



ผลของโปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น  
ต่อสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ โรงพยาบาลทุ่งสง  
The Grow Approach: A Research on How a New Coaching Program for First-Line Nurse  
Managers Can Boost Performance of Newly Registered Nurses at Thung Song Hospital

พรทิพย์ รัตนบุรี<sup>1</sup>, เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย<sup>2\*</sup>, เรณูการ์ ทองคำรอด<sup>2</sup>

Porntip Rattanaburee<sup>1\*</sup>, Premruetai Noimuenwai<sup>2\*</sup>, Renugar Thongkhamrod<sup>2</sup>

นักศึกษาลัทธิศาสตร์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารทางการพยาบาล) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช<sup>1</sup>

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช<sup>2\*</sup>

Student of Master of Nursing Science Program (Nursing Administration), Sukhothai Thammathirat Open University<sup>1</sup>,  
Faculty of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University<sup>2\*</sup>

(Receive: December 26, 2022; Revised: May 6, 2023; Accepted: May 30, 2023)

### บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลองนี้เพื่อ 1) เปรียบเทียบพฤติกรรมการโค้ชของผู้บริหารทางการพยาบาลระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรม 2) เปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมและ 3) เปรียบเทียบความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าและรองหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทุ่งสงที่ได้รับการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 16 คน 2) ผู้ประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจบใหม่จำนวน 64 คน 3) พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ เลือกแบบเจาะจง จำนวน 16 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ 2) แบบสอบถามพฤติกรรมการโค้ชแบบโกรว์ 3) แบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติราชการ และ 4) แบบสอบถามความพึงพอใจ แบบสอบถามทั้งหมดได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .97, .99 และ .96 ตามลำดับ และมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ .96, .91, และ .92 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติวิลคอกซันซายน์แรงค์ ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมการโค้ชของผู้บริหารทางการพยาบาลหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. สมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่หลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

3. ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่หลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ผลการศึกษาครั้งนี้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบการโค้ชแบบโกรว์ในโรงพยาบาลทุ่งสง โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารในการกำกับดูแลการปฏิบัติการพยาบาลที่มุ่งพัฒนาพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ทุกหน่วยงาน ทุกหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพสูง และกำหนดนโยบายการเตรียมพยาบาลจบใหม่ และศึกษาติดตามระยะสั้นและระยะยาว โดยมีการส่งเสริมการใช้โปรแกรมการโค้ชทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

**คำสำคัญ:** การโค้ชแบบโกรว์, พฤติกรรมการโค้ช, สมรรถนะการปฏิบัติราชการ

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: Premruetai.noi@stou.ac.th เบอร์โทรศัพท์ 087-5984978)



## Abstract

This one-group pre-posttest design quasi-experimental research, conducted at Thungsong hospital, aimed to: 1) compare the coaching behaviors of nursing administrators between before and after receiving a coaching program based on the Grow approach, 2) compare the competencies of new professional nurses between before and after using such coaching program, and 3) evaluate the satisfaction of new professional nurses towards the new coaching program. The purposive sample was divided in 3 groups: 1) 16 first-level nursing administrators or coaches who were head nurses and sub-head nurses, 2) 64 evaluators of new professional nurses, and 3) 16 newly professional nurses. The research tools were: 1) the Grow coaching program's manual and its training plan, 2) a questionnaire on coaching behaviors of nursing administrators, 3) a questionnaire on competency of new professional nurses, and 4) a satisfaction questionnaire. All questionnaires were verified by five experts, yielding content validity index values of 0.97, 0.99, and 0.96, respectively, and Cronbach's alpha coefficients of 0.96, 0.91, and 0.92, respectively. Data were analyzed by descriptive statistics and Wilcoxon signed rank test.

The results showed as follows: 1) after using the program, coaching behaviors of nursing administrators were higher than before at the statistically significant level of  $< .001$  ; 2) the performance of new registered nurses was also higher than before, and this, at the statistically significant level of  $< .001$  ; and 3) the satisfaction of new registered nurses towards the quality of coaching was higher than before using the program, at the statistically significant level of  $p < .001$ .

Therefore, this approach can be used in order to develop professional nurses' skills, through coaching, in all departments and wards.

**Keywords:** Coaching Program, Grow approach, Newly Registered Nurses, Public Hospitals

## บทนำ

ตามที่รัฐบาลปัจจุบันได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในภาครัฐ ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมืออาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม และสามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพสูง ดังนั้น สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนจึงมีนโยบายในการบริหารบุคลากรและกำลังคนภาครัฐเพื่อเตรียมและพัฒนากลุ่มกำลังคนคุณภาพอย่างเป็นระบบ ให้มีประสิทธิภาพ ทักษะ และองค์ความรู้ที่หลากหลาย มีการจัดการความรู้เพื่อส่งเสริมความต่อเนื่องในการบริหารงานที่ดีทั้งระดับชาติ ระดับส่วนราชการและระดับบุคคล โดยมุ่งเน้นให้การบริหารทรัพยากรบุคคลในภาคราชการ สอดคล้องกับแนวทางการบริหารราชการแนวใหม่ที่มีมุ่งเน้นการให้บริการที่มีคุณภาพและสนองต่อความต้องการของประชาชนเป็นหลัก (Office of the Civil Service Commission, 2020) โดยปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความสำเร็จของการพัฒนาบุคลากรภาครัฐให้บรรลุตามเป้าหมายของแผนการปฏิรูปประเทศ คือ การสร้างระบบสนับสนุน หรือระบบบ่มเพาะกลุ่มกำลังคนคุณภาพในภาคราชการ รวมทั้งการพัฒนาผู้บังคับบัญชาหน่วยงานให้มีความสามารถในการเป็นโค้ชหรือผู้สอนงานแก่บุคลากรภายในหน่วยงานให้มีสมรรถนะการปฏิบัติราชการ (Office of the Civil Service Commission, 2020)



การโค้ช (Coaching) เป็นการพัฒนาบุคลากรวิธีหนึ่งที่สามารถดึงศักยภาพของบุคคลออกมาใช้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร เป็นการฝึกให้ผู้รับการโค้ชได้คิดอย่างเป็นระบบ มีความคิดสร้างสรรค์ โดยผู้โค้ชทำหน้าที่ในการสะท้อนมุมมองให้ผู้รับการโค้ชเกิดการคิดรอบด้านในการแก้ปัญหา ได้ฝึกฝนและพัฒนาทักษะใหม่ สามารถนำความรู้มาใช้นำปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการทำงานและพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (Nirattipattanasai, 2013; Tikkawi, 2016) ซึ่งคุณภาพของการโค้ชขึ้นอยู่กับความร่วมมือระหว่างผู้โค้ชกับผู้รับการโค้ชที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการร่วมกัน นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับกระบวนการโค้ช โดยใน คศ. 2010 อเล็กซานเดอร์ (Alexander, 2010) เสนอโมเดล (GROW Model) ที่มี 5 ขั้นตอนประกอบด้วย 1) การทำความเข้าใจประเด็นการโค้ชระหว่างผู้โค้ชและผู้รับการโค้ช (Topic) 2) การกำหนดเป้าหมายในประเด็นที่จะดำเนินการโค้ช (Goal) 3) การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันในเรื่องที่จะดำเนินการโค้ช (Reality) 4) การกำหนดทางเลือกปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการโค้ช (Options) และ 5) การสรุปร่วมกันระหว่างผู้โค้ชกับผู้รับการโค้ชในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด (Wrap Up) ซึ่งโมเดลนี้ได้รับความนิยมนำมาใช้ในงานธุรกิจและอุตสาหกรรม รวมทั้งองค์กรการพยาบาล เนื่องจากกระบวนการโค้ชนี้เหมาะสมกับลักษณะงานของพยาบาลที่มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม ที่ต้องอาศัยการมีสัมพันธภาพและการสื่อสารที่ดีต่อกันระหว่างผู้โค้ชและผู้รับการโค้ช และสร้างเสริมสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี ซึ่งจะนำไปสู่การเกิดความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ

ผู้บริหารทางการพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพทุกระดับนับตั้งแต่เริ่มเข้าทำงาน การสอนงานโดยการโค้ชแก่พยาบาลวิชาชีพพบใหม่ การโค้ชถือเป็นกระบวนการหนึ่งของการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเพื่อเพิ่มสมรรถนะการปฏิบัติราชการ ครอบคลุมถึง ความรู้ ทักษะ ความสามารถและผลการปฏิบัติงานตามที่หน่วยงานและพยาบาลวิชาชีพคาดหวัง (Medland, 2009) ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นจำเป็นต้องได้รับการฝึกฝนให้มีพฤติกรรมโค้ชที่ถูกต้องและเหมาะสม สามารถพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ผู้โค้ชต้องมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของผู้รับการโค้ช คุณลักษณะที่สำคัญของการโค้ชคือมุ่งให้ผู้รับการโค้ชเกิดการเรียนรู้จากภายในตนเอง และการแก้ปัญหานั้นพื้นฐานของความเข้าใจความจริงในปัจจุบัน เกิดการตระหนักรู้ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ การคิดและพฤติกรรมของตนเอง (Siriwan, 2017)

โรงพยาบาลทุ่งสงผ่านการประเมินคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลชั้นที่ 3 HA Re-Accreditation เมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2563 จากการเยี่ยมสำรวจของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล พบประเด็นปัญหาขององค์กรพยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นเกี่ยวกับการนิเทศงานและการสอนงานคือ 1) ผู้บริหารขาดสมรรถนะในการสอนงาน โดยสอนงานตามประสบการณ์ของตนเอง 2) ไม่มีการกำกับติดตามงานและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง 3) ไม่มีแนวทางปฏิบัติและโปรแกรมในการสอนงานที่ชัดเจน 4) แผนการสอนงานและการกำหนดเป้าหมายไม่ชัดเจน 5) ขาดความต่อเนื่องในการสอนงาน และ 6) ไม่มีการนำผลการสอนงานมาวิเคราะห์อย่างครอบคลุม จากปัญหาประเด็นดังกล่าวทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลขาดความมั่นใจในการถ่ายทอดความรู้ให้กับพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ไม่สามารถสอนงานเพื่อดึงศักยภาพที่มีของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่มาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร

ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทุ่งสงมีหน้าที่รับผิดชอบการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ มีการนำระบบการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมาตรฐานกำหนดตำแหน่งสำหรับสมรรถนะการบริหารด้านการนิเทศและมอบหมายงาน ซึ่งเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญของผู้บริหารทุกระดับจะต้องมีความรู้และทักษะในการนิเทศงาน ปัจจุบันมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ในระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลทุ่งสงส่วนใหญ่มียุ่กันตั้งแต่แรกเข้าไม่เกิน 2 ปี ซึ่งยังมีประสบการณ์ในการทำงานน้อย ส่งผลกระทบต่อระบบการดูแลผู้ป่วย เกิดอุบัติเหตุอันไม่พึงประสงค์กับผู้รับบริการ ทำให้โรงพยาบาลต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ในขณะที่พยาบาลพบใหม่ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและแผนกที่ต้องให้บริการอย่างรวดเร็วและฉุกเฉิน



มักเกิดอุบัติเหตุการฉ้อโกงเรียนเกี่ยวกับการแสดงพฤติกรรมบริการที่ไม่เหมาะสม ทำให้ไม่มีความสุขในการทำงาน และเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการลาออกจากงานหรือโยกย้ายงาน ซึ่งจะมีผลทำให้ฝ่ายการพยาบาลขาดอัตรากำลังพยาบาลในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า พยาบาลวิชาชีพจบใหม่มักมีความไม่พร้อมในการทำงานเป็นพยาบาลเต็มตัว ความรู้ยังน้อย ตัดสินใจได้ไม่ดี ผิดพลาดบ่อย และมีความเครียด (Thamapirat, & Uamtanee, 2017)

ดังนั้น ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทุ่งสง จึงมีความสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นต่อพฤติกรรมการโค้ชของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น สมรรถนะการปฏิบัติราชการและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์มาประยุกต์ใช้เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นได้นำไปใช้ในการสอนงานพยาบาลวิชาชีพจบใหม่อย่างมีระบบโดยเฉพาะการใช้กระบวนการโค้ชแก่พยาบาลจบใหม่ทั้งเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม ข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลการโค้ชแบบโกรว์จะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ปรับปรุงโปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้นต่อไป อันจะทำให้การบริหารทางการพยาบาลมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ เกิดกระบวนการคิดแก้ปัญหาด้วยตนเองมากกว่าการบอกโดยตรง ลดความวิตกกังวล ทำให้เกิดการพัฒนาความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย ผู้บริหารมีพฤติกรรมกรรมการบริหารที่เหมาะสม ลดข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ มีความสุขในการทำงาน รวมทั้งพัฒนาความสามารถของทีมในการปฏิบัติงานให้ได้ตามเป้าหมายขององค์กร

### วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการโค้ชของผู้บริหารทางการพยาบาลระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์
2. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์
3. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์

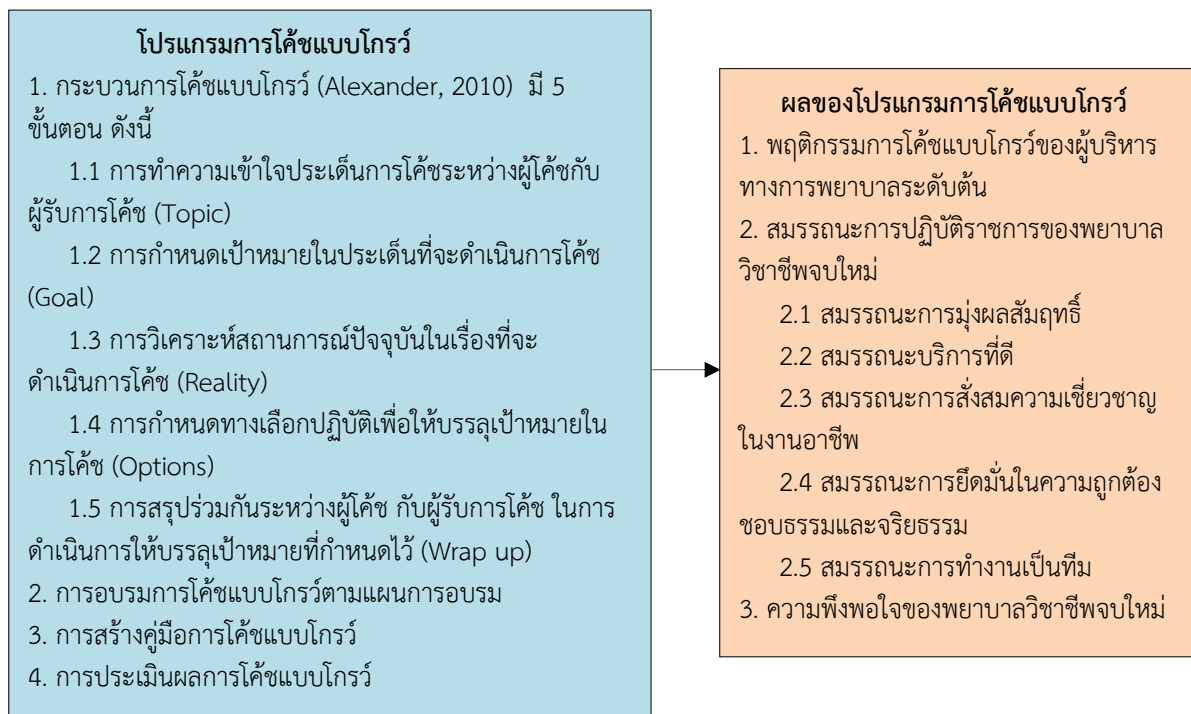
### สมมติฐานวิจัย

1. พฤติกรรมการโค้ชของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์
2. สมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่หลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์
3. ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่หลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยศึกษาทบทวนแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการโค้ชโดยเฉพาะการโค้ชตามโมเดลของโกรว์ (GROW Coaching Model) ตามแนวคิดของอเล็กซานเดอร์ (Alexander, 2010) ซึ่งเป็นกระบวนการโค้ชที่มี 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) การทำความเข้าใจประเด็นการโค้ชระหว่างผู้โค้ชและผู้รับการโค้ช (Topic) 2) การกำหนดเป้าหมายในประเด็นที่จะดำเนินการโค้ช (Goal) 3) การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันในเรื่องที่จะดำเนินการโค้ช (Reality)

4) การกำหนดทางเลือกปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการโค้ช (Options) และ 5) การสรุปร่วมกันระหว่างผู้โค้ชกับผู้รับการโค้ชในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด (Wrap up) เพื่อนำมาพัฒนาเป็นโปรแกรมการโค้ชแบบไกรวีย โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อเพิ่มสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ในด้านสมรรถนะการมุ่งผลสัมฤทธิ์ สมรรถนะบริการที่ดี สมรรถนะการส่งมอบความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ สมรรถนะการยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม และสมรรถนะการทำงานเป็นทีม นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ประเมินพฤติกรรมกรรมการโค้ชแบบไกรวียของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ร่วมด้วย เพื่อเป็นการตรวจสอบและประเมินผลโปรแกรมการโค้ชแบบไกรวีก่อนและหลังทดลอง ทำให้ได้รับข้อมูลเชิงประจักษ์เพิ่มขึ้น ซึ่งมีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ปรับปรุงโปรแกรมการโค้ชแบบไกรวียให้มีคุณภาพและเหมาะสมต่อผู้โค้ชและผู้รับการโค้ชยิ่งขึ้น



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The One-Group Pretest-Posttest Design)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุ่งสงจำนวน 224 คน จำแนกออกเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นจำนวน 38 คน และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 186 คน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุ่งสง จำแนกเป็น 3 กลุ่มดังนี้



1. ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นหรือผู้โค้ช กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทุ่งสง จำนวน 16 คน ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ 1) มีประสบการณ์ในการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นอย่างน้อย 2 ปี 2) เป็นหัวหน้าตึกหรือรองหัวหน้าตึกที่มีพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ปี 2564 ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานนั้น 3) สามารถเข้าร่วมการฝึกอบรมโปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ โดยมีเกณฑ์การคัดออกคือ ผู้บริหารทางการพยาบาลที่ไม่สามารถเข้าร่วมตามโปรแกรมที่กำหนด

2. พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่เริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุ่งสง ปี 2564 โดยปฏิบัติงานในแผนกฉุกเฉิน ไอซียู ห้องคลอดวิกฤตเด็ก ศัลยกรรมชาย ศัลยกรรมหญิง อายุรกรรมชาย อายุรกรรมหญิงและห้องผ่าตัด รวมทั้งหมด 16 คน ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ 1) เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการที่เริ่มเข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุ่งสง ปี 2564 3) สามารถเข้าร่วมการฝึกอบรมโปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ โดยมีเกณฑ์การคัดออกคือ พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่ไม่สามารถเข้าร่วมตามโปรแกรมที่กำหนด

3. ผู้ประเมินสมรรถนะการปฏิบัติราชการพยาบาลวิชาชีพจบใหม่โดยประเมินแบบ 360 องศา พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ 1 คนถูกประเมินด้วยกลุ่มตัวอย่าง หัวหน้าหอผู้ป่วย 1 คน รองหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 คน เพื่อนร่วมงานของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ 1 คน รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ประเมินตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ 16 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 16 คน รองหัวหน้าหอผู้ป่วย 16 คน และเพื่อนร่วมงานของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ 16 คน รวมจำนวนทั้งหมด 64 คน

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่ต้องการได้จากการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม G\*Power สำหรับการทดสอบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่สัมพันธ์กัน กำหนดอำนาจการทดสอบ (Power) ที่ระดับ .90 ขนาดอิทธิพล (Effect Size) ที่ .80 ความเชื่อมั่นทางสถิติที่ระดับ .05 จะต้องการกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละจำนวน 16 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย

1.1 แผนการอบรมการโค้ชแบบโกรว์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างจากแนวคิดของ แกรแฮมอเล็กซานเดอร์ (Alexander, 2010) และจากการศึกษาวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการอบรมการโค้ชสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลทุ่งสง โดยแผนการอบรมประกอบด้วยการชี้แจงวัตถุประสงค์ เนื้อหาของการอบรมและกิจกรรมที่ใช้ในการอบรม ได้แก่ การบรรยาย การซักถาม การแสดงความคิดเห็น การฝึกปฏิบัติและการประเมินผลเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจและได้ฝึกทักษะการโค้ชแบบโกรว์

1.2 คู่มือการโค้ชแบบโกรว์สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ผู้วิจัยสร้างจากแนวคิดของแกรแฮมอเล็กซานเดอร์ (Alexander, 2010) และจากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นใช้เป็นแนวทางในการโค้ชการโค้ชแบบโกรว์ประกอบด้วยรายละเอียดเกี่ยวกับหลักการโค้ช (Coaching)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี 3 ชุด ได้แก่

2.1 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการโค้ชแบบโกรว์ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น

2.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น จำนวน 6 ข้อประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ วุฒิการศึกษาสูงสุด การปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นประสบการณ์



การเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล การอบรมการโค้ชทางการพยาบาล ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง

2.1.2 แบบสอบถามพฤติกรรมการโค้ชแบบโกรว์ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีจำนวน 30 ข้อ ประกอบด้วย 1) พฤติกรรมเตรียมผู้โค้ชทางการพยาบาลจำนวน 3 ข้อ 2) พฤติกรรมกระตุ้นการสนทนาจำนวน 7 ข้อ 3) พฤติกรรมตั้งเป้าหมายจำนวน 4 ข้อ 4) พฤติกรรมวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันในเรื่องที่จะดำเนินการโค้ชจำนวน 6 ข้อ 5) พฤติกรรมกำหนดทางเลือกปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการโค้ชจำนวน 7 ข้อ 6) พฤติกรรมสรุปร่วมกันระหว่างผู้โค้ชกับผู้รับการโค้ชในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้จำนวน 3 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์จากการศึกษาวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้กรอบแนวคิดการโค้ชแบบโกรว์โมเดลของแกรแฮมอเล็กซานเดอร์ (Alexander, 2010) และกรอบแนวคิดพฤติกรรมพัฒนาทักษะและผลการปฏิบัติงานของบุคคล (Medland, 2009) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับของลิเคิร์ต (Likert Scale)

2.2 แบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่โรงพยาบาลทุ่งสง ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วน ได้แก่

2.2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประเมินสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ วุฒิการศึกษาสูงสุด ปีที่สำเร็จการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ แผนกที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์การอบรมในเรื่องการโค้ชทางการพยาบาล ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง

2.2.2 แบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์มาจากแบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติราชการตำแหน่งประเภทวิชาการระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลทุ่งสงมีการประเมินสมรรถนะ 5 ด้าน (Office of the Civil Service Commission, 2009) จำนวน 28 ข้อ ดังนี้ 1) สมรรถนะการมุ่งผลสัมฤทธิ์จำนวน 6 ข้อ 2) สมรรถนะบริการที่ดีจำนวน 6 ข้อ 3) สมรรถนะการส่งมอบความเชี่ยวชาญในงานอาชีพจำนวน 5 ข้อ 4) สมรรถนะการยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรมจำนวน 6 ข้อ 5) สมรรถนะการทำงานเป็นทีมจำนวน 5 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับของลิเคิร์ต (Likert scale)

2.3 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ต่อโปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลทุ่งสงประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วน ได้แก่

2.3.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วยข้อมูล เกี่ยวกับเพศ อายุ วุฒิการศึกษาสูงสุด ปีที่สำเร็จการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพแผนกที่ปฏิบัติงานและการอบรมในเรื่องการโค้ชทางการพยาบาล ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง

2.3.2 ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ต่อการได้รับการโค้ชตามโปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์จำนวน 34 ข้อ ประกอบด้วย 1) ความพึงพอใจด้านการเตรียมการทางการพยาบาลจำนวน 3 ข้อ 2) ความพึงพอใจด้านการกระตุ้นการสนทนาจำนวน 6 ข้อ 3) ความพึงพอใจด้านการตั้งเป้าหมายจำนวน 4 ข้อ 4) ความพึงพอใจด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันในเรื่องที่จะดำเนินการโค้ชจำนวน 8 ข้อ 5) ความพึงพอใจด้านการกำหนดทางเลือกปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการโค้ชจำนวน 7 ข้อ 6) ความพึงพอใจด้านการสรุปร่วมกันระหว่างผู้โค้ชกับผู้รับการโค้ชในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้จำนวน 6 ข้อ

ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาใหม่ จากการประยุกต์การศึกษาวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้กรอบแนวคิดการโค้ชแบบโกรว์โมเดลของอเล็กซานเดอร์ (Alexander, 2010) และแนวคิดทฤษฎีความพึงพอใจในงานของกิลเลอร์ (Gilmer, 1973) ลักษณะข้อคำถามเป็นข้อความเชิงบวกทั้งหมดลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ



ของลิเคิร์ท (Likert Scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ พึงพอใจมากที่สุด (5 คะแนน) พึงพอใจมาก (4 คะแนน) พึงพอใจปานกลาง (3 คะแนน) พึงพอใจน้อย (2 คะแนน) พึงพอใจน้อยที่สุด (1 คะแนน)

การแปลผลคะแนนใช้หลักการแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการโค้ช สมรรถนะการปฏิบัติราชการ และความพึงพอใจ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (Ruangpisit, 2015)

คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง พฤติกรรมการโค้ช/สมรรถนะ/ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง พฤติกรรมการโค้ช/สมรรถนะ/ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง พฤติกรรมการโค้ช/สมรรถนะ/ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง พฤติกรรมการโค้ช/สมรรถนะ/ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง พฤติกรรมการโค้ช/สมรรถนะ/ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 3 ฉบับ ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมการโค้ชแบบโกรว์ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น แบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ และแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ต่อโปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ที่ได้รับการพิจารณาเนื้อหาเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ก่อนให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษาพิจารณาความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามกับนิยามตัวแปร รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง ได้ดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .97 .99 และ .96 ตามลำดับ

การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบ แบบสอบถามพฤติกรรมการโค้ชแบบโกรว์ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าหอและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 10 คน แบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่และแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ต่อโปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุ่สงไม่เกิน 2 ปี ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างและไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 10 คน และ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยนำแบบสอบถามทั้ง 3 ฉบับหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แบบสอบถามดังข้างต้นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .96 .91 และ .92 ตามลำดับ

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

##### ขั้นก่อนการทดลอง

ขอหนังสือแนะนำตัวจากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่สง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลประกอบการทำวิจัย จากพยาบาลวิชาชีพ ที่มีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด คือ พยาบาลวิชาชีพผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าและรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุ่สง และผู้ประเมินสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ประเมินแบบ 360 องศาประกอบด้วย หัวหน้า รองหัวหน้า เพื่อนร่วมงานและตัวพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ประเมินตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย เสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์พร้อมเครื่องมือวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลทุ่สง เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วจึงดำเนินการขอความร่วมมือและเชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัย ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ยืนยันการรักษาความลับของข้อมูลและจะไม่มีการ



บันทึกชื่อของกลุ่มตัวอย่างในรายงานการศึกษา ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถามให้ความกระจ่างเกี่ยวกับแบบสอบถาม อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบและดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาซึ่งการปฏิเสธนี้จะไม่ส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง โดยผลการศึกษาจะนำเสนอข้อมูลของการศึกษาในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น หลังจากกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

#### ขั้นตอนทดลอง

1. อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การโค้ชทางการพยาบาล” โดยเรียนเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านการโค้ชจากสถาบันการโค้ชแห่งประเทศไทย เป็นวิทยากรในการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการโค้ชแบบโกรว์ของผู้บริหารทางการพยาบาล จัดอบรมวันที่ 13-14 มกราคม พ.ศ. 2565 ภาคเช้าเป็นการบรรยายความรู้เกี่ยวกับ การโค้ชตามโมเดลของโกรว์ (GROW coaching model) ตามแนวคิดของอเล็กซานเดอร์ (Alexander, 2010) ซึ่งเป็นกระบวนการโค้ชที่มี 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) การทำความเข้าใจประเด็นการโค้ช 2) เป้าหมาย หรือจุด ประสงค์ เรื่องที่ต้องการบรรลุผล 3) สถานการณ์ที่เป็นอยู่ ความคิด ความรู้สึกกับปัจจุบันนี้ 4) ทางเลือก วิธีการ แผนงานความเป็นไปได้ และ 5) การตัดสินใจในสิ่งที่เกิดขึ้นช่วงบ่ายเป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์สถานการณ์ที่สร้างขึ้นโดยการใช้รูปแบบการโค้ชแบบโกรว์

2. ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล สร้างความรู้และความเข้าใจแก่กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการอบรม

3. ก่อนเริ่มใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ ให้กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมโค้ชแบบโกรว์ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ต่อโปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น กลุ่มตัวอย่าง ผู้ประเมินสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่แบบ 360 องศา พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ 1 คน ผู้ประเมินประกอบด้วย หัวหน้า รองหัวหน้า เพื่อนร่วมงานและตัวพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ประเมินตนเอง

แจกแผนการอบรม และคู่มือการโค้ชแบบโกรว์ แก่กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการพยาบาล ใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ เป็นเวลา 12 สัปดาห์ ตั้งแต่ 18 มกราคม 2565 - 31 มีนาคม 2565 กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นนำความรู้ โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ที่ได้จากคู่มือ และการอบรมไปปฏิบัติกับพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ผู้วิจัยติดตามการปฏิบัติตามการโค้ชแบบโกรว์ ของกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารทางการพยาบาลที่ไปทำการโค้ชพยาบาลวิชาชีพจบใหม่โดยใช้แบบบันทึกการปฏิบัติตามโปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ซึ่งเป็นแบบบันทึกแบบสังเกต รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการติดตามการปฏิบัติตามการโค้ชแบบโกรว์ ให้คำแนะนำ ข้อจำกัดและประเด็นที่เกิดจากการดำเนินการวิจัย

#### ขั้นหลังทดลอง

หลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ จัดอภิปรายกลุ่มผู้ร่วมโครงการวิจัย เพื่อให้การดำเนินการในครั้งนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผู้วิจัยเสนอรายละเอียดที่ได้จากการติดตามการโค้ชเพื่อให้ผู้เข้าร่วมอภิปราย ได้ทราบถึงข้อมูลจากการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ ปัญหาที่พบ ข้อเสนอแนะจากผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่เป็นโค้ช นำเข้าสู่การอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นด้วยการให้ผู้ร่วมอภิปรายแสดงความคิดเห็นถึงประสิทธิภาพการโค้ชแบบโกรว์ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคและการแก้ไขปัญหา การทบทวน ข้อเสนอแนะที่พบจากการโค้ชแบบโกรว์ เพื่อเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสม ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่ผู้โค้ชและผู้รับการโค้ชรวมทั้งผู้รับบริการ ทั้งนี้ในการบันทึกการอภิปรายกลุ่มครั้งนี้ ผู้วิจัยมีผู้ช่วยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ 2 คน ช่วยในการบันทึกการแสดงความ



คิดเห็นให้ถูกต้องครบถ้วน เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการ ปรับปรุงแก้ไขต่อไป และให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม ตอบแบบสอบถาม หลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการโค้ชแบบโกรว์ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น สมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ต่อโปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อยกว่า 30 ( $n < 30$ ) ไม่เป็นอิสระต่อกัน จึงวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิลคอกซันซายน์แรงค์ (Wilcoxon Matched Pairs-Signed Rank Test) และมีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการแจกแจงข้อมูล (Test of Normality) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยใช้สถิติ Kolmogorov-smirnov พบว่าไม่เป็นโค้งปกติ

#### จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้คำนึงถึงสิทธิมนุษยชนของกลุ่มตัวอย่างเป็นอย่างดีจึงได้ดำเนินการตามขั้นตอนของการพิทักษ์สิทธิ์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลทุ่งสง เลขที่เอกสารรับรอง REC-TH011/2021 วันที่ 9 ธันวาคม 2564

#### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น จำนวน 16 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 56-60 ปี และ 51-55 ปี (ร้อยละ 62.50) ส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 87.50) ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 9 คน (ร้อยละ 56.25) มีประสบการณ์การเป็นผู้บริหาร 1-5 ปี (ร้อยละ 43.75) และทั้งหมดไม่เคยอบรมเรื่องการโค้ชทางการพยาบาล

ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมินสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่โรงพยาบาลทุ่งสง ผู้ประเมินสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่โรงพยาบาลทุ่งสงเป็นเพศหญิงทั้งหมด (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 20-25 ปี (ร้อยละ 50.00) ส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 95.30) เกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ หัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อนร่วมงานและตนเอง กลุ่มละ 16 คน เท่ากัน (ร้อยละ 25.00) ตามแผนกที่ปฏิบัติงานทั้ง 9 แผนกและทั้งหมดไม่เคยมีประสบการณ์การอบรมเรื่องการโค้ชทางการพยาบาล

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่โรงพยาบาลทุ่งสง พยาบาลวิชาชีพจบใหม่โรงพยาบาลทุ่งสง (ผู้รับการโค้ช) ทั้งหมด 16 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่มีอายุ 23 ปี (ร้อยละ 81.25) อายุเฉลี่ย 22.97 ปี ทั้งหมดมีการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีจบในปีการศึกษา 2564 มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน 1 ปี ผู้ถูกโค้ชทั้งหมดไม่เคยอบรมเรื่องการโค้ชทางการพยาบาล

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการโค้ชของผู้บริหารทางการพยาบาลระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์



ตาราง 1 เปรียบเทียบพฤติกรรมการโค้ชของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์โดยใช้สถิติ Wilcoxon Matched - Pair Signed Ranks Test (n=16)

| พฤติกรรมการโค้ชแบบโกรว์<br>ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น                                  | ก่อนการใช้<br>โปรแกรม |      | หลังการใช้<br>โปรแกรม |      | M<br>Difference | Z     | p-value<br>(1-tailed) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------|-----------------------|------|-----------------|-------|-----------------------|
|                                                                                              | M                     | SD   | M                     | SD   |                 |       |                       |
| 1. การเตรียมผู้โค้ชทางการพยาบาล                                                              | 3.67                  | 0.60 | 4.58                  | 0.41 | 0.91            | 3.310 | <.001                 |
| 2. การตั้งประเด็นการสนทนา                                                                    | 3.84                  | 0.58 | 4.60                  | 0.40 | 0.76            | 3.241 | <.001                 |
| 3. การตั้งเป้าหมาย                                                                           | 3.63                  | 0.54 | 4.50                  | 0.47 | 0.87            | 3.308 | <.001                 |
| 4. การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันในเรื่องที่จะ<br>ดำเนินการโค้ช                               | 3.46                  | 0.58 | 4.61                  | 0.41 | 1.15            | 3.525 | <.001                 |
| 5. การกำหนดทางเลือกปฏิบัติเพื่อให้บรรลุ<br>เป้าหมายในการโค้ช                                 | 3.59                  | 0.49 | 4.58                  | 0.41 | 0.99            | 3.416 | <.001                 |
| 6. การสรุปร่วมกันระหว่างผู้โค้ชกับผู้รับการโค้ชใน<br>การดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ | 3.67                  | 0.63 | 4.60                  | 0.51 | 0.93            | 3.317 | <.001                 |
| โดยรวม                                                                                       | 3.64                  | 0.57 | 4.58                  | 0.43 | 0.94            | 3.516 | <.001                 |

จากตาราง 1 พฤติกรรมการโค้ชของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโดยรวมก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์อยู่ในระดับมาก ( $M=3.64$ ,  $SD=0.57$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พฤติกรรมการโค้ชด้านการตั้งประเด็นการสนทนามีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $M=3.84$ ,  $SD=0.58$ ) รองลงมาคือการเตรียมผู้โค้ชทางการพยาบาล การสรุปร่วมกันระหว่างผู้โค้ชกับผู้รับการโค้ชในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ การตั้งเป้าหมาย การกำหนดทางเลือกปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการโค้ช ตามลำดับ และมีพฤติกรรมการโค้ชด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันในเรื่องที่จะดำเนินการโค้ชมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $M=3.46$ ,  $SD=0.58$ )

การเปรียบเทียบพฤติกรรมการโค้ชของผู้บริหารทางการพยาบาลระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ โดยใช้สถิติ Wilcoxon Matched - Pair Signed Ranks Test พบว่า พฤติกรรมการโค้ชของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโดยรวมหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการโค้ชของผู้บริหารทางการพยาบาลรายด้านระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ พบว่าหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ พฤติกรรมการโค้ชด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันในเรื่องที่จะดำเนินการโค้ช สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ พฤติกรรมการโค้ชด้านการเตรียมผู้โค้ชทางการพยาบาล การตั้งประเด็นการสนทนา การตั้งเป้าหมาย การกำหนดทางเลือกปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการโค้ช และ การสรุปร่วมกันระหว่างผู้โค้ชกับผู้รับการโค้ชในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

3. เปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ระหว่างก่อน และหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์



ตาราง 2 เปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ระหว่างก่อน และหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ โดยใช้สถิติ Wilcoxon Matched – Pair Signed Ranks Test (n=64)

| สมรรถนะการปฏิบัติราชการ<br>ของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่โรงพยาบาล | ก่อนการใช้<br>โปรแกรม |      | หลังการใช้<br>โปรแกรม |      | M<br>Difference | Z     | p-value<br>(1-tailed) |
|------------------------------------------------------------|-----------------------|------|-----------------------|------|-----------------|-------|-----------------------|
| ทั้งสง                                                     | M                     | SD   | M                     | SD   |                 |       |                       |
| 1. การมุ่งผลสัมฤทธิ์                                       | 3.86                  | 0.60 | 4.38                  | 0.40 | 0.52            | 6.263 | <.001                 |
| 2. การบริการที่ดี                                          | 4.09                  | 0.48 | 4.65                  | 0.38 | 0.56            | 5.827 | <.001                 |
| 3. การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ                      | 3.95                  | 0.50 | 4.46                  | 0.45 | 0.51            | 6.239 | <.001                 |
| 4. การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรม<br>และจริยธรรม           | 4.26                  | 0.46 | 4.78                  | 0.29 | 0.52            | 6.187 | <.001                 |
| 5. การทำงานเป็นทีม                                         | 4.01                  | 0.45 | 4.70                  | 0.38 | 0.69            | 6.709 | <.001                 |
| โดยรวม                                                     | 4.03                  | 0.43 | 4.60                  | 0.31 | 0.57            | 6.928 | <.001                 |

จากตาราง 2 สมรรถนะการปฏิบัติราชการโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์อยู่ในระดับมาก ( $M=4.03$ ,  $SD=0.43$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $M=4.26$ ,  $SD=0.46$ ) รองลงมาคือ การบริการที่ดี การทำงานเป็นทีม การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพตามสมรรถนะการปฏิบัติราชการลำดับ โดยการมุ่งผลสัมฤทธิ์มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $M=3.86$ ,  $SD=0.60$ )

การเปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ โดยใช้สถิติ Wilcoxon Matched - Pair Signed Ranks Test พบว่าสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่โดยรวมหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $p<.001$ )

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่รายด้านระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ พบว่าหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ สมรรถนะการมุ่งผลสัมฤทธิ์ บริการที่ดี การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม และการทำงานเป็นทีม สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $p <.001$ )

4. เปรียบเทียบความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์

ตาราง 3 เปรียบเทียบความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์โดยใช้สถิติ Wilcoxon Matched – Pair Signed Ranks Test (n=16)

| ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพจบ<br>ใหม่โรงพยาบาลทั้งสง | ก่อนการใช้<br>โปรแกรม |      | หลังการใช้<br>โปรแกรม |      | M<br>Difference | Z     | p-value<br>(1-tailed) |
|------------------------------------------------------|-----------------------|------|-----------------------|------|-----------------|-------|-----------------------|
|                                                      | M                     | SD   | M                     | SD   |                 |       |                       |
| 1. การเตรียมผู้โค้ชทางการพยาบาล                      | 3.93                  | 0.68 | 4.35                  | 0.41 | 0.42            | 2.959 | .003                  |
| 2. การตั้งประเด็นการสนทนา                            | 3.39                  | 0.48 | 4.42                  | 0.46 | 1.03            | 3.518 | <.001                 |
| 3. การตั้งเป้าหมาย                                   | 3.98                  | 0.63 | 4.47                  | 0.45 | 0.49            | 3.097 | .002                  |



|                                                                                          |      |      |      |      |      |       |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|-------|-------|
| 4. การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันในเรื่องที่จะดำเนินการโค้ช                               | 3.98 | 0.62 | 4.53 | 0.48 | 0.55 | 3.415 | .001  |
| 5. การกำหนดทางเลือกปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการโค้ช                                 | 4.05 | 0.75 | 4.53 | 0.38 | 0.48 | 3.362 | .001  |
| 6. การสรุปร่วมกันระหว่างผู้โค้ชกับผู้รับการโค้ชในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ | 4.07 | 0.61 | 4.78 | 0.40 | 0.71 | 3.089 | .002  |
| โดยรวม                                                                                   | 3.99 | 0.61 | 4.39 | 0.40 | 0.40 | 3.516 | <.001 |

จากตาราง 3 ความพึงพอใจโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ ก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์อยู่ในระดับมาก ( $M=3.99$ ,  $SD=0.61$ ) รายงานพบว่า การสรุปร่วมกันระหว่างผู้โค้ชกับผู้รับการโค้ชในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $M=4.07$ ,  $SD=0.61$ ) รองลงมาคือ การกำหนดทางเลือกปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการโค้ช การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันในเรื่องที่จะดำเนินการโค้ช การตั้งเป้าหมาย การเตรียมผู้โค้ชทางการพยาบาล มีความพึงพอใจตามลำดับ และการตั้งประเด็นการสนทนามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $M=3.39$ ,  $SD=0.48$ )

การเปรียบเทียบความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ โดยใช้สถิติ Wilcoxon Matched-Pair Signed Ranks Test พบว่าความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่โดยรวมหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่รายด้านระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ พบว่าหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ ความพึงพอใจต่อการตั้งประเด็นการสนทนาสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์ ความพึงพอใจต่อการเตรียมผู้โค้ชทางการพยาบาล การตั้งเป้าหมายการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันในเรื่องที่จะดำเนินการโค้ช การกำหนดทางเลือกปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการโค้ช การสรุปร่วมกันระหว่างผู้โค้ชกับผู้รับการโค้ชในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

## อภิปรายผล

1. หลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์พฤติกรรมโค้ชสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยและสามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากสถานการณ์การพัฒนาพยาบาลวิชาชีพพบใหม่แบบเดิมนั้น ไม่ได้มีโปรแกรมการโค้ชทางการพยาบาลที่ชัดเจน ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นไม่มีประสบการณ์ความเข้าใจเรื่องการโค้ชและเจตคติของพยาบาลต่อการโค้ชทางการพยาบาลยังน้อย (Sritrakul, 2015) เมื่อมีการนำการโค้ชแบบโกรว์ พร้อมคู่มือการโค้ชแบบโกรว์ มีตัวอย่างการบันทึก และตัวอย่างสถานการณ์ทางการพยาบาล รวมถึงการลงมือปฏิบัติตามขั้นตอนการโค้ชแบบโกรว์ ที่ประยุกต์จากอเล็กซานเดอร์ (Alexander, 2010) ส่งผลให้เกิดมุมมองพัฒนาทางการพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นเปลี่ยนไปจากเดิม มีเจตคติที่ดี เกิดคุณภาพและประสิทธิผลทางการพยาบาลดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาโปรแกรมการพัฒนาทักษะการโค้ชของผู้นำทางการพยาบาลของ Promma (2016) พบว่าโปรแกรมการพัฒนาทักษะการโค้ช



ของผู้นำทางการพยาบาลในโปรแกรม ซึ่งมุ่งการพัฒนาองค์ความรู้ และทักษะการโค้ชได้จริง และผลจากการประเมินการใช้โปรแกรม พบว่าผู้นำทางการพยาบาลเห็นว่ามีประโยชน์ต่อการบริหาร สามารถนำไปใช้ได้จริงส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม และผลลัพธ์ทางการพยาบาล รวมถึงสัมพันธภาพระหว่างทีมทางการพยาบาลในการปฏิบัติงานดีขึ้น

2. หลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์สมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยและสามารถอธิบายได้ว่าเนื่องจากโรงพยาบาลทุ่งสงมีการประกันคุณภาพการบริการและได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการมาอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับแผนกลยุทธ์และเป้าประสงค์ของโรงพยาบาล คือการพัฒนามาตรฐานการบริการที่เป็นเลิศด้วยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญและเต็มใจให้บริการ ดังนั้นองค์กรพยาบาลจึงกำหนดแผนในการพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับนโยบายขององค์กร มีการพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติราชการของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้ระบบการโค้ช ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงมีสมรรถนะการปฏิบัติราชการอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ Thiangcharoen (2012) พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในการทดลองใช้ระบบพยาบาลที่เลี้ยงสัตว์ลำดับที่ 1 สูงกว่าก่อนได้รับการทดลองใช้ระบบพยาบาลที่เลี้ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และภายหลังการทดลองลำดับที่ 4 สูงกว่าภายหลังได้รับการทดลองลำดับที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 อธิบายได้ว่าเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ได้รับการโค้ชแบบโกรว์ซึ่งการโค้ชแบบโกรว์ทำให้พยาบาลวิชาชีพพบใหม่เข้าใจเป้าหมายของการปฏิบัติราชการและความต้องการขององค์กร การโค้ชแบบโกรว์ของอเล็กซานเดอร์ (2010) เป็นเครื่องมือการสอนงานที่ใช้คำถามในการสนทนาเป็นเทคนิคที่นิยมใช้ในการโค้ชพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้มีทักษะที่ดีในการทำงานเพียงแต่อาจจะยังขาดความมั่นใจไม่กล้าตัดสินใจหรือไม่กล้าลงมือปฏิบัติ โดยคุณลักษณะที่สำคัญของการโค้ชแบบโกรว์คือมุ่งเน้นให้เกิดการเรียนรู้จากภายในตนเองและการแก้ไขปัญหาบนพื้นฐานของความเข้าใจความจริงในปัจจุบันการโค้ชพยาบาลวิชาชีพพบใหม่โดยการใช้คำถามบ่อยๆก็จะทำให้พยาบาลวิชาชีพพบใหม่คิดเองได้ดีขึ้นมีความมั่นใจและกล้าตัดสินใจด้วยตนเองบนพื้นฐานของความเข้าใจความจริงในปัจจุบัน จึงทำให้สมรรถนะการปฏิบัติราชการเพิ่มขึ้นและมีผลการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับการศึกษาของ Hawaharn & Inthongpan (2015) ที่พบว่าหลังการใช้โปรแกรมการโค้ชผู้รับการโค้ชมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 การโค้ชแบบโกรว์ นอกจากส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะการปฏิบัติราชการเพิ่มขึ้นแล้วยังมีผลกระทบด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นกับพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพพบใหม่กล้าแสดงความคิดเห็นมากขึ้น มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติราชการและแก้ไขปัญหาาร่วมกัน จึงเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ทำให้การปฏิบัติราชการสำเร็จตามเป้าหมายที่องค์กรตั้งไว้

3. ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่หลังการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการโค้ชแบบโกรว์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยและสามารถอธิบายได้ว่าระดับความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่หลังมีการโค้ชแบบโกรว์ มีความพึงพอใจเพิ่มขึ้นเนื่องจากได้รับการพัฒนาทางพยาบาลที่แตกต่างไปจากเดิม มีการกระตุ้น ด้วยการตั้งศักยภาพที่มีในตัวพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ให้ออกมาให้มากที่สุด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ผู้วิจัยได้มีโอกาสดูคุยทำความเข้าใจกับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น และพยาบาลวิชาชีพพบใหม่มีความเข้าใจในบทบาทผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ตามวัตถุประสงค์การโค้ชร่วมกัน รวมทั้งขั้นตอนการโค้ชแบบโกรว์เปิดโอกาสในการโค้ชทางการพยาบาลตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาการพัฒนาระบบการสอนงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเฉพาะทาง Ruangpisit (2015) ที่พบว่าความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ ทำให้พยาบาล



วิชาชีพพบใหม่รู้สึกที่ดีที่มีต่อองค์กรและต่องานของตนเอง ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในกระบวนการปฏิบัติงาน มีความมุ่งมั่น ตั้งใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถและสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Chumpinut (2015) ที่ได้ระบุว่าเมื่อผลลัพธ์ของกระบวนการมีการพัฒนาไปสู่ด้านอื่นๆ ส่งผลให้พยาบาลมองเห็นประโยชน์ของการโค้ช และมีความพึงพอใจ เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับการศึกษาของ Tharaphaisansuk (2018) ที่พบว่าความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพหลังการได้รับการนิเทศตามโมเดลการโค้ชแบบโกรว์ มีค่าคะแนนเฉลี่ย ( $M=4.81$ ,  $SD=0.13$ ) สูงกว่าก่อนการได้รับการนิเทศตามโมเดลการโค้ชแบบโกรว์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งภายหลังการดำเนินการโค้ชแบบโกรว์ในระยะเวลา 3 เดือน

### การนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษาพบว่าผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบการโค้ชแบบโกรว์ในโรงพยาบาลทุกระดับ โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารในการกำกับดูแลการปฏิบัติการพยาบาล ที่มุ่งพัฒนาพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ทุกหน่วยงาน ทุกหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพสูง
2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรกำหนดนโยบายการเตรียมพยาบาลจบใหม่ และศึกษาติดตามระยะสั้นและระยะยาว โดยมีการส่งเสริมการใช้โปรแกรมการโค้ชทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้รูปการโค้ชทางการพยาบาลโดยเฉพาะคุณลักษณะของผู้โค้ชทางการพยาบาลและการเตรียมความพร้อมผู้รับการโค้ชการพยาบาล
2. ศึกษาผลลัพธ์ของการใช้โปรแกรมการโค้ชทางการพยาบาลต่อตัวชี้วัดในรายโรคหรือรายแผนกความพึงพอใจของผู้ป่วยการลดอุบัติการณ์ความเสี่ยง หลังการโค้ช

### References

- Alexander, G. (2010). *Behavioral Coaching-The GROW Model In Passmore, Jonathan*. Excellence in Coaching: the Industry Guide (2nded). Philadelphia: Kogan.
- Gilmer, B. (1973). *Applied Psychology*. New York: Mc Graw-Hill.
- Hawaharn, C. & Inthongpan, O. (2015). Research and Development of a Coaching Model to Develop Competence in Health Service Practice. *Journal of Nursing Ministry Public Health*, 25(1), 166-177.
- Likert, R. (1976). *The Human Organization: Its Management and Value*. New York: McGraw Hill.
- Medland, J. (2009). Coaching as a Successful Strategy for Advancing New Manager Competency and Performance. *Journal of Nurses Staff*, 25(3), 141-147.
- Nirattipattanasai, K. (2013). *Executive Coaching Executive Coaching*. Retrieved December 30, 2021, from <http://www.thecoach.in.th>.



- Office of the Civil Service Commission. (2020). *Handbook for Evaluation of Government Performance*. Retrieved November 3, 2020, from [http://www.khuumuuekaarpraemin\\_phaaphrwmrabbrihaarphlgaanaelarapraemin\\_phimp\\_hpii\\_52.pdf](http://www.khuumuuekaarpraemin_phaaphrwmrabbrihaarphlgaanaelarapraemin_phimp_hpii_52.pdf).
- Office of the Civil Service Commission. (2009). *Handbook of Competency Determination in Civil Service: Core Competency Handbook*. Nonthaburi: Prachumchang Co., Ltd.
- Promma, S. (2016). *Coaching Skills Development Model of Nursing Leaders*. (Ph.D. not published). Rajabhat Rajanagarindra University, Songkhla. (in Thai).
- Ruangpisit, Y. (2015). *The Development of Teaching System for Professional Nurses in Specialized Hospitals*. One Under the Medical Department Ministry of Public Health (Nursing Degree Thesis. Master of Arts Not Published). Christian University, Nakhon Pathom. (in Thai).
- Siriwan, S. (2017). *Coaching to Develop Excellent Performance*. Bangkok: HR
- Sritrakul, R. (2015). *Strategies for Nursing Supervision*. Retrieved March 3, 2022 from <http://www.nurse.kku.ac.th>.
- Thamapirat, N. & Uamtanee, A. (2017). Being a New Graduate Nurse who Works under the Supervision of a Nanny Nurse. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, 18(1-4), 32-40.
- Tharaphaisansuk, O. (2018). *The Effects of Supervision According to the Growth Coaching Model of Primary Nursing Administrators at Private Hospitals. Not Published*. Christian University, Nakhon Pathom. (in Thai).
- Thiangcharoen, P. (2012). *The Effect of Using the Nurse Nanny Model on the Ability to Work. of New Registered Nurses as the Head of the Nursing Team Chachoengsao City Hospital. Chachoengsao Province. Not Published*. Burapha University, Chonburi Province. (in Thai).
- Tikkawi, J. (2016). *How Good is Coaching?*. Retrieved May 20, 2020. from <https://www.bangkokbiznews.com/pr/detail/10054>.