

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบแผนการทดลอง เป็นสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest - Posttest Control Group Design) มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาเวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพ

2. เปรียบเทียบเวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการในกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพ

โดยผู้วิจัยได้ตั้งสมมุติฐานการวิจัยไว้ ดังนี้

1. เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการหลังการทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพจะมากกว่าก่อนการทดลอง

2. คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการหลังการทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพจะสูงกว่าก่อนการทดลอง

3. เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการในกลุ่มที่ได้รับการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพจะมากกว่าพยาบาลประจำการที่ได้รับการนิเทศตามปกติ

4. คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการในกลุ่มที่ได้รับการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพจะสูงกว่าพยาบาลประจำการที่ได้รับการนิเทศตามปกติ

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

1. พยาบาลผู้นิเทศก์ จำนวน 6 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ 7 ขึ้นไป ได้รับวุฒิบัตรการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชระดับหลังการพยาบาลขั้นพื้นฐาน และ/หรือมีวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาโทเฉพาะด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช หรือในสาขาที่สัมพันธ์กัน เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลทางสุขภาพจิตและจิตเวชมา ไม่น้อยกว่า 10 ปีและเป็นผู้ที่

ดำรงตำแหน่งหัวหน้าการพยาบาล ซึ่งทำหน้าที่นี้เทศการพยาบาลโดยตำแหน่ง หรือเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่รับผิดชอบเป็นพยาบาลเวรตรวจการ ทำหน้าที่นี้เทศการพยาบาลนอกเวลาราชการ และยินดีเต็มใจให้ความร่วมมือในการนิเทศโดยใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพ

2. พยาบาลประจำการระดับวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปแผนกชาย และ แผนกหญิง จำนวน 6 หอผู้ป่วยที่ได้รับการคัดเลือกเป็นหอผู้ป่วยสำหรับทำการทดลอง และหอผู้ป่วยที่ใช้เป็นกลุ่มควบคุมของโรงพยาบาลศรีธัญญา รวม 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 3 ประเภท คือ

ก. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง มี 1 ชุด คือ คู่มือการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพ

ข. เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง มี 2 ชุด คือ

1. แบบวัดความรู้เรื่องการนิเทศทางคลินิก
2. แบบประเมินความคิดเห็นของพยาบาลผู้นิเทศ

ค. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ชุด คือ

1. แบบประเมินคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

ส่วนที่ 2 แบบสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง

ส่วนที่ 3 แบบวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง

2. แบบบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ

วิธีการสร้างเครื่องมือ

ก. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ คู่มือการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาดำรงเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศงานบริการพยาบาลและการนิเทศทางคลินิก และจากการศึกษารูปแบบการนิเทศทางคลินิก 2 รูปแบบ คือ รูปแบบของ Critchley (1985) และรูปแบบของ Anderson (1988) ร่วมกับการประเมินความต้องการในการนิเทศของพยาบาลประจำการ นำมากำหนดเป็นโครงสร้างและเนื้อหาของการนิเทศได้องค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ 1) แนวคิด วัตถุประสงค์ หลักการและแบบของการนิเทศทางคลินิก 2) คุณสมบัติและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลผู้นิเทศ 3) กระบวนการนิเทศ และ 4) เครื่องมือในการนิเทศ แล้วตรวจสอบโครงสร้างขององค์ประกอบ และรายละเอียดของคู่มือ โดย

อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อขอคำแนะนำปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือ ให้มีความเหมาะสมนำไปใช้ในการนิเทศทางคลินิกได้

ข. เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง ได้แก่

1. แบบวัดความรู้เรื่องการนิเทศทางคลินิก ใช้เครื่องมือวิจัยที่สร้างโดยอัมพร เนียมกุลรักษ์ (2539) ซึ่งเป็นแบบวัดความรู้เรื่องการนิเทศในการวิจัยสร้าง และทดสอบรูปแบบการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วเป็นข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ ผู้วิจัยได้เพิ่มข้อคำถามให้มีเนื้อหาครอบคลุมรูปแบบการนิเทศทางคลินิกและปรับเปลี่ยนคำว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นพยาบาลผู้นิเทศก์ ได้แบบวัดความรู้ รวม 20 ข้อ นำแบบวัดความรู้ที่ปรับแล้วไปทดสอบความเที่ยงของแบบวัดความรู้ โดยทดลองกับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคมและโรงพยาบาลศรีธัญญา จำนวน 12 คน และ นำไปหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร KR - 21 ของ Kuder Richardson (วิเชียร เกตุสิงห์, 2530) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .78

2. แบบประเมินความคิดเห็นของพยาบาลผู้นิเทศก์เกี่ยวกับการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิก ใช้แบบประเมินความคิดเห็นของพยาบาลผู้นิเทศก์ที่สร้างโดยอัมพร เนียมกุลรักษ์ (2539) ซึ่งทำการวิจัยสร้างรูปแบบการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เป็นแบบประเมิน 24 หัวข้อ และมีตัวเลือกใน 3 ระดับ คือ เป็นจริงมาก เป็นจริงปานกลาง และเป็นจริงน้อย ซึ่งได้หาค่าความเที่ยงและความตรงของแบบประเมินความคิดเห็นแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบเนื้อหาว่ามีความครอบคลุมในทุกกิจกรรมของรูปแบบการนิเทศทางคลินิกของพยาบาลผู้นิเทศก์หรือไม่จากการตรวจสอบกิจกรรมในแบบประเมินความคิดเห็น พบว่ากิจกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มจากกิจกรรมของผู้นิเทศก์ในกิจกรรมการร่วมมือปฏิบัติ จึงได้ตัดข้อคำถามในส่วนของกิจกรรมการร่วมมือปฏิบัติออก เหลือข้อคำถามเพียง 20 ข้อ และมีตัวเลือก 3 ระดับ คือ เป็นจริงมาก เป็นจริงปานกลาง และเป็นจริงน้อย หลังจากนั้นได้นำแบบประเมินความคิดเห็นนี้ ไปทดลองใช้กับรองหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าการพยาบาล ของโรงพยาบาลศรีธัญญาและศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคม จำนวน 10 คน นำผลที่ได้ไปหาค่าความเที่ยงของแบบประเมินความคิดเห็น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha coefficient) (วิเชียร เกตุสิงห์, 2530) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .83

ค. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. แบบประเมินคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง ประกอบด้วย แบบสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง และแบบวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง

2. แบบบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

เครื่องมือทั้ง 2 ส่วนนี้ ผู้วิจัยศึกษาจากแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล ตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่เกิดขึ้นจริงจากประสบการณ์ของผู้วิจัย ร่วมกับเนื้อหาที่ศึกษาจากแนวคิดทฤษฎีที่ได้ทบทวนจากเอกสารและงานวิจัยต่างๆ มากำหนดเป็นกิจกรรม การปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง ที่ประเมินได้จากการสังเกตโดยตรง และประเมินได้จากการวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาล รวม 5 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติเพื่อการบำบัดทางจิต การสอนทางสุขภาพ การพยาบาลที่เกี่ยวกับการรักษาทางกาย การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด และ การดูแลด้านร่างกาย รวม 17 กิจกรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 2 ชุด ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาในด้านความถูกต้อง การใช้ข้อความ จากผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการศึกษาและทางด้านบริการพยาบาล จำนวน 8 ท่าน ใช้เกณฑ์การตัดสิน 6 ใน 8 ท่าน ที่มีความคิดเห็นตรงกัน และยอมรับเป็นเกณฑ์พิจารณาในการตัดสิน

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ กระทำโดยการหาดัชนีความสอดคล้องของการสังเกต จากการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาล การวิเคราะห์การบันทึก และการวิเคราะห์การใช้เวลาการปฏิบัติการพยาบาล ระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัย 4 คน ตามวิธีของ William A. Scott. ได้ค่าความเที่ยง 0.8 ขึ้นไป

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย มี 3 ขั้นตอน ดังนี้

#### ขั้นเตรียมการทดลอง

การเตรียมการ มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. เตรียมเครื่องมือ ผู้วิจัยสร้างและปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมดดังที่ได้กล่าวมาแล้วในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ
2. เตรียมสถานที่ทำหนังสือขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา และ ขออนุญาตรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล เพื่อขอทำการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการและระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยให้ทราบ
3. ขอความร่วมมือในการทำวิจัยกับหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นรายบุคคล ครบ 6 หอผู้ป่วย โดยผู้วิจัยมิได้แจ้งให้ทราบว่า หอผู้ป่วยใดเป็นกลุ่มควบคุมหรือเป็นกลุ่มทดลอง
4. เตรียมเก็บรวบรวมข้อมูล โดยสำรวจตารางเวลาการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ในช่วงเวลาของการสังเกต ซึ่งกำหนดไว้ตั้งแต่เวลา 8.00 - 16.00 น. วันจันทร์ -

วันอาทิตย์ เพื่อจัดตารางเวลาสำหรับการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการกลุ่มตัวอย่าง คนละ 3 ช่วงเวลา คือ 8.00 - 10.00 น. 10.00 - 12.00 น. และ 13.00 - 16.00 น. รวมเป็น 3 ครั้งในผลัดเช้า

5. เตรียมผู้ช่วยวิจัย จำนวน 4 คน โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

5.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวช ไม่น้อยกว่า 5 ปี เพื่อความคุ้นเคยและเข้าใจในงาน

5.2 มีความยินดีและเต็มใจที่จะช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

5.3 ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชมาแล้ว

5.4 อธิบายวิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม

5.5 อธิบายวิธีการใช้เครื่องมือ และให้ผู้ช่วยวิจัยศึกษารายละเอียดในคู่มือการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง และคู่มือการวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน

5.6 ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยจับคู่กันสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง และ วิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลและเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลไปพร้อม ๆ กัน ได้ค่าความเที่ยงมีค่าสูงตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป ดังได้กล่าวมาแล้วในขั้นตอนการหาคุณภาพของเครื่องมือ ซึ่งผู้วิจัยยอมรับได้ และถือว่ามีความเข้าใจตรงกัน และสามารถเก็บข้อมูลแทนผู้วิจัยได้

6. เตรียมพยาบาลผู้นิเทศก์ ผู้ช่วยพบพูดคุย ขอความร่วมมือจากพยาบาลผู้นิเทศก์ที่เป็นกลุ่มทดลอง ให้เข้ารับการอบรมความรู้เรื่องการส่งเสริมการนิเทศทางคลินิกในโรงพยาบาลจิตเวชเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล

7. เตรียมโครงการอบรมให้ความรู้เรื่อง “การส่งเสริมการนิเทศทางคลินิกในโรงพยาบาลจิตเวชเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล” แก่พยาบาลผู้นิเทศก์ที่เป็นกลุ่มทดลอง

ขั้นดำเนินการ

ระยะที่ 1 ก่อนการทดลอง

1. เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง โดยผู้ช่วยวิจัย 4 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสังเกตพยาบาลประจำการในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้เครื่องมือชุดที่ 1 คือ แบบสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง พร้อมคู่มือการสังเกต กับ แบบวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง พร้อมคู่มือการวิเคราะห์บันทึก และ ชุดที่ 2 แบบบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

2. จัดอบรมความรู้เรื่อง การส่งเสริมการนิเทศทางคลินิกในโรงพยาบาลจิตเวช เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล แก่พยาบาลผู้นิเทศก์ที่โรงพยาบาลศรีธัญญา และวัด

ความรู้ของพยาบาลผู้นิเทศก์ ก่อนและหลังการอบรม โดยใช้แบบวัดความรู้เรื่องการนิเทศทางคลินิก ผลการอบรมพยาบาลผู้นิเทศก์ทุกคน มีคะแนนความรู้หลังได้รับการอบรมโดยเฉลี่ยร้อยละ 88.33

## ระยะที่ 2 ระยะทดลอง

หลังจากการอบรมใช้ความรู้เกี่ยวกับการนิเทศทางคลินิก และ การใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพแล้ว พยาบาลผู้นิเทศก์ดำเนินการใช้รูปแบบที่สร้างขึ้นในการนิเทศแก่พยาบาลประจำการ ในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบเป็นเวลา 4 สัปดาห์ โดยผู้วิจัย ได้ติดตามสอบถาม และ ให้ความช่วยเหลือในเรื่องรายละเอียดของแต่ละกิจกรรมการบันทึกกิจกรรมการนิเทศ และการทำความเข้าใจกับพยาบาลประจำการ ในการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพ

ในการนิเทศโดยใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพนั้นพยาบาลผู้นิเทศก์จะต้องดำเนินกิจกรรมการนิเทศครบทั้ง 4 กิจกรรม ตามที่กำหนดไว้ และบันทึกกิจกรรมการนิเทศที่ได้นิเทศไปเพื่อนำมาวิเคราะห์ได้

## ขั้นเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การรวบรวมข้อมูลในการกำกับทดลอง ผู้วิจัยได้รวบรวมใบบันทึกกิจกรรมการนิเทศของพยาบาลผู้นิเทศก์ที่ดำเนินการนิเทศในช่วงการทดลอง เพื่อนำมาวิเคราะห์และตรวจสอบ โดยตั้งเกณฑ์ไว้ว่า ในการที่จะถือว่าพยาบาลผู้นิเทศก์ดำเนินการนิเทศตามรูปแบบที่สร้างขึ้นนั้น จะต้องดำเนินกิจกรรมการนิเทศครบทุกกิจกรรมตามเวลาที่กำหนดไว้ ซึ่งผลที่ได้จากการตรวจสอบ พบว่า พยาบาลผู้นิเทศก์ทุกคนดำเนินกิจกรรมการนิเทศครบทุกกิจกรรม ตามที่กำหนดไว้ในรูปแบบ และผู้วิจัยให้พยาบาลผู้นิเทศก์ตอบแบบสอบถามใน “แบบประเมินความคิดเห็นของพยาบาลผู้นิเทศก์ เกี่ยวกับการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิก”

2. เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง การดำเนินการในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยวางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ผู้ช่วยวิจัย ทั้ง 4 คน กระทำการสังเกตตามเครื่องมือชุดแบบสังเกตพร้อมคู่มือ แบบวิเคราะห์การบันทึกพร้อมคู่มือ และแบบบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยดำเนินการรวบรวมข้อมูลในพยาบาลประจำการกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ตามลำดับ

รวมระยะเวลาที่ผู้วิจัยดำเนินการในขั้นตอนของการเตรียมการวิจัยการดำเนินการทดลอง และการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นเวลา 2 เดือน

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบที

### สรุปผลการวิจัย

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเวลาที่ใช้และคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง (pair t - test) พบว่า ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้และคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการโดยรวมของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการปฏิบัติการบำบัดทางจิต การสอนทางสุขภาพ การพยาบาลที่เกี่ยวกับการรักษาทางกาย และการดูแลด้านร่างกาย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้และคุณภาพในการปฏิบัติการพยาบาลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ส่วนค่าเฉลี่ยของเวลา และ คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดไม่แตกต่างกัน

ระดับคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการรวมทุกด้านมีระดับเพิ่มขึ้น โดยก่อนการทดลองอยู่ในระดับต้องปรับปรุง และหลังการทดลอง อยู่ในระดับพอใช้ เมื่อพิจารณาระดับคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการปฏิบัติเพื่อการบำบัดทางจิตและด้านการพยาบาลที่เกี่ยวกับการรักษาทางกาย เพิ่มขึ้นจากระดับต่ำเป็นระดับพอใช้ ด้านการสอนทางสุขภาพ เพิ่มขึ้นจากระดับต้องปรับปรุงเป็นระดับพอใช้ ด้านการดูแลด้านร่างกาย เพิ่มขึ้นจากระดับต่ำเป็นระดับปานกลาง ส่วนระดับคุณภาพด้านการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดยังต้องปรับปรุง

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเวลาที่ใช้และคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง(pair t - test)

พบว่า ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้และคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการภายในกลุ่มควบคุม รวมทุกด้านก่อนและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้และคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

ระดับคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงรวมทุกด้านภายในกลุ่มควบคุม หลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองจากระดับต้องปรับปรุงเป็นระดับต่ำ แต่เมื่อพิจารณา เวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงเป็นรายด้านพบว่า ไม่มีการเปลี่ยนแปลงไป จากเดิมทุกด้านและระดับของคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลแต่ละด้านไม่มีการเปลี่ยนแปลง

3. เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเวลาที่ใช้และคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงระหว่าง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง(t - test)

พบว่า ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้และคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน ทั้งรายหมวดและรายด้าน

ระดับคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงรวมทุกด้าน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองอยู่ในระดับต้องปรับปรุงทั้งสองกลุ่ม

4. เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเวลาที่ใช้และคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง ระหว่างกลุ่มทดลอง กับกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง (t - test)

พบว่า ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้และคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลองรวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

เมื่อพิจารณาระดับคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงรวมทุกด้านในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม โดยที่กลุ่มทดลองอยู่ในระดับพอใช้ และในกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับต่ำ

เมื่อพิจารณาระดับคุณภาพเป็นรายด้าน พบว่าระดับคุณภาพด้านการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดอยู่ในระดับต้องปรับปรุงทั้งสองกลุ่ม ส่วนในด้านอื่น ๆ ระดับคุณภาพในกลุ่มทดลองอยู่ในระดับพอใช้และในกลุ่มควบคุม อยู่ในระดับต่ำ

5. กลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 30 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 93.33 ส่วนน้อยของกลุ่มทดลองมีอายุ ระหว่าง 40 - 49 ปี และกลุ่มควบคุม มีอายุระหว่าง 20 - 29 ปี คิดเป็นร้อยละ 6.66 เท่ากับสถานภาพสมรส โดยรวมส่วนมากเป็นโสดทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 46.66 และร้อยละ 53.33 สมรสแล้ว ร้อยละ 43.33 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีวุฒิประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ทั้งหมด ร้อยละ 100 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนมากที่สุดมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 11 - 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.33 และ 86.66 รองลงมาของกลุ่มควบคุมมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 6 - 10 ปี 16 - 20 ปี และ 16 - 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.66 13.33 และ 6.66 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มทดลอง มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 21 - 25 ปี และ 1 - 15 ปี เท่ากันคิดเป็นร้อยละ 6.66 ระดับตำแหน่ง โดยรวมส่วนมากที่สุดเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ 5



คิดเป็นร้อยละ 46.66 เฉพาะกลุ่มควบคุม ส่วนมากที่สุดเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ 5 คิดเป็นร้อยละ 43.33 รองลงมาเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ 6 คิดเป็นร้อยละ 33.33 และระดับ 4 ระดับ 7 คิดเป็นร้อยละ 6.66 เท่ากัน ส่วนมากที่สุดของกลุ่มทดลอง เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ 6 คิดเป็นร้อยละ 53.33 รองลงมา เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ 5 และ ระดับ 3 คิดเป็นร้อยละ 40 และ 6.66 ช่วงเวลาในการปฏิบัติงาน ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ส่วนมากปฏิบัติงานในช่วงเวรเช้า - บ่าย - ดึก คิดเป็นร้อยละ 73.33 และ ส่วนน้อยร้อยละ 26.66 ปฏิบัติงานเฉพาะในเวรเช้า

### อภิปรายผลการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้และคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการรวมทุกด้าน ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และระดับคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงเพิ่มขึ้นจากระดับต้องปรับปรุงเป็นระดับพอใช้

สรุปได้ว่า ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ที่ระบุว่า เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการหลังการทดลองใช้รูปแบบการนิเทศสูงกว่าก่อนการทดลอง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Paunonen (1987) ซึ่งศึกษาผลของการนิเทศที่มีต่อคุณภาพการพยาบาล โดยสังเกตกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล การบันทึกทางการพยาบาล และความต้องการของผู้ป่วยจากพยาบาลประจำการได้ผลว่า มีการปรับปรุงงานที่ดีขึ้นในมาตรฐานต่าง ๆ ทางพยาบาลมากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้มีส่วนร่วมในโครงการนิเทศ และงานวิจัยของ Hallberg (1994) ซึ่งศึกษาผลของการนิเทศทางคลินิกอย่างเป็นระบบในหอผู้ป่วยจิตเวชเด็ก พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเข้าใจและตระหนักในบทบาทของวิชาชีพดีขึ้น มีความรู้มากขึ้น มีความรับผิดชอบและคุณภาพของการดูแลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่ง Hallberg ได้ชี้ให้เห็นว่า การนิเทศทางคลินิกอาจเป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยให้พยาบาลประจำการมีการปรับปรุงงานที่ดีขึ้น จากการจัดโอกาสให้พยาบาลได้พัฒนาความรู้ที่มีอยู่เดิมกับประสบการณ์ที่สะสมไว้ระหว่างการทำงานมาสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ใหม่ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และค่านิยมในแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมกับมาตรฐานของวิชาชีพ ดังที่ Irving (1983, อ้างถึงใน จุฬารัตน์ วิเศษรัตน์, 2535) กล่าวว่า พยาบาลจิตเวชที่ดั้นด้นมาได้เป็นมาตั้งแต่เกิด หากเป็นผลจากการเรียนรู้ การฝึกปฏิบัติ และการได้รับประสบการณ์ของผู้อื่นและตนเองตลอดระยะเวลาการทำงาน

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการปฏิบัติเพื่อการบำบัดทางจิต การสอนทางสุขภาพ การพยาบาลที่เกี่ยวกับการรักษาทางกาย และการดูแลด้านร่างกาย มีทิศทางการเปลี่ยนแปลงสูงขึ้นกว่าเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ส่วนด้านที่ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงไม่เปลี่ยนแปลงคือ การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด

จากผลการวิจัยดังกล่าวอภิปรายการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดที่หลังการทดลองไม่สูงกว่าก่อนการทดลองได้ว่า อาจเนื่องมาจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้คือ

1. ระบบการมอบหมายงานในหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่จะมอบหมายงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดที่เน้นการจัดกลุ่มกิจกรรมบำบัดให้แก่พยาบาลประจำการเฉพาะเวรเข้าเป็นผู้จัดกลุ่มกิจกรรมบำบัดสำหรับผู้ป่วยประจำเตียงคนเดียว ทำให้โอกาสที่จะจัดกลุ่มกิจกรรมของพยาบาลประจำการเวรเข้าห่มวนเวียนจึงมีน้อย ส่วนใหญ่จะได้รับการมอบหมายงานที่ปฏิบัติเป็นงานที่มุ่งงานประจำวัน การปฏิบัติงานเป็นไปตามความเคยชินทำให้พยาบาลใช้บทบาทอิสระที่พึงปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้านการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดไม่ครบถ้วนสมบูรณ์

2. ความไม่เข้าใจในบทบาทและขาดประสบการณ์ในการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดเป็นผลทำให้พยาบาลประจำการขาดทักษะและความมั่นใจในการทำกิจกรรมและการจัดสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เพื่อให้เกิดผลดีแก่ผู้ป่วย ทั้งที่การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดเป็นบทบาทหลักบทบาทหนึ่งของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ในการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อม ดูแลป้องกันอันตราย การยอมรับผู้ป่วย การช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้และปรับตัวเองให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ การเป็นผู้จัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับผู้ป่วย คอยสนับสนุนและให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้ป่วยแสดงความสามารถที่ซ่อนอยู่ และปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้ กิจกรรมเหล่านี้ถือได้ว่าเป็นบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นบทบาทอิสระชัดเจน (บุญวดี เพชรรัตน์, 2539) และจากการวิจัยของวรรณภา พลอยเกลื่อน (2540) ที่ศึกษาเรื่องทักษะของพยาบาลจิตเวชในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเภทในโรงพยาบาลศรีธัญญา พบว่าพยาบาลจิตเวชมีความคิดเห็นที่เกี่ยวกับทักษะในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยด้านการศึกษาว่า พยาบาลควรมีแนวทางในการให้ความรู้โดยการทำกลุ่มบำบัด และมีทักษะในการสอนกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อม

ดังนั้นถ้าจะช่วยพัฒนาในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดโดยเฉพาะทักษะในการทำกลุ่มกิจกรรมแก่พยาบาลประจำการให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพสูงขึ้นและให้เวลามากขึ้น พยาบาลผู้นิเทศควรได้มีโอกาสดำเนินการนิเทศอย่างต่อเนื่องและต้องมีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อเป็นแรงจูงใจให้พยาบาลประจำการเกิดความต้องการในการเรียนรู้และมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากกว่าเดิม

2. ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการในกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและระดับคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงรวมทุกด้านเพิ่มขึ้นจากระดับต่ำเป็นระดับพอใช้ ซึ่งเมื่อพิจารณาเวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงรายด้านทุกด้านไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมและระดับคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลแต่ละด้านไม่มีการเปลี่ยนแปลง

จากผลการวิจัย อภิปรายได้ว่า การสังเกตโดยตรงอย่างต่อเนื่อง อาจมีผลในด้านจิตวิทยาต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ถูกสังเกต และเป็นแรงผลักดันให้พยาบาลผู้ถูกสังเกตมีความตั้งใจปฏิบัติการพยาบาลที่มุ่งตรงต่อผู้ป่วยมากขึ้น โดยใช้พื้นฐานความรู้เดิมและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่มีอยู่ เป็นผลให้ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลทั้ง 5 ด้านมีทิศทางการเปลี่ยนแปลงที่สูงขึ้น แต่ระดับคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแต่ละด้านไม่เปลี่ยนแปลง พิจารณาได้ว่า เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นการพยาบาลที่มุ่งเน้นการช่วยเหลือ ดูแลบุคคลทุกคน ซึ่งต้องการข้อมูลเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลทั้ง 6 มิติ คือ ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ และสติปัญญา โดยอาศัยสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการเป็นเครื่องมือ (กฤตยา แสงเจริญ , 2539) ซึ่ง Smith, Glass and Miller (1980 อ้างถึงใน บุญวดี เพชรรัตน์, 2539) กล่าวไว้ว่า ทุก ๆ ลักษณะกิจกรรมการพยาบาลจะต้องเป็นกิจกรรมที่ใช้ความรู้ทางทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐานอยู่เสมอ ดังนั้น พยาบาลต้องใช้ความรู้ และสามารถนำกรอบแนวคิดของทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งหรือหลายทฤษฎีมาปฏิบัติ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยปรับตัวด้านจิตสังคมสามารถดำรงชีวิตได้ การนำความรู้ทางทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติจริงนั้น จะต้องมีการฝึกฝนและการเรียนรู้ทักษะที่ถูกต้อง ด้วยเหตุนี้ ถึงแม้ว่าพยาบาลจะให้เวลาเพิ่มขึ้น แต่ก็ยังไม่ส่งผลให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน

3. ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลองรวมทุกด้าน พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

สรุปได้ว่า ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ที่ระบุไว้ว่า เวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการในกลุ่มที่ได้รับการนิเทศทางคลินิกตามรูปแบบจะสูงกว่าพยาบาลประจำการในกลุ่มที่ได้รับการนิเทศตามปกติแสดงว่า การนิเทศตามรูปแบบการนิเทศทางคลินิก ช่วยส่งเสริมให้พยาบาลประจำการเกิดการเรียนรู้และประสบการณ์ใหม่ ภายใต้อาณัติการดำเนินงานของพยาบาลจิตเวช จากกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ การเยี่ยมตรวจ การให้คำแนะนำปรึกษา การสอน การประชุมปรึกษาเพื่อแก้ปัญหา และการ

ประชุมปรึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเฉพาะกรณี กิจกรรมการนิเทศต่าง ๆ เหล่านี้มีส่วนกระตุ้นให้พยาบาลเกิดแรงจูงใจที่จะพัฒนาตนเอง และปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น สอดคล้องกับข้อเขียนของสมคิด รัชศาสตร์ (2529) ซึ่งอธิบายไว้ว่า การนิเทศโดยตรงด้วยวิธีต่าง ๆ ได้แก่ การเยี่ยมตรวจ การประชุมปรึกษา การอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเฉพาะราย การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย การให้คำปรึกษาแนะนำ การสังเกตการปฏิบัติงาน การสอน จะช่วยให้ผู้รับการนิเทศเรียนรู้ด้วยความมั่นใจ และพัฒนาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานได้มาก

เมื่อพิจารณาระดับคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงรวมทุกด้าน พบว่าพยาบาลประจำการในกลุ่มทดลองมีระดับคุณภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุม โดยที่ระดับคุณภาพในกลุ่มทดลองอยู่ในระดับพอใช้ ในกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับต่ำ

แสดงว่า ผลจากการนิเทศตามรูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลในกลุ่มทดลอง มีคุณภาพสูงกว่า กลุ่มควบคุม แม้ว่าคุณภาพของการปฏิบัติพยาบาลโดยตรงจะอยู่ในระดับพอใช้ แต่ถ้านิเทศเป็นไปอย่างต่อเนื่อง จะช่วยพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลให้สูงขึ้นกว่าเดิมได้ เนื่องจากพยาบาลประจำการมีประสบการณ์ในการทำงานอยู่แล้ว เมื่อได้รับการสนับสนุนย่อมจะเกิดแรงจูงใจในการทำงานเพิ่มขึ้น และสามารถนำประสบการณ์ใหม่ ๆ มาสังเคราะห์ให้เข้ากับประสบการณ์เดิม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้หรือปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ ได้ดี

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลจากการวิจัยการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพของพยาบาลผู้นิเทศก์ พบว่าพยาบาลประจำการให้เวลาการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยมากขึ้นและคุณภาพการปฏิบัติการสูงขึ้นกว่าเดิม ดังนั้นผลการวิจัยนี้สามารถนำมาใช้ในทางปฏิบัติได้ แต่เนื่องจากการนิเทศเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความต่อเนื่อง การทำงานเป็นทีมและความร่วมมือจากหลายฝ่าย ทั้งผู้ปฏิบัติ ผู้บริหารและสมาชิกในทีมสุขภาพจิตอื่นๆ จึงควรได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาล กำหนดเป็นนโยบายสู่การปฏิบัติต่อไป และดำเนินการให้ครอบคลุมทุกหอผู้ป่วยโดยผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางการปรับกระบวนการปฏิบัติเพื่อให้การนิเทศตามรูปแบบบังเกิดผลอย่างมีประสิทธิภาพดังนี้คือ

1. ควรจัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการแก่พยาบาลผู้นิเทศก์ ก่อนการนำรูปแบบการนิเทศทางคลินิกไปใช้เพื่อเสริมความรู้ความเข้าใจและทักษะในการนิเทศทางคลินิกยิ่งขึ้น

2. ควรจัดให้มีการอบรมแก่พยาบาลผู้รับการนิเทศ เพื่อให้มีความรู้ในเรื่องการนิเทศทางการพยาบาล ความจำเป็นของการนิเทศในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้เกิดทัศนคติในทางบวกต่อพยาบาลผู้นิเทศก็ และต่อกิจกรรมการนิเทศต่าง ๆ ที่สำคัญ ทั้งการเยี่ยมตรวจ การประชุมปรึกษา ตลอดจนการสอนและการให้คำแนะนำ/ปรึกษา การเข้าใจและยอมรับในเรื่องดังกล่าวอาจทำให้พยาบาลสามารถประเมินความต้องการการนิเทศทางการพยาบาลและร้องขอการนิเทศทางการพยาบาลจากพยาบาลผู้นิเทศก็ได้เหมาะสม

3. การดำเนินการนิเทศควรจัดให้มีกิจกรรมการนิเทศอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรได้มีการศึกษาผลของการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่มีต่อความพึงพอใจของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยจิตเวช