

การพัฒนา รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลปากคาด จังหวัดบึงกาฬ

ธัญลักษณ์ หมื่นหน้า พย.บ.*

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาที่มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลในโรงพยาบาลปากคาดและศึกษาผลของการพัฒนาโดยเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการใช้รูปแบบนี้ก่อนและหลังการพัฒนา กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลปากคาด ประกอบด้วยผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น 10 คน และพยาบาลวิชาชีพประจำการ 31 คน เครื่องมือในการวิจัย คือ 1) แบบสำรวจสภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาล 2) แบบทดสอบความรู้การนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศ 3) แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล และ 4) แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านการบริหารและวิจัยทางการพยาบาล จำนวน 3 ท่าน เครื่องมือชุดที่ 2, 3 และ 4 มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.92, 0.96 และ 0.95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและสรุปตามประเด็นการสนทนา วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติ Wilcoxon matched-pairs signed ranks test

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลปากคาดที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 1) การเตรียมผู้นิเทศ 2) การกำหนดข้อตกลง 3) การรับฟังปัญหา 4) การตรวจสอบความเข้าใจและวางแผน 5) การนำไปปฏิบัติ และ 6) การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล ความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศหลังการเสริมความรู้สูงกว่าก่อนเสริมความรู้ทุกคน หลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น คะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศสูงขึ้นกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$ และ $p < 0.001$ ตามลำดับ)

คำสำคัญ: การพัฒนา รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลปากคาด จังหวัดบึงกาฬ

Development of Nursing Supervision Model at Pakkhad Hospital, Bueng Kan Province

Thanyaluk Muenna B.N.S*

Abstract

The purposes of this research and development were to develop a nursing supervision model for Pakkhad hospital and to study the effects of the developed nursing supervision model by comparing the opinion scores before and after development. The samples were 10 head and subhead nurses and 31 routine nurses. Four research tools were used; 1) a survey form of the nursing supervision situation 2) a test for nursing supervision knowledge 3) a questionnaires for supervisor's opinion on the effect of nursing supervision model and 4) a questionnaires for the nurse's opinion on the effect of nursing supervision model. The content validity of these tools was verified by 3 experts in nursing administration and research. The reliability coefficients of the second, the third, and the fourth tools were 0.92, 0.96 and 0.95, respectively. The qualitative data were analyzed by content analysis and summarizing conversational issues. The quantitative data were analyzed using descriptive statistics, frequency, percentage, mean and standard deviation. The differences were analyzed using the Wilcoxon matched – pair signed ranks test.

The research findings revealed that the developed nursing supervision model consisted; 1) supervisor preparation 2) contraction 3) listening 4) exploring 5) action and 6) reviewing and evaluating and reflect. The average post-test scores of nursing supervision knowledge were higher than pre-test scores in all supervisors. After implementation of the developed nursing supervision model, the average opinion scores of supervisors and working nurses were statistically significant higher than those before implementation ($p < 0.01$ and $p < 0.001$, respectively).

Keywords: Development, Nursing supervision model

* Registered nurse (Professional Level), Pakkhad Hospital, Bueng Kan Province

บทนำ

การบริการพยาบาลเป็นงานที่มีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อเป็นหลักประกันให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ผู้ประกอบวิชาชีพหรือองค์กรพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับต้องบริหารจัดการและปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ มีการตรวจสอบ ควบคุม และการประกันคุณภาพภายในที่ดีเพียงพอที่จะทำให้มีการพัฒนาคุณภาพของการบริการได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนตลอดไป ซึ่งการควบคุมคุณภาพได้อย่างต่อเนื่องยั่งยืนนั้น ควรจะต้องมีการดำเนินการใน 2 ระบบย่อย คือ ระบบการประกันคุณภาพภายในและการประกันคุณภาพภายนอก¹

การนิเทศทางการพยาบาล เป็นเครื่องมือของผู้บริหารที่ใช้ในการควบคุมระบบคุณภาพภายในทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถพัฒนาทั้งความรู้ทักษะและทำให้เกิดความสุขในการทำงานรวมถึงเกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ป่วย² จึงเชื่อได้ว่าการนิเทศการพยาบาลเป็นกระบวนการสร้างคนให้ทำงาน สามารถนำเอาความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างอัตโนมัติ และเป็นการดูแลช่วยเหลือสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพปราศจากความผิดพลาด³ นำมาซึ่งความพึงพอใจในงานและมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล การนิเทศการพยาบาลในปัจจุบันได้เปลี่ยนแนวปฏิบัติจากรูปแบบของการตรวจงานมาเป็นการปฏิบัติงานร่วมกันและสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง มุ่งความสัมพันธ์ การสนใจและการมีส่วนร่วม การนิเทศการพยาบาลจะมีประสิทธิภาพได้นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ โดยเฉพาะรูปแบบการนิเทศการพยาบาลและการเตรียมผู้นิเทศให้มีประสบการณ์จากการปฏิบัติจริงเพื่อให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้ผลดี⁴ บุคลากรมีความพึงพอใจและมีความสุขในการปฏิบัติงานและช่วยให้การทำงานของพยาบาลดีขึ้น การนิเทศเป็นกิจกรรมที่สำคัญที่ช่วยทำให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพและควบคุมคุณภาพการบริการ โดยเป็นการช่วยเหลือให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเอง มีการสนใจก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน การนิเทศที่มีประสิทธิภาพต้องมีความสม่ำเสมอ ต่อเนื่องและเพียงพอ บุคลากรจะมีความพึงพอใจในงานสูงขึ้นทำให้

คุณภาพของงานดีขึ้น การที่บุคลากรจะสามารถทำให้ผู้รับบริการพอใจนั้น ผู้ให้บริการต้องได้รับความพึงพอใจก่อน ผู้ให้บริการที่ไม่พึงพอใจในงานจะก่อให้เกิดความยุ่งยากให้กับองค์กรและไม่สามารถทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ⁵ การสร้างความพึงพอใจในงานให้แก่บุคลากรจึงมีความสำคัญมากต่อบริการที่มีคุณภาพเพื่อเป็นการพัฒนาความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกรวมทั้งการสร้างแรงจูงใจให้ กับพยาบาลเพื่อให้งานบริการพยาบาลมีคุณภาพได้มาตรฐานนั้นต้องอาศัยการนิเทศทางคลินิก⁶ การนิเทศทางการพยาบาลอาจประสบปัญหาที่เกิดจากตัวผู้นิเทศ เช่น ขาดความรู้และทักษะในการนิเทศ⁷ ผู้นิเทศที่เป็นผู้บริหารต้องทำหน้าที่ทั้งการบริหารและบริการ จึงไม่มีเวลาพอที่จะทำหน้าที่ในการนิเทศแก่บุคลากรในทีมการพยาบาล⁸

จากการสำรวจสภาพการณ์นิเทศปัจจุบัน โรงพยาบาลปากคาด พบประเด็นปัญหาสำคัญหลายประการของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น คือ 1) การนิเทศทางการพยาบาล ปฏิบัติไม่ต่อเนื่องสม่ำเสมอ 2) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารและปฏิบัติการพยาบาล ไม่มีเวลาพอ 3) รูปแบบการนิเทศไม่ชัดเจนทั้งด้านการวางแผนการนิเทศ การดำเนินการนิเทศและการประเมินผลการนิเทศ 4) มีคู่มือการนิเทศทางการพยาบาลแต่ไม่มีความเข้าใจวิธีการใช้คู่มือจึงไม่สามารถปฏิบัติได้ 5) ผู้นิเทศทางการพยาบาลขาดความรู้ ทักษะจึงทำให้ไม่มั่นใจในการที่จะปฏิบัติการนิเทศ ส่วนด้านความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพพบประเด็นปัญหาคือ 1) การนิเทศส่วนใหญ่มุ่งเน้นการตรวจตราการปฏิบัติการพยาบาลที่ไม่เป็นไปตามวิธีปฏิบัติ 2) พยาบาลวิชาชีพไม่สนใจที่จะรับการนิเทศเพราะรู้สึกว่าการนิเทศเป็นรูปแบบการจับผิดข้อบกพร่องมากกว่าการสร้างกำลังใจ ก่อให้เกิดความไม่พอใจ ส่งผลต่อคุณภาพการบริการทางการพยาบาล ซึ่งจะเห็นได้จากรายงานความเสี่ยงของโรงพยาบาลในการดูแลเพราะต้องเพิ่มอัตรากำลังคน การใช้ยา และเวชภัณฑ์รักษาที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นกลุ่มงานการพยาบาลต้องมีการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศให้มีรูปแบบการนิเทศที่ชัดเจน และมีแนวทางปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย

รูปแบบการนิเทศที่นำมาประยุกต์ใช้ คือ แนวคิดเคลียร์ (CLEAR supervision model)⁹ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ 1) การกำหนดข้อตกลงร่วมกัน: Contract 2) การรับฟังปัญหา: Listen 3) การสำรวจและทำความเข้าใจปัญหาและวางแผน: Explore 4) การปฏิบัติการนิเทศ: Action และ 5) การทบทวนประเมินผล: Review ซึ่งเป็นรูปแบบการนิเทศที่เน้นการสร้างความบรรยากาศและสัมพันธภาพให้เกิดการยอมรับ จากการร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน การรับรู้ทางเลือกใหม่หรือประเด็นสำคัญที่ควรนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพและเป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น นำไปใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัตินิเทศทางการแพทย์ภาคอก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์ การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและใช้รูปแบบอย่างเข้าใจ จะก่อให้เกิดการพัฒนาความรู้และเจตคติที่ดี ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพและผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นมีความรู้ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยและความพึงพอใจ ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพจากบุคลากรที่มีคุณภาพทั้งด้านความรู้ ทักษะ และความสามารถในการดูแลสุขภาพต่อไป¹⁰

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ในโรงพยาบาลปากคาด

2. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ โดยการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ก่อนและหลังการพัฒนา

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ได้รับความเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ เอกสารรับรองเลขที่ BKP 2021-030 ลงวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลปากคาด จังหวัดบึงกาฬ

คนคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ซึ่งประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ซึ่งมี 2 กลุ่ม ดังนี้

- 1) ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นหรือผู้นิเทศ ได้แก่ หัวหน้างานและรองหัวหน้างาน จำนวน 10 คน และ
- 2) พยาบาลวิชาชีพประจำการหรือผู้รับการนิเทศ จำนวน 31 คน

การดำเนินการวิจัย

ดำเนินการ 3 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นเตรียมการ 2) ขั้นตอนดำเนินการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์และทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ และ 3) ขั้นประเมินผล

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 สสำรวจสภาพการณ์การนิเทศทางการแพทย์ภาคปัจจุบัน ด้วยการสนทนากลุ่มผู้นิเทศ จำนวน 10 คน ในประเด็นเกี่ยวกับการนิเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลปากคาด สิ่งที่ได้ดี ปัญหาอุปสรรคและความต้องการการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ การเก็บรวบรวมข้อมูลในการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนา และมีผู้จดบันทึกการสนทนา (Note taker) และอากัปกริยาของผู้เข้าร่วมการสนทนาตลอดจนบรรยากาศการสนทนา หลังจากนั้นผู้วิจัยถอดบทสนทนาและถอดเทปแบบคำต่อคำ ข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการสนทนากลุ่มจะเก็บเป็นความลับ จะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น ไม่เปิดเผยข้อมูลบุคคลที่สามารถสืบค้นหาผู้ให้ข้อมูลได้

1.2 นำผลการสำรวจจากขั้นตอนที่ 1 มาใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดของการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์โดยการทบทวน แนวคิด หลักการ ทฤษฎี และวรรณกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้อง ร่างเป็นเครื่องมือในการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลปากคาด: รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ คู่มือการนิเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลปากคาด และแบบสอบถามความคิดเห็นต่อผลของการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์

1.3 ส่งร่างเครื่องมือในการวิจัย ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

1.4 เสนอโครงการงานวิจัยและเอกสาร เพื่อขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

1.5 เมื่อได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยและผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากคาด จึงดำเนินการเก็บข้อมูล

2. ขั้นตอนการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์และทดลองใช้รูปแบบ

2.1 ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และขอความยินยอมในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย

2.2 สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยประเมินความรู้ของผู้นิเทศ ก่อนการอบรมเสริมความรู้

2.2.1 จัดอบรมผู้นิเทศ เพื่อเสริมความรู้การนิเทศทางการแพทย์และฝึกทักษะการปฏิบัติการนิเทศตามรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์และคู่มือการนิเทศทางการแพทย์ที่พัฒนาขึ้น พัฒนารูปแบบ CLEAR supervision model⁹ ระหว่างวันที่ 23-25 มิถุนายน พ.ศ. 2564 ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลปากคาด โดยผู้วิจัยจัดทำแผนการสอน มีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมาย ความสำคัญและประโยชน์ของการนิเทศทางการแพทย์ รูปแบบของการนิเทศ การวางแผนการนิเทศ การปฏิบัติการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศทางการแพทย์

2.2.2 ผู้วิจัยแจกคู่มือการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์โรงพยาบาลปากคาดให้กับผู้นิเทศทางการแพทย์จำนวน 10 คน เปิดโอกาสให้ซักถามเพื่อสร้างความเข้าใจให้ตรงกัน จึงประเมินความรู้หลังการอบรมทันที และสอบถามความคิดเห็นต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ที่พัฒนาขึ้นก่อนนำไปทดลองใช้

2.3 สัปดาห์ที่ 2-6 ผู้นิเทศนำรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ที่พัฒนาขึ้นไปปฏิบัติในหน่วยงาน

2.3.1 ก่อนนำการนิเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลปากคาดที่พัฒนาขึ้นตามรูปแบบ CLEAR supervision model ไปใช้ ผู้วิจัยสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพหรือผู้รับการนิเทศต่อการใช้รูปแบบ

การนิเทศทางการแพทย์

2.3.2 ผู้วิจัยทำความเข้าใจกับผู้นิเทศในเรื่องการวางแผนการนิเทศ กิจกรรมการนิเทศ และการปฏิบัติตามขั้นตอนการนิเทศตามรูปแบบที่กำหนดให้ พร้อมรายงานผลการนิเทศและปัญหาที่พบในแต่ละวัน เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงการนิเทศต่อไป

2.3.3 ผู้วิจัยและผู้นิเทศ ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาการนิเทศ และหาแนวทางแก้ไขในแต่ละสัปดาห์

2.4 สัปดาห์ที่ 7 จัดอภิปรายกลุ่ม โดยผู้วิจัยเสนอรายละเอียดที่ได้จากการติดตามการนิเทศ ปัญหาที่พบ ข้อเสนอแนะจากผู้นิเทศ นำเข้าสู่การอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาในการนิเทศและนำมาปรับปรุงรูปแบบให้เหมาะสม เพื่อนำไปใช้ในการนิเทศครั้งต่อไป

2.5 สัปดาห์ที่ 8 ดำเนินการประเมินหลังการนิเทศตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้นโดย

2.5.1 ประเมินความคิดเห็นของผู้นิเทศจำนวน 10 คน ต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ที่พัฒนาขึ้น

2.5.2 ประเมินความคิดเห็นของพยาบาลผู้รับการนิเทศจำนวน 31 คน ต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ที่พัฒนาขึ้น

3. ขั้นตอนประเมินผล

3.1 ประมวลผลข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

3.2 การเขียนรายงาน และการเผยแพร่ผลงานเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

1.1 รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลปากคาด ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากแนวคิด CLEAR supervision model⁹

1.2 คู่มือการนิเทศทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลปากคาด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 4 ชุด ได้แก่

2.1 แบบสำรวจสภาพการณ์การนิเทศทางการแพทย์

2.2 แบบทดสอบความรู้การนิเทศทางการแพทย์

พยาบาลของผู้นิเทศ เป็นแบบปรนัยมี 4 ตัวเลือก จำนวน 16 ข้อ

2.3 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเป็นแบบมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 30 ข้อ

2.4 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเป็นแบบมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ตรวจสอบความสอดคล้องตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านการบริหารและวิจัยทางการพยาบาล จำนวน 3 ท่าน และความเที่ยงของเครื่องมือชุดที่ 2.2 2.3 และ 2.4 ทั้งฉบับ เท่ากับ 0.92, 0.96 และ 0.95 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการประมวลข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากแบบสำรวจสภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและสรุปตามประเด็นการสนทนา

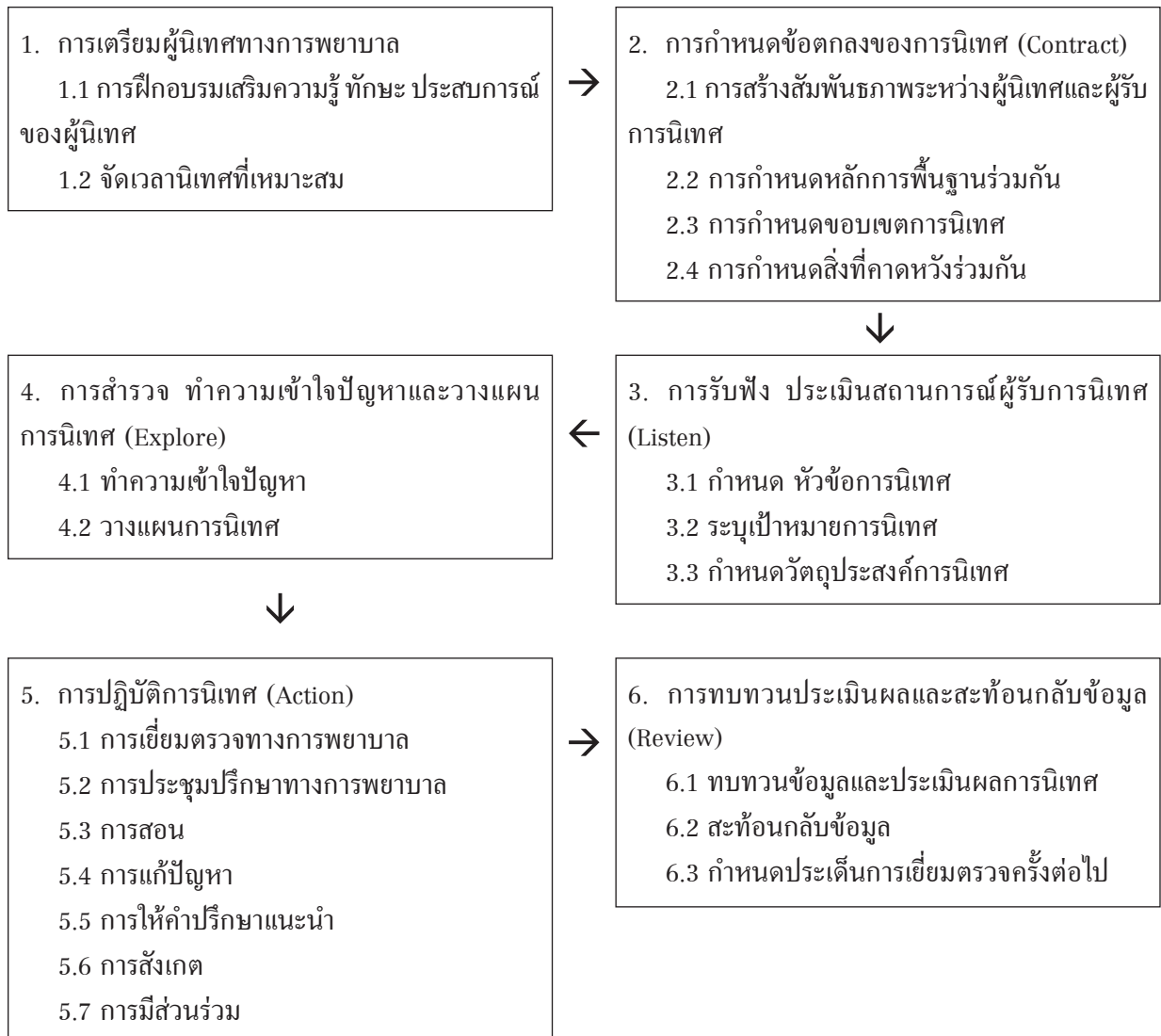
2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย () ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation; S.D.) และสถิติเชิงอนุมานโดยการเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบด้วยสถิติ Wilcoxon matched – pair signed ranks test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

1. ผลของพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลปากคาด

รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นจากการประยุกต์ใช้แนวคิด CLEAR supervision model ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การเตรียมผู้นิเทศทางการพยาบาล 2) การกำหนดข้อตกลง: Contract (C) 3) การรับฟังปัญหา: Listen (L) 4) การตรวจสอบความเข้าใจและวางแผน: Explore (E) 5) การนำไปปฏิบัติ: Action (A) และ 6) การทบทวนประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล: Review (R) ดังแผนภาพที่ 1

แผนภาพที่ 1 รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลปากคาด จังหวัดบึงกาฬ



2. ผลของการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ตามความคิดเห็นของผู้นิเทศ

ผู้นิเทศจำนวน 10 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 90.0 ช่วงอายุ 41 ปีขึ้นไป มีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 80.0 มีประสบการณ์การเป็นผู้นิเทศทางการพยาบาลมากกว่า 10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมา คือ น้อยกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 30 และช่วง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 10 ผู้นิเทศไม่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลเลย คิดเป็นร้อยละ 70

ผลการประเมินความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลโดยภาพรวมหลังการเสริมความรู้ พบว่า คะแนนความรู้สูงกว่าก่อนการอบรมทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100 ก่อนการเสริมความรู้ ผู้นิเทศทางการพยาบาลทำคะแนนได้สูงสุด 13 คะแนน ต่ำสุด 10 คะแนน หลังการเสริมความรู้ ผู้นิเทศทางการพยาบาลทำคะแนนเต็ม 16 คะแนน จำนวน 4 คน คะแนนต่ำสุด 13 คะแนน รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนความรู้ของผู้นิเทศ ก่อนและหลังการเสริมความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาล
(n = 10)

ผู้นิเทศ	คะแนนก่อน การเสริมความรู้		คะแนนหลัง การเสริมความรู้		ผลต่าง	
	คะแนน	ร้อยละ	คะแนน	ร้อยละ	คะแนน	ร้อยละ
คนที่ 1	12	75.00	16	100.00	+4	25.00
คนที่ 2	13	81.25	15	93.75	+2	12.50
คนที่ 3	10	62.50	13	81.25	+3	18.75
คนที่ 4	11	68.75	15	93.75	+4	25.00
คนที่ 5	12	75.00	16	100.00	+4	25.00
คนที่ 6	12	75.00	13	81.25	+1	6.25
คนที่ 7	10	62.50	15	93.75	+5	31.25
คนที่ 8	10	62.50	16	100.00	+6	37.25
คนที่ 9	11	68.75	16	100.00	+5	31.25
คนที่ 10	10	62.50	14	87.50	+4	25.00

ผลการเปรียบเทียบคะแนนความคิดเห็นของผู้ พยาบาลโรงพยาบาลปากคาด แสดงดังตารางที่ 2
นิเทศก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการ

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล
โรงพยาบาลปากคาด จำแนกรายด้านและโดยรวม (n = 10)

ความคิดเห็นของผู้นิเทศ	ก่อนการใช้รูปแบบ		หลังการใช้รูปแบบ		Z	p-value*
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. การเตรียมผู้นิเทศ	2.940	0.558	3.720	0.285	-2.831	0.005
2. การกำหนดข้อตกลงการนิเทศ (C)	2.215	0.637	3.700	0.349	-2.814	0.005
3. การรับฟังปัญหาและกำหนดหัวข้อการ นิเทศ (L)	3.200	0.421	3.900	0.316	-2.646	0.008
4. การตรวจสอบความเข้าใจและวางแผน การนิเทศ (E)	2.450	0.537	3.650	0.316	-2.844	0.004
5. การปฏิบัติการณ์นิเทศ (A)	2.837	0.500	3.725	0.193	-2.823	0.005
6. การประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูล การนิเทศ (R)	2.466	0.525	3.633	0.331	-2.848	0.004
7. ความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบ	2.520	0.355	3.800	0.230	-2.848	0.004
เฉลี่ยรวม	2.661	0.504	3.725	0.288	2.807	0.005

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนความคิดเห็นของผู้นิเทศต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นจำแนกรายด้านและโดยรวม พบว่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้นิเทศหลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบทุกขั้นตอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 แสดงว่ารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลนี้สนับสนุนให้ผู้นิเทศทางการแพทย์พยาบาลมีความรู้ความสามารถ มีการปฏิบัติที่ถูกต้องและมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น

3. ผลของการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลตามความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศ

ผู้รับการนิเทศจำนวน 31 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คือ ร้อยละ 90.3 เพศชายร้อยละ 9.7 ช่วงอายุ

26–35 ปี มีมากที่สุด คือ ร้อยละ 61.3 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 36–45 ปี ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชและหน่วยงานผู้ป่วยในเท่ากัน คือ ร้อยละ 32.3 รองลงมา คือ หน่วยงานผู้ป่วยคลอด ร้อยละ 19.3 ประสบการณ์ทำงานพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด คือ มากกว่า 10 ปี (expert) คิดเป็นร้อยละ 54.84 รองลงมา คือ ช่วง 6–10ปี (proficient) คิดเป็นร้อยละ 25.81 ช่วง 1–3 ปี (advance beginner) คิดเป็นร้อยละ 12.90 และน้อยที่สุด คือ ช่วง 4–5 ปี (competent) ร้อยละ 6.45

ผลการเปรียบเทียบคะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลปากคาด แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล โรงพยาบาลปากคาด จำแนกรายด้านและโดยรวม (n = 31)

ความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศ	ก่อนการใช้รูปแบบ		หลังการใช้รูปแบบ		Z	p-value*
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ด้านความรู้ความสามารถของผู้รับการนิเทศ	2.919	0.351	3.849	0.317	-4.807	< 0.001
2. ด้านความถูกต้องในการปฏิบัติงาน	2.871	0.386	3.621	0.486	-4.890	< 0.001
3. ด้านปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้	2.838	0.435	3.750	0.520	4.836	< 0.001
4. ด้านความพึงพอใจโดยรวม	3.118	0.365	3.994	0.337	4.798	< 0.001
เฉลี่ยรวม	2.63	0.44	3.71	0.21	2.80	< 0.001

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล โรงพยาบาลปากคาด จำแนกรายด้านและโดยรวมพบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 แสดงว่ารูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นนี้ ส่งผลให้ผู้รับการนิเทศมีความรู้ความสามารถ มีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายและมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น

วิจารณ์และสรุป

จากการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล โรงพยาบาลปากคาด ที่พัฒนาขึ้นในผู้นิเทศทางการแพทย์พยาบาล (ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้น) ทั้งรายด้าน

และโดยรวม พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้นิเทศหลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบทุกขั้นตอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 อภิปรายได้ว่า เนื่องจากก่อนการพัฒนา ยังไม่มีการใช้รูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลที่ชัดเจน ผู้นิเทศไม่มีความรู้ความมั่นใจเรื่องการนิเทศ และการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล มักจะเป็นการตรวจตราว่าปฏิบัติถูกต้องหรือไม่ ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศไม่มีโอกาสได้พูดคุยหรือทำความเข้าใจวัตถุประสงค์ร่วมกัน การศึกษานี้จึงพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นที่น้อยที่สุดก่อนทดลองใช้รูปแบบฯ คือ ขั้นตอนการกำหนดข้อตกลงการนิเทศ (Contract) และขั้นตอนการประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูลการนิเทศ (Review) ซึ่งรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาลที่พัฒนา

ขึ้นนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาสภาพการณ์และความต้องการ การนิเทศทางการพยาบาล ก่อนนำมาประยุกต์และพัฒนา ตามแนวคิด CLEAR supervision model ซึ่งเน้นการ สร้างบรรยากาศและการมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศเกือบทุกขั้นตอน และเมื่อมีการติดตามการปฏิบัติการนิเทศในหน่วยงาน ตามหัวข้อที่หน่วยงานกำหนด มีการร่วมอภิปรายกลุ่มเพื่อ แลกเปลี่ยนเรียนรู้หลังการปฏิบัติ การมีคู่มือการนิเทศ ทางการพยาบาลที่กำหนดขั้นตอนและแบบบันทึกที่ช่วย แก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เคยเกิดขึ้น ได้แก่ การวางแผนการ นิเทศ การกำหนดข้อตกลงการนิเทศ การเลือกใช้ กิจกรรมการนิเทศที่เหมาะสม การบันทึกผลและการ กำหนดระยะเวลาในการติดตามผล กระบวนการมีส่วนร่วม ในการพัฒนารูปแบบการนิเทศที่สอดคล้องกับ ความต้องการของผู้ใช้เหล่านี้ ทำให้หลังการใช้รูปแบบฯ ที่พัฒนา ขึ้น ผู้นิเทศมีคะแนนความคิดเห็นสูงขึ้นกว่าก่อนพัฒนา สอดคล้องกับผลการศึกษาของรัตดาวรรณ วิชาฤทธิ์¹¹ ซึ่ง พบว่า ความพึงพอใจของผู้นิเทศทางการพยาบาลหลังการ ใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลรูปแบบใหม่ ผู้นิเทศ ทางการพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการ พยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูงและมากกว่าก่อนการใช้ รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของนุชจริย ชุมพินิจ¹² พบว่า ความพึงพอใจต่อการนิเทศของหัวหน้า หอผู้ป่วยก่อนและหลังใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เนื่องจากมีรูปแบบที่ชัดเจน และมีการจดบันทึกที่สะท้อนผลลัพธ์ของ กระบวนการนิเทศที่ชัดเจนขึ้น

ความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศ (พยาบาลวิชาชีพ ประจำการ) ต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ทั้งรายด้านและโดยรวม พบว่า คะแนนเฉลี่ยรวมทุกด้าน หลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.001 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองใช้รูปแบบระดับสูงที่สุด คือ ด้านความพึงพอใจโดยรวมต่อการใช้รูปแบบการนิเทศและ ด้านความรู้ความสามารถ อธิบายได้ว่า รูปแบบการนิเทศ ทาง การพยาบาล โรงพยาบาลปากคาด ตามแนวคิด

CLEAR supervision model ซึ่งเป็นรูปแบบที่เน้นการ สร้างบรรยากาศและสัมพันธภาพ ทำให้เกิดการยอมรับจาก การร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีการ กำหนดหลักการพื้นฐานร่วมกัน การกำหนดขอบเขต การ ให้เหตุผลเพื่อความชัดเจนในการนิเทศแต่ละครั้ง การ กำหนดสิ่งที่คาดหวังร่วมกัน และมีการรับฟังปัญหาและ การกำหนดหัวข้อการนิเทศร่วมกันก่อนที่จะมีการปฏิบัติ การจริง รวมทั้งมีผู้นิเทศทำหน้าที่ช่วยเหลือชี้แนะ ร่วมกัน วิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไข ดังผลการวิเคราะห์ คะแนนเฉลี่ยรายข้อ หลังทดลองใช้รูปแบบที่สูงที่สุด คือ การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือในการปฏิบัติการ พยาบาล การได้รับการส่งเสริมให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติ การพยาบาล และการเกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้รับการ นิเทศกับผู้นิเทศทางการพยาบาล ย่อมส่งผลให้เกิดความ พึงพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนุชจริย ชุมพินิจ¹² ซึ่งศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พบว่า ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังใช้รูปแบบ การนิเทศทางคลินิกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของผ่องศรี สุวรรณ พายัพ¹³ พบว่า ผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจในการนิเทศ หลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการนิเทศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 และการศึกษาของ ลอศรี ประเสริฐสุข¹⁴ พบว่า หลังการใช้โปรแกรมการ นิเทศทางการพยาบาล ผู้รับการนิเทศทางการพยาบาลมี ความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงและมีความพึงพอใจก่อนและ หลังการใช้โปรแกรมการนิเทศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ 0.05

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความคิดเห็นของผู้รับการ นิเทศจำแนกตามประสบการณ์ทำงานพยาบาลวิชาชีพ ต่อการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาล ปากคาด พบว่า ผู้รับการนิเทศทั้ง 4 กลุ่ม คือ advance beginner, competent, proficient และ expert มี คะแนนความคิดเห็นสอดคล้องกับผลการศึกษาแบบไม่ จำแนกกลุ่ม โดยพบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองใช้รูปแบบด้านที่มากที่สุด คือ ด้านความพึงพอใจการใช้รูปแบบ การนิเทศ รองลงมา คือ ด้านความรู้ความสามารถ เมื่อ

วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยรายด้านหลังทดลอง ด้านสูงที่สุด คือ การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือในการปฏิบัติการพยาบาล การได้รับการส่งเสริมให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้รับการนิเทศและผู้นิเทศทางการพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรส่งเสริมให้ผู้บริหารทางการพยาบาลนำผลการวิจัยไปจัดระบบการนิเทศในโรงพยาบาลภาค โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารในการกำกับดูแลการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อมุ่งพัฒนานุคลากรและการบริการให้มีคุณภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ในการบริหารการพยาบาล

2. ควรส่งเสริมให้กำหนดการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลภาคเป็นนโยบายในการนิเทศการปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงการนิเทศแนวทางการดูแลเฉพาะรายโรค

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพของคุณภาพในการนิเทศทางการพยาบาล โดยเฉพาะคุณลักษณะของผู้นิเทศการพยาบาลและผู้รับการนิเทศการพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

1. สุกัญญา ชัยขวัญ. ผลการนิเทศตามโมเดลการโค้ชแบบเคลียร์ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง. ว. คุรุศาสตร์มหาวิทาลัยราชภัฏมหาสารคาม 2563;17(2):160-169.
2. White E and Winstanley J. Clinical supervision for nurses working in mental health settings in Queensland, Australia: a randomised controlled trial in progress and emergent challenges. Journal of Research in Nursing 2009;14(3):263-276.
3. วิภาพร วรหาญ, อภิญญา จำปามูล, มาริสา ไกรฤกษ์ และรัชตวรรณ ศรีตระกูล. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา; 2552.
4. รัชณี อยู่ศิริ, กมลรัตน์ เอิบสิริสุข, จรี นฤมิตรเลิศ และพรทิพย์ ชีวพัฒน์. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยสหประชาชาติไทย; 2551.
5. Kotler, P. Marketing management. 10th ed. New Jersey: Prentice-Hall; 2000.
6. Lyth GM. Clinical supervision: A concept analysis. Journal of Advanced Nursing 2000;5(3): 722-729.
7. พูนสุข หิงคานนท์. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริการพยาบาล. ใน: ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล หน่วยที่ 1. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัย

2. ควรศึกษาผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลในรายโรค ความพึงพอใจของผู้ป่วย รวมถึงการลดอุบัติเหตุร้ายแรงความเสี่ยงหลังการใช้รูปแบบการนิเทศการพยาบาลแบบใหม่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ อ.ดร.พศิญา โอชารส ผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัยและอาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์ (PIM) ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหา และแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือและให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข ทำให้งานวิจัยนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณนายแพทย์จรรยา สุรารักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภาค ที่ให้ความสำคัญในการพัฒนานุคลากรและให้การสนับสนุนเอาใจใส่ ให้ข้อชี้แนะที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษานี้ ขอขอบคุณหัวหน้างานและพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลภาคทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการพัฒนา รวมทั้งตอบแบบสอบถามอันเป็นประโยชน์ยิ่งต่อการศึกษา และขอขอบคุณกัลยาณมิตรเครือข่ายสุขภาพบึงกาฬทุกท่านที่ให้กำลังใจและข้อเสนอแนะจนการศึกษาวิจัยนี้สำเร็จลุล่วง

ธรรมธิราช;2550:21–25.

8. มะลิ จันทร์ยาง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการนิเทศงานการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนเขตภาคเหนือ [วิทยานิพนธ์]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2554.
9. Hawkin, P. and Shohet, R. Supervision in the helping professions. London: YHT; 2006.
10. เผอิญ ฌ พัทลุง. บทบาทการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นจริงและที่คาดหวังด้านการใช้กระบวนการพยาบาลด้านการบันทึกทางการพยาบาลและด้านการพัฒนาความรู้ของบุคลากร ในโรงพยาบาลสงขลา. ว. เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2559;3(1):190–206.
11. รัตดาวรรณ วิชาฤทธิ์. ผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี [วิทยานิพนธ์]. นนทบุรี:มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2558.
12. นุชรีย์ ชุมพินิจ. การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช [วิทยานิพนธ์]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2558.
13. ผ่องศรี สุวรรณพ่าย, พรทิพย์ สุขอดิษฐ์ และกรรณิกา อำพน. การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลพระปกเกล้า. ว. การพยาบาลและการศึกษา 2556;6(1):21–25.
14. ลออศรี ประเสริฐสุข. การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิ ประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี [วิทยานิพนธ์]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2556.