

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การนิเทศการพยาบาล (nursing supervision) ถือเป็นกิจกรรมที่สำคัญและจำเป็นในงานการพยาบาลเพราะเป็นกิจกรรมหนึ่งในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลและบริการพยาบาล สำนักการพยาบาลในฐานะที่เป็นองค์กรที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ในการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการพยาบาล ได้กำหนดบทบาทในการนิเทศทางการพยาบาลว่าเป็นบทบาทของผู้นำทางการพยาบาลทุกระดับตั้งแต่หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างานและพยาบาลหัวหน้าเวร (incharge) (สำนักการพยาบาล, 2550)

การนิเทศการพยาบาล เป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้อันจะนำไปสู่การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพระหว่างบุคลากรในวิชาชีพ (Bishop, 1994) ทั้งยังเป็นกระบวนการสนับสนุนทางวิชาชีพและการสร้างการเรียนรู้และพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล โดยการทบทวนอย่างสม่ำเสมอเป็นระบบ มีเป้าหมายเพื่อปรับปรุงการพยาบาล โดยเน้นความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2554) อย่างไรก็ตามนอกจากคำว่ากรนิเทศการพยาบาลแล้วในต่างประเทศใช้คำว่ากรนิเทศทางคลินิก (clinical supervision) โดยในประเทศอังกฤษได้มีการให้ความหมายของกรนิเทศทางคลินิกว่าเป็นกระบวนการที่เป็นทางการในการสนับสนุนทางวิชาชีพ และส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาความรู้ สมรรถนะ และความรับผิดชอบ (Department of Health in England, 1993, as cited in Sloan, 1999) ในการปฏิบัติงาน เพื่อการพิทักษ์สิทธิ์และความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือเป็นกระบวนการระหว่างบุคคล (interpersonal process) ที่ผู้นิเทศหรือผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานให้ความช่วยเหลือผู้ที่ยังมีประสบการณ์น้อย เพื่อให้สามารถปฏิบัติตามบทบาทของวิชาชีพได้อย่างเหมาะสมและในขณะเดียวกันผู้นิเทศทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษาและสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานด้วย กรนิเทศเป็นการขยายขอบเขตของความรู้ของผู้ปฏิบัติ (therapist knowledge) ที่จะช่วยให้ผู้ประกอบวิชาชีพสามารถพัฒนาเอกสิทธิ์ (autonomy) ในวิชาชีพและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (self-esteem) รวมทั้งเป็นการช่วยพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติ (clinical proficiency) ในการศึกษาครั้งนี้กรนิเทศการพยาบาลหมายถึง กระบวนการสนับสนุนทางวิชาชีพ การสร้างการ

เรียนรู้และพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลโดยผู้นิเทศจะสอน แนะนำ ช่วยเหลือและให้คำปรึกษา เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างมีคุณภาพ

การบริการพยาบาลเป็นงานที่มีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงต้องมอบหมายอำนาจหน้าที่ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่นิตการพยาบาลแทนผู้บริหาร ช่วงนอกเวลาราชการ ทำหน้าที่บริหารจัดการ แก้ปัญหา และตัดสินใจ ประเด็นปัญหาที่สำคัญต่างๆ เปรียบเสมือนผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลช่วงนอกเวลาราชการ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538)

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไม่พบกิจกรรมการนิตการพยาบาลที่เฉพาะเจาะจงสำหรับพยาบาลตรวจการนอกเวลาราชการแต่พบว่า กิจกรรมการนิตการพยาบาลโดยทั่วไปประกอบด้วย 7 กิจกรรมหลักด้วยกัน คือ 1) การเยี่ยมชมตรวจทางการพยาบาล (nursing rounds) 2) การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (nursing conference) 3) การสอน (teaching) 4) การให้คำปรึกษาแนะนำ (counseling and guidance) 5) การแก้ปัญหา (problem solving) 6) การสังเกต (observation) 7) การร่วมมือปฏิบัติงาน (participation) ทั้งของผู้นิเทศการพยาบาลและผู้รับการนิตการพยาบาล ซึ่งจะร่วมกันทำงานเช่น การร่วมกันค้นหาปัญหาและแก้ปัญหาต่างๆ (วารี วนิชปัญจผล และ สุพิศ กิตติรัชดา, 2551) สำหรับลักษณะงานที่ปฏิบัติของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่ กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2539) ได้กำหนดไว้ สรุปได้ว่าเป็นการนิตการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในหน่วยงานที่ได้รับมอบหมาย โดยสำรวจปัญหาและความต้องการการพยาบาลและให้ความช่วยเหลือแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน ที่เกิดขึ้นอย่างปัจจุบันทันด่วน รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและประสานงานระหว่างหน่วยบริการพยาบาลทุกหน่วย

จากการศึกษาของ จันทิรา วชิราภากร (2543) ที่ศึกษาปัญหาในการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น พบว่ามีปัญหา 3 ด้าน กล่าวคือ 1) ด้านการจัดระบบงาน เช่น ไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไว้เป็นลายลักษณ์อักษร 2) ด้านตัวผู้ปฏิบัติงาน เช่น การขาดความรู้และทักษะเฉพาะทาง 3) ด้านผู้ร่วมงาน เช่น การไม่ได้รับความร่วมมือ เนื่องจากผู้ร่วมงานไม่ทราบบทบาทหน้าที่ของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ และการศึกษาของ ทศนาถ หิรัญโรจน์ (2544) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมการนิตการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา พบว่ามีปัญหาหลายประการเช่น ขาดการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการนิต ขาดการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการนิตและผู้รับการนิตเห็นว่าพฤติกรรมการนิตยังมีท่าทีเหมือนคอยจับผิด เป็นต้น

โรงพยาบาลนครพิงค์ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของกระทรวงสาธารณสุข ขนาด 665 เตียง ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง สำหรับการปฏิบัติงานในเวลาราชการไม่ได้มีผู้ตรวจการพยาบาลโดยตำแหน่ง เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับสามารถดำเนินการนิเทศงาน แก้ไขปัญหาและติดตามการปฏิบัติตามภารกิจปกติ (กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์, 2549) แต่ในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ผู้บริหารของโรงพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับการมีเวรผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการและได้เริ่มจัดให้มีผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2530 เป็นต้นมา โดยมีผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการขึ้นปฏิบัติงานเวรบ่าย-ดึก เวลา 16.00-08.00 น. วันละ 2 คน ส่วนในวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 08.00-16.00 น. และ เวลา 16.00-08.00 น. มีผู้ตรวจการพยาบาลเวรละ 2 คน ซึ่งได้มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการไว้ว่าจะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการหรือพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา มีความรู้ทักษะในงานบริหาร อย่างน้อย 3 ปี และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครพิงค์ 7 ปี ขึ้นไป หรือได้รับการแต่งตั้งจากผู้บังคับบัญชา โดยมีบทบาทหน้าที่คือบริหารงานแทนหัวหน้าพยาบาล นิเทศการปฏิบัติการพยาบาลและให้คำปรึกษาแก่บุคลากรทุกระดับของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล เป็นผู้พิจารณาวินิจฉัยและสั่งการในสถานการณ์ที่ฉุกเฉินหรือมีเหตุการณ์ที่เกี่ยวกับการพยาบาล หรือเป็นนโยบายของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล รายงานเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในระหว่างปฏิบัติงานนอกเวลาราชการแก่ผู้บริหารระดับสูง ประสานงานระหว่างทีมสุขภาพ ระหว่างหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล (กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์, 2549) ซึ่งปัจจุบันผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการของโรงพยาบาลแห่งนี้มีหอผู้ป่วยที่ต้องดูแลทั้งหมด 33 หอผู้ป่วยและหน่วยงานอื่นๆ เช่น หน่วยตรวจพิเศษที่ให้บริการนอกเวลาราชการรวมทั้งสำนักงานของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลด้วย อย่างไรก็ตามยังไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมของผู้ที่จะทำหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการอย่างเป็นรูปแบบที่ชัดเจน ผู้ที่ทำหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการระยะ 3 เดือนแรกจะปฏิบัติงานร่วมกับพี่เลี้ยงซึ่งมีประสบการณ์ในการเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมาก่อนแต่อาจจะไม่ใช่คนหนึ่งคนใดโดยเฉพาะ และจะได้รับการประเมินผลโดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลและพี่เลี้ยงซึ่งการประเมินผลดังกล่าวยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนเช่นกัน

จากการศึกษาเบื้องต้นของผู้วิจัยโดยการสัมภาษณ์ผู้มีประสบการณ์ในการเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจำนวน 10 คน โดยแบ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ 1-5 ปี และ 5-10 ปี อย่างละ 5 คน สรุปปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้ 3 ประเด็นใหญ่ๆ ดังนี้ 1) การขาดความรู้ความชำนาญเฉพาะทางทำให้ไม่สามารถให้การนิเทศการ

พยาบาลในบางหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เช่น การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยวิกฤต เป็นต้น 2) การขาดคู่มือและแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการแก้ไขปัญหาในการให้บริการบางอย่าง เช่น แนวปฏิบัติในการโยกย้ายผู้ป่วยระหว่างแผนก ทำให้ผู้ป่วยที่รอเข้ารับการรักษาพยาบาลต้องใช้เวลารอนานจนมีข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ 3) แบบบันทึกเหตุการณ์/อุบัติการณ์มีความซ้ำซ้อนทำให้ต้องใช้เวลาในการบันทึก

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้สัมภาษณ์พยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยจำนวน 4 คน ที่เคยได้รับการนิเทศจากผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ สรุปประเด็นที่พยาบาลประจำการกล่าวถึงกิจกรรม การนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการได้ดังนี้คือ 1) ด้านการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการส่วนใหญ่ตรวจเยี่ยมเจ้าหน้าที่ในด้านอัตราค่าจ้างของบุคลากรที่ขึ้นปฏิบัติงานว่าเพียงพอหรือไม่ 2) ด้านการประชุมปรึกษาหารือทางการพยาบาลพบว่าผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจะใช้วิธีการประชุมปรึกษาข้างเตียงผู้ป่วยในเรื่องที่จำเป็น กรณีที่พบปัญหาขณะปฏิบัติงานเป็นต้น 3) ด้านการสอน ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการจะใช้วิธีการสอนในคลินิก กรณีที่พบปัญหาเฉพาะหน้า เช่น สอนในเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น อย่างไรก็ตามพยาบาลประจำการบางคนกล่าวว่าผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการบางคนไม่มีความชำนาญเฉพาะทาง 4) ด้านการให้คำปรึกษาแนะนำ ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่มีประสบการณ์การเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมานาน ส่วนใหญ่สามารถให้คำปรึกษาแนะนำเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น แต่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการที่มีประสบการณ์น้อยไม่สามารถให้คำปรึกษาแนะนำในบางเรื่องได้ เช่น การบริหารจัดการกรณีผู้ป่วยฆ่าตัวตาย ผู้ป่วยหนีกลับบ้าน การที่ญาติขออนุญาตเอาศพกลับบ้านนอกเวลาราชการ เป็นต้น 5) ด้านการแก้ปัญหา พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลที่มีประสบการณ์การเป็นผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมาก จะสามารถแก้ปัญหาต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว เช่นการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลอื่นในกรณีที่ไม่มีเตียงว่างในโรงพยาบาลแห่งนี้รวมทั้งสามารถจัดการเกี่ยวกับการโยกย้ายผู้ป่วยไปยังแผนกต่างๆ เนื่องจากมีความแม่นยำในเรื่องแนวปฏิบัติของกลุ่มการพยาบาลในแต่ละสาขา เป็นต้น อย่างไรก็ตามพยาบาลประจำการบางคนกล่าวถึงพฤติกรรมการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการบางคนว่ามีท่าทีเหมือนคอยจับผิดเกี่ยวกับการจัดวางอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ การเซ็นชื่อขึ้นปฏิบัติงานไม่ครบ การแต่งกายผิดระเบียบ เป็นต้น

จากการทบทวนเอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้องไม่พบการศึกษาวิจัยของต่างประเทศที่เกี่ยวกับการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ มีงานวิจัยเฉพาะในประเทศไทย เช่น อุไรวรรณ ต่อประดิษฐ์ (2538) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการเวรบำช ในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ผลการศึกษาได้รูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการเวรบำชที่

พัฒนาด้วยเทคนิคเคลฟายให้มีพฤติกรรมการนิเทศแบบมุ่งคนและมุ่งงานทำนองเดียวกัน ปริญญา แสงรัตน (2544) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบการนิเทศของพยาบาลตรวจการนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลน่าน เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างรูปแบบการนิเทศของพยาบาล ตรวจการนอกเวลาราชการและศึกษาผลการใช้รูปแบบการนิเทศ สุริย์พร บุญเรือง (2544) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภูซึ่ง เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการที่ใช้แนวคิดของ เบรก, เมาดัน, และ แทพเพอร์ (Blake, Mouton & Tapper, 1981) และ สายใจ พัฒนาภรณ์ (2545) ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาล นอกเวลาราชการ โรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ โดยใช้กรอบแนวคิดของ บราวน์ และ โมเบิร์ก (Brown & Moberg, 1980) สุดใจ พาณิชกุล (2546) ศึกษาวิจัยกึ่งทดลองเรื่อง ผลการใช้ รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการต่อความพึงพอใจ ของพยาบาลประจำการและผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองซึ่งจะ เห็นได้ว่างานวิจัยที่ระบุว่าเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแต่มีการกำหนดกรอบแนวคิดที่ตายตัว และ อาจกระทำโดยผู้วิจัยฝ่ายเดียวหรือบุคคลฝ่ายต่างๆ มาร่วมหรือไม่ก็ได้ ดังนั้นจึงใช้ได้เฉพาะ หน่วยงานที่ศึกษาเท่านั้นไม่สามารถนำมาใช้ในรูปแบบของหน่วยงานอื่นได้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550) ส่วนงานวิจัยที่ใช้วิธีการวิจัยแบบกึ่งทดลอง นั้นเป็นแบบแผนการวิจัยที่ใช้ในกรณีที่ผู้วิจัย ต้องการตรวจสอบความเป็นเหตุเป็นผลของตัวแปร ดังนั้นงานวิจัยที่ผ่านมา จึงไม่สามารถที่จะนำมา ประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลนครพิงค์ได้ เนื่องจากตัวแปร แตกต่างกัน สำหรับงานวิจัยของดวงตา สุวรรณภาพ และคณะ (2551) ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้าง และทดสอบประสิทธิผลของรูปแบบการนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาล พุทธชินราช พิษณุโลกนั้นแม้ว่าจะทำการศึกษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเช่นเดียวกับโรงพยาบาล นครพิงค์ แต่คณะผู้วิจัยได้ระบุว่าโรงพยาบาลพุทธชินราชได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพโดยการ จัดการอบรมเพื่อเสริมความรู้ด้านการนิเทศแก่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมาตั้งแต่ก่อนปี พ.ศ. 2542 แล้ว จึงมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ จนกระทั่งถึงปี พ.ศ. 2549 ก็ยังพบว่า ผู้ตรวจการ พยาบาลนอกเวลาราชการยังคงประสบปัญหาในการปฏิบัติงานอยู่มาก ซึ่งแตกต่างจากบริบทของ โรงพยาบาลนครพิงค์ที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการของไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมอย่าง เป็นรูปธรรม ผลการศึกษาของดวงตา สุวรรณภาพ และคณะ (2551) จึงไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ กับการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ได้

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) เป็นวิธีการ วิจัยที่ช่วยเสริมสร้างพลังอำนาจให้กลุ่มบุคคลสามารถแก้ไขสถานการณ์ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่ทั้งกระบวนการ (process) และ ผลลัพธ์ (outcome) ของการวิจัยจะส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลง

(Park, 1993, as cited in Wuest & Merritt-Gray, 1997) เพราะบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการพัฒนา กล่าวคือมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การปฏิบัติ ผลประโยชน์ และการประเมินผล และการวิจัยเชิงปฏิบัติการมีลักษณะสำคัญคือ 1) ปัญหา/สถานการณ์เกิดขึ้นในสถานที่ที่ทำการวิจัย 2) เป้าหมายของการวิจัยคือการเปลี่ยนแปลง 3) นักวิจัยเป็นผู้ควบคุมขอบเขตของการวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการ 4) นักวิจัยกับผู้ร่วมวิจัยเป็นหุ้นส่วน (partner) ในงานวิจัยร่วมกัน (Couto, 1987, as cited in Wuest & Merritt-Gray, 1997)

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้ใช้แนวคิดของ เคมมิส และแมคแทกการ์ด (Kemmis & McTaggart, 1999) เป็นวงจรของกระบวนการพัฒนาซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) วางแผน (plan) เป็นการมองไปข้างหน้า การทำนายหรือคาดการณ์ข้างหน้าว่าจะทำอะไรบ้าง กิจกรรมที่เลือกมากำหนดเป็นแผนจะได้รับคัดเลือกแล้วว่าจะมีความเหมาะสม 2) ปฏิบัติ (act) เป็นการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ การควบคุมดำเนินงานเป็นอย่างดีเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดในทางปฏิบัติ อาจจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงไปจากแผนที่กำหนดไว้บ้าง ดังนั้นแผนจึงต้องมีการยืดหยุ่น 3) สังเกต (observe) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกต มีการบันทึกการปฏิบัติงานไว้เป็นหลักฐาน ผู้สังเกตจะต้องมีคุณสมบัติพิเศษในการรับรู้นอกเหนือจากการปฏิบัติ ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง และ 4) สะท้อนผล (reflect) เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่นำผลจากการปฏิบัติและการสังเกตมารวบรวมวิเคราะห์ผลดี ผลเสีย สรุปผล สะท้อนข้อมูลย้อนกลับไปสู่การวางแผนดำเนินการครั้งถัดไป ซึ่งวนกลับไปสู่วงจรการปฏิบัติอีกครั้งหนึ่ง (ส.วาสนา ประวาลพฤกษ์, 2538)

ผู้วิจัยในฐานะที่ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการของโรงพยาบาลนครพิงค์ จึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนากิจกรรมการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ของโรงพยาบาลแห่งนี้ โดย เน้นการมีส่วนร่วมของนักวิจัยและผู้ร่วมวิจัยที่ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ เพื่อให้การนิเทศของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มีความเหมาะสมต่อสภาพการณ์ปัจจุบันและเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรและองค์กรมากที่สุด

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนากิจกรรมการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ
โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

คำถามการวิจัย

1. การพัฒนาการนิเทศการพยาบาลของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ เป็นอย่างไร

นิยามศัพท์

การพัฒนาการนิเทศการพยาบาล หมายถึง การปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โดยการมีส่วนร่วมของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการซึ่งในการศึกษานี้ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของ เคมมิส และ แมคแทกการ์ด (Kemmis & McTaggart, 1999) ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) วางแผน 2) ปฏิบัติ 3) สังเกต และ 4) สะท้อนผล

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 จากสภาการพยาบาล และปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการหรือพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ มีความรู้ทักษะในงานบริหารอย่างน้อย 3 ปี และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครพิงค์ 7 ปี ขึ้นไป หรือได้รับการแต่งตั้งจากผู้บังคับบัญชา ให้ทำหน้าที่ควบคุม ดูแล กำกับ การปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรพยาบาลนอกเวลาราชการ คือปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 16.00-24.00 น. และ 00.00-08.00 น. ของวันราชการ และ 08.00-16.00 น., 16.00-24.00 น. และ 00.00-08.00 น. ในวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์