



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

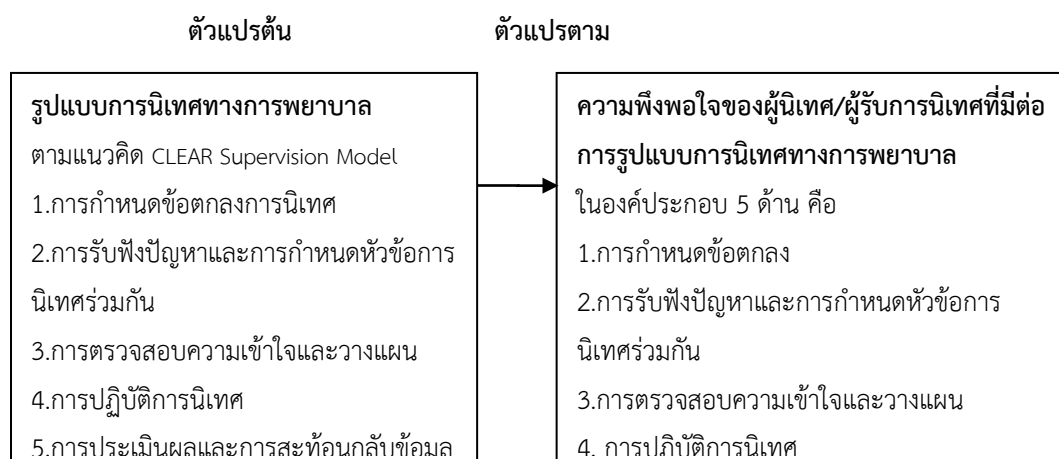
The 6th STOU National Research Conference

ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล จึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับความต้องการของผู้นิเทศ เพื่อให้มีรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทและหน่วยงาน และใช้เป็นแนวทางเดียวกันในการปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศทางการพยาบาล ส่งเสริมให้พยาบาลได้พัฒนาความรู้ ความสามารถในงาน โดยสร้างขึ้นจากการศึกษา ค้นคว้า เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและนำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น โดยใช้แนวคิด CLEAR supervision มาทดลองใช้ในการนิเทศทางการพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี เพื่อทดสอบรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่ ซึ่งจะได้นำมาเป็นแนวทางให้ผู้บริหารหอผู้ป่วยใช้เป็นคู่มือในการนิเทศงานทางการพยาบาล อันจะส่งผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพและผู้รับบริการได้ประโยชน์สูงสุดจากการบริการพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการนิเทศแบบใหม่ ของพยาบาลผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ ในโรงพยาบาลศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของพยาบาลผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ ในโรงพยาบาลศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศแบบใหม่

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental design) ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี จำนวน 33 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้นิเทศทางการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้างาน รองหัวหน้างาน และพยาบาลหัวหน้าเวรเช้า เวรบ่าย และเวรคึกจำนวน 12 คนและผู้รับการนิเทศ ได้แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆในกลุ่มการพยาบาล ได้แก่ งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานห้องคลอดและห้องผ่าตัด งานคลินิกพิเศษ จำนวน 21 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเป็น 2 ชุด ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้นิเทศทางการพยาบาลต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลผู้รับการนิเทศทางการพยาบาลต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล แบบสอบถามทั้ง 2 ชุด ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ (1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้นิเทศ/ผู้รับการนิเทศ (2) ความพึงพอใจของผู้นิเทศงาน/ผู้รับการนิเทศ ต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล มีค่าความตรงตามเนื้อหา รายชื่อของฉบับผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ และค่าความเที่ยงฉบับของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .983 และ .980 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความพึงพอใจ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โดยใช้ สถิติ Wilcoxon matched – pair signed ranks test และเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ หลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โดยใช้สถิติ Mann -Whitney U test

ตารางที่ 1 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยและระดับความพึงพอใจของผู้นิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่โดยรวมและแต่ละขั้นตอน

ขั้นตอนการนิเทศ	ความพึงพอใจ ก่อนใช้รูปแบบฯ			หลังการใช้รูปแบบฯ		
	มัธยฐาน	พิสัย	ระดับ	มัธยฐาน	พิสัย	ระดับ
การกำหนดข้อตกลงการนิเทศ	2.90	2.80	ปานกลาง	4.50	1.60	สูง
การรับฟังปัญหาและการกำหนดหัวข้อการนิเทศร่วมกัน	2.92	2.71	ปานกลาง	4.37	1.88	สูง
การตรวจสอบความเข้าใจและการวางแผน	3.00	2.33	ปานกลาง	4.33	1.33	สูง
การปฏิบัติกรนิเทศโดยการเลือกใช้กิจกรรมการนิเทศ	3.00	2.44	ปานกลาง	4.44	1.44	สูง
การประเมินผลและการสะท้อนกลับข้อมูล	3.00	3.00	ปานกลาง	4.67	1.00	สูง
ความพึงพอใจโดยรวม	2.77	2.50	ปานกลาง	4.48	1.54	สูง

จากตารางที่ 1. พบว่า ผู้นิเทศทางการพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (median =2.77,range= 2.50)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

โดยขั้นตอนที่มีความพึงพอใจสูงสุดมี 3 ขั้นตอน คือ 1) การตรวจสอบความเข้าใจและการวางแผน (median = 3.00 , range = 2.33) 2) การปฏิบัติการนิเทศโดยการเลือกใช้กิจกรรมการนิเทศ (median = 3.00, range = 2.44) และ 3) การประเมินผลและการสะท้อนกลับข้อมูล (median = 3.00 , range= 3.00) ขั้นตอนที่มีความพึงพอใจต่ำสุด คือการกำหนดข้อตกลงการนิเทศ (median = 2.90 , range= 2.80) และหลังจากการใช้รูปแบบ 8 t[=(median = 4.48, range= 1.54) ขั้นตอนที่มีความพึงพอใจในระดับสูงสุด คือการประเมินผลและการสะท้อนกลับข้อมูล (median = 4.67, range = 1.00) ส่วนขั้นตอนการตรวจสอบความเข้าใจและการวางแผนมีความพึงพอใจต่ำสุดแต่ยังอยู่ในระดับสูง (median = 4.33, range = 1.33)

1. คำมัธยฐาน ค่าพิสัยและระดับความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศโดยรวมและแต่ละขั้นตอน

ตารางที่ 2 คำมัธยฐาน ค่าพิสัยและระดับความพึงพอใจของผู้รับนิเทศทางการพยาบาลก่อนและ หลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่โดยรวมและแต่ละขั้นตอน (N=21)

ความพึงพอใจ	ก่อนใช้รูปแบบฯ			หลังการใช้รูปแบบฯ		
	มัธยฐาน	พิสัย	ระดับ	มัธยฐาน	พิสัย	ระดับ
การกำหนดข้อตกลงการนิเทศ	3.00	1.80	ปานกลาง	4.60	1.60	สูง
การรับฟังปัญหาและการกำหนดหัวข้อการนิเทศร่วมกัน	3.00	1.75	ปานกลาง	4.37	1.13	สูง
การตรวจสอบความเข้าใจและวางแผน	3.00	2.00	ปานกลาง	4.67	1.67	สูง
การปฏิบัติการนิเทศโดยการเลือกใช้กิจกรรมการนิเทศ	3.00	1.25	ปานกลาง	4.50	1.38	สูง
การประเมินผลและการสะท้อนกลับข้อมูล	3.00	2.00	ปานกลาง	4.67	1.67	สูง
โดยรวม	3.11	1.52	ปานกลาง	4.44	1.19	สูง

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้รับนิเทศทางการพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาลใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (median = 3.11 , range = 1.52) และเมื่อพิจารณาความพึงพอใจแต่ละขั้นตอนพบว่าอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน (median=3.00, range = 1.80, 1.75, 2.00, 1.25 และ 2.00 ตามลำดับ) และการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่ ผู้รับนิเทศทางการพยาบาลมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ใน (median = 4.44, range = 1.19) ขั้นตอนที่มีความพึงพอใจในระดับสูงสุดมี 2 ขั้นตอน คือ 1) การตรวจสอบความเข้าใจและวางแผน (median = 4.67, range = 1.67) และ 2) การประเมินผลและการสะท้อนกลับข้อมูล (median = 4.67, range = 1.67) ส่วนขั้นตอนการรับฟัง



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ปัญหาและการกำหนดหัวข้อการนิเทศร่วมกันมีความพึงพอใจต่ำสุด (median = 4.37 , range = 1.13) แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง

2. การเปรียบเทียบ ความพึงพอใจของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศก่อน และหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

2.1 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้นิเทศและผู้รับนิเทศทางการพยาบาล ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่

กลุ่มทดลอง	ความพึงพอใจ				Z	P-value
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง			
	มัธยฐาน	พิสัย	มัธยฐาน	พิสัย		
ผู้นิเทศ	2.77	2.50	4.48	1.54	-2.75	0.003
ผู้รับการนิเทศ	3.11	1.52	4.44	1.19	- 4.02	0.000

จากตารางที่ 3 ผลการศึกษาพบว่า ค่ามัธยฐานความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลทางการพยาบาลรูปแบบใหม่ ก่อนการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($z=-2.75, p<.05$) ส่วนค่ามัธยฐานความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศหลังใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($z=-4.02, p<.05$) เช่นเดียวกัน 3.2 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาล ของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ หลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล (1) ผู้นิเทศทางการพยาบาลทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 38.33 ปี (S.D.=4.49) ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง 36-40 ปี ร้อยละ 58.4 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 75 มีตำแหน่งเป็นหัวหน้างานร้อยละ 33.3 และรองหัวหน้างานร้อยละ 66.7 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 11-20 ปี ร้อยละ 75.0 (2) ผู้รับการนิเทศทางการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.7 อายุเฉลี่ย 28.14 ปี (S.D.= 3.71) ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 26-30 ปี ร้อยละ 57.1 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90.5

2. ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัย และระดับความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศก่อน และหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

1. ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่าผู้นิเทศทางการพยาบาลทั้งหมดเป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ร้อยละ 33.3 อายุเฉลี่ย 38.33 ปี (S.D. = 4.49 ปี) ส่วนใหญ่มีการศึกษาใน ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 75 ส่วนใหญ่ มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 11-20 ปี ร้อยละ 75 ส่วนผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.7 อายุเฉลี่ย 28.14 ปี (S.D. = 3.71) ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90.51. ผู้นิเทศทางการพยาบาล มีความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาล ก่อนการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล แบบใหม่โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (median = 2.77, range = 2.50) โดยขั้นตอน ที่มีความพึงพอใจระดับ สูงสุดมี 3 ขั้นตอน คือ การตรวจสอบความเข้าใจและวางแผน การปฏิบัติการณ์โดยการเลือกใช้กิจกรรมการ นิเทศและการประเมินผล และการสะท้อนกลับข้อมูล (median = 3.00, range = 2.33, 2.44 และ 3.00 ตามลำดับ) ขั้นตอน ที่มีความพึงพอใจต่ำสุด คือ การกำหนดข้อตกลงการนิเทศ (median = 2.90, range = 2.80) และหลังจากการใช้รูปแบบการ นิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่ ผู้นิเทศทางการพยาบาล มีความพึงพอใจต่อการ นิเทศทางการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับสูง (median = 4.48, range = 1.54) ขั้นตอนที่มีความพึงพอใจสูงสุด คือการประเมินผลและการสะท้อนกลับข้อมูล (median = 4.67, range = 1.00) ส่วนขั้นตอนการตรวจสอบความ เข้าใจและการวางแผนมีความพึงพอใจต่ำสุด แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง (median = 4.33, range = 1.33) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยและระดับความพึงพอใจของผู้นิเทศทางการพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบ การนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่โดยรวมและแต่ละขั้นตอน

ขั้นตอนการนิเทศ	ความพึงพอใจ			ก่อนใช้รูปแบบ			หลังการใช้รูปแบบ		
	มัธยฐาน	พิสัย	ระดับ	มัธยฐาน	พิสัย	ระดับ	มัธยฐาน	พิสัย	ระดับ
การกำหนดข้อตกลงการนิเทศ	2.90	2.80	ปานกลาง	4.50	1.60	สูง			
การรับฟังปัญหาและการกำหนดหัวข้อการ นิเทศร่วมกัน	2.92	2.71	ปานกลาง	4.37	1.88	สูง			
การตรวจสอบความเข้าใจและการวางแผน	3.00	2.33	ปานกลาง	4.33	1.33	สูง			
การปฏิบัติการณ์โดยการเลือกใช้ กิจกรรมการนิเทศ	3.00	2.44	ปานกลาง	4.44	1.44	สูง			
การประเมินผลและการสะท้อนกลับข้อมูล	3.00	3.00	ปานกลาง	4.67	1.00	สูง			
ความพึงพอใจโดยรวม	2.77	2.50	ปานกลาง	4.48	1.54	สูง			

สำหรับผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาล ก่อนการใช้รูปแบบการนิเทศ ทางการพยาบาล แบบใหม่โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (median= 3.11, range = 1.52) โดยความพึงพอใจ แต่ละขั้นตอน อยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด (median = 3.00, range = 1.80, 1.75, 2.00, 1.25 และ 2.00 ตามลำดับ) และหลังจากการใช้รูปแบบ การนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่ ผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล มีความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก (median = 4.44, range = 1.19)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ขั้นตอนที่มีความพึงพอใจสูงสุด มี 2 ขั้นตอน คือการตรวจสอบความเข้าใจ และวางแผนและการประเมินผลและการสะท้อนกลับข้อมูล (median = 4.67, range = 1.67) ส่วนขั้นตอนการรับฟังปัญหาและการกำหนดหัวข้อนิเทศร่วมกันมีความพึงพอใจต่ำสุดแต่ยังอยู่ในระดับสูง (median = 4.37, range = 1.13 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้นิเทศทางการพยาบาล ก่อนและหลังใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล หลังการใช้ความพึงพอใจดังตารางที่ 3 และ 4

กลุ่มทดลอง	ความพึงพอใจ				Z	P-value
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง			
	มัธยฐาน	พิสัย	มัธยฐาน	พิสัย		
ผู้นิเทศ	2.77	2.50	4.48	1.54	-2.75	0.003
ผู้รับการนิเทศ	3.11	1.52	4.44	1.19	- 4.02	0.000

รูปแบบการนิเทศใหม่มากกว่าก่อนการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($z=-2.75, p<.05$) ส่วนความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล หลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่ มากกว่าก่อนการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.005($z=-.150, p<.05$)

2. อภิปรายผล

2.1 ความพึงพอใจของผู้นิเทศทางการพยาบาล

ความพึงพอใจของผู้นิเทศทางการพยาบาลหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่ ผู้นิเทศทางการพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง (median = 4.48, range = 1.54) และมากกว่าก่อนการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 $p<.05$ เป็นไปตามสมมติฐาน เนื่องจากรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่สร้างขึ้นใหม่ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาสภาพการณ์ และความต้องการการนิเทศทางการพยาบาล ก่อนนำมาประยุกต์สร้างเป็นรูปแบบทางการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่ จึงสามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้นิเทศทางการพยาบาลได้ดี และผู้วิจัยได้จัดทำคู่มือการนิเทศทางการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับ ความเป็นมา ความหมายของการนิเทศทางการพยาบาล จุดมุ่งหมายของการนิเทศทางการพยาบาล คุณสมบัติและหน้าที่ความรับผิดชอบในการนิเทศงานของผู้นิเทศงาน หลักการนิเทศทางการพยาบาล กระบวนการนิเทศทางการพยาบาล Flow chart ของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล และแบบรายงานสถานการณ์ที่มีปัญหา ทำให้ผู้นิเทศทางการพยาบาลมีความเข้าใจเกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลมากขึ้น เกิดความมั่นใจในการนำความรู้จากคู่มือไปปฏิบัติ เห็นได้จากหลังจากการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่ ผู้นิเทศทางการพยาบาลมีความพึงพอใจ ต่อรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง (median = 4.48, range = 1.54) และอยู่ในระดับสูง ในทุกๆ ขั้นตอนของการนิเทศ ดังนี้ การกำหนดข้อตกลงการนิเทศ (median = 4.50, range = 1.60) การรับฟังปัญหาและการกำหนดหัวข้อการนิเทศร่วมกัน (median = 4.37,



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

range = 1.88) การตรวจสอบความเข้าใจและการวางแผน (median = 4.33, range = 1.33) การปฏิบัติการนิเทศโดยการเลือกใช้กิจกรรมการนิเทศ (median = 4.44, range = 1.44) และการประเมินผลและการสะท้อนกลับข้อมูล (median = 4.67, range = 1.00) นอกจากนี้ ส่วนใหญ่ผู้นิเทศทางการพยาบาลมีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 11-20 ปี ถึงร้อยละ 75 ทำให้มีทักษะในการนิเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เนื่องจากประสบการณ์ที่เกิดจากการเรียนรู้สิ่งต่างๆ ที่ผ่านมาและพัฒนาเป็นความคิดได้โดยตนเอง ช่วยสร้างความมั่นใจในการพิจารณาถึงเหตุผลด้วยความรอบคอบ (Kirt, 1981 อ้างถึงใน มัญชุษา พลมณี 2545) คนที่มีประสบการณ์มาก มีโอกาสที่จะเผชิญปัญหาต่างๆ มาก ย่อมมีความเข้าใจในงานที่จะปฏิบัติและรับผิดชอบได้ดี รวมทั้งสามารถคาดการณ์ถึงสิ่งต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ดี (Nigro 1980 อ้างถึงใน มัญชุษา พลมณี 2545) ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของกฤษณา คำลอยฟ้า (2552) ซึ่งพบว่า การได้รับความรู้เกี่ยวกับแนวคิด หลักการนิเทศทางการพยาบาล การระดมสมอง การจัดรูปแบบ จัดทำคู่มือการนิเทศทางการพยาบาล มีผลให้ผู้นิเทศทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแก่งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา เข้าใจหลักการนิเทศส่งผลต่อการปฏิบัติการกิจกรรมการนิเทศของผู้นิเทศในทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.47) และความพึงพอใจต่อการนิเทศของผู้นิเทศในทุกด้านอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.95)

2.2 ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล

ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศทางการพยาบาลหลังจากการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่ ผู้รับการนิเทศทางการพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก (median = 4.44, range = 1.19) และมากกว่าก่อนการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแบบใหม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.005 ($p = 0.000$) เป็นไปตามสมมุติฐาน เนื่องจากหลักการนิเทศที่กำหนดไว้ในคู่มือการนิเทศการพยาบาลจะคำนึงถึงความแตกต่างและความต้องการของแต่ละบุคคล ใช้เทคนิคการนิเทศที่ยืดหยุ่นเหมาะสมกับสถานการณ์ ใช้หลักประชาธิปไตยด้วยหลักการใช้ศาสตร์และศิลป์ที่เหมาะสม มีกระบวนการสื่อสารที่ดี มีการตรวจสอบนำปัญหาทั้งหมดมาจัดลำดับความสำคัญร่วมกันทำให้พยาบาลผู้รับการนิเทศมีส่วนร่วมในการเลือกปัญหาการปฏิบัติงานที่ต้องการและเร่งด่วนในการพัฒนางาน พร้อมทั้งเป็นกิจกรรมที่พยาบาลผู้นิเทศได้คืนข้อมูลให้กับผู้รับการนิเทศ เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น และทำให้ผู้รับการนิเทศได้ใกล้ชิดกับผู้นิเทศ และผู้นิเทศได้มีโอกาสช่วยเหลือแก้ไขปัญหาและปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ และยังมีเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติต่างๆ ทั้งในเรื่องของ อัตราค่าจ้าง การมอบหมายงาน อุบัติการณ์ ความเสี่ยงต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนการนิเทศรายวัน รายสัปดาห์ จึงทำให้ผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจมากกว่าก่อนการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดการนิเทศ ที่กล่าวไว้ว่าการนิเทศเป็นการช่วยเหลือบุคลากรให้สามารถพัฒนาตนเอง เกิดความเชื่อมั่นและปฏิบัติงานได้ด้วยความมั่นใจนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และเกิดความพอใจในงาน (สมสมัย สุธีรศานต์ 2551) และผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของกุลธินี บัวเผื่อน (2555) พบว่าหลังการใช้โปรแกรมการนิเทศทางการพยาบาล ผู้รับการนิเทศทางการพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงและมีความพึงพอใจ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม การนิเทศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำรูปแบบการนิเทศ

1. นำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลไปใช้ในโรงพยาบาลศรีธาตุอย่างต่อเนื่อง และมีเตรียมความพร้อมก่อนนำรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลไปใช้ เนื่องจาก การนิเทศทางการพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหาร ช่วยในการควบคุมงานที่มุ่งพัฒนาบุคคลเป็นสำคัญ เพื่อให้การปฏิบัติงาน บรรลุวัตถุประสงค์ในการบริหารการพยาบาล

2. ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรศึกษาปัญหาอุปสรรคในการนิเทศทางการพยาบาล โดยเฉพาะขั้นตอนในการตรวจสอบความเข้าใจและการวางแผน และการรับฟังปัญหาและการกำหนดหัวข้อการนิเทศร่วมกันในกลุ่มผู้นิเทศทางการพยาบาล และพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพตามข้อเสนอแนะของบุคลากรทั้งสองกลุ่ม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพ/คุณภาพในการนิเทศทางการพยาบาล โดยเฉพาะคุณลักษณะของผู้นิเทศทางการพยาบาลและผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล

2. ควรศึกษาผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ในประเด็นอื่นๆ เช่นความพึงพอใจของผู้ป่วย การลดอุบัติเหตุ การเสี่ยงหลังการใช้รูปแบบการนิเทศแบบใหม่ รวมทั้งผลลัพธ์

เอกสารอ้างอิง

- กฤษณา คำลอยฟ้า. (2552). การพัฒนารูปแบบการนิเทศการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแก้มสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา. (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น,ขอนแก่น.
- กลธิณี บัวเผื่อน. (2554). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลโพนสวรรค์ จังหวัดนครพนม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- กนกพร เนติเมธี. (2539). ผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการบริหารการพยาบาลสำหรับหัวหน้างานหอผู้ป่วย เฉพาะต่อ ความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำโรงพยาบาลทั่วไป.(วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์,กรุงเทพฯ.
- รัชวรรณ ศรีตระกูล. (2553). เอกสารประกอบการอบรมกลยุทธ์การนิเทศทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ. วันที่ 28-29 ตุลาคม 2553. ศูนย์บริการวิชาการ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น,ขอนแก่น.
- บุญใจ ศรีสถิตย์วรานุ. (2550). ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย.
- ผ่องใส ส่อสืบ และมุสตี คุณาพันธ์. (2554). การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสระบุรี. วารสารกองการพยาบาล, 31 , (3) (กันยายน – ธันวาคม): 42-54.
- พิสมัย รวมจิตร. (2550). การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย . (วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

- รัชวรรณ ศรีตระกูล. (2553). *เอกสารประกอบการอบรมกลยุทธ์การนิเทศทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ*.
วันที่ 28- 29 ตุลาคม 2553 ศูนย์บริการวิชาการ. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- เรวดี ศรีนคร. (2550). *Pitfall: การบริหารการพยาบาล* ใน การประชุมเรื่องโครงการพัฒนา
คุณภาพ HA & HPH โรงพยาบาลที่ผ่านขั้นที่ 2 เพื่อเตรียมความพร้อมสู่ ขั้นที่ 3
ภาคเหนือ รุ่นที่ 3 วันที่ 24- 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2550 โรงแรมโนโวเทลเชียงใหม่.
- รัชนี อยู่ศิริ. (2551). *การบริหารการพยาบาล* กรุงเทพฯ: พัทธ์การพิมพ์.
- สุพิศ กิตติรัชดา และวารวิ วนิชปัญญาพล. (2551). *การบริหารการพยาบาลสู่คุณภาพ การนิเทศ*
ทางการทางการพยาบาล Nursing supervision. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.
- สุดใจ พาณิชกุล. (2547). *ผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลต่อความพึงพอใจของ*
พยาบาลประจำการและผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ (วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา,ชลบุรี.
(วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- สภาการพยาบาล (2551). *พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และที่*
แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2)
พ.ศ.2540 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (พิมพ์ครั้งที่ 2) นนทบุรี: สุตรไพศาลกฎหมายไทย.
- สำนักงานพยาบาล. (2550). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล*. ปรับปรุงครั้งที่ 2 นนทบุรี:
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สมสมัย สุธีรคันต์. (2551). *กลยุทธ์การนิเทศ เพื่อสัมฤทธิ์ผลขององค์กรพยาบาล* ในการประชุม
วิชาการของสมาคมพยาบาลประจำปี 2551. (เอกสารประกอบการประชุม).
- Hawkins, P, and Shohet. R, (2006). *Supervision in the Helping Professions*. London: YHT.
- Nicklin, P. (1997). *A practice-centred model of clinical supervision*. *Nursing times*. 46 (11). 52-54.
- Page, S and Wosket, V. (2001). *Suprvising the Counsellor A Cyclical Model*. London: Routedge.
- Stamps.P. & Piedmonte,E. (1986). *Nurses and work satisfaction: An Index for Work*
Satisfaction.Health Administration Press, Michigan.