



การพัฒนาแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลหนองคาย Recently Graduated Nurses: A New Clinical Supervision Model Developed at Nongkhai Hospital

มัสลินกร จูมา¹, เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย^{2*}, เรณูการ์ ทองคำรอด²

Massarinpron Jooma¹, Premruechai Noimuenwai^{2*}, Renukar Thongkamrord²

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารทางการพยาบาล) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช¹

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช^{2*}

Student of Master of Nursing Science Program (Nursing Administration), Sukhothai Thammathirat Open University¹,

Faculty of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University^{2*}

(Receive: December 12, 2022; Revised: March 30, 2023; Accepted: April 21, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิก 2) ประเมินผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิก ดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะคือ ระยะที่ 1 การสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการจำเป็น และระยะที่ 2 การออกแบบและพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิก ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นหัวหน้าและผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยงานและพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจงจำนวน 14 คน และ 10 คนตามลำดับและระยะที่ 3 การทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการนิเทศทางคลินิก กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าและผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยงานและพยาบาลวิชาชีพใหม่ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจงจำนวน 11 และ 12 คนตามลำดับ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ 1) แนวคำถามในการสนทนากลุ่มและการระดมสมอง 2) รูปแบบการนิเทศทางคลินิก 3) แบบประเมินทักษะการนิเทศทางคลินิกและแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้นิเทศทางคลินิก และ 4) แบบประเมินสมรรถนะและแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพใหม่ แบบสอบถามสำหรับผู้นิเทศทางคลินิก มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ .90 และ .97 ตามลำดับ และมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ .89 และ 0.85 ตามลำดับ แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพใหม่มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.90 และ 0.96 ตามลำดับ และมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ .88 และ 0.85 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์เนื้อหา และสถิติวิลคอกซันไรต์เทสต์ ผลการวิจัยพบว่า

1. รูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพใหม่ ได้รับการพัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดของพรอคเตอร์ ได้แก่กิจกรรม กระบวนการนิเทศทางคลินิก ประกอบด้วยคู่มือและคลิปวิดีโอการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพใหม่

2. ทักษะการนิเทศทางคลินิกของผู้นิเทศทางคลินิกและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพใหม่หลังการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นสูงกว่าก่อนใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ความพึงพอใจของผู้นิเทศทางคลินิกและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพใหม่ต่อรูปแบบการนิเทศทางคลินิกหลังการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นอยู่ในระดับมาก

ดังนั้นรูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพใหม่โดยใช้แนวคิดของพรอคเตอร์ สามารถส่งเสริมทักษะการนิเทศทางคลินิก สามารถสร้างเสริมสมรรถนะ และสร้างความพึงพอใจในการนิเทศทางคลินิกได้ และในการศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

คำสำคัญ: รูปแบบการนิเทศทางคลินิก, พยาบาลวิชาชีพใหม่, โรงพยาบาลหนองคาย

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding email: premruechai@yahoo.com เบอร์โทรศัพท์ 087-5984978)



Abstract

This research and development study aimed to develop a clinical supervision model, based on Proctor's model, for recently graduated professional nurses at Nong Khai Hospital. Model was developed as a process of clinical supervision with a manual and video clip on clinical supervision for newly graduated professional nurses. The impact of developed clinical supervision model was evaluated on: 1) clinical supervision skills of nursing supervisors, 2) nursing supervisors' satisfaction with the model, 3) competency of recently graduated professional nurses, as well as 4) recently graduated professional nurses' satisfaction with the developed clinical supervision model. The study conducted 3 phases: 1) needs assessment, 2) design and development, and 3) tryout and implementation. Key informants included 14 head nurses and sub-head nurses, as well as 10 newly graduated professional nurses, all being employees of Nong Khai Hospital. Sample included 11 head nurses and sub-head nurses, as well as 12 newly graduated professional nurses. The research tools were: 1) focus groups and brainstorming question guidelines, 2) a clinical supervision model for newly graduated professional nurses, 3) a questionnaire for both nursing supervisors and newly graduated professional nurses, including personal data, clinical supervisory skills assessment, and satisfaction with the developed supervision model. Content validity indexes for the nursing supervisors' questionnaire were 0.90 and 0.97, respectively, while the Cronbach's alpha coefficients were 0.89 and 0.85, respectively. Content validity indexes for the newly graduated professional nurses' questionnaire were 0.90 and 0.96, respectively, while the Cronbach's alpha coefficients were 0.88 and 0.85, respectively. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, as well as the Wilcoxon signed-rank test. The results were as follows.

The clinical supervisory skills of nursing supervisors as well as competency of newly graduated professional nurses were significantly higher than before using the developed model ($p < .01$). Satisfaction with the developed supervision model of nursing supervisors as well as satisfaction with the developed supervision model of newly graduated professional nurses were at a high level.

Therefore, this model, based on Procter's concept, can enhance clinical supervision skills, competencies and satisfaction.

Keywords: Clinical Supervision Model, Procter's Concept, Recently Graduated Registered Nurse, Nong Khai Hospital

บทนำ

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญยิ่งต่อการให้บริการสุขภาพเนื่องจากเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากในระบบบริการสุขภาพ การนิเทศทางการพยาบาลเป็นกลไกสำคัญขององค์กรพยาบาลในการควบคุมและติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร ช่วยสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ด้วยวิธีการช่วยเหลือสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงาน (Tianthong, 2013) ช่วยส่งเสริมความสามารถทางคลินิกความสามารถในการทำงานการจัดการด้านอารมณ์ สร้างความตระหนักในความรับผิดชอบเชิงวิชาชีพ และ



สะท้อนผลการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ (Sritragool, 2020) อันนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการบริการ

โรงพยาบาลหนองคายเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ให้การดูแลประชาชนในเขตอำเภอเมืองหนองคาย อำเภอใกล้เคียง และประเทศเพื่อนบ้าน ปัจจุบันมีความต้องการอัตรากำลังทางการพยาบาลเพิ่มเพื่อรองรับการขยายตัวของโรงพยาบาลที่มีวิสัยทัศน์ก้าวสู่การเป็นโรงพยาบาลศูนย์ลุ่มแม่น้ำโขง รองรับพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษในปี 2568 ดังนั้นการจัดรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลแก่ พยาบาลวิชาชีพจบใหม่จึงมีความสำคัญอย่างมากในการสร้างเสริมสมรรถนะที่จำเป็นแก่พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ อันจะนำไปสู่การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับสากล รองรับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล ในปี 2564 ได้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นครั้งที่ 3 ซึ่งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้ให้ข้อเสนอแนะการปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบการนิเทศทางการพยาบาลให้มีการติดตามกำกับกับการบรรลุเป้าหมายตามแผนการนิเทศทางการพยาบาล เพื่อสร้างสมรรถนะของพยาบาลในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและปลอดภัย นอกจากนี้ข้อมูลจากการเยี่ยมสำรวจโรงพยาบาลต่างๆ ของสภาการพยาบาลพบว่าด้านการบริหารทางการพยาบาลยังมีการนิเทศทางคลินิกน้อยมาก รวมทั้งไม่มีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการนิเทศและขาดการนำผลการนิเทศมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพหรือการแก้ปัญหาทางการพยาบาล รวมถึงผู้นิเทศมีภาระงานมากจึงมีเวลาจำกัดในการนิเทศผู้ปฏิบัติงาน (Chinudompong, 2012) สอดคล้องกับสถานการณ์การนิเทศทางคลินิกของโรงพยาบาลหนองคายจากการสำรวจสถานการณ์การนิเทศทางคลินิก พบว่าฝ่ายการพยาบาลมีนโยบายสนับสนุนการนิเทศทางคลินิกของหัวหน้าหอผู้ป่วย แต่ก็พบว่าผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านการบันทึกทางการพยาบาลไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ผู้นิเทศยังขาดความรู้ความเข้าใจ มีภาระงานมากไม่ทราบว่า จะนิเทศเรื่องอะไรก่อนหลัง ขาดการนิเทศอย่างต่อเนื่อง และผู้รับการนิเทศยังมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง และไม่เห็นความสำคัญของการนิเทศทางคลินิก (NongKhai Hospital Nursing Organization, 2022)

ปัจจุบันโรงพยาบาลหนองคาย มีนโยบายขยายการให้บริการให้เพียงพอกับผู้ใช้บริการที่เพิ่มขึ้น ทำให้ต้องการจ้างงานพยาบาลวิชาชีพใหม่จำนวนมาก โดยในปี พ.ศ.2563 รับพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ จำนวน 23 คน ปี พ.ศ. 2564 พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ จำนวน 12 คน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพจบใหม่มักมีข้อจำกัดด้านความรู้ และขาดประสบการณ์ ไม่สามารถประยุกต์ความรู้ที่เรียนมาใช้ในการสถานการณ์จริง (Kanhadilok, Punsumreung, & Malai, 2017) พยาบาลวิชาชีพจบใหม่มีสมรรถนะหลักและทักษะการพยาบาลที่จำเป็น แต่ก็ยังมีช่องว่างที่ควรได้รับการพัฒนา และช่วยเหลือสนับสนุนให้สามารถก้าวผ่านไปสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพและประสบความสำเร็จต่อไป (Ubas-Sumagasyay & Flores Oducado, 2020) เมื่อมีพยาบาลวิชาชีพจบใหม่เข้ามาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองคาย ฝ่ายการพยาบาลจะจัดให้มีการปฐมนิเทศ หลังจากนั้นมีการเลือกเข้าประจำการในหอผู้ป่วย ซึ่งพยาบาลวิชาชีพจบใหม่มักไม่สามารถเลือกหน่วยงานที่ตนเองต้องการได้จึงเกิดความวิตกกังวล และเมื่อพยาบาลวิชาชีพจบใหม่เข้าประจำการในหอผู้ป่วยแล้วหัวหน้าหอผู้ป่วยได้จัดให้มีการปฐมนิเทศภายในหน่วยงาน และมีการนิเทศงานตาม Grow model และ 5w1H โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยตามนโยบายกลุ่มการพยาบาล ซึ่งมักนิเทศงานตามประสบการณ์ของตนเอง ยังไม่มีรูปแบบการนิเทศทางคลินิกแก่พยาบาลวิชาชีพจบใหม่อย่างเป็นทางการที่เป็นรูปแบบเดียวกัน ประกอบกับยังพบอุปสรรคความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ เช่น การประเมินภาวะผิบลดต่ำ การจัดยาผิด พฤติกรรมบริการที่ไม่เหมาะสม ความพึงพอใจในงานลดลง เป็นต้น (NongKhai Hospital Nursing Organization, 2022) จากผลการวิจัยเรื่องการก้าวข้ามบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลสู่การเป็นพยาบาลจบใหม่ ผู้บริหารควรกำหนดกลยุทธ์ในการช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่เกี่ยวกับเรื่อง การเพิ่มประสบการณ์ทำงาน การฝึกการบริหารงานและการบริหารเวลาให้พยาบาลจบใหม่ เพื่อให้พยาบาลจบใหม่สามารถก้าวข้ามบทบาทสู่การเป็นพยาบาลที่ดีในอนาคตต่อไป (Piphatpawan, 2019) การนิเทศงานเป็นกลยุทธ์ใน



การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การนิเทศที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ประสิทธิภาพของงานสูงขึ้น (Tantisuk, 2013) แนวคิดที่นิยมนำมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการนิเทศ คือแนวคิดของพรอคเตอร์ (Amonprompukdee, Junprasert & Surakarn, 2020)

จากการศึกษาสถานการณ์การนิเทศขององค์กรพยาบาลโรงพยาบาลหนองคาย พบว่ามีการนิเทศโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยใช้ 5W1H และ Grow Model แต่มีวิธีการนำไปปฏิบัติแตกต่างกัน ขาดรูปแบบการนิเทศที่เหมาะสมกับพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ารูปแบบการนิเทศของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) เน้นบทบาทผู้นิเทศในการนิเทศเพื่อการเรียนรู้จากการปฏิบัติ การสนับสนุนเชิงวิชาชีพ และการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน เป็นแนวคิดที่เหมาะสมในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ โรงพยาบาลหนองคาย ที่ผู้นิเทศมีภาระงานมาก การให้บริการมีความหลากหลาย กระบวนการนิเทศที่มุ่งในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ มีความสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพและการมีส่วนร่วมของผู้รับการนิเทศ การคำนึงถึงผู้รับการนิเทศเป็นศูนย์กลาง มีเป้าหมายหรือข้อตกลงร่วมกันเป็นเบื้องต้นซึ่งเหมาะกับการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ และสามารถประยุกต์รวมกับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง และการสะท้อนกลับจากการปฏิบัติ ซึ่งเป็นแนวคิดที่จะช่วยส่งเสริมประสิทธิผลของการนิเทศทางคลินิกทำให้เกิดทักษะการแก้ปัญหาทางการพยาบาล และทักษะการตัดสินใจทางคลินิก ช่วยส่งเสริมทักษะการคิดวิเคราะห์และการเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติได้ (Sinsawad, 2019) และมีหลักฐานจากงานวิจัยจำนวนมากที่แสดงให้เห็นว่า สัมพันธภาพ ความไว้วางใจ ระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ เป็นองค์ประกอบหลักของการนิเทศทางคลินิกที่มีประสิทธิภาพ (Bradley, King, Love, Marks, Murphy, Sharrock et al, 2019) ซึ่งเหมาะกับการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่ยังขาดประสบการณ์และความมั่นใจในการปฏิบัติงานสามารถประยุกต์ความรู้ทางทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

จากความสำคัญและประเด็นปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ โรงพยาบาลหนองคายอย่างเป็นรูปธรรมโดยใช้แนวคิด ของพรอคเตอร์ ที่เน้นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ และมีเป้าหมายหรือข้อตกลงร่วมกันเป็นเบื้องต้นซึ่งเหมาะกับการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ร่วมกับการใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง และการสะท้อนกลับจากการปฏิบัติ และการศึกษาผลของรูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่พัฒนาขึ้นต่อทักษะการนิเทศทางคลินิก ความพึงพอใจในการนิเทศทางคลินิกของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ อันจะนำไปสู่การลดอัตราการลาออกจากงาน การส่งเสริมสมรรถนะและคุณภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่เป็นเลิศ การพัฒนาการบริการรวมทั้งสะท้อนผลลัพธ์จากการนิเทศ เป็นการเตรียมพร้อมสำหรับการขยายตัวของโรงพยาบาลหนองคายต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ โรงพยาบาลหนองคาย
2. เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ โรงพยาบาลหนองคายที่พัฒนาขึ้น
 - 2.1 เพื่อเปรียบเทียบทักษะการนิเทศทางคลินิกของผู้นิเทศทางคลินิก ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่พัฒนาขึ้น
 - 2.2 ความพึงพอใจของผู้นิเทศทางคลินิกต่อรูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่หลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่พัฒนาขึ้น



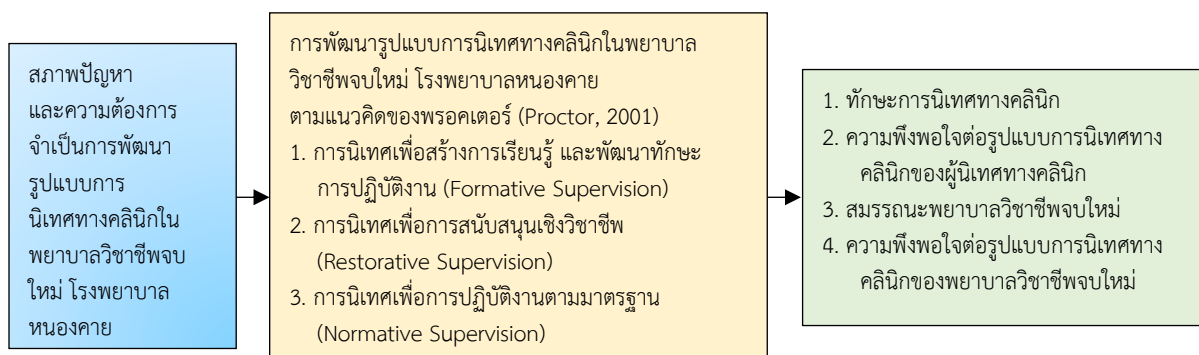
2.3 เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่พัฒนาขึ้น

2.4 ความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศทางคลินิกต่อรูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ หลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่พัฒนาขึ้น

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ โรงพยาบาลหนองคายใช้แนวคิดการนิเทศทางคลินิกของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) กล่าวถึงบทบาทของผู้นิเทศมี 3 ด้านประกอบด้วย 1) การนิเทศเพื่อสร้างการเรียนรู้ และพัฒนาทักษะการปฏิบัติงาน (Formative Supervision) เป็นการนิเทศที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ การพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน การกระตุ้นให้คิดสะท้อนกลับจากการปฏิบัติงาน การสอนตามหลักวิชาการและประสบการณ์ของผู้นิเทศ รวมทั้งการกำหนดแนวทางติดตาม และประเมินผลการเรียนรู้ โดยวิธีการสอน การแนะนำและการเป็นพี่เลี้ยง 2) การนิเทศเพื่อการสนับสนุนเชิงวิชาชีพ (Restorative Supervision) การนิเทศที่สนับสนุนความเข้าใจ และสัมพันธภาพระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ เสริมสร้างความรู้สึกรับผิดชอบที่ดีต่อการนิเทศ และการปฏิบัติงานรวมทั้งการช่วยเหลือแก้ไขปัญหา การปฏิบัติงานร่วมกัน และการให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ 3) การนิเทศเพื่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน (Normative Supervision) เป็นการนิเทศทางคลินิกที่มุ่งส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ปฏิบัติหน้าที่ทางคลินิกตามมาตรฐานการปฏิบัติงานที่กำหนด การตรวจสอบ การให้เวลา และความสำคัญในการนิเทศทางคลินิก ประกอบด้วย จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และกระบวนการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดขึ้น

จากที่กล่าวมาข้างต้น การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ในโรงพยาบาลหนองคาย จะช่วยให้ผู้นิเทศทางคลินิกมีทักษะการนิเทศทางคลินิก และมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการนิเทศทางคลินิก ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพจบใหม่มีสมรรถนะ และความพึงพอใจต่อรูปแบบการนิเทศทางคลินิก ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ดำเนินการเป็น 3 ระยะ ดังนี้
ระยะที่ 1 การสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ มีการดำเนินการดังนี้ ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้ให้



ข้อมูลหลักได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจงจากผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด มี 2 กลุ่ม ดังนี้ 1) พยาบาลวิชาชีพจบใหม่จำนวน 10 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่เพิ่งสำเร็จการศึกษา เริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองคายไม่เกิน 1 ปีและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย 2) ผู้นิเทศทางคลินิกจำนวน 14 คน เป็นหัวหน้าและผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยงานมีประสบการณ์ในการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่อย่างน้อย 1 ปี เครื่องมือที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม คือแนวคำถามในการสนทนากลุ่มที่มุ่งเน้นการอภิปราย ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศทางคลินิกจำนวน 3 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศทางคลินิกจำนวน 2 ท่าน และนำไปแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ระยะที่ 2 การออกแบบและพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ โรงพยาบาลหนองคาย โดยการระดมสมองและสรุปรูปแบบโดยการสนทนากลุ่ม กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แก่ ผู้นิเทศทางคลินิกจำนวน 14 คน ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ เป็นหัวหน้าหน่วยงานและผู้ช่วยหัวหน้า และมีประสบการณ์ในการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่อย่างน้อย 1 ปี และได้รับการอบรมการนิเทศทางคลินิกตามกำหนด จำนวน 2 ครั้ง เครื่องมือที่ใช้ในการระดมสมองและการสนทนากลุ่มได้แก่ แนวคำถามในการระดมสมองเพื่อโดยเน้นมุ่งหาข้อสรุปที่ลงตัว (Consensus) และการสนทนากลุ่มมุ่งเน้นการอภิปราย ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ดังนี้

2.1 ระดมสมองเพื่อออกแบบและพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิก ตามแนวคิดการนิเทศทางคลินิกของพรอคเตอร์ 3 ด้านได้แก่ การนิเทศเพื่อสร้างการเรียนรู้ และพัฒนาทักษะการปฏิบัติงาน (Formative Supervision) การนิเทศเพื่อการสนับสนุนเชิงวิชาชีพ (Restorative Supervision) และการนิเทศเพื่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน (Normative supervision)

2.2 ผู้วิจัยนำข้อมูลจากระยะที่ 1 และการระดมสมองของผู้นิเทศทางการพยาบาล มาสรุปเนื้อหาออกแบบรูปแบบการนิเทศทางคลินิกตามแนวคิดของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001)

2.3 ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อสรุปรูปแบบและลงความเห็นชอบต่อรูปแบบที่พัฒนาขึ้น

2.4 เสนอรูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศทางคลินิกจำนวน 2 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศทางคลินิกจำนวน 1 ท่าน เพื่อหาระดับความเหมาะสมของรูปแบบปรับปรุงรูปแบบตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปทดลองใช้จริง

2.5 ทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น โดยทดลองในกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก ได้แก่ ผู้นิเทศทางคลินิกจำนวน 5 คน พยาบาลวิชาชีพจบใหม่จำนวน 5 คน เป็นเวลา 3 สัปดาห์

ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบและการประเมินผล ใช้ระเบียบวิธีวิจัยการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pre-Test Post-Test Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรได้แก่ 1) หัวหน้าและผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยงานจำนวน 42 คน พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ จำนวน 12 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองคายรวมทั้งหมด 54 คน กลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม G* Power Analysis (Faul, Erdfelder, Lang & Buchner, 2007) กำหนดค่าขนาดอิทธิพลขนาดกลาง (Effect size) = 0.8 ความคลาดเคลื่อน (α) = .05 ค่าอำนาจในการทดสอบเท่ากับ .80 จะต้องการกลุ่มตัวอย่างจำนวน 12 คน เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพจบใหม่มีจำนวนจำกัด 12 คน จึงใช้พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ จำนวน 12 คน แบ่งตามระยะของการดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะดังนี้ ระยะที่ 1 และ 2 กลุ่มตัวอย่างได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง ได้แก่



ผู้นิเทศทางคลินิกจำนวน 14 คน และพยาบาลวิชาชีพจบใหม่จำนวน 10 คน (มีพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ 2 คนไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยตามกำหนด) ระยะที่ 3 กลุ่มตัวอย่างได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจงได้แก่ พยาบาลวิชาชีพจบใหม่จำนวน 12 คน เนื่องจากมี 1 หน่วยงานมีพยาบาลวิชาชีพจบใหม่จำนวน 3 คน จึงใช้ผู้นิเทศทางคลินิกจำนวน 11 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับผู้นิเทศทางคลินิกประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานหน่วยงาน ประสบการณ์การเป็นผู้นิเทศทางคลินิก เคยได้รับการอบรมในเรื่องการนิเทศทางคลินิก

ส่วนที่ 2 แบบประเมินทักษะการนิเทศทางคลินิก ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิด ทักษะการนิเทศเพื่อช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้สะท้อนการปฏิบัติ เรียนรู้ และมีการเปลี่ยนแปลง (Supervision Skills for Helping Practitioners Reflect, Learn and Change) ของ Gerard Egan (1994) (Cited in Proctor, 2001) โดยวัดทักษะผู้นิเทศทางการพยาบาล 3 ด้าน จำนวน 6 ข้อ มาตรฐานประเมินค่า 5 ระดับตามหลักการของลิเคิร์ตดังนี้ น้อยที่สุด (1 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) บ่อยมาก (4 คะแนน) และบ่อยมากที่สุด (5 คะแนน) การแปลผลคะแนนทักษะการนิเทศทางคลินิกโดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมาหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลดังนี้ 1.00 - 1.50, 1.51 - 2.50, 2.51 - 3.50, 3.51 - 4.50, และ 4.51 - 5.00 หมายถึง ทักษะการนิเทศทางคลินิกอยู่ในระดับต่ำมาก, ต่ำ, ปานกลาง, สูง และสูงมากตามลำดับ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจ ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบประเมินผลการนิเทศทางคลินิก (Manchester Clinical Supervision Scale :MCSS) ของ Winstanley & White (2011) จำนวน 22 ข้อ ประกอบด้วยมาตรฐานประเมินค่า 5 ระดับ ตามหลักการของลิเคิร์ตดังนี้ น้อยที่สุด (1 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) มาก (4 คะแนน) และมากที่สุด (5 คะแนน) การแปลผลคะแนนความพึงพอใจโดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมาหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลดังนี้ 1.00 - 1.50, 1.51 - 2.50, 2.51 - 3.50, 3.51 - 4.50, และ 4.51 - 5.00 หมายถึง ผู้นิเทศทางคลินิกมีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด, น้อย, ปานกลาง, มาก และมากที่สุดตามลำดับ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การได้รับการบรรจุตำแหน่งราชการ ตำแหน่งปัจจุบัน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ภูมิลำเนา ที่พักปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะ ผู้วิจัยประยุกต์ตามแนวคิดสมรรถนะที่จำเป็นที่สุดสำหรับพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ Generation Z (Serafin, Danilewicz, Chyla & Czarkowska-Paczeka, 2020) มุ่งเน้นในการประเมินสมรรถนะทางคลินิก โดยประเมินสมรรถนะ 7 ด้าน 22 ข้อ ประกอบด้วยมาตรฐานประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนนประกอบด้วยมาตรฐานประเมินค่า 5 ระดับ ตามหลักการของลิเคิร์ตดังนี้ น้อยที่สุด (1 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) ดี (4 คะแนน) และดีที่สุด (5 คะแนน) การแปลผลคะแนนสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจบใหม่โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมาหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลดังนี้ คะแนน 1.00 - 1.50, 1.51 - 2.50, 2.51 - 3.50, 3.51 - 4.50, และ 4.51 - 5.00 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพจบใหม่มีสมรรถนะอยู่ในระดับน้อยที่สุด, น้อย, ปานกลาง, ดีและดีมากที่สุดตามลำดับ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบประเมินผลการนิเทศทางคลินิก (Manchester clinical Supervision Scale :MCSS) ของ Winstanley & White (2011) จำนวน 22 ข้อ ประกอบด้วยมาตรฐานประเมินค่า 5 ระดับ ตามหลักการของลิเคิร์ตดังนี้ น้อยที่สุด (1 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) มาก (4 คะแนน) และมากที่สุด (5 คะแนน) การแปลผลคะแนนความพึงพอใจ โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมาหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลดังนี้ คะแนน 1.00 - 1.50, 1.51 - 2.50, 2.51 - 3.50, 3.51 - 4.50, และ



4.51 - 5.00 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพจบใหม่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด, น้อย, ปานกลาง, มากและมากที่สุดตามลำดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบประเมินทักษะการนิเทศทางคลินิกและแบบประเมินความพึงพอใจของผู้นิเทศทางคลินิก, แบบประเมินสมรรถนะและแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ เสนอผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน พิจารณาความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมทางเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา พิจารณาความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามกับนิยามตัวแปร รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและนำไปหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) ได้เท่ากับ 0.90, 0.97, 0.90, 0.96 ตามลำดับ

สำหรับการตรวจหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำแบบไปทดลองใช้ กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในโรงพยาบาลหนองคาย กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คนนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .89, .85, .88, .85 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นก่อนการทดลอง

ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ชี้แจงรายละเอียดการวิจัย ขอความร่วมมือการเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมิน ดังนี้ กลุ่มผู้นิเทศทางคลินิกทำแบบประเมินทักษะการนิเทศทางคลินิก กลุ่มพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ทำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจบใหม่

ขั้นทดลอง

กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ จำนวน 4 สัปดาห์ ได้แก่ สัปดาห์ที่ 1-2 ขึ้นเตรียมการนิเทศทางคลินิก สัปดาห์ที่ 3 การวางแผนและดำเนินการนิเทศทางคลินิก สัปดาห์ที่ 4 การประเมินผลการนิเทศทางคลินิก

ขั้นหลังการทดลอง

ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลอง ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินดังนี้ ผู้นิเทศทางคลินิกทำแบบประเมินทักษะการนิเทศทางคลินิก และแบบสอบถามความพึงพอใจสำหรับผู้นิเทศทางคลินิก พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ทำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจบใหม่และแบบสอบถามความพึงพอใจสำหรับพยาบาลวิชาชีพจบใหม่

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ทักษะการนิเทศทางคลินิก และความพึงพอใจของผู้นิเทศทางคลินิก สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจบใหม่และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ด้วยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของทักษะการนิเทศทางคลินิกและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่พัฒนาขึ้น โดยใช้สถิติ Wilcoxon Matched - Pair Signed - Ranks Test

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลหนองคาย เอกสารรับรองเลขที่ 3/2565 เมื่อวันที่ 18 มกราคม 2565 และ นค 0032.202/5340 เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565 ตามลำดับ



ผลการวิจัย

1. การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลหนองคาย เริ่มจากการสำรวจ สภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นพบว่ารูปแบบการนิเทศทางคลินิกในปัจจุบันยังขาดรูปแบบการนิเทศที่เหมาะสมกับพยาบาลวิชาชีพใหม่ และพยาบาลวิชาชีพใหม่มีความเครียดกดดันจากความคาดหวังของผู้ร่วมงานและสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยดำเนินการระดมสมองในกลุ่มผู้นิเทศทางคลินิกเพื่อออกแบบการนิเทศทางคลินิกตามแนวคิดของพรอคเตอร์ จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลจากระยะที่ 1 และการระดมสมองมาสรุปเนื้อหา ออกแบบรูปแบบการนิเทศทางคลินิกได้กระบวนการและกิจกรรมการนิเทศในคู่มือ และคลิปวิดีโอ ดำเนินการสนทนากลุ่มเพื่อสรุปรูปแบบ และปรับปรุงรูปแบบตามข้อเสนอแนะ นำรูปแบบเสนอผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ ทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นในกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กในผู้นิเทศทางคลินิกและพยาบาลวิชาชีพใหม่กลุ่มละจำนวน 5 คน เป็นเวลา 3 สัปดาห์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นว่าเหมาะสมดี นำข้อมูลที่ได้เสนอในคณะกรรมการกลุ่มการพยาบาลลงความเห็นว่าเหมาะสมกับบริบท โรงพยาบาลหนองคาย

2. รูปแบบการนิเทศทางคลินิกได้พัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดของพรอคเตอร์ (Proctor, 2001) ได้แก่ กิจกรรมกระบวนการนิเทศทางคลินิกโดยนำมาสร้างเป็นคู่มือและคลิปวิดีโอการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพใหม่ แสดงรูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลหนองคาย ดังตาราง 1

ตาราง 1 รูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพใหม่ โรงพยาบาลหนองคาย

ระยะเวลา	กรอบแนวคิดการนิเทศของพรอคเตอร์	กิจกรรม/กระบวนการนิเทศทางคลินิก
สัปดาห์ที่ 1-2	การนิเทศเพื่อการสนับสนุนเชิงวิชาชีพ (Restorative Supervision)	1. ขั้นตอนการเตรียมการนิเทศได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพตามวัฒนธรรมขององค์กร, การปฐมนิเทศในหน่วยงาน, การกำหนดผู้นิเทศในบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง, การสอนพื้นฐานมาตรฐานบริการพยาบาล 7 Aspect of Care & Nursing Outcome, การกำหนดให้ผู้รับการนิเทศมี Portfolio, ผู้นิเทศเตรียมแบบรายงานการนิเทศ
สัปดาห์ที่ 3	การนิเทศเพื่อการสนับสนุนเชิงวิชาชีพ (Restorative supervision), การนิเทศเพื่อสร้างการเรียนรู้และพัฒนาทักษะการปฏิบัติงาน (Formative Supervision)	1. ขั้นตอนการวางแผนการนิเทศได้แก่ การวางแผนการนิเทศร่วมกันให้สอดคล้องกับความต้องการเรียนรู้และบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพใหม่ตามมาตรฐานจริยธรรม จรรยาบรรณขององค์กร 2. ขั้นตอนการดำเนินการนิเทศได้แก่ การจัดทำ Case Conference, ฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลอง, การเรียนรู้โดยการสะท้อนกลับจากการปฏิบัติ, การร่วมปฏิบัติ และผู้บริหรองค์กรตรวจเยี่ยมให้กำลังใจ
สัปดาห์ที่ 4	การนิเทศเพื่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน (Normative Supervision)	1. ประเมินผลการนิเทศได้แก่ ประเมินผลการนิเทศทางคลินิกร่วมกัน, ผู้รับการนิเทศสะท้อนผลการปฏิบัติงานของตนเองและบันทึกผลการนิเทศลงในแฟ้มสะสมงาน (Portfolio), ผู้นิเทศบันทึกรายงานผลการนิเทศต่อผู้บริหารองค์กรและนัดหมายการนิเทศทางคลินิกครั้งต่อไป



2. ประเมินผลรูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ โรงพยาบาลหนองคาย พบว่า

2.1 การเปรียบเทียบทักษะการนิเทศทางคลินิกของผู้นิเทศทางคลินิก ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่พัฒนาขึ้น มีผลการวิจัยดังนี้

2.1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้านผู้นิเทศทางคลินิกจำนวน 11 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด มีอายุระหว่าง 46-57 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90.90 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 23-34 ปี ประสบการณ์การเป็นผู้นิเทศทางคลินิก 1-20 ปี เคยได้รับการเข้ารับการอบรมการนิเทศทางคลินิก 3 ครั้ง ร้อยละ 54.55 ได้รับการเข้ารับการอบรมการนิเทศทางคลินิก 2 ครั้ง ร้อยละ 45.45 ผลการเปรียบเทียบทักษะการนิเทศทางคลินิกของผู้นิเทศทางคลินิก ($M=4.47$, $SD=.40$) สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิก ($M=2.91$, $SD=.32$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p<.01$) ดังตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทักษะการนิเทศทางคลินิกของผู้นิเทศทางคลินิก ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่พัฒนาขึ้น ($n=11$)

ผลการประเมิน	ก่อน		หลัง		Z	p-value
	M	SD	M	SD		
ทักษะการนิเทศทางคลินิก	2.91	0.32	4.47	0.40	2.94	0.003

2.2 การเปรียบเทียบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ มีผลการวิจัยดังนี้

2.2.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้านพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ เป็นเพศหญิงร้อยละ 91.66 ($n=11$) เพศชายร้อยละ 8.33 ($n=1$) มีอายุอยู่ระหว่าง 23- 25 ปี ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองคายเฉลี่ย 5.91 เดือน โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-11เดือน ทั้งหมดตำแหน่ง ลูกจ้างชั่วคราว ระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงานเฉลี่ย 5.58 เดือน โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานปัจจุบัน 1-11 เดือน ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาที่จังหวัดหนองคาย ร้อยละ 83.33 ผลการเปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ($M=4.23$, $SD=.32$) สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ($M=3.10$, $SD=0.21$) ดังตาราง 3

ตาราง 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่พัฒนาขึ้น ($n=12$)

ผลการประเมิน	ก่อน		หลัง		Z	p-value
	M	SD	M	SD		
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจบใหม่	3.10	0.21	4.23	0.32	3.06	0.002

2.3 ความพึงพอใจของผู้นิเทศทางคลินิก และพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ต่อรูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่หลังการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ การนิเทศเพื่อสร้างการเรียนรู้และพัฒนาทักษะการปฏิบัติงาน, การนิเทศเพื่อการสนับสนุนเชิงวิชาชีพ และการนิเทศเพื่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน ดังตาราง 4



ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้นิเทศทางคลินิก(n=11) และพยาบาลวิชาชีพ จบใหม่ (n=12) หลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่พัฒนาขึ้น

ความพึงพอใจต่อรูปแบบการนิเทศทางคลินิก	ผู้นิเทศทางคลินิก			พยาบาลวิชาชีพจบใหม่		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
1. การนิเทศเพื่อสร้างการเรียนรู้ และพัฒนาทักษะ การปฏิบัติงาน (Formative Supervision)	4.40	0.46	มาก	4.42	0.40	มาก
2. การนิเทศเพื่อการสนับสนุนเชิงวิชาชีพ (Restorative Supervision)	4.32	0.47	มาก	4.45	0.34	มาก
3. การนิเทศเพื่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน (Normative Supervision)	4.38	0.34	มาก	4.29	0.43	มาก
ความพึงพอใจโดยรวม	4.37	0.39	มาก	4.38	0.36	มาก

อภิปรายผล

1. การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกได้พิจารณา 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Out Put) ทำให้เกิดการออกแบบและพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกอย่างเป็นระบบมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมในการออกแบบและการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกและการวางแผนการนิเทศร่วมกัน ระหว่างผู้บริหาร ผู้นิเทศทางคลินิก และพยาบาลวิชาชีพจบใหม่การสร้างสัมพันธ์ระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ การกำหนดกิจกรรมการนิเทศให้มีความหลากหลายเหมาะสมกับบุคลิกภาพและความต้องการของผู้รับการนิเทศ การกำหนดบทบาทผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศที่ชัดเจน โดยมีคู่มือการนิเทศทางคลินิก คลิปวิดีโอตัวอย่างการนิเทศทางคลินิก กิจกรรมอย่างเป็นระบบ/กระบวนการนิเทศอย่างมีแบบแผนในแต่ละสัปดาห์ ทำให้ผู้นิเทศทางคลินิกเกิดการเรียนรู้และเข้าใจในทุกขั้นตอนของกระบวนการนิเทศทางคลินิก สามารถนำสิ่งที่เรียนรู้ไปใช้ในการนิเทศได้ถูกต้อง ผักผ่อนจนเกิดความมั่นใจในการนิเทศทางคลินิกแก่พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ โดยกระบวนการนิเทศสามารถปรับเปลี่ยนและยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ บริบท สมรรถนะเฉพาะของหน่วยงาน การคำนึงถึงโรคและความเสี่ยงที่สำคัญของหน่วยงาน โดยยึดแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพขององค์กรทำให้ผู้นิเทศเกิดการเรียนรู้และเข้าใจในการนิเทศสามารถนำสิ่งที่เรียนรู้ไปใช้ในการนิเทศได้ดีขึ้น ทำให้ผู้นิเทศมีทักษะในการนิเทศทางคลินิกสูงขึ้น มีความมั่นใจในการนิเทศทางคลินิก มีความพึงพอใจในระดับมาก ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพจบใหม่มีสมรรถนะในระดับดี ความพึงพอใจในระดับมาก สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Kumraj, Jarenpan & Loyha (2012) สรุปปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบการนิเทศเพื่อความเป็นเลิศทางการพยาบาลคือ การกำหนดนโยบายที่ ชัดเจน วัฒนธรรมองค์กร การมีส่วนร่วม สมรรถนะของบุคลากร การติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และให้ข้อมูลสะท้อนกลับไปยังผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดคุณภาพมาตรฐานการพยาบาลทั่วทั้งองค์กร และมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ผลการวิจัยพบว่า หลังดำเนินการพัฒนาระบบการนิเทศการพยาบาล ระดับความรู้และการมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการสูงกว่าก่อนพัฒนา พฤติกรรมการปฏิบัติตามแผนการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความพึงพอใจต่อระบบการนิเทศของพยาบาลประจำการสูงกว่าก่อนพัฒนาระบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. การประเมินผลการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ โรงพยาบาลหนองคาย

2.1 ทักษะการนิเทศทางคลินิกของผู้นิเทศทางคลินิกหลังใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่พัฒนาขึ้นที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) อภิปรายได้ว่ารูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่พัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ เน้นบทบาทผู้นิเทศ โดยผู้นิเทศทางการพยาบาลผ่านการอบรมการให้ความรู้ และฝึกปฏิบัติการนิเทศทาง



คลินิกการมีคู่มือการนิเทศ คลิปวิดีโอตัวอย่างการนิเทศ มีกิจกรรม กระบวนการนิเทศที่เป็นลายลักษณ์อักษร มีคณะกรรมการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิก ติดตาม เป็นที่ปรึกษาและควบคุมกำกับการนิเทศ ให้ความรู้เพิ่มเติมในการนิเทศอย่างสม่ำเสมอ มีกิจกรรมกระบวนการนิเทศ อย่างเป็นขั้นตอนในทุกสัปดาห์ สามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปใช้ในการปฏิบัติการนิเทศให้ดีขึ้น ส่งผลให้ผู้นิเทศเกิดการเรียนรู้และเข้าใจในขั้นตอนหลักการนิเทศอย่างมีระบบ ช่วยให้ผู้นิเทศมีทักษะในการนิเทศสูงขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Limtrakul (2019) ศึกษาการพัฒนารูปแบบนิเทศการพยาบาลวิสัญญีเพื่อมาตรฐานและคุณภาพบริการ โดยใช้แนวคิดของพรอคเตอร์ผลการวิจัยพบว่าหลังดำเนินการพัฒนารูปแบบการนิเทศการพยาบาลวิสัญญี ระดับความรู้ ทักษะ การปฏิบัติการนิเทศ ความพึงพอใจต่อรูปแบบนิเทศ การปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาลวิสัญญีสูงกว่าก่อนพัฒนารูปแบบ

2.2 ความพึงพอใจของผู้นิเทศทางคลินิกหลังใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่พัฒนาขึ้นอยู่ในระดับมาก ทั้ง 3 ด้าน เนื่องจากหลังพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่มีองค์ประกอบ ขั้นตอนกระบวนการนิเทศที่เป็นรูปธรรมเหมาะสมกับบริบทในหน่วยงานสามารถ ส่งผลให้ผู้นิเทศมีความมั่นใจในการนิเทศงานเพิ่มขึ้น พยาบาลวิชาชีพจบใหม่มีความแตกต่างกันกับช่วงวัย ผู้นิเทศทางคลินิกจึงใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่เป็นช่องทางในการสร้างสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพที่ดี ลดช่องว่างในการปฏิบัติงาน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพจบใหม่มีความพึงพอใจและมีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน เป็นการแสดงให้เห็นความรู้ ความสามารถของตนเองสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎี 2 ปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, Mausner & Snyderman, 1959) อาจกล่าวได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจได้แก่ การนิเทศ การสร้างสัมพันธ์ภาพเป็นปัจจัยจำจูงให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในการทำงานเกิดจากการต้องการการยอมรับจากผู้อื่น ลักษณะงานที่ท้าทายความสำเร็จของงาน

2.3 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจบใหม่หลังการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิก สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่พัฒนาขึ้นที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) เนื่องจากรูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่พัฒนาขึ้นเน้นการมีส่วนร่วมในการนิเทศ มีความเหมาะสมกับบุคลิกภาพและความต้องการของผู้รับการนิเทศ มีการฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลอง โดยผู้นิเทศจำลองสถานการณ์เสมือนจริง (Simulation based Learning) ผู้นิเทศกระตุ้นการเรียนรู้ของผู้รับการนิเทศโดยการสะท้อนกลับจากการปฏิบัติ (Reflective Practice) ก่อนนำไปฝึกให้การพยาบาลกับผู้ป่วยจริง สามารถช่วยเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ทำให้เกิดการพัฒนาทักษะ การคิด การตัดสินใจอย่างมีเหตุผล ฝึกการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เกิดทักษะมีความสามารถในการทำงานเป็นทีม มีความมั่นใจและสามารถปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริงได้ ทำให้พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ได้พัฒนาทักษะและมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Kanhadilok & Punsumreung (2016) ศึกษาเรื่อง การจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง: การออกแบบการเรียนรู้ทางการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า การสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงช่วยทำให้เกิดทักษะการแก้ปัญหาการพยาบาล (Problem Solving Skill) ในระดับมากและทำให้เกิดทักษะการตัดสินใจทางคลินิกในระดับมาก ขั้นตอนของการสะท้อนคิดช่วยให้ผู้เรียนเรียนรู้ในระดับมาก และการศึกษาของ Pangthit (2022) ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการนิเทศทางคลินิกต่อการพัฒนาความรู้ และการปฏิบัติการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ อายุการทำงานเฉลี่ย 3.45 ปี และต่ำสุด 1.5 ปียังเป็นช่วง Novice (ระดับผู้เริ่มต้น) ผลการวิจัยพบว่า การประเมินความรู้โดยแบบทดสอบและประเมินทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล สรุปว่าการนิเทศทางคลินิกมีผลต่อการพัฒนาความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลระดับผู้เริ่มต้น

2.4 ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ต่อรูปแบบการนิเทศทางคลินิกหลังใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่พัฒนาขึ้นอยู่ในระดับมากทั้ง 3 ด้านอธิบายได้ว่าหลังการพัฒนากระบวนการนิเทศอย่างเป็นขั้นตอน



ภายใต้บรรยากาศที่ผ่อนคลาย พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ มีโอกาสแสดงความคิดเห็น วิเคราะห์ปัญหา และนำเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาได้ด้วยตัวเอง มีกิจกรรมการนิเทศที่เหมาะสมกับบุคลิกภาพและความต้องการของตนเอง ผู้นิเทศกระตุ้นการเรียนรู้ของผู้รับการนิเทศโดยการสะท้อนกลับจากการปฏิบัติ ก่อนนำไปฝึกให้การพยาบาลกับผู้ป่วยจริง พยาบาลรุ่นอายุ Generation Z ชอบที่จะเรียนรู้จากรุ่นพี่ที่ให้คำแนะนำ หรือให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงสร้างสรรค์และมีเหตุผลรวมทั้งมีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน (Goh & Lee, 2018) ทำให้พยาบาลวิชาชีพจบใหม่มีโอกาสได้พัฒนาความรู้ และทักษะในประเด็นที่ตนเองต้องการศึกษา รวมทั้งมีการสะท้อนผลการปฏิบัติงาน และวางแผนการพัฒนาตนเองต่อไป จึงทำให้มีความพึงพอใจสอดคล้องกับการศึกษาของ Supunpayob, Sukadisai & Amphon (2013) ศึกษาการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้แก่ การวางแผน การลงมือปฏิบัติ การตามแผน การสังเกตผลการปฏิบัติงานและการสะท้อนผลการปฏิบัติงานผลการวิจัยพบว่าผู้รับการนิเทศมีความพึงพอใจในการนิเทศหลังใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การนำผลการวิจัยไปใช้

การศึกษาพบว่า การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางคลินิกในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของพรอคเตอร์ ที่ประยุกต์ร่วมกับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง และการสะท้อนกลับจากการปฏิบัติ มีผลทำให้ทักษะการนิเทศทางคลินิกของผู้นิเทศทางคลินิกและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่พัฒนาขึ้น ความพึงพอใจของผู้นิเทศทางคลินิกและพยาบาลวิชาชีพจบใหม่หลังใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกอยู่ในระดับมาก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษาครั้งต่อไปจึงควรศึกษาผลลัพธ์ของรูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่พัฒนาขึ้น โดยพัฒนาเป็นโปรแกรมและวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต่อผู้ป่วย

References

- Amonprompukdee, A., Junprasert, T. & Surakarn, A. (2020). Nursing Supervision: A Scoping Review. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 30(3), 144-157. (in Thai)
- Bradley, P., King, R., Love, B., Marks, P., Murphy, S., Sharrock, J., et al. (2019). *Position Statement Clinical Supervision for Nurse & Midwives*. Retrieved May 10, 2021 from <https://www.midwives.org.au/>.
- Chinudompong, C. (2012). *The 13th HA National Forum Annual Meeting on March 13-16 (2012) Organized by the Institute for Healthcare Accreditation*. Retrieved March 4, 2021 from <https://www.hsri.or.th/researcher/notice>. (in Thai)
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G. & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A Flexible Statistical Power Analysis Program for the Social, Behavioral, and Biomedical Sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-179.
- Goh, E. & Lee, C. A. (2018). *Workforce to be Reckoned with: The emerging Pivotal Generation Z Hospitality Workforce*. *International Journal of Hospitality Management* Retrieved September 26, 2022 from www.semanticscholar.org/.



- Herzberg, F., Mausner, B. & Snyderman B. B. (1959). *The Motivation to Work* (2nded). New York: John Wiley.
- Kanhadilok, S. & Malai, C. (2016). Simulation Based Learning: Design for Nursing Education. *Journal of Nursing and Education*, 9(1), 1-14. (in Thai)
- Kanhadilok, S., Punsumreung, T. & Malai, C. (2017). Evidence Based Teaching Strategies in Nursing, *Journal of Nursing and Health Care*, 35(4), 34-41. (in Thai)
- Kumraj, T., Jarenpan, J. & Loyha, S. (2012). The Development System for Excellence in Nursing Supervision at Fort Sunpasitthiprasong Hospital Warinchamrab District, Ubon Ratchathani Province. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 13(3), 60-71. (in Thai)
- Limtrakul, D. (2019). Developing a Nursing Supervision Model of Anesthetist Nurse Division For Standardize and Quality of Service. *Hua Hin Sook Jai Klai Kangwon Journal*, 4(1), 56-70. (in Thai)
- NongKhai Hospital Nursing Organization. (2022). *Self-Assessment Report 2022 NongKhai Hospital Nursing Organization*, Nong Khai Hospital. (in Thai)
- Pangthit, D. (2022). *Effect of Clinical Supervision Program on Knowledge Development and Nursing Practice of Registered Nurses in Neonatal Intensive Care Unit, Sansai Hospital*. Retrieved October 4, 2022. from https://www.chiangmaihealth.go.th/cmpho_web/document/220308164671432485.pdf. (in Thai)
- Piphatpawan, B. (2019). Role Transition from Student Nurses to Registered Nurses, *Journal of Nurses Association of Thailand Northern Region*, 25(2), 52-62. (in Thai)
- Proctor, B. (2001). Training for the Supervision Alliance Attitude, Skills and Intention. In J.R. Cutcliffe, T. Butterworth & B. Proctor (Eds), *Fundamental Themes in Clinical Supervision* (pp.25-46). London: Routledge.
- Serafin, L., Danilewicz, D., Chyla, P. & Czarkowska-Paczeka, B. (2020). What is the Most Needed Competence for Newly graduated Generation z Nurses? Focus Groups Study. *Nurse Education Today*, Retried from <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104583>.
- Sinsawad, P. (2019). Effects of Learning Through Reflective Practices on Reflective Behaviors of Nursing Students. *Nursing Science Journal Siam University*, 20(39), 88-98.
- Sritragool, R. (2021). *Administrative Supervision and Clinical Supervision for Nurses*. Retrieved March 3, 2021 from <http://km.fsh.mi.th/?p=2276/>. (in Thai)
- Supunpayob, P., Sukadisai, P. & Amphon, K. (2013). Developing a Nursing Supervision Model of the Nursing Devision in Phrapokklao Hospital. *Journal of Nursing and Education*, 6(1), 12-26. (in Thai)
- Tantisuk, W. (2013). *The Development of Participatory Clinical Supervision Pattern of Registered Nurses at the Private Hospital in Bangkok*. A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration School of Nursing, Christian University of Thailand. (in Thai)
- Tianthong, H. (2013). *Nursing supervision*. Retrieved March 4, 2021 from <http://www.Med.cmu.sc.th/hospital/nis>. (in Thai)



- Ubas-Sumagasyay, N. A. & Flores Oducado, R. M. (2020). Perceived Competence and Transition Experience of New Graduate Filipino Nurses. *Journal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 48-63.
- Winstanley, J. & White, E. (2011). The MCSS-26: Revision of The Manchester Clinical Supervision Scale Using the Rasch Measurement Model. *Journal of Nursing Measurement*, 19(3), 160-178.