ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

Factors Associated with the Need for Developing an Administrative Nursing Supervision Model as Perceived by Practitioner-Level Registered Nurses in the Nursing Department, Sirindhorn Hospital, Khon Kaen Province.

(Received: June 9,2026 ; Revised: June 17,2026 ; Accepted: June 21,2026)

จินตนา สินทอง[1]
Jintana Sinthong[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความต้องการจำเป็น ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการจำเป็น และจัดทำข้อเสนอแนวทางในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารให้เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ประชากรศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ จำนวน 101 คน เก็บข้อมูลจากประชากรทั้งหมด เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย Crude Odds Ratio และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลด้วยการถดถอยโลจิสติกพหุคูณ (Multiple logistic regression)

ผลการวิจัยพบว่า ผู้เข้าร่วมการวิจัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.0 อายุ 30–39 ปี ร้อยละ 48.5 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 99.0 และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน ร้อยละ 54.5 ระดับการรับรู้ต่อสมรรถนะในการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.00, SD = 0.38) ความพึงพอใจต่อการนิเทศโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.09, SD = 0.42) ปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศอยู่ในระดับน้อย (Mean = 2.33, SD = 0.67) และความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.16, SD = 0.59)ผลการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกพหุคูณ พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อกระบวนการนิเทศและการสนับสนุน (Adjusted OR = 11.45, 95% CI = 1.87–70.15, p = 0.01) และระดับการรับรู้ปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศ (Adjusted OR = 16.47, 95% CI = 1.69–160.76, p = 0.02)

คำสำคัญ: การนิเทศทางการพยาบาล, การนิเทศด้านการบริหารการพยาบาล, ความต้องการพัฒนารูปแบบ, พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

Abstract

This survey research by cross-sectional study aimed to examine the level of need for developing an administrative nursing supervision model, identify factors associated with this need, and formulate recommendations for developing a model appropriate to the context of the Nursing Department at Sirindhorn Hospital, Khon Kaen Province. The study population comprised 101 practitioner-level registered nurses, all of whom were included in the study. Data were collected using a questionnaire developed by the researcher. Descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation, were used to analyze the data. Associations were initially examined using crude odds ratios, followed by multiple logistic regression analysis to identify factors associated with the need for model development.

The findings showed that most participants were female (96.0%), aged 30–39 years (48.5%), held a bachelor's degree (99.0%), and worked in inpatient wards (54.5%). The overall perceived competency in administrative nursing supervision was at a high level (Mean = 3.00, SD = 0.38). Overall satisfaction with nursing supervision was also at a high level (Mean = 3.09, SD = 0.42), while perceived problems and barriers related to nursing supervision were at a low level (Mean = 2.33, SD = 0.67). The overall need for developing a nursing supervision model was at a high level

[1] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

(Mean = 3.16, SD = 0.59). Multiple logistic regression analysis revealed that satisfaction with the supervision process and support was significantly associated with the need for model development (Adjusted OR = 11.45, 95% CI = 1.87–70.15, p = 0.01), as was the perceived level of problems and barriers in supervision (Adjusted OR = 16.47, 95% CI = 1.69–160.76, p = 0.02).

Keywords: nursing supervision, administrative nursing supervision, need for model development, practitioner-level registered nurses

บทนำ

องค์กรพยาบาลเป็นหน่วยงานสำคัญของสถานบริการสุขภาพ มีบทบาทโดยตรงในการจัดบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ภายใต้ระบบบริการสุขภาพที่มีความซับซ้อนมากขึ้น พยาบาลจึงจำเป็นต้องปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ มีความรู้ ทักษะ ความรับผิดชอบ และสามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ ถูกต้อง รวดเร็ว และปลอดภัย ดังนั้น การควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล และพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง จึงเป็นกลไกสำคัญของการบริหารการพยาบาล[1]

การนิเทศทางการพยาบาลเป็นกระบวนการบริหารที่ช่วยพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โดยผู้นิเทศมีบทบาทในการให้คำแนะนำ สอนงาน ให้คำปรึกษา สนับสนุน ติดตาม ประเมินผล และสะท้อนกลับข้อมูลแก่ผู้รับการนิเทศ เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐาน ลดความเสี่ยงและความคลาดเคลื่อนในการบริการ รวมทั้งส่งเสริมความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ การนิเทศจึงไม่ใช่เพียงการตรวจติดตามงาน แต่เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและยกระดับคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง[1,2,3]

โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เป็นโรงพยาบาลทั่วไปที่มีกลุ่มการพยาบาลครอบคลุมหน่วยงานบริการหลายด้าน ได้แก่ หอผู้ป่วยใน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด วิสัญญีพยาบาล อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอก และหน่วยงานสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง ลักษณะภารกิจที่หลากหลายทำให้การนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารมีความสำคัญต่อการกำกับมาตรฐาน คุณภาพ ความปลอดภัย การบริหารอัตรากำลัง การประสานงาน และการติดตามผลการปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตาม การนิเทศในปัจจุบันยังมีความแตกต่างกันตามประสบการณ์ ความถนัด และความพร้อมของผู้นิเทศแต่ละคน ส่งผลให้บางประเด็นยังขาดความชัดเจนและความเป็นระบบ เช่น แนวทางการนิเทศ เครื่องมือหรือแบบบันทึกการนิเทศ การติดตามผลหลังการนิเทศ และการนำผลการนิเทศไปใช้พัฒนางาน ข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านบริการพยาบาลระดับเขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2566–2568 พบว่า ผลการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลแบบไขว้ภายนอกของโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น อยู่ที่ร้อยละ 71.18, 72.26 และ 72.84 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยร้อยละ 71.43 สะท้อนให้เห็นว่ายังมีโอกาสในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โดยเฉพาะด้านการนิเทศทางการพยาบาลทั้งเชิงบริหารและเชิงคลินิก นอกจากนี้ ผลการตรวจเยี่ยมติดตามการพัฒนาคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2568 ยังมีข้อเสนอแนะให้ส่งเสริมความเข้มแข็งของระบบนิเทศทางการพยาบาล และพัฒนาทักษะผู้นิเทศแต่ละระดับให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน[4,5]

จากการทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การศึกษาส่วนใหญ่มุ่งพัฒนาหรือประเมินผลรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลในบริบทเฉพาะ โดยเฉพาะด้านคลินิกและการพัฒนาความสามารถในการดูแลผู้ป่วย ขณะที่การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการพัฒนารูปแบบการนิเทศด้านการบริหารจากมุมมองของพยาบาลวิชาชีพผู้รับการนิเทศยังมีจำกัด ทั้งที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการเป็นผู้ได้รับผลโดยตรงจากกระบวนการนิเทศและสามารถสะท้อนข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะของผู้นิเทศ ความพึงพอใจ ปัญหาอุปสรรค และองค์ประกอบที่ควรพัฒนาได้ การศึกษาครั้งนี้จึง

กำหนดให้ “ความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศ” หมายถึง การรับรู้ถึงความจำเป็นในการปรับปรุงหรือเพิ่มเติมองค์ประกอบของระบบนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารให้มีความชัดเจนเป็นระบบ มีมาตรฐาน และนำไปใช้ได้จริง ครอบคลุมแนวทางและขั้นตอนการนิเทศ แบบบันทึกผล ระบบติดตามประเมินผล การให้คำปรึกษา การสนับสนุน และการสะท้อนกลับข้อมูล โดยศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล สมรรถนะของผู้นิเทศตามการรับรู้ ความพึงพอใจ และปัญหาอุปสรรค เพื่อระบุปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการพัฒนารูปแบบและองค์ประกอบที่ควรให้ความสำคัญเป็นลำดับต้น [9,10,11]

จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนาระบบนิเทศให้มีความชัดเจน เป็นมาตรฐาน เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน และสามารถนำผลการนิเทศไปใช้พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
3. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนวทางในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารให้เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น และเป็นผู้รับการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหาร จำนวน 124 คน หลังจากพิจารณาเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออกแล้วเหลือเพียง 101 คน การวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลจากประชากรทั้งหมด จึงไม่มีการสุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น 2) ปฏิบัติงานในหน่วยงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และ 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์คัดออก ได้แก่ ผู้ที่อยู่ระหว่างลาศึกษาต่อ ลาคลอด ลาป่วยระยะยาว หรือไม่สามารถให้ข้อมูลได้ในช่วงเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ที่ไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย หรือผู้ที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วนในสาระสำคัญ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยประยุกต์แนวคิดการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหาร แนวคิดการนิเทศของ Proctor และวงจรคุณภาพ PDCA [6,7] แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) สมรรถนะปัจจุบันของผู้นิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารตามการรับรู้ของผู้รับการนิเทศ 3) ความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหาร 4) ปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหาร และ 5) ความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหาร

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ซึ่งพิจารณาความครอบคลุมของข้อคำถาม ความเหมาะสมของภาษา และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย จากนั้นนำแบบสอบถามไปตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค พบว่าแบบสอบถามด้านสมรรถนะของผู้นิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหาร ด้านความพึงพอใจต่อการนิเทศ ด้านปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศ และด้านความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96, 0.97, 0.98 และ 0.96 ตามลำดับ ส่วนแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 แสดงว่าเครื่องมือมีความสอดคล้องภายในและมีความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถาม การรักษาความลับของข้อมูล และสิทธิในการเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัย จากนั้นให้กลุ่มประชากรตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง และตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง 1-20 เมษายน 2569

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามด้วยความถี่และร้อยละ และวิเคราะห์ระดับสมรรถนะของผู้นิเทศตามการรับรู้ ความพึงพอใจต่อการนิเทศ ปัญหาและอุปสรรค และความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ก่อนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ผู้วิจัยจัดกลุ่มตัวแปรที่เป็นคะแนนเฉลี่ย ได้แก่ สมรรถนะของผู้นิเทศตามการรับรู้ ความพึงพอใจ ปัญหาและอุปสรรค และความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศ เป็น 2 ระดับ โดยคะแนนเฉลี่ย 2.51–4.00 จัดเป็นระดับมาก และคะแนนเฉลี่ย 1.00–2.50 จัดเป็นระดับน้อย

วิเคราะห์ความสัมพันธ์เบื้องต้นระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สมรรถนะของผู้นิเทศตามการรับรู้ ความพึงพอใจ และปัญหาและอุปสรรค กับความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศ โดยใช้การถดถอยโลจิสติกแบบตัวแปรเดียว รายงานค่า Crude Odds Ratio และช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จากนั้นวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศด้วยการถดถอยโลจิสติกพหุคูณ รายงานค่า Adjusted Odds Ratio และช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการโดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย การรักษาความลับของข้อมูล และสิทธิในการปฏิเสธหรือถอนตัวจากการวิจัยโดยไม่เกิดผลกระทบใด ๆ ต่อการปฏิบัติงาน ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เลขที่ ECCERT690018

ผลการศึกษา

ผู้เข้าร่วมการวิจัยจำนวน 101 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 96.0 และเป็นเพศชาย จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 30–39 ปี จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 รองลงมาคืออายุน้อยกว่า 30 ปี จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 44.6 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 99.0 ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในมากที่สุด จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 54.5 มีประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาล 1–5 ปี และ 6–10 ปี เท่ากัน กลุ่มละ 39 คน คิดเป็นร้อยละ 38.6 ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 71.3 และไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาล จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 72.3

ระดับสมรรถนะในการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.00, SD = 0.38) เมื่อพิจารณารายหมวด พบว่าหมวดที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การกำกับมาตรฐานคุณภาพ และความปลอดภัย (Mean = 3.09, SD = 0.44) รองลงมาคือ การปรับปรุงและพัฒนาระบบนิเทศอย่างต่อเนื่อง (Mean = 3.02, SD = 0.47) ส่วนหมวดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ การวางแผนการนิเทศ (Mean = 2.90, SD = 0.50) ซึ่งยังอยู่ในระดับมาก

ระดับความพึงพอใจต่อการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหาร พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.09, SD = 0.42) เมื่อพิจารณารายหมวด พบว่าหมวดที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การกำกับมาตรฐานและความปลอดภัย (Mean = 3.22, SD = 0.52) รองลงมาคือ ความพึงพอใจโดยรวม (Mean = 3.10, SD = 0.48) ส่วนหมวดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ความชัดเจนของระบบนิเทศ (Mean = 3.02, SD = 0.49) ซึ่งยังอยู่ในระดับมาก

ระดับปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหาร พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับน้อย (Mean = 2.33, SD = 0.67) ส่วนระดับความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหาร พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.16, SD = 0.59)

ผลการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบตัวแปรเดียวพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล และสมรรถนะผู้นิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารทั้ง 5 หมวด ไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพียง 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อกระบวนการนิเทศและการสนับสนุน และปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศ มีความสัมพันธ์กับความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีความพึงพอใจระดับมากมีโอกาสมีความต้องการพัฒนารูปแบบการนิเทศในระดับมากเป็น 6.07 เท่าของผู้ที่มีความพึงพอใจระดับน้อย (Crude OR = 6.07, 95% CI = 1.44–25.64, p = 0.023) และผู้ที่รับรู้ปัญหาและอุปสรรคในระดับมากมีโอกาสมีความต้องการพัฒนารูปแบบการนิเทศในระดับมากเป็น 10.47 เท่าของผู้ที่รับรู้ปัญหาและอุปสรรคในระดับน้อย (Crude OR = 10.47, 95% CI = 1.30–84.01, p = 0.027)

เมื่อวิเคราะห์ด้วยการถดถอยโลจิสติกพหุคูณ พบว่า ผู้ที่มีความพึงพอใจต่อกระบวนการนิเทศและการสนับสนุนในระดับมากมีโอกาสมีความต้องการพัฒนารูปแบบการนิเทศในระดับมากเป็น 11.45 เท่าของผู้ที่มีความพึงพอใจระดับน้อย (Adjusted OR = 11.45, 95% CI = 1.87–70.15, p = 0.010) และผู้ที่รับรู้ปัญหาและอุปสรรคในระดับมากมีโอกาสมีความต้องการพัฒนารูปแบบการนิเทศในระดับมากเป็น 16.47 เท่าของผู้ที่รับรู้ปัญหาและอุปสรรคในระดับน้อย (Adjusted OR = 16.47, 95% CI = 1.69–160.76, p = 0.020) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหาร

ปัจจัย		ความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศ		Crude OR.	Adj. OR	95% C.I.		p-value
		ไม่ต้องการ	ต้องการ			Lower	Upper	
ความพึงพอใจ หมวดที่ 2 กระบวนการนิเทศและการสนับสนุน								
	พึงพอใจน้อย	4 (40.0%)	6 (60.0%)	1	1			
	พึงพอใจมาก	9 (9.9%)	82 (90.1%)	6.07	11.45	1.87	70.15	0.01*
ปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหาร								
	ปัญหาไม่รุนแรง	12 (20.3%)	47 (79.7%)	1	1			
	ปัญหารุนแรง	1 (2.4%)	41 (97.6%)	10.47	16.47	1.69	160.76	0.02*

สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการมีความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารโดยรวมอยู่ในระดับมาก สะท้อนว่า แม้การนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารของโรงพยาบาลมีการดำเนินงานอยู่แล้ว แต่ผู้รับการนิเทศยังเห็นความจำเป็นในการพัฒนาให้มีความชัดเจน เป็นระบบ และมีมาตรฐานมากขึ้น โดยเฉพาะการมีระบบติดตามและนำผลการนิเทศไปใช้พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล การพัฒนาทักษะด้านการจัดการความเสี่ยงและความปลอดภัยผู้ป่วย และการมีแบบบันทึกผลการนิเทศที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ผลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดที่มองว่าการนิเทศควรครอบคลุมทั้งด้านการพัฒนาความรู้และทักษะ การกำกับมาตรฐาน และการสนับสนุนผู้รับการนิเทศ รวมทั้งเป็นกระบวนการสะท้อนคิดและพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง[6,8] และสอดคล้องกับวงจรคุณภาพ PDCA ที่เน้นการวางแผน ปฏิบัติ ตรวจสอบ และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง[7] นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของศิริลักษณ์ ดีเลิศไพบูลย์[9] ที่พบว่า โปรแกรมการนิเทศทางการพยาบาลร่วมกับไลน์แอปพลิเคชันช่วยเพิ่มความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สะท้อนว่าการนิเทศที่มีรูปแบบชัดเจนและมีช่องทางติดตามต่อเนื่องช่วยพัฒนาศักยภาพผู้รับการนิเทศได้จริง

ผลการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกพหุคูณ พบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการต้องการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหาร ได้แก่ ความพึงพอใจต่อกระบวนการนิเทศและการสนับสนุน และการรับรู้ปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศ โดยกลุ่มที่มีความพึงพอใจมากต่อกระบวนการนิเทศและการสนับสนุนมีโอกาสต้องการพัฒนารูปแบบการนิเทศสูงกว่ากลุ่มที่พึงพอใจน้อย อาจอธิบายได้ว่า เมื่อผู้รับการนิเทศได้รับประสบการณ์ที่ดี เช่น ได้รับคำปรึกษา กำลังใจ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และข้อมูลสะท้อนกลับที่นำไปพัฒนางานได้จริง ย่อมเห็นคุณค่าของการนิเทศและต้องการให้ระบบนิเทศได้รับการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับการศึกษาของวัชรีย์ แสงมณี และคณะ[10] ที่พัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้นตามกรอบ 2P safety: SIMPLE พบว่าคะแนนความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพหลังใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการนิเทศที่ชัดเจนและเชื่อมโยงกับความปลอดภัยของผู้ป่วยสามารถเพิ่มความพึงพอใจและการยอมรับของผู้รับการนิเทศได้

ขณะเดียวกัน กลุ่มที่รับรู้ว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการนิเทศรุนแรงมีโอกาสต้องการพัฒนารูปแบบการนิเทศสูงกว่ากลุ่มที่รับรู้ว่าปัญหาไม่รุนแรง สะท้อนว่า ปัญหาในระบบนิเทศ เช่น แนวทางการนิเทศไม่ชัดเจน การบันทึกผลไม่เป็นระบบ และการติดตามผลหลังการนิเทศไม่ต่อเนื่อง เป็นจุดสะดุดสำคัญที่ทำให้ผู้รับการนิเทศต้องการระบบที่ชัดเจนและนำไปใช้ได้จริง ผลนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุรีภรณ์ กอเซ็ม และชญานันท์ ต่างใจ[11] ที่พบว่า การขาดรูปแบบการนิเทศที่ชัดเจนเป็นปัญหาสำคัญของระบบนิเทศ และเมื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านคลินิกโดยใช้รูปแบบ TGROW พบว่าอุบัติการณ์ทางคลินิกลดลง และบุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการนิเทศดีขึ้น ดังนั้น ผลการวิจัยครั้งนี้จึงสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา และชี้ให้เห็นว่า การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารควรมุ่งสร้าง “ระบบนิเทศที่นำทางได้จริง” คือ มีแนวทางชัดเจน มีแบบบันทึกที่ใช้ร่วมกัน มีระบบติดตามผลหลังการนิเทศ และมีการสะท้อนกลับข้อมูลที่ช่วยให้ผู้รับการนิเทศนำไปปรับปรุงงานได้อย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารให้มีความชัดเจน เป็นระบบ และเหมาะสมกับบริบทของกลุ่มการพยาบาล โดยจัดทำคู่มือหรือแนวทางการนิเทศที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ครอบคลุมบทบาทของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ ขั้นตอนการนิเทศ ประเด็นการ

นิเทศ วิธีการประเมินผล และแนวทางการสะท้อนกลับข้อมูล

2.ควรพัฒนาแบบบันทึกผลการนิเทศและระบบติดตามผลหลังการนิเทศให้เป็นรูปแบบเดียวกันทั้งองค์กร เพื่อให้สามารถนำข้อมูลจากการนิเทศไปใช้ในการติดตาม ประเมินผล และพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง

3.ควรส่งเสริมกระบวนการนิเทศที่เน้นการสนับสนุน การให้คำปรึกษา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเสริมแรงเชิงบวกแก่ผู้รับการนิเทศ พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพผู้นิเทศทางการพยาบาลและผู้ตรวจการพยาบาลในด้านการวางแผนการนิเทศ การสื่อสาร การสะท้อนกลับข้อมูล การติดตามผล และการจัดการความเสี่ยงและความปลอดภัยผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1.ควรมีการวิจัยและพัฒนาเพื่อสร้างรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหาร โดยใช้ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการออกแบบรูปแบบการนิเทศที่ประกอบด้วยคู่มือ แนวทางการนิเทศ แบบบันทึกการนิเทศ ระบบติดตามผล และแนวทางการนำผลการนิเทศไปใช้พัฒนางาน

2.ควรมีการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลอง เพื่อทดสอบผลของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหารที่พัฒนาขึ้น โดยอาจเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการใช้รูปแบบ หรือเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ใช้รูปแบบกับกลุ่มที่ยังไม่ได้ใช้รูปแบบ เพื่อให้เห็นผลลัพธ์ของรูปแบบการนิเทศได้ชัดเจนขึ้น

3.ควรเพิ่มจำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยและขยายพื้นที่การศึกษาไปยังหน่วยงานหรือโรงพยาบาลที่มีบริบทใกล้เคียงกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายและน่าเชื่อถือมากขึ้น โดยเฉพาะการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านการบริหาร

เอกสารอ้างอิง

1. นิตยา ศรีญานลักษณ์.(2557). การบริหารการพยาบาล. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข; 2557.
2. สุพิศ กิตติรัชดา.(2552). การนิเทศทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์; 2552.
3. สุพิศ กิตติรัชดา, วารี วณิชปัญจพล.(2551). การนิเทศทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์; 2551.
4. โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น.(2568). รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านบริการพยาบาลระดับเขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2566–2568. ขอนแก่น: โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น; 2568.
5. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.(2566). รายงานผลการตรวจเยี่ยมติดตามการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล; 2566.
6. Proctor B.(2001). Training for the supervision alliance: Attitude, skills and intention. In: Cutcliffe JR, Butterworth T, Proctor B, editors. Fundamental themes in clinical supervision. London: Routledge; 2001. p. 25-46.
7. Deming WE.(2004). The new economics for industry, government, education. 2nd ed. Cambridge, MA: MIT Center for Advanced Educational Services; 2004.
8. Driscoll J.(2007). Practising clinical supervision: A reflective approach for healthcare professionals. 2nd ed. Edinburgh: Baillière Tindall Elsevier; 2007.
9. ศิริลักษณ์ ดีเลิศไพบูลย์.(2567). ผลของโปรแกรมการนิเทศทางการพยาบาลร่วมกับไลน์แอปพลิเคชันต่อความสามารถของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2567.
10. วัชรีย์ แสงมณี, น้ำทิพย์ แก้ววิชิต, ปราโมทย์ ทองสุข, ปรัชญานันท์ เที่ยงจรรยา, นงนุช บุญยัง, เจรจา กลูเกื้อ.(2565). การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ตามกรอบแนวคิด 2P safety: SIMPLE (Medication error, Fall) โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคใต้. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. 2565;14(1):1-16.
11. สุรีภรณ์ กอเซ็ม, ชญานันท์ ต่างใจ.(2562). การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลด้านคลินิก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนาด้วง. ชัยภูมิเวชสาร. 2562;39(1):26-36.