บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมต่อการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ ในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

Effects of a Participatory Supervision Program on Adaptation of Newly Recruited Nurses in the Medical Correctional Institution

จิตติณัฏฐ์ สิงห์โต (Jittinat Singto)*
เนตรชนก ศรีทุมมา (Netchanok Sritoomma)**
กรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร (Kannikar Chatdokmaiprai)***

Received: June 2, 2023
Revised: June 26, 2023
Accepted: August 5, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมต่อการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ ในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการสอบคัดเลือกมาบรรจุรับราชการที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ อายุงานน้อยกว่า 2 ปี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 27 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 27 คน โดยกลุ่มควบคุมได้รับการนิเทศการปฏิบัติงานตามแนวทางปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วม จำนวน 6 สัปดาห์ เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วม 2) เครื่องมือสำหรับการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามการปรับตัว ซึ่งมีค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (CVI) ของเครื่องมือในการดำเนินการวิจัยและแบบสอบถามการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ เท่ากับ 1 และ 0.94 ตามลำดับ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคทั้งฉบับ เท่ากับ 0.93 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติ Paired t-test และ Independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมมีการปรับตัว สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < .01$) และหลังเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วม มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < .01$) และพบการปรับตัวโดยรวมระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.52$, S.D. = .07) ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า โปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมสำหรับพยาบาลบรรจุใหม่ทำให้กลุ่มทดลอง มีการปรับตัวมากกว่ากลุ่มควบคุมในทุกด้าน ได้แก่ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านร่างกาย และด้านพึ่งพาระหว่างกัน ดังนั้น โรงพยาบาลราชทัณฑ์สามารถนำโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วม

ที่เน้น 3 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผนการเตรียมบุคลากรด้านการนิเทศแบบมีส่วนร่วมด้วยการให้ความรู้ การปฏิบัติและกำหนดกิจกรรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วม และการประเมินผลแบบมีส่วนร่วมโดยผู้นิเทศและพยาบาลบรรจุใหม่ ไปเป็นต้นแบบในการนิเทศการพยาบาลใหม่ ในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ อีกทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถนำโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมที่เน้น 3 ขั้นตอน ไปใช้ในการนิเทศการพยาบาลในหอผู้ป่วยเพื่อให้พยาบาลบรรจุใหม่สามารถปรับตัวทั้ง 4 ด้าน

คำสำคัญ: การนิเทศแบบมีส่วนร่วม การปรับตัว พยาบาลบรรจุใหม่ ทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์

Abstract

This research aims to study the effects participatory supervision program on adaptation of newly recruited nurses in the medical correctional institution. This research was a quasi-experimental research study through purposive sampling. The samples were professional nurse who passed the examination to be recruited for civil service with experience in working in the medical correctional institutions with work period less than 2 years. The samples were divided into an experimental group of 27 people and a control group of 27 people. The control group was supervised to perform their duties according to the traditional guidelines. The experimental group received a participatory supervision program for 6 weeks. The research instruments were 1) participatory supervision program, participatory supervision handbook, and teaching plan, and 2) the instrument for collecting data was a questionnaire. The content validity index was at 1.00 and 0.94 respectively, and the reliability of the questionnaire based on Cronbach's alpha coefficient was at 0.93. The data was analyzed through descriptive statistics, paired t-test, and independent t-test.

The results of the study found that the adaptation of experimental group for adaptation of newly recruited nurses in the medical correctional institution after participating the supervision program was higher than before using the program with statistically significant ($p < .01$). The experimental group after participating in the participatory supervision program was higher than the of the control group with statistically significance at $p < .01$. The overall adaptation was the highest level ($\bar{x} = 4.52$, S.D. = .07). The results indicated that the participatory supervision program in the experimental group had higher scores than the control group on adaptation, especially on role function, self-concept, physiologic, and interdependence aspects. Therefore, the institution director of academic affairs could apply the participatory supervision program focusing on 3 steps: personnel preparation planning with participatory supervision by educating, practice and formulation

of supervision with participation activities and participatory evaluation by supervisors and newly recruited nurses in the medical correctional institutions. Moreover, the heads of nursing units could apply the participatory supervision program for newly recruited nurses so that they could adapt themselves in all dimensions.

Keywords: Participatory supervision, Adaptation, Newly recruited nurses, Medical correctional institution

**Corresponding author: Netchanok Sritoomma ; E-mail: netchanoksri@yahoo.com

*นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารทางการพยาบาล) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน (Student, Master of Nursing Science Program in Nursing Management, Christain University)

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน (Assistant Professor, Faculty of Nursing, Christian University)

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน (Assistant Professor, Faculty of Nursing, Christian University)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริหารองค์กรเป็นหัวใจสำคัญของระบบบริหารการพยาบาล โดยเฉพาะการพัฒนาบุคลากรในองค์กรพยาบาลที่บรรจุใหม่ จะต้องมีกระบวนการในการปรับตัวให้เข้ากับองค์การ ซึ่งในกระบวนการปรับตัวนั้น มีแนวคิดการปรับตัว ได้แก่ แนวคิดการปรับตัวที่ต้องเรียนรู้ต่อสถานการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (Meifang & Yinjun, 2018) และการปรับตัวเป็นกระบวนการที่ส่งผลต่อความคิดและความรู้สึกของบุคคลแต่ละคน ที่ใช้จิตสำนึกในการสร้างการบูรณาการของมนุษย์และสิ่งแวดล้อม (Phillip & Harris, 2017) เป็นต้น โดยเฉพาะพยาบาลบรรจุใหม่ต้องเรียนรู้การปรับตัวในด้านต่าง ๆในการปฏิบัติงานในสถานที่แห่งใหม่ โดยมีปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัว ประกอบด้วย ทักษะทางการพยาบาลและความสามารถในการแก้ไขปัญหา การสนับสนุนจากผู้บริหารและสภาพแวดล้อมขององค์กร ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในงาน และการได้รับคำแนะนำจากพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์สูงกว่า ถ้าผู้บริหารองค์กรมีความเข้าใจในปัจจัยที่กล่าวมานี้จะช่วยให้เตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาลใหม่ให้สามารถปรับตัวและประสบความสำเร็จในการทำงานในสถานการณ์ใหม่ได้เป็นอย่างดี (Baharum, Ismail, McKenna, Mohamed, Ibrahim, & Hassan, 2023)

ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์เป็นโรงพยาบาลรัฐแห่งเดียวในประเทศไทย ที่มีภารกิจในการดูแลรักษาและควบคุมผู้ต้องขังที่เจ็บป่วย พยาบาลใหม่ที่สมัครเข้ามาปฏิบัติงานต้องผ่านการสอบคัดเลือก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานจากโรงพยาบาลอื่นมาก่อน และมีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะสาขาที่แตกต่างกัน ทั้งนี้การเข้ามาปฏิบัติงานในทัณฑสถานที่มีการปฏิบัติงานแตกต่างจากโรงพยาบาลสังกัดอื่นนั้น พยาบาลต้องปรับตัวให้เข้ากับสถานที่ทำงานของทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ที่เป็นเรือนจำ ทั้งในเรื่องกฎระเบียบการดูแลผู้ป่วยที่เป็นผู้ต้องขัง ซึ่งพยาบาลจะต้องเรียนรู้การปฏิบัติงานในรูปแบบใหม่โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยที่เป็นผู้ต้องขังและสถานที่การปฏิบัติงานที่มีข้อจำกัดในการปฏิบัติงาน (Sawasdipanich, Puektes, Kongpromsuk, & Chewchuapun, 2021) สิ่งที่กล่าวมานี้ล้วนส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ในการทำงานที่มีลักษณะที่แตกต่างจากโรงพยาบาลอื่นทั้งสิ้น

ลักษณะการทำงานของพยาบาลมีความแตกต่างจากสังกัดอื่น เช่น ไม่สามารถนำอุปกรณ์สื่อสารเข้าไปขณะปฏิบัติงาน มีการตรวจค้นสิ่งของต้องห้ามก่อนเข้าปฏิบัติงาน มีขอบเขตการปฏิบัติงานที่จำกัด สภาพแวดล้อมเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัย มีความซับซ้อน มีความกดดันจากการปฏิบัติงานที่มีทั้งบทบาทการดูแลผู้ป่วยและการควบคุมผู้ต้องขังในบริบทที่มีความเฉพาะ และต้องเผชิญกับความขัดแย้งทางจริยธรรมหลายประการ เช่น การเคารพสิทธิ์และการยึดหลักการทำประโยชน์ของผู้ต้องขังป่วย รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้ซึ่งไม่เพียงให้บริการรักษาพยาบาลเท่านั้น แต่ต้องมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับนโยบาย แนวปฏิบัติต่อผู้ต้องขังและระบบการควบคุม รวมถึงกฎหมาย สิทธิมนุษยชน และสิทธิอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย (Sawasdipanich et al., 2021) อีกทั้งพยาบาลต้องทำงานร่วมกันระหว่างฝ่ายคุมขังที่ดูแลผู้ป่วยไม่ให้หลบหนี โดยเฉพาะด้านการติดต่อประสานงานการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาโรงพยาบาลภายนอก (Saraban, 2018) ซึ่งพยาบาลต้องเผชิญกับปัญหาอุปสรรคในการทำงาน เมื่อเปรียบเทียบกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป จากปัจจัยต่างๆที่กล่าวมาแล้วข้างต้นล้วนส่งผลให้เกิดการลาออกของพยาบาลที่ปฏิบัติงานจากรายงานสถิติการโอนย้ายและการลาออกของพยาบาลในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ 3 ปี ย้อนหลัง พ.ศ. 2563-2565 คิดเป็นร้อยละ 3.08, 4.62 และ 7.70 ตามลำดับ ซึ่งมีอัตราที่เพิ่มขึ้น (Staff Division of Medical Correctional Institution, 2021) และจากการทบทวนวรรณกรรม 10 ปี ย้อนหลัง พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวที่สำคัญคือ ปัจจัยด้านการปรับตัวต่อสถานที่ เนื่องจากการย้ายสถานที่ทำงานใหม่ทำให้ต้องมีการปรับตัว ดังนั้น ผู้บริหารควรตระหนักถึงความสำคัญของการนิเทศแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้ผู้รับการนิเทศเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ ยอมรับในการปฏิบัติอย่างเต็มใจจากการมีส่วนร่วมในการทำงาน ซึ่งการมีส่วนร่วมในงานทำให้เกิดความสำเร็จขององค์กรตาม

เป้าหมายที่ตั้งไว้ร่วมกัน (Krathinthongkul, Singchungchai, & Sritoomma, 2021) และยังเป็นการเสริมแรงจูงใจให้สามารถปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานใหม่ได้ดียิ่งขึ้น (Maungprasert, Kongkakul, Sahmaae, Kuiburd, Iemwuttiwattana, & Charoenwong, 2018)

การปรับตัวที่ส่งผลต่อบุคคลเป็นการปรับตัวที่เป็นองค์รวม ประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการปรับตัวซึ่งเป็นการแสดงออกทางพฤติกรรม 2 ลักษณะคือ ปรับตัวได้ ก็จะทำให้สามารถดำเนินชีวิตและทำงานได้อย่างมีความสุข สามารถแสดงบทบาทของตนเองได้อย่างเหมาะสม มีทัศนคติที่ดี สามารถเผชิญปัญหา อุปสรรคและหาทางออกที่ดีให้กับชีวิตได้ ถ้าปรับตัวไม่ได้ อาจทำให้เกิดความเครียด วิตกกังวล ขับข้องใจ และรู้สึกขัดแย้งซึ่งทำให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในการทำงานในอนาคต รอย และแอนดริว (Roy & Andrew, 1999) ให้ความหมายของการปรับตัวว่าเป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นโดยการแสดงความคิด ความรู้สึกของบุคคล จากการรับรู้ในทางที่ดีขึ้นของบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยเหลือบุคคลที่ประสบปัญหาในการปรับตัวเมื่อมีเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงที่ผ่านเข้ามาในชีวิต โดยมีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ การปรับตัวด้านร่างกาย หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคล ได้แก่ อาหาร การขับถ่ายและการพักผ่อน ด้านอัตมโนทัศน์ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลรวมถึงความเชื่อและความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองว่ามีความสุขหรือรู้สึกเบื่อหน่ายกับการใช้ชีวิต ด้านบทบาทหน้าที่ หมายถึง ลักษณะการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยและด้านความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างกัน หมายถึง พฤติกรรมที่มีปฏิสัมพันธ์ที่เกี่ยวกับบุคคลหน่วยงานหรือองค์กรอื่น ๆทั้งภายในและภายนอกองค์กร จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวในนักศึกษาพยาบาล โดยมีการปรับตัว 5 ด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และอัตมโนทัศน์ ด้านการเรียน ด้านกิจกรรมและสัมพันธภาพ ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมของยุซรอ เล๊าะแม และคณะ (Lohmae, Yeepaloh, Kajornkittiya & Bunlap, 2021) และบางส่วนเป็นการศึกษาการปรับตัวในการทำงานของพยาบาลจบใหม่ในต่างประเทศของ ลี และลี (Lee & Lee, 2019) แต่มีจำนวนผลงานวิจัยการปรับตัวในพยาบาลบรรจุใหม่ค่อนข้างจำกัด ทั้งนี้พยาบาลที่เข้าทำงานใหม่ต้องพบกับการเปลี่ยนแปลงซึ่งยังไม่สามารถปรับตัวได้ จึงจำเป็นต้องได้รับการนิเทศ ซึ่งพบว่าการนิเทศแบบเดิมของส่วนการพยาบาลในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ปัจจุบันเป็นการปฐมนิเทศเพื่อแนะนำองค์กร และไม่กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานตลอดจนลักษณะของการพยาบาลในงานที่ชัดเจน ไม่มีเคยมีรูปแบบการนิเทศที่เป็นแบบแผน วิธีการนิเทศไม่แน่นอน ขาดความชัดเจน และส่วนใหญ่เป็นแบบพี่สอนน้อง โดยที่ไม่มีระบบพยาบาลพี่เลี้ยง และจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลบรรจุใหม่ในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ จำนวน 10 คน ในการศึกษานำร่องการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การปฏิบัติงานโดยไม่ได้รับการนิเทศก่อนการปฏิบัติงานทำให้บุคลากรเกิดความไม่มั่นใจในการปฏิบัติงานทำให้มีความความเครียดและวิตกกังวล ซึ่งอาจจะทำให้เกิดความยุ่งยากในการปรับตัวในอนาคต

ดังนั้น พยาบาลที่เข้ามาปฏิบัติงานจำเป็นต้องได้รับการนิเทศ ซึ่งการนิเทศการพยาบาลเป็นการบริหารงานอย่างหนึ่งของผู้บริหารทางการพยาบาล ซึ่งแสดงถึงกระบวนการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ โดยเน้นให้ผู้รับการนิเทศ ได้แสดงความสามารถทางการพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาลภายใต้การช่วยเหลือ ชี้แนะ สอนให้คำปรึกษา แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานตามบริบทที่ทำอยู่ (Amonprompukdee, Junprasert, & Surakarn, 2020) ซึ่งการนิเทศงานมีหลายรูปแบบ รูปแบบที่เหมาะสมกับการนิเทศทางการพยาบาลเป็นรูปแบบที่ผู้นิเทศทำหน้าที่ช่วยเหลือ สนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้มีการพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะการปฏิบัติงาน โดยใช้กระบวนการคิดเพื่อพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนเองอย่างต่อเนื่องและได้ผลลัพธ์ที่มีเป้าหมายเดียวกันและมีความเหมาะสมกับบริบท โดยการสนับสนุนของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดการนิเทศแบบการมีส่วนร่วมของ ซาร์ชกิน (Sashkin,1982) เป็นแนวคิดที่กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของผู้นิเทศโดยเน้นการจูงใจและสร้างความพึงพอใจต่อการนิเทศ (Tangwongkit,

Kerdmuang, Chaiyasak, Weerawatthanodom, & Pungpotong, 2020) โดยการมีส่วนร่วมเป็นการให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้ามามีส่วนร่วมในลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง ซึ่งการนิเทศแบบมีส่วนร่วมเป็นเครื่องมือสำคัญในการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ จากการทบทวนวรรณกรรมในช่วงระยะเวลา 10 ปี พบว่า การนิเทศการพยาบาลโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างหัวหน้าทีมพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงาน ส่งผลให้ผู้ได้รับการนิเทศเกิดความพึงพอใจ ทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้น มีความมั่นใจส่งผลต่อคุณภาพการทำงานที่ดี (Tantisuk, 2013) ดังนั้น พยาบาลบรรจุใหม่จึงต้องได้รับการนิเทศจากองค์กร ซึ่งกระบวนการมีส่วนร่วมช่วยส่งเสริมให้เกิดปัจจัยแห่งความสำเร็จในการปฏิบัติงาน (Tangwongkit et al., 2020) อีกทั้ง พบว่าการศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการวัดผลของโปรแกรมการนิเทศกับผลการปฏิบัติงาน ยังพบข้อจำกัดของงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวในพยาบาลบรรจุใหม่ในโรงพยาบาลที่มีบริบทคล้ายกันกับที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา ทั้งนี้จากผลการวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการนิเทศการพยาบาลแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหลังการทดลองอยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมในการวางแผน การแก้ปัญหา การตัดสินใจ และได้แสดงความคิดเห็นร่วมกัน ส่งผลให้การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพสูงขึ้น (Paiboonpalayoi, 2015)

จากปัญหาการปรับตัวของพยาบาลที่มาบรรจุใหม่ในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ที่มีกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด ทำให้พยาบาลมีความคับข้องใจระหว่างการทำหน้าที่การพยาบาลและการควบคุม โดยระบบราชทัณฑ์มีข้อจำกัดระหว่างพยาบาลกับผู้ต้องขังในด้านพื้นที่และเวลาอย่างเข้มงวด ซึ่งทำให้เป็นอุปสรรคในการดูแลผู้ต้องขังทำให้พยาบาลเกิดความเครียดและวิตกกังวลในการทำงาน เมื่อเทียบกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอื่น ซึ่งการนิเทศในปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการนิเทศแบบเป็นรูปธรรม ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการนิเทศแบบมีส่วนร่วมต่อการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ ในบริบทของทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ เพื่อให้ได้รูปแบบการนิเทศที่มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วม

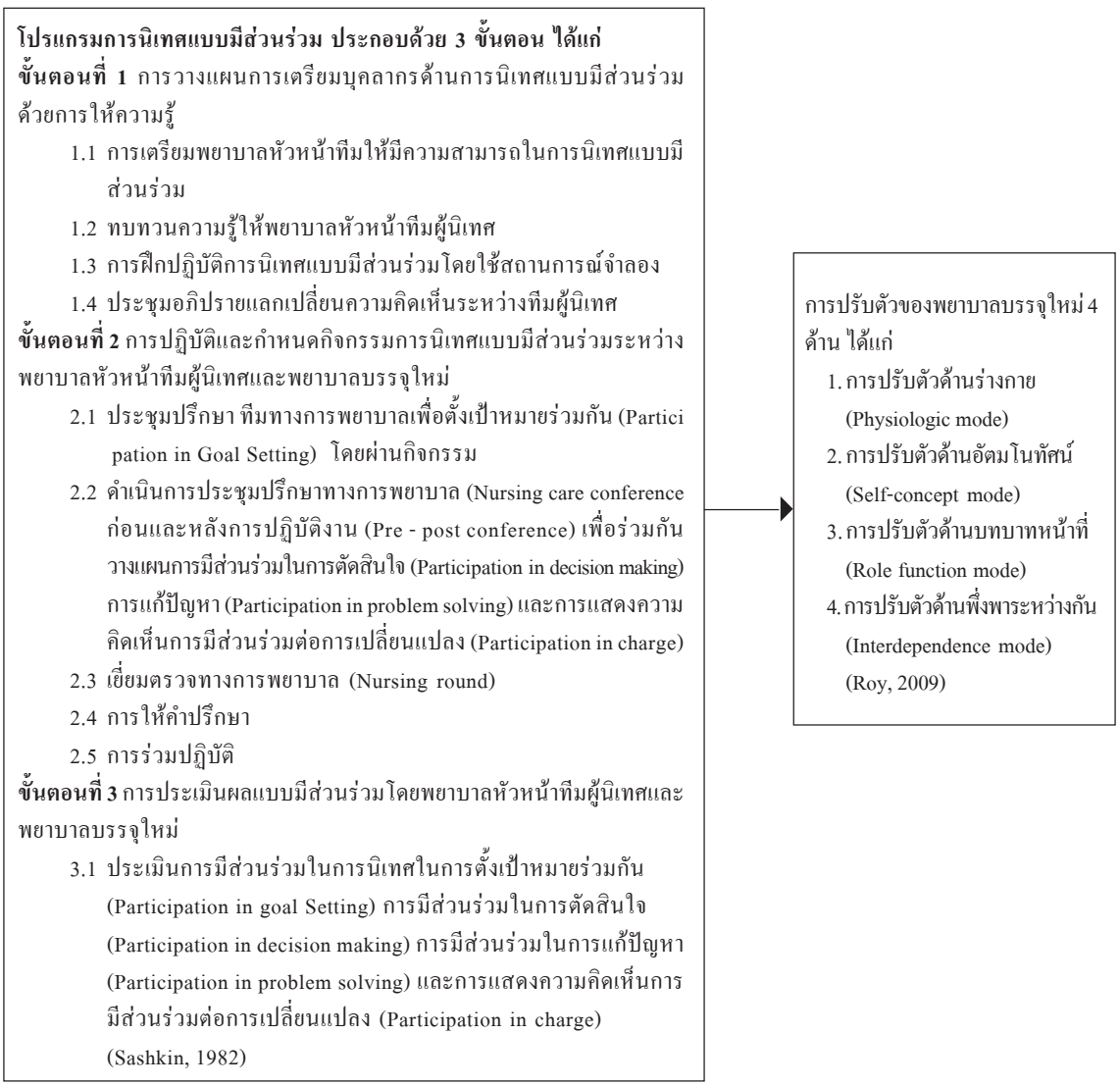
2. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วม

สมมติฐานของการวิจัย

1. ค่าคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ในกลุ่มทดลองหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมหรือไม่ อย่างไร

2. ค่าคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ในกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วม สูงกว่ากลุ่มควบคุมหรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ศึกษาแบบก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-posttest two group design) ของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้โดยใช้โปรแกรม G*Power

จากการศึกษาของ ทิพวรรณ์ กระถินทองกุล เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และเนตรชนก ศรีทุมมา (Krathinthongkul et al., 2021) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมต่อการใช้แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยแผลกดทับของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิแห่งหนึ่ง โดยกำหนดค่าอิทธิพล (Effect size) = .80 ค่าความเชื่อมั่น (α) = .05 กำหนดอำนาจการทดสอบ (β) = .80 ซึ่งใช้งานวิจัยวิจัยกึ่งทดลองที่ใกล้เคียงกันกับงานวิจัยนี้ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยกลุ่มละ 27 คน รวมทั้งสิ้น 54 คน เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) คือ 1) พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการสอบคัดเลือกมาบรรจุรับราชการที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ อายุงานน้อยกว่า 2 ปี ตามแนวคิดสมรรถนะบันไดวิชาชีพของเบนเนอร์ (Benner,1984) โดยเป็นกลุ่มพยาบาลที่เริ่มปฏิบัติงาน (Novice) และพยาบาลมีประสบการณ์น้อย (Beginner) 2) มีความเต็มใจและสมัครใจการเข้าร่วมโครงการ เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ 1) พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ระหว่างการลาคลอดบุตร ลาป่วย ลาศึกษาต่อ และไม่อยู่ปฏิบัติงานในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ระหว่างทำการวิจัย 2) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ อายุงานมากกว่า 2 ปี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลบรรจุใหม่ ผู้วิจัยประยุกต์จากแนวคิดการมีส่วนร่วมของ ซาส์ชกิน (Sashkin, 1982) ซึ่งมีความใกล้เคียงกับบริบทและลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ซึ่งคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงานเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความร่วมมือกันในการปฏิบัติการนิเทศ โดยการนิเทศแบบมีส่วนร่วมประกอบด้วยผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ ในการดำเนินกิจกรรมการนิเทศ และเป็นการช่วยเหลือ สนับสนุนให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถด้านการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อคุณภาพการบริการ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติได้มีส่วนร่วมในการวางแผน แสดงความคิดเห็น แก้ปัญหาร่วมกันในกระบวนการตัดสินใจ และการมีส่วนร่วมต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในองค์กร ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การวางแผนการเตรียมบุคลากรด้านการนิเทศแบบมีส่วนร่วมด้วยการให้ความรู้ ได้แก่ พยาบาลหัวหน้าทีม โดยการให้ความรู้และเตรียมการนิเทศแบบมีส่วนร่วม 2) การปฏิบัติและกำหนดกิจกรรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมระหว่างพยาบาลผู้นิเทศและพยาบาลบรรจุใหม่ และ3) การประเมินผลแบบมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงโดยพยาบาลผู้นิเทศและพยาบาลบรรจุใหม่ โปรแกรมนี้ใช้ระยะเวลาในการทดลอง 6 สัปดาห์ ประกอบด้วยคู่มือโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าทีม โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) เพื่อพัฒนาความรู้ให้พยาบาลหัวหน้าทีมมีความสามารถในการนิเทศแบบมีส่วนร่วมได้ 2) เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าทีมนำการนิเทศแบบมีส่วนร่วมไปใช้ในการนิเทศทางการพยาบาลในการกำกับติดตามพยาบาลบรรจุใหม่ในการสังเกตพฤติกรรมการปรับตัวจากการปฏิบัติงานการดูแลผู้ต้องขัง 3) เพื่อประเมินผลการมีส่วนร่วมระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ และมีแผนการให้ความรู้การนิเทศแบบมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบด้วย กฎระเบียบการปฏิบัติงานในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ทฤษฎีเกี่ยวกับการนิเทศแบบมีส่วนร่วม กิจกรรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมเพื่อการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ ทฤษฎีเกี่ยวกับการปรับตัว การให้ความรู้เกี่ยวกับการรับ-ส่งต่อผู้ต้องขังป่วย และฝึกปฏิบัติการนิเทศแบบมีส่วนร่วมในการรับ-ส่งต่อผู้ต้องขังป่วย

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป มีลักษณะคำถามแบบให้เลือกตอบ (Check list) และแบบเติมคำในช่องว่าง จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ทำงานในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ประสบการณ์ทำงานพยาบาลวิชาชีพ และการได้รับการนิเทศ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการปรับตัว (Adaptation) ของพยาบาลบรรจุใหม่ ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดการปรับตัว

ของรอย (Roy, 2009) 4 ด้าน ได้แก่ การปรับตัวด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน รวมทั้งสิ้นจำนวน 30 ข้อ เป็นคำถามแบบปลายปิด มีทั้งคำถามด้านลบและด้านบวก โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามแบบของลิเคิร์ท (Likert) กำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาให้คะแนนแต่ละระดับ ดังนี้ คะแนน 5 หมายถึง ท่านปรับตัวได้มากที่สุด คะแนน 4 หมายถึง ท่านปรับตัวได้มาก คะแนน 3 หมายถึง ท่านปรับตัวได้ปานกลาง คะแนน 2 หมายถึง ท่านปรับตัวน้อย และคะแนน 1 หมายถึง ท่านปรับตัวได้น้อยที่สุด

หลังจากนั้น ผู้วิจัยนำค่าที่ได้จากการคำนวณมาแบ่งเป็นระดับการปรับตัว 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแปลผลระดับคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ จากแนวคิดของ เบสท์ และคาน (Best & Khan, 2014) ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง การปรับตัวมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง การปรับตัวมาก คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง การปรับตัวปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง การปรับตัวน้อย และคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง การปรับตัวน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือวิจัยนี้ได้รับการตรวจสอบคุณภาพโดยเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย 1) อาจารย์สาขาบริหารทางการพยาบาล จำนวน 2 คน 2) อาจารย์พยาบาล จำนวน 1 คน และ3) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จำนวน 2 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและพิจารณาความครอบคลุมความสอดคล้อง ความถูกต้องของแบบสอบถาม ผู้วิจัยปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ ได้แก่ โปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วม โดยผู้วิจัยนำโปรแกรมไปทดลองใช้ในพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจในเนื้อหาและปรับปรุงโปรแกรมให้เหมาะสม คู่มือการนิเทศแบบมีส่วนร่วม และแผนการสอน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index : CVI) เท่ากับ 1 และเครื่องมือสำหรับรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ ได้ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ (Content validity for scale: S-CVI) เท่ากับ 0.94 และทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.93

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองวิจัยครั้งนี้ ภายหลังได้รับหนังสือพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน วิจัยโดยผู้วิจัยชี้แจง การพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ก่อนการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัย ได้รับทราบและดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ กับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยไว้เป็นความลับโดยไม่เปิดเผยข้อมูลใด ๆ และวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดรายงานในภาพรวม เท่านั้น โดยใช้ระยะเวลาดำเนินการวิจัย 6 สัปดาห์ ในช่วง วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2566 -15 เมษายน พ.ศ. 2566 ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

กลุ่มทดลอง สัปดาห์ที่ 1 ประเมินการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ ในระยะก่อนการทดลอง (Pre-test) โดยใช้แบบสอบถามส่วนบุคคล และแบบสอบถามการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ สัปดาห์ที่ 2 ปฏิบัติตามโปรแกรมขั้นตอนที่ 1 โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง "การนิเทศแบบมีส่วนร่วม" โดยเชิญวิทยากรเชี่ยวชาญด้านการนิเทศมาให้ความรู้เกี่ยวการปฏิบัติงานในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ซึ่งภาคเช้าเป็นการบรรยายความรู้เกี่ยวกับการนิเทศแบบมีส่วนร่วมและภาคบ่ายเป็นการฝึกปฏิบัติการนิเทศแบบมีส่วนร่วมโดยใช้สถานการณ์จำลองให้แก่พยาบาลหัวหน้าทีมเพื่อนำไปใช้ในกลุ่มตัวอย่าง ใช้ระยะเวลา 2 วัน ในการอบรม หลังจากนั้นพยาบาลหัวหน้าทีมทบทวนความรู้ ทำความเข้าใจขั้นตอน การนิเทศแบบมีส่วนร่วมจากคู่มือโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและมอบแผนการให้ความรู้การนิเทศแบบมีส่วนร่วม เพื่อนำความรู้และทักษะการนิเทศแบบมีส่วนร่วมที่ได้จากการอบรมไปประชุมทีมและตั้งเป้าหมายร่วมกัน ในการติดตามผล การปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ สัปดาห์ที่ 3-4 การปฏิบัติตามโปรแกรมขั้นตอนที่ 2 ในกรอบแนวคิดซึ่งติดตามพฤติกรรมของ

กลุ่มตัวอย่างในการปรับตัว 4 ด้าน สัปดาห์ที่ 5 จัดกิจกรรมอภิปรายกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และแสดงความคิดเห็น อุปสรรคที่พบ และหาแนวทางแก้ไขปัญหาโดยการทบทวนการปฏิบัติงาน สัปดาห์ที่ 6 หลังการทดลองใช้โปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วม ประเมินผลหลังทำการทดลองเสร็จทันที ด้วยแบบสอบถามประเมินผลการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ เพื่อตอบสอบถามครั้งที่ 2 (Post-test)

กลุ่มควบคุม สัปดาห์ที่ 1 ประเมินการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ ระยะก่อนการทดลอง (Pre-test) โดยใช้แบบสอบถามส่วนบุคคล และแบบสอบถามการปรับตัวและนิเทศการปฏิบัติงานตามแนวปกติ สัปดาห์ที่ 2 วันแรกของสัปดาห์ ประเมินผลการปรับตัวรอบที่ 1 (Post-test) เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับประเมินผลการปรับตัวรอบที่ 2 (Post-test) ป้องกันกลุ่มควบคุมได้รับโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมโดยบังเอิญ (Contamination) และสัปดาห์ที่ 6 ประเมินผลการปรับตัวหลังการนิเทศตามแนวปกติ โดยตอบแบบสอบถาม รอบที่ 2 (Post-test) ซึ่งพบว่ามีค่าไม่แตกต่างจากการประเมินผลการปรับตัวรอบที่ 1 (Post-test)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับ เพศ อายุ การศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ทำงานในทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์ ประสบการณ์ทำงานพยาบาลวิชาชีพ และการได้รับการนิเทศ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Chi-square test เปรียบเทียบการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t-test เปรียบเทียบการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ Paired t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน เอกสารรับรองการวิจัย เลขที่ น.07/2565 ลงวันที่ 22 ธันวาคม 2565 โดยผู้วิจัยชี้แจง การพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัยได้รับทราบและดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ กับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะเก็บรักษาความลับข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยไม่เปิดเผยข้อมูลใด ๆ และวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดรายงานในภาพรวม

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีจำนวน กลุ่มละ 27 คน

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบ จำนวน และร้อยละ และค่าไคว์ของพยาบาลบรรจุใหม่ ในกลุ่มทดลอง (n_1 = 27) และกลุ่มควบคุม(n_2 = 27) จำแนกตามลักษณะทั่วไป

ลักษณะทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		Chi-square (P-value)
	จำนวนคน (คน)	ร้อยละ	จำนวนคน (คน)	ร้อยละ	
1. เพศ					.685
ชาย	4	14.80	3	11.10	
หญิง	23	85.20	24	88.90	
2. อายุ					.257
21-30 ปี	16	59.30	10	37.00	
31-40 ปี	10	37.00	15	55.60	
มากกว่า 41 ปี ขึ้นไป	1	3.70	2	7.40	
($\bar{x}$ = 29.56, S.D.$_1$ = 3.26, Max$_1$ = 35, Min$_1$ = 24)					
($\bar{x}$ = 32.11, S.D.$_2$ = 5.26, Max$_2$ = 45, Min$_2$ = 24)					
3. วุฒิการศึกษา					.075
ปริญญาตรี	27	100	24	88.90	
ปริญญาโท	-	-	3	11.10	
4. สถานที่ปฏิบัติงาน					.872
งานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน	4	14.80	-	-	
งานการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทาง	-	-	18	66.70	
งานอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป	23	85.20	-	-	
ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและสนับสนุนบริการ	-	-	9	33.30	
5. ประสบการณ์ทำงานในทัณฑสถาน โรงพยาบาลราชทัณฑ์ (ปี)					.065
น้อยกว่า 1 ปี	17	63	10	37	
1 ปี	8	29.60	9	33.30	
2 ปี	2	7.40	8	29.60	

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบ จำนวน และร้อยละ และค่าไคว์ของพยาบาลบรรจุใหม่ ในกลุ่มทดลอง (n_1 = 27) และกลุ่มควบคุม(n_2 = 27) จำแนกตามลักษณะทั่วไป (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		Chi-square (P-value)
	จำนวนคน (คน)	ร้อยละ	จำนวนคน (คน)	ร้อยละ	
6. ประสบการณ์ทำงานพยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่จบการศึกษา-ปัจจุบัน (ปี)					.272
น้อยกว่า 1ปี	1	3.70	-	-	
> 1-2 ปี	4	14.80	2	7.40	
> 2-3 ปี	3	11.10	3	11.10	
> 3-5 ปี	6	22.20	2	7.40	
> 5 ปีขึ้นไป	13	48.10	20	74.10	
($\bar{x}$ = 6.52, S.D.$_1$ = 3.53, Max$_1$ = 13, Min$_1$ = 2)					
($\bar{x}$ = 9.81, S.D.$_2$ = 5.21, Max^2 = 23, Min$_2$ = 2)					
7. ประสบการณ์การได้รับการนิเทศก่อนการปฏิบัติงานในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์					.551
ได้รับการนิเทศ	9	33.30	7	25.90	
ไม่ได้รับการนิเทศ	18	66.70	20	74.10	

จากตารางที่ 1 พบว่า พยาบาลบรรจุใหม่กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.20 ในด้านอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 21-30 ปี คิดเป็น ร้อยละ 59.30 และทุกคนมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 85.20 มีประสบการณ์ทำงานในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์น้อยกว่า 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 63 เคยมีประสบการณ์การทำงานพยาบาลวิชาชีพ มากกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.10 และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการนิเทศก่อนการเริ่มปฏิบัติงาน ร้อยละ 66.70

กลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 88.90 ในด้านอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.60 ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 88.90 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทาง คิดเป็นร้อยละ 66.70 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ น้อยกว่า 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.00 เคยมีประสบการณ์การทำงานพยาบาลวิชาชีพ มากกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 73.30 และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการนิเทศ ร้อยละ 74.10

เมื่อทดสอบความเป็นอิสระของลักษณะประชากรด้วยสถิติ Chi-square พบว่า ลักษณะของประชากรทั้ง 2 กลุ่ม ไม่มีความสัมพันธ์กันหรือมีความเป็นอิสระจากกัน ($p > .05$)

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ จำแนกตามรายด้านโดยรวม ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง ($n_1 = 27$) และกลุ่มควบคุม ($n_2 = 27$)

การปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่	กลุ่มทดลอง ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม			กลุ่มควบคุม ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม			t	p-value
	$\overline{X}$	S.D	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล		
1. การปรับตัวด้านร่างกาย	3.00	.29	ปานกลาง	2.91	.36	ปานกลาง	.88	.381
2. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์	2.84	.27	ปานกลาง	3.03	.47	ปานกลาง	-1.80	.077
3. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่	2.87	.19	ปานกลาง	2.91	.16	ปานกลาง	-.90	.370
4. การปรับตัวด้านพึ่งพาระหว่างกัน	2.59	.34	ปานกลาง	2.66	.26	ปานกลาง	-.88	.380
โดยรวม	**2.82**	**.17**	**ปานกลาง**	**2.88**	**.16**	**ปานกลาง**	**-1.25**	**.216**

$p > .05$

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ โดยรวมก่อนเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.82, S.D. = .17) เมื่อพิจารณารายด้าน การปรับตัวด้านร่างกายมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\overline{X}$ = 3.00, S.D. = .29) เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างด้วยด้วยสถิติ Independent t-test ได้ค่า t = -1.25 พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่แยกตามรายด้าน โดยรวมอยู่ในระดับเดียวกัน ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ หลังเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ จำแนกตามรายด้านโดยรวม หลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง ($n_1 = 27$) และกลุ่มควบคุม ($n_2 = 27$)

การปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่	กลุ่มทดลอง ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม			กลุ่มควบคุม ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม			t	df	p-value
	$\overline{X}$	S.D	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล			
1 การปรับตัวด้านร่างกาย	4.62	.16	มากที่สุด	3.04	.31	ปานกลาง	23.23	52	.000**
2 การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์	4.69	.17	มากที่สุด	3.03	.29	ปานกลาง	25.42	52	.000**
3 การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่	4.70	.10	มากที่สุด	2.98	.18	ปานกลาง	41.55	52	.000**
4 การปรับตัวด้านพึ่งพาระหว่างกัน	4.05	.19	มาก	2.74	.28	ปานกลาง	19.81	52	.000**
รวม	**4.52**	**.07**	**มากที่สุด**	**2.95**	**.15**	**ปานกลาง**	**46.28**	**52**	**.000****

$**p < .01$

จากตารางที่ 3 พบว่า คะแนนเฉลี่ยการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ หลังเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มทดลอง อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.52, S.D. = .07) เมื่อพิจารณารายด้านการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}$ = 4.70, S.D. = .10) เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติ Independent t-test ได้ค่า t = 46.28 พบว่า คะแนนเฉลี่ยการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ กลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรม สูงกว่ากลุ่มควบคุม สรุปว่าทั้งสองกลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

4. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มทดลอง

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง (n_1 = 27)

การปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่	กลุ่มทดลอง ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม			กลุ่มควบคุม ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม			t	df	p-value
	$\bar{X}$	S.D	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล			
1 การปรับตัวด้านร่างกาย	3.00	.29	ปานกลาง	4.62	.16	มากที่สุด	-24.40	26	.000**
2 การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์	2.84	.27	ปานกลาง	4.69	.17	มากที่สุด	-30.82	26	.000**
3 การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่	2.87	.19	ปานกลาง	4.70	.10	มากที่สุด	-43.94	26	.000**
4 การปรับตัวด้านพึ่งพาระหว่างกัน	2.59	.34	ปานกลาง	4.05	.19	มาก	-20.48	26	.000**
รวม	**2.82**	**.17**	**ปานกลาง**	**4.52**	**.07**	**มากที่สุด**	**-46.78**	**26**	**.000****

**p < .01

จากตารางที่ 4 พบว่า การปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่หลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.52, S.D. = .07) เมื่อพิจารณารายด้าน การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}$ = 4.70, S.D. = .10) เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างด้วยด้วยสถิติ Paired t-test ได้ค่า t = -46.28 พบว่า การปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 การปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ในกลุ่มทดลองหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = -46.78, p < .01) แสดงให้เห็นว่า ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการนิเทศจากพยาบาลหัวหน้าทีมตามโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลบรรจุใหม่ในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปรับตัวสูงขึ้นทุกด้าน โดยสอดคล้องกับทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 2009) กล่าวว่า การปรับตัวของบุคคลเป็นการปรับตัวแบบองค์รวม ประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการปรับตัว 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านร่างกาย และการด้านพึ่งพาระหว่างกัน ซึ่งเห็นได้จากกลุ่มทดลองมีระดับคะแนนการปรับตัวทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมากขึ้นไป ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน และสามารถอธิบายได้ว่าการนิเทศตามกรอบแนวคิดการมีส่วนร่วมของ ซาส์ชกิน (Sashkin, 1982) โดยพยาบาลหัวหน้าทีมผู้นิเทศดำเนิน

ตามขั้นตอนการนิเทศแบบมีส่วนร่วมในการวางแผนกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงานร่วมกันกับพยาบาลบรรจุใหม่ ซึ่งมีกิจกรรมในการนิเทศเริ่มจากการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การวางแผน การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล การสอนและให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและรายบุคคลโดยการร่วมปฏิบัติ รวมทั้งการประเมินผลและสังเกตพฤติกรรมการปรับตัวในการปฏิบัติงานของพยาบาลบรรจุใหม่ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่แสดงถึงการมีส่วนร่วม โดยการให้ผู้รับการนิเทศแสดงความคิดเห็นด้วยการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจร่วมกันภายในทีม พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงต่างๆซึ่งสิ่งเหล่านี้ ทำให้การปฏิบัติงานที่มีคุณภาพและเกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ส่งผลให้พยาบาลบรรจุใหม่สามารถปรับตัวทั้ง 4 ด้าน สูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฮุง และคณะ (Son, Koh, Kim, & Moon, 2017) ศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการปรับตัวของพยาบาลจบใหม่ พบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับเพื่อนร่วมงาน การปฏิบัติงานที่ได้รับการนิเทศ ความเชื่อ ทัศนคติ และความสามารถในการปรับตัวส่วนบุคคล มีผลต่อการปรับตัวของพยาบาลจบใหม่

ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ยังคล้ายคลึงกับการศึกษาของเบ็ญจพร ไพบูลย์พลาย้อย (Paiboonpalayoi, 2015) พบว่า การใช้แนวคิดการบริหารแบบมีส่วนร่วมของซาส์ชกิน (Sashkin, 1982) โดยที่ให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนในกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละขั้นตอนของการนิเทศแบบมีส่วนร่วม ส่งผลให้การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพภายหลังได้รับการนิเทศในการดูแลผู้ป่วยสูงขึ้น ในระดับมาก ($P < .05$) ซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับความรู้ ประสบการณ์ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพโดยการแสดงออกเป็นทักษะพฤติกรรมถึงผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่ดีขึ้น รวมทั้งการศึกษาของวันทนีย์ ตันติสุข (Tantisuk, 2013) พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อแบบแผนการนิเทศทางคลินิกแบบมีส่วนร่วมสูงกว่าก่อนได้รับการใช้แบบแผนการนิเทศทางคลินิกแบบมีส่วนร่วม ($P < .05$) เนื่องจากมีขั้นตอนการเปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศใช้เข้ามามีส่วนร่วมระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ โดยมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายความสำเร็จร่วมกัน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจการวางแผนในการแก้ปัญหาร่วมกัน และการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง ซึ่งในระหว่างขั้นตอนการทำสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้ผู้นิเทศมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้สึกในการปฏิบัติงาน เกิดสัมพันธภาพที่ดีและให้กำลังใจในการปฏิบัติงานการพยาบาล ทำให้พยาบาลผู้รับการนิเทศสามารถเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเองจากการทำกิจกรรมการนิเทศร่วมกันได้มากขึ้น ส่งผลต่อความพึงพอใจที่สูงขึ้นเช่นกัน อีกทั้งการศึกษาของ ศิริวรรณ เมืองประเสริฐ และคณะ (Maungprasert et al., 2018) พบว่า รูปแบบการนิเทศทางคลินิกแบบมีส่วนร่วม ยังทำให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้นส่งผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ ดังนั้น การนิเทศแบบมีส่วนร่วมสามารถส่งเสริมการเรียนรู้ซึ่งกันและกันได้และทำให้เกิดการปรับตัวทิศทางบวกเช่นเดียวกันระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศส่งผลให้เกิดพึงพอใจที่สูงขึ้น จึงอาจสรุปได้ว่ารูปแบบการนิเทศแบบมีส่วนร่วมคือ ปัจจัยแห่งความสำเร็จครั้งนี้เช่นเดียวกับผลการวิจัยในครั้งนี้ที่แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมส่งผลต่อพฤติกรรมการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ที่สูงขึ้นทุกด้านเช่นกัน

สมมติฐานที่ 2 การปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมสูงกว่ากลุ่มควบคุม จากการศึกษาผลของโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมที่วัดประสิทธิผลของการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ทั้ง 4 ด้าน ตามแนวคิดของรอย (Roy, 2009) พบว่า การปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ ในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วม สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 46.28$, $p < .01$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อภิปรายได้ว่า จากทฤษฎีการมีส่วนร่วม (Participation) ของ ซาส์ชกิน (Sashkin,1982) ซึ่งมีความเชื่อว่า การให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มในขั้นตอนการวางแผน และควบคุมกิจกรรมการปฏิบัติงานด้วยตนเองทั้ง 4 ประการ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และการมีส่วนร่วมในการ

เปลี่ยนแปลง ในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเป็นการนำข้อมูลมาปรับปรุงและพัฒนาผลงานใหม่ ๆ ให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรร่วมกัน ซึ่งเมื่อนำองค์ประกอบเหล่านี้มาสร้างเป็นโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมจะสามารถส่งเสริมพฤติกรรมการปรับตัวได้ ในบริบทเดิมของทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ แสดงให้เห็นว่าพยาบาลบรรจุใหม่ ในกลุ่มทดลองไม่เคยได้รับการนิเทศก่อนการปฏิบัติงานในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 66.70 เนื่องจากทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ยังไม่มีรูปแบบหรือแนวปฏิบัติของการนิเทศการปฏิบัติงานที่เป็นแบบแผนชัดเจนรวมทั้งไม่มีระบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่คอยติดตาม สอนแนะ ให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานเพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลบรรจุใหม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องมีการนิเทศแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้พยาบาลบรรจุใหม่เข้ามามีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมการนิเทศที่เป็นสิ่งสำคัญในการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ เนื่องจากดอสซี่และเฮส (Dossey & Hess, 2013) ได้กล่าวว่า การนิเทศพยาบาลเป็นแผนกลยุทธ์ในการสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของพยาบาลและเป็นสิ่งที่สามารถสนับสนุนเกี่ยวกับพฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินชีวิตที่ดียิ่งขึ้น ซึ่งในปัจจุบันมีผู้วิจัยเกี่ยวกับการนิเทศแบบมีส่วนร่วมแต่ศึกษาตัวแปรอื่น และยังไม่พบการศึกษาการวัดประสิทธิผลของการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา

อย่างไรก็ตามโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมสามารถวัดประสิทธิผลการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ได้ แสดงให้เห็นจากการปรับตัวทั้ง 4 ด้าน ของพยาบาลบรรจุใหม่ที่สูงขึ้น เมื่อพิจารณาการปรับตัวในแต่ละด้าน พบว่า การปรับตัวด้านร่างกาย การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ และการปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยระดับมากขึ้นไป อธิบายได้ว่า พยาบาลบรรจุใหม่ภายหลังได้รับการนิเทศแบบมีส่วนร่วมจากพยาบาลหัวหน้าทีมด้วยวิธีการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน ทำให้เกิดสัมพันธภาพ และมีการพึ่งพาระหว่างกัน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทำให้พยาบาลบรรจุใหม่ไม่เครียดส่งผลต่อการปรับตัวด้านร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบลอมเบิร์กและคณะ (Blomberg et al., 2016) พบว่าพยาบาลจบใหม่มีความเครียดน้อยลงอย่างมาก หลังจากได้รับการนิเทศแบบมีส่วนร่วมทางคลินิก และคล้ายคลึงกับการศึกษาของ แอชตัน (Ashton, 2015) ศึกษาการปรับตัวของพยาบาลวิชาชีพใหม่โดยใช้รูปแบบการปรับตัวของรอยเป็นกรอบแนวคิด ในช่วงปฐมนิเทศเป็นการช่วยเหลือและสนับสนุนให้เกิดการปรับตัวโดยรวมทั้ง 4 ด้านของพยาบาลใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า รูปแบบการนิเทศแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย คู่มือการนิเทศและแผนการสอนที่มีขั้นตอนการนิเทศแบบมีส่วนร่วมที่ชัดเจนส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลบรรจุใหม่ในระดับมากขึ้นไป ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการนิเทศแบบมีส่วนร่วมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการปรับตัวทั้ง 4 ด้าน และเกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น ซึ่งการนิเทศแบบมีส่วนร่วมโดยพยาบาลหัวหน้าทีม ตามโปรแกรมการนิเทศในระยะ 6 สัปดาห์นั้น หัวหน้าทีมร่วมแสดงความคิดเห็นโดยมีข้อเสนอแนะว่าการนิเทศการพยาบาลตามโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมทำให้มีแนวทางการนิเทศที่ชัดเจนขึ้น และมีแนวปฏิบัติเป็นไปในทางเดียวกัน ส่งผลให้สามารถนิเทศงานได้ครอบคลุม ตรงประเด็น มีประโยชน์ในการนำไปใช้ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. รองผู้อำนวยการฝ่ายภารกิจด้านวิชาการพยาบาล สามารถนำโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมที่เน้น 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวางแผนการเตรียมบุคลากรด้านการนิเทศแบบมีส่วนร่วมด้วยการให้ความรู้ 2) การปฏิบัติและกำหนดกิจกรรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมระหว่างผู้นิเทศและพยาบาลบรรจุใหม่ และ 3) การประเมินผลแบบมีส่วนร่วมโดยผู้นิเทศและพยาบาลบรรจุใหม่ เป็นต้นแบบในการนิเทศการพยาบาลใหม่ หรือในการเตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาลใหม่ ในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

2. หัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถนำโปรแกรมการนิเทศแบบมีส่วนร่วมนี้ ไปประยุกต์ใช้ในการนิเทศการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน เพื่อให้พยาบาลบรรจุใหม่สามารถปรับตัวทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การปรับตัวด้านร่างกาย ด้านอัตตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านพึ่งพาระหว่างกันได้ง่ายขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการนิเทศรูปแบบอื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบกับประสิทธิผลของการนิเทศแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาแนวทางการนิเทศเพิ่มเติม

2. ควรศึกษาการนิเทศแบบแบบมีส่วนร่วมกับตัวแปรตามอื่นในกลุ่มพยาบาลบรรจุใหม่ เช่น ผลของการปฏิบัติงาน การปรับตัวในการทำงาน เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณอาจารย์ที่ปรึกษาหลักและที่ปรึกษาร่วม ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือทุกท่าน คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้อำนวยการทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ที่ช่วยเหลือสนับสนุนและให้คำปรึกษา

เอกสารอ้างอิง

Amonprompukdee, A. , Junprasert, T., & Surakarn, A. (2020). *Nursing supervision: A scoping review. Nursing Journal of The Ministry of Public Health, 30*(3), 144-157. Retrieved 6 February 2023 from https://he02.tcithaijo.org/index.php/tnaph /article/view/248458 [In Thai]

Ashton K. S. (2015). The orientation period: essential for new registered nurses' adaptation. *Nursing science quarterly, 28*(2), 142-150. Retrieved 6 April 2023 from https://doi.org/10.1177/0894318415571600

Baharum, H., Ismail, A., McKenna, L., Mohamed, Z., Ibrahim, R., & Hassan, N. H. (2023). Success factors in adaptation of newly graduated nurses: a scoping review. *BMC nursing, 22*(1), 125. Retrieved 1 November 2022 from https://doi.org/10.1186/s12912-023-01300-1

Benner, P. (1984). *Form novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice.* Menlo Park, CA: Addison-Wesley.

Best, J. W., & Khan, J. V. (2014). *Research in education* (10th ed.). Harlow: Pearson Education.

Blomberg, K., Isaksson, A. K., Allvin, R., Bisholt, B., Ewertsson, M., Kullén Engström, A., …, Gustafsson, M. (2016). Work stress among newly graduated nurses in relation to workplace and clinical group supervision. *Journal of nursing management, 24*(1), 80-87. Retrieved 1 April 2023 from https://doi.org/10.1111/jonm.12274

Dossey, B. M., & Hess, D. (2013). Professional nurse coaching: Advances in national and global healthcare transformation. *Global advances in health and medicine, 2*(4), 10-16. Retrieved 11 December2022 from https://doi.org/10.7453/gahmj.2013.044

Krathinthongkul, T., Singchungchai, P., & Sritoomma, N. (2021). Effects of the participative management program on clinical practice guideline for pressure injury among professional nurses in a secondary level hospital. *Journal of Nursing and Education, 14*(4), 50-63. [In Thai]

Lee, K. H., & Lee, M. (2019). *The effect of new nurses' clinical competence on career Adaptation.* doi 10.1101/2019.12.20.884270 [Preprint]

Lohmae, U., Yeepaloh, M., Kajornkittiya. K., & Bunlap, P. (2021). Factors related to adaptations of the first year nursing students studying at a nursing college in a southern border province of Thailand. *Journal of Nursing and Health Research (JNHR), 22*(3), 135-146. [In Thai]

Maungprasert, S., Kongkakul, U., Sahmaae, N., Kuiburd, T., Iemwuttiwattana, J., & Charoenwong, S. (2018). The development of participative clinical supervision model among the nursing division in Naradhiwas Rajanagarindra Hospital. *Princess of Naradhiwas University Journal, 10*(2), 13-24. Retrieved 1 October 2022 from https://li01.tci-thaijo.org/index.php/pnujr/article/view/122745. [In Thai].

Meifang, H., & Yinjun, Z. (2018). *Nursing students' Adjustment and coping strategies in clinical practice A descriptive literature review* (Bachelor thesis), Lishui University, China. Retrieved 5 July 2022 from https://www.divaportal.org/smash/get/diva2:1223313/FULLTEXT01.pdf

Paiboonpalayoi, B., (2015). *The effects of participatory supervision program for head nurses on professional nurses' performances at a tertiary level hospital in the department of medical services under the Ministry of Public Health* (Master Thesis), Christian University, Nakhon Pathom. Available 16 December 2022 from http://library.christian.ac.th/thesis/ShowSearch.php?pointer=T037491 [In Thai].

Phillip, K. D., & Harris, R. (2017). Roy's adaptation model in nursing practice. In Alligood, M. R. (Ed.). *Nursing Theory:* Utilization & Application (5th ed.) (pp. 263-308). St. Louis, Missouri: Elsevier.

Roy, C., & Andrew, H. A. (1999). *The Roy's Adaptation Model* (2nd ed.). Stamford: Appleton & Lange.

Roy, S. C. (2009). *The Roy Adaptation Model* (3rd ed.). New Jersey: Prentice Hall.

Saraban, J. (2018). Medical referral for sick prisoners. *Public Health & Health Laws Journal, 4*(2), 267-278. [In Thai]

Sashkin, M. (1982). *A manager's guide to participative management.* New York: Amacom Books. Retrieved 5 July 2022 from https://so05.tci-thaijo.org/index.php/journal_law/article/view/161439

Sawasdipanich, N., Puektes, S., Kongpromsuk, V., & Chewchuapun, K. (2021). Competency and career path of nurses in Thai correctional system: Opportunities for development. *Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council, 30*(4), 31-43. Retrived from: https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJONC/article/view/47175. [In Thai]

Son, H. M., Koh, M. H., Kim, C. M., & Moon, J. H. (2017). The cinical experiences of adaptation as a new nursing staff. *Journal of Korean Academy of Nursing, 31*(6), 988-997. Retrieved 15 April 2023 from https://doi.org/10.4040/jkan.2001.31.6.988

Staff Division of Medical Correctional Institution. (2021). *Statistics report on the transfer and resignation of nurses. Unpublished manuscript.* Medical Correctional Institution. [In Thai].

Tangwongkit, T., Kerdmuang, S., Chaiyasak, M., Weerawatthanodom, N., & Pungpotong, S. (2020). Effects of participatory nursing supervision program on the quality of supervision of head nurses in general hospital, Chainat Province. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health, 30*(2), 190-202. Retrived 1 March 2023 from https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/view/244947. [In Thai]

Tantisuk, W. (2013). *The Development of participatory clinical supervision pattern of registered nurses at the private hospital in Bangkok* (Master Thesis), Christian University, Nakhon Pathom. Retrived 11 November 2022 from http://library.christian.ac.th/thesis/ShowSearch.php?pointer=T034361. [In Thai].