

แนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับ
สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา

หนองบัวลำภู*

THE CLINICAL SUPERVISION GUIDELINES USING A COLLABORATIVE
NETWORK FOR SCHOOLS UNDER THE NONG BUA LAMPHU
PRIMARY EDUCATIONAL SERVICE AREA OFFICE

ทงศักดิ์ สุนทรารณ¹ และ กฤตย์ ชมภูวิเศษ²

Tanongsak Soontarathorn¹ and Krits Chompuwiset²

¹⁻²มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

¹⁻²Udon Thani Rajabhat University, Thailand

Corresponding Author's Email: Breezfc@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และความต้องการจำเป็นของการนิเทศแบบคลินิก 2) ออกแบบแนวทางฯ และ 3) ประเมินแนวทางการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา หัวหน้าวิชาการ และครูผู้สอน จำนวน 360 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ระยะที่ 2 ใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง สัมภาษณ์ผู้บริหารการศึกษา ผู้บริหารสถานศึกษา และศึกษานิเทศก์ จำนวน 5 คน ระยะที่ 3 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมินแนวทาง ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 7 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความต้องการจำเป็น (PNI_{modified})

* Received 25 November 2024; Revised 5 December 2024; Accepted 30 December 2024

ผลการวิจัย พบว่า

1. สภาพปัจจุบันของการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือ โดยรวมอยู่ในระดับมาก และสภาพที่พึงประสงค์ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และเรียงลำดับความต้องการจำเป็นจากมากไปหาน้อย ดังนี้ 1) ด้านการสังเกตการสอน 2) ด้านการประชุมนิเทศ 3) ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดวิธีการประชุม 4) ด้านการประชุมก่อนสังเกตการสอน และ 5) ด้านการประชุมวิเคราะห์พฤติกรรมนิเทศ

2. การออกแบบแนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือ ประกอบด้วย 1) ด้านการสังเกตการสอน 2) ด้านการประชุมนิเทศ 3) ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดวิธีการประชุม 4) ด้านการประชุมก่อนสังเกตการสอน และ 5) ด้านการประชุมวิเคราะห์พฤติกรรมนิเทศ

3. การประเมินแนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความเหมาะสม ด้านความเป็นไปได้ และด้านความเป็นประโยชน์ อยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: แนวทาง, การนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือ, ความต้องการจำเป็น, การประเมินแนวทาง

Abstract

The purposes of this research were: 1) to study the current state, desirable state, and needs of clinical supervision, 2) to design the guidelines, and 3) to evaluate the guidelines. The research was conducted in three phases using mixed-methods research. The first phase, the sample group consisted of 360 participants, including school administrators, academic heads, and teachers, selected using multi-stage sampling. The research instrument was a questionnaire. The second phase, structured interviews were conducted with five key informants, including educational administrators, school administrators and educational supervisors. In final phase, the evaluation tool assessing the guidelines. The informants were 7 educational institution administrators. Data

analysis included percentages, average, standard deviations, and the modified priority needs index (PNI_{modified}).

The research findings were as follows:

1. The current state of clinical supervision using a collaborative network overall was at a high level, while the desirable state was at the highest level. The priority needs were ranked from highest to lowest as follows: 1) teaching observation, 2) supervision meetings, 3) data analysis and meeting planning, 4) pre-observation meetings, and 5) post-supervision behavior analysis meetings.

2. The design of the guidelines for clinical supervision using a collaborative network consisted of: 1) teaching observation, 2) supervision meetings, 3) data analysis and meeting planning, 4) pre-observation meetings, and 5) post-supervision behavior analysis meetings.

3. The evaluation of the guidelines for clinical supervision using a collaborative network overall was at the highest level. When considering each aspect, suitability, feasibility, and usefulness were also rated at the highest level.

Keywords: The guidelines, Clinical supervision using collaborative networks, Priority needs, The evaluation of the guidelines

บทนำ

การศึกษาเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่จะพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าไปทุกด้านทั้งในด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม และวัฒนธรรม เพราะการพัฒนาประเทศนั้นต้องอาศัยคนซึ่งเป็นที่ทรัพยากรที่มีความสำคัญ หน่วยงานที่ทำหน้าที่หลักในการจัดการศึกษาให้คนในชาติ คือ กระทรวงศึกษาธิการซึ่งมีหน้าที่จัดการศึกษาให้มีคุณภาพให้มีความเจริญก้าวหน้าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก กระทรวงศึกษาธิการ (2546) ในการจัดการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 ตามมาตรา 8 และ มาตรา 9 ได้กำหนดให้สังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาการจากระบบโครงสร้างและกระบวนการจัดการศึกษาที่มีเอกภาพด้านนโยบาย และความหลากหลายในการปฏิบัติมีการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นมีการระดมทรัพยากรจากความมุ่งหมายที่จะจัดการศึกษา

เพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์เป็นคนดีมีความสามารถ และอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุขการดำเนินงานตามแนวทางการปฏิรูปการศึกษาให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพนั้นจำเป็นต้องยึดเงื่อนไขและหลักการปฏิรูปการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการคือ กำหนดให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดการศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นหรือร่วมกำกับดูแลใช้การกระจายอำนาจในการบริหารจัดการงานด้านวิชาการ ด้านการบริหารงบประมาณ ด้านบริหารงานบุคคล และด้านการบริหารทั่วไป (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2560: 45)

การศึกษาของสถานศึกษาจะเกิดประสิทธิภาพได้นั้นต้องประกอบด้วยกรณีเทศการศึกษา กรณีเทศการศึกษาถือว่าเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการศึกษาโดยเฉพาะอย่างยิ่งครูมีบทบาทหน้าที่หลักสำคัญในระบบโรงเรียนดังนั้นโรงเรียนจึงมีความต้องการจำเป็นที่จะได้รับการนิเทศเพื่อพัฒนาความสามารถและศักยภาพที่สูงขึ้นทำให้ครูผู้สอนเป็นครูผู้มีความรู้และมีสมรรถนะมีการปรับปรุงการจัดการเรียนรู้อยู่เสมอซึ่งจะมีอิทธิพลอย่างมากต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน (ปนัดดา หมอยา และคณะ, 2561: 52-61)

ปัญหาของการนิเทศในสถานศึกษาเป็นปัญหาที่สถานศึกษาต้องการความช่วยเหลือ ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษาในทุกๆด้านเพื่อชี้แนะแนวทางการพัฒนาการจัดการศึกษา และการช่วยเหลือจากภาคส่วนต่างๆ เช่นศูนย์เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการศึกษาที่อยู่ในเขตพื้นที่ใกล้เคียง และมีบทบาทในการช่วยพัฒนาการจัดการศึกษาในศูนย์เครือข่ายโดยเฉพาะในด้านการบริหารงานวิชาการ การนิเทศแบบคลินิกจึงเป็นการนิเทศที่เหมาะสมในการพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาของสถานศึกษาในปัจจุบันมีการสร้างสัมพันธภาพอย่างจริงจังโดยตรงระหว่างครูกับผู้นิเทศ และการสร้างความสัมพันธ์ทางวิชาชีพด้านการสอนอย่างลึกซึ้งซึ่งร่วมกันมีการปฏิสัมพันธ์ที่กลมกลืนต่อกันและทั้งสองฝ่ายสามารถที่รักษาเอาไว้ซึ่งความเป็นตัวของตัวเองที่เพิ่มพูนความเป็นอิสระในการแสดงออกซึ่งความคิดเห็นและความคิดสร้างสรรค์เกี่ยวกับวิธีการของการนิเทศที่จะนำมาปฏิบัติให้เกิดผลดีที่สุดต่อการปรับปรุงการสอนตามแนวคิดของ โกลด์ แฮมเมอร์ แอนเดอร์สัน และคราจิวิสกี้ (Glodhammer Anderson & Krajewsky, 1980: 72, อ้างถึงใน สุชาติ เ็งกนิกร, 2546: 12)

จากความเป็นมาและความสำคัญดังกล่าวเพื่อให้มีประสิทธิภาพโดยการนิเทศภายในสถานศึกษาอย่างเป็นระบบสม่ำเสมอและต่อเนื่องผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาองค์ประกอบกรณีเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษาเพื่อปรับปรุงพัฒนาบทบาทการ

นิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษาเพื่อเป็นการวางแผนในการขับเคลื่อนการบริหารการจัดการศึกษา และการพัฒนาการเรียนการสอนของครูอันจะส่งผลให้ครูปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และความต้องการจำเป็นของการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา
2. เพื่อออกแบบแนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา
3. เพื่อประเมินแนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาและหาแนวทาง ฯ โดยเป็นวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ประชากร ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูหัวหน้างานวิชาการและครูผู้สอน โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาหนองบัวลำภู ปีการศึกษา 2567 จำนวน 3,114 คน

กลุ่มตัวอย่างระยะที่ 1 ประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา ครูหัวหน้างานวิชาการ และครูผู้สอน ประจำปี 2567 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยการใช้ตารางของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970: 608 - 609) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 342 และได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi - Stage Radom Sampling) (บุญชม ศรีสะอาด, 2560: 49-50) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 360 คน

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาระยะที่ 2 ประกอบด้วย ผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) ได้แก่ ผู้บริหารการศึกษา จำนวน 1 คน ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 2 คน และศึกษานิเทศก์ จำนวน 2 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 5 คน ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) และกำหนดคุณสมบัติ คือ เป็นผู้ที่มีความรู้เป็นที่ยอมรับและมีประสบการณ์ด้านการนิเทศการศึกษา

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลระยะที่ 3 ในการประเมินแนวทาง โดยประเมินความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 7 คน (Stakeholders) ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) และกำหนดคุณสมบัติ คือ เป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์ในการบริหารสถานศึกษาอย่างน้อย 5 ปี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 1 คือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งประกอบด้วย ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับตำแหน่ง และขนาดของสถานศึกษา ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันมีค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60 – 1.00 แบบสอบถามเกี่ยวกับด้านสภาพที่พึงประสงค์มีค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60 – 1.00

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 2 คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างมีค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60 – 1.00

2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 3 คือ แบบประเมินแนวทางเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วย ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ มีค่า IOC ระหว่าง 0.80 – 1.00

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ในระยะที่ 1 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการจัดส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ พร้อมแบบสอบถาม และเว็บไซต์สำหรับตอบแบบสอบถามทาง Google Form ทางระบบรับส่งหนังสือราชการอิเล็กทรอนิกส์โดยกำหนดตอบแบบสอบถามภายใน 2 สัปดาห์

3.2 ในระยะที่ 2 ผู้วิจัยดำเนินการประสานงานกับผู้ให้ข้อมูลและเดินทางไปสัมภาษณ์ด้วยตนเองโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใช้วิธีการสัมภาษณ์และจัดเก็บข้อมูลด้วยการจดบันทึกและบันทึกเสียงการสัมภาษณ์

3.3 ในระยะที่ 3 ผู้วิจัยนำแนวทางฯ พร้อมส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ไปถึงผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการประเมินแนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และความต้องการจำเป็น (PNI_{modified}) (สุวิมล ว่องวานิช, 2550: 15-17) ในระยะที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และในระยะที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ และความต้องการจำเป็นของการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ลำดับความต้องการจำเป็นของการนิเทศแบบคลินิกฯ

รายการ	สภาพปัจจุบัน (D)		แปลผล	สภาพที่พึงประสงค์ (I)		แปลผล	ความต้องการจำเป็น PNI _{modified}	
	\bar{X}	S.D.		\bar{X}	S.D.		(I-D)/D	ลำดับที่
1. ด้านการประชุมปรึกษาหารือก่อนสังเกตการสอน	3.69	0.88	มาก	4.89	0.21	มากที่สุด	0.327	4
2. ด้านการสังเกตการสอน	3.59	0.86	มาก	4.92	0.20	มากที่สุด	0.370	1
3. ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดวิธีการประชุม	3.68	1.11	มาก	4.92	0.20	มากที่สุด	0.337	3
4. ด้านการประชุมนิเทศ	3.67	1.13	มาก	4.93	0.22	มากที่สุด	0.344	2
5. ด้านการประชุมวิเคราะห์พฤติกรรมนิเทศ	3.81	1.04	มาก	4.92	0.20	มากที่สุด	0.291	5
โดยรวม	3.69	1.00	มาก	4.92	0.21	มากที่สุด	0.338	-

จากตารางที่ 1 พบว่า สภาพปัจจุบัน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.69$, S.D. = 1.00) และเมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านการประชุมวิเคราะห์พฤติกรรมนิเทศ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ ด้านการประชุมปรึกษาหารือก่อนสังเกตการสอน ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดวิธีการประชุม ด้านการประชุมนิเทศ และด้านการสังเกตการสอน ตามลำดับ

สภาพที่พึงประสงค์ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.92$, S.D. = 0.21) และเมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านการประชุมนิเทศ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ ด้านการสังเกตการสอน ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดวิธีการประชุม และด้านการประชุมวิเคราะห์พฤติกรรมนิเทศ และด้านการประชุมปรึกษาก่อนสังเกตการสอน ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น พบว่า ความต้องการจำเป็นของการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือ สำหรับสถานศึกษา ด้านการสังเกตการสอน เป็นลำดับที่ 1 ด้านการประชุมนิเทศ เป็นลำดับที่ 2 ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดวิธีการประชุม เป็นลำดับที่ 3 ด้านการประชุมปรึกษาก่อนสังเกตการสอนเป็นลำดับที่ 4 และ ด้านการประชุมวิเคราะห์พฤติกรรมนิเทศ เป็นลำดับสุดท้าย

2. ผลการออกแบบแนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาหนองบัวลำภู โดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง พบว่ามีการระบุแนวทางซึ่งประกอบด้วยแนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือ จำนวน 5 แนวทาง ดังนี้

2.1 แนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา ด้านการประชุมปรึกษาก่อนสังเกตการสอน คือ กระบวนการดำเนินการจัดประชุมปรึกษาหารือกันเพื่อวางแผนการสอนซึ่งเป็นไปในลักษณะที่ผู้นิเทศได้สร้างความสัมพันธ์กับครูโดยมีกระบวนการชี้แจงถึงขั้นตอนการดำเนินงานการสังเกตการจัดการเรียนการสอนของครู โดยครูและผู้นิเทศจะร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดในการประชุมปรึกษาก่อนสังเกตการสอน การสังเกตการสอน การวิเคราะห์ผลการสังเกตและกำหนดยุทธวิธีการประชุม และการประชุมวิเคราะห์พฤติกรรมนิเทศ

2.2 แนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา ด้านสังเกตการสอน คือ การสังเกตการสอนในชั้นเรียนโดยมีการประชุมปรึกษาหารือกันก่อนการสังเกตการสอนระหว่างครูและผู้นิเทศ เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันศึกษาปัญหาและวางแผนการสอนร่วมกันหลังจากการสังเกตการสอนแล้วก็มีวิเคราะห์ข้อมูล และประชุมนิเทศเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับ

2.3 แนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดวิธีการประชุม คือ การร่วมมือกันในการวางแผนการสอนและการสังเกตการสอนโดยครูและผู้นิเทศอย่างใกล้ชิดการประเมินการจัดการเรียนการสอนจาก



การสังเกตการสอนในชั้นเรียน และวิเคราะห์กระบวนการที่ต้องการให้เกิดขึ้นในการจัดการเรียนการสอนของครู และส่งเสริมให้มีการกำหนดบทบาทของครูในการจัดทำแผนการนิเทศที่มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ และเปิดโอกาสให้มีการปรับปรุงประสิทธิภาพในการจัดการเรียนการสอนของครู

2.4 แนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษาด้านการประชุมนิเทศ คือ การให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นจากการสังเกตการสอนอย่างตรงไปตรงมาโดยผู้นิเทศเป็นผู้ศึกษาหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาแล้วนำมาแนะนำแก่ผู้รับการนิเทศหรือผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศหาข้อสรุปที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขปัญหานั้น ๆ ร่วมกัน

2.5 แนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษาด้านการประชุมวิเคราะห์พฤติกรรมนิเทศ คือการร่วมกันกำหนดบทบาทในการนิเทศการสอนร่วมกัน กำหนดวัตถุประสงค์ในการนิเทศติดตามผลการสังเกตการสอนและร่วมกันวางแผนการประชุมกับครูแจ้งจุดดีและจุดด้อยเพื่อเป็นการทบทวนและรวบรวมเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นเพื่อวิเคราะห์และประเมินพฤติกรรมจากการนิเทศ

3. ผลการประเมินแนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษาโดยใช้แบบประเมินแนวทางเพื่อการวิจัย ด้านความเหมาะสม ด้านความเป็นไปได้ และด้านความเป็นประโยชน์ ในมุมมองของผู้ให้ข้อมูล จำนวน 7 คน (Stakeholders) ซึ่งเป็นผู้บริหารสถานศึกษาที่เป็นผู้ใช้แนวทาง พบว่า แนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 3 ด้าน พบว่า 1) ด้านความเหมาะสมมีผลการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด 2) ด้านความเป็นไปได้อาจมีผลการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด และ 3) ด้านความเป็นประโยชน์มีผลการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด

อภิปรายผล

แนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษามีข้อค้นพบที่ควรนำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. สภาพปัจจุบันของการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือ พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ความต้องการจำเป็นเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการสังเกตการสอน ด้านการประชุมนิเทศ ด้านการ

วิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดวิธีการประชุม ด้านการประชุมปรึกษาก่อนสังเกตการสอน และด้านการประชุมวิเคราะห์พฤติกรรมนิเทศ ตามลำดับ อาจเป็นเพราะความเข้าใจเรื่องการนิเทศแบบคลินิกยังขาดความชัดเจนรวมถึงขั้นตอนการดำเนินงานวางแผนร่วมกับครูและผู้บริหารโรงเรียนที่ต่อเนื่องโดยครูและผู้นิเทศควรร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดในการวางแผนการสอน การสังเกตการสอน การวิเคราะห์การจัดการเรียนการสอน สอดคล้องกับ สุภัทรา จิตรเพง (2549: 15) กล่าวว่า การนิเทศแบบคลินิก เป็นกระบวนการสังเกตการสอนภายในชั้นเรียนที่มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพการเรียนการสอนได้ดีขึ้น พบว่า สภาพปัจจุบันโดยรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับ สถาพร สมอุทัย (2565: 96) กล่าวว่า การจัดการเรียนการสอนของตนเองให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดมีความทันสมัยอยู่เสมอ และสามารถตอบสนองผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 ได้ นอกจากนี้ยังจะต้องส่งเสริมผู้เรียนเกิดการเรียนด้านความรู้ทักษะหรือกระบวนการและคุณลักษณะหรือเจตคติจนผสมผสานกันออกมาเป็นสมรรถนะของผู้เรียนและพัฒนาผู้เรียนอย่างเต็มตามศักยภาพของแต่ละบุคคลโดยยึดผู้เรียนเป็นสำคัญใช้รูปแบบการนิเทศภายใน พบว่า ผู้บริหารและครูมีความพึงพอใจระดับมาก และผู้เรียนมีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้ของครูโดยรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับ อมรรัตน์ โมใหญ่ (2557: 143) กล่าวว่า สภาพที่พึงประสงค์ การนิเทศแบบคลินิกถือเป็นเรื่องที่ค่อนข้างใหม่สำหรับครูในโรงเรียนดังนั้นการนำกระบวนการนิเทศแบบคลินิกมาใช้เพื่อพัฒนาศักยภาพการจัดการกิจกรรมการเรียนการสอนในกลุ่มสาระต่าง ๆ ควรจะมีผู้ที่มีความรู้มาประสานงานและให้ความร่วมมือกันอย่างเป็นระบบจึงจะประสบผลสำเร็จ

2. ผลการออกแบบแนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือ โดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง กลุ่มผู้ให้ข้อมูลได้แก่ ผู้บริหารการศึกษา ผู้บริหารสถานศึกษา และศึกษานิเทศก์ โดยนำมาอภิปรายผลดังนี้

2.1 แนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา ด้านการประชุมปรึกษาก่อนสังเกตการสอน สอดคล้องกับ ทฤษฎีโกลด์แฮมเมอร์และคณะ (Goldhammer Anderson & Krajcweski, 1993: 288 อ้างถึงใน วัชรรา เล่าเรียนดี, 2545: 138-139) กล่าวว่า การจัดการนิเทศแบบคลินิกเป็นการนิเทศการสอนที่ยึดจุดประสงค์เป็นหลักสำคัญ เพื่อให้การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพการจัดการเรียนการสอนอันส่งผลต่อคุณภาพการเรียนของนักเรียน หลักการหรือแนวคิดที่กล่าวมาแล้วจะเป็นแนวปฏิบัติที่จะทำให้



การดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมาย เพื่อให้การปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างครูและผู้นิเทศมีแนวปฏิบัติชัดเจนมากขึ้น

2.2 แนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา ด้านการสังเกตการสอน สอดคล้องกับ แกลทฮอร์น (Glatthorn, 1984: 40-41) กล่าวว่า การนิเทศแบบคลินิกเป็นกระบวนการปรับปรุงพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เข้มข้นโดยเริ่มจากการพบปะพูดคุยกับครูที่เกี่ยวข้อง การวางแผนการสอน การสังเกตการสอนในชั้นเรียนการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาจากการสังเกตการสอน และการให้ข้อมูลสะท้อนกลับจากการสังเกตแก่ครูดำเนินการโดยผู้บริหารหรือผู้นิเทศที่มีทักษะและความชำนาญเป็นพิเศษ

2.3 แนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดวิธีการประชุม สอดคล้องกับ โกลด์แฮมเมอร์ และคณะ (Goldhammer Anderson & Krajcweski, 1993: 288 อ้างถึงใน วัชรรา เล่าเรียนดี, 2545: 138-139) กล่าวว่า การวิเคราะห์การสังเกตการสอน ในการนิเทศภายในแบบคลินิก คือ การสังเกตการสอนในห้องเรียนโดยมีการประชุมปรึกษาหารือกันก่อนการสังเกตการสอนระหว่างครูและผู้นิเทศเพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันศึกษาปัญหาและวางแผนการสอนร่วมกันหลังจากการสังเกตการสอนแล้วก็มีวิเคราะห์ข้อมูล และประชุมนิเทศเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับ

2.4 แนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา ด้านการประชุมนิเทศ สอดคล้องกับ นิพนธ์ ไทยพานิช (2535: 25) กล่าวว่า การวิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดวิธีการประชุม เป็นกระบวนการสำหรับการสังเกตการสอนในชั้นเรียนที่มีการดำเนินการอย่างมีระเบียบเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพการจัดการเรียนการสอนของครูโดยครูและผู้นิเทศจะร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดในการวางแผนการสอนการสังเกตการสอน และการประเมินแนวการจัดการเรียนการสอนเพื่อหาทางปรับปรุงแก้ไขร่วมกัน

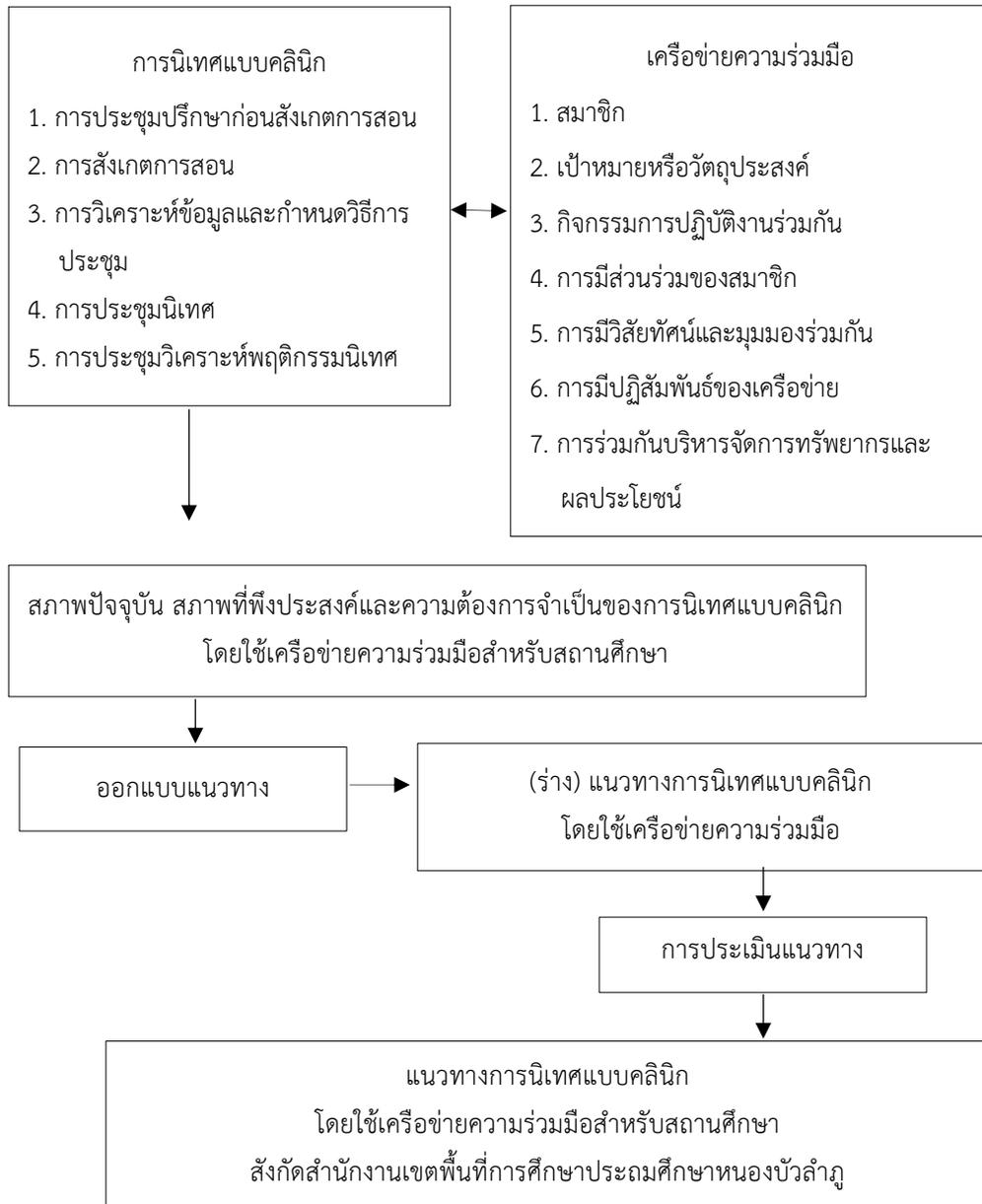
2.5 แนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา ด้านการประชุมวิเคราะห์พฤติกรรมการณ์นิเทศ สอดคล้องกับ วัชรรา เล่าเรียนดี (2545: 138) กล่าวว่า การประชุมนิเทศเป็นกระบวนการนิเทศการสอนเพื่อปรับปรุงและพัฒนาการเรียนการสอนในชั้นเรียนโดยตรงเริ่มด้วยการพูดคุยปรึกษาหารือกันระหว่างครูกับผู้นิเทศเกี่ยวกับแผนการสอนการสังเกตการสอนการวิเคราะห์ข้อมูลการสอนการให้ข้อมูล

ย้อนกลับแก่ครูโดยเป็นระบบตามกระบวนการและต่อเนื่องจากกว่าจะบรรลุผลตามเกณฑ์ที่พึงพอใจ

3. ผลการประเมินแนวทางดำเนินการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา โดยใช้แบบประเมินและแสดงความคิดเห็นที่มีต่อแนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษาเพื่อการวิจัยในด้านความเหมาะสม ด้านความเป็นไปได้ และด้านความเป็นประโยชน์ พบว่า การประเมินผลที่ครอบคลุมจะช่วยให้การนิเทศแบบคลินิกมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นโดยการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ และการติดตามผลอย่างมีระบบจะช่วยเพิ่มคุณภาพการศึกษาในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน สอดคล้องกับ สถาพร สมอุทัย (2565: 96) กล่าวว่า รูปแบบการนิเทศภายในด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์และความถูกต้องโดยรวมอยู่ในระดับมาก ข้อเสนอแนะในการใช้รูปแบบคือ การนำรูปแบบไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้เกิดการพัฒนาจากภายในอย่างต่อเนื่องนอกจากนี้ ธัญพิชชา อุ่นรัมย์ (2564: 104) ได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางการนิเทศภายในแบบสอนแนะโดยใช้แนวคิดชุมชนแห่งการเรียนรู้สำหรับสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33 ผลการวิจัยพบว่าแนวทางการดำเนินงานนิเทศภายใน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ 26 ตัวชี้วัด 33 แนวทาง ผลการประเมินความเหมาะสม และความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานนิเทศภายในแบบสอนแนะโดยใช้แนวคิด ชุมชนแห่งการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ พบว่า แนวทางมีความเหมาะสม และมีความเป็นไปได้โดยรวมอยู่ในระดับมาก

องค์ความรู้ใหม่

จากผลการศึกษาแนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา ได้องค์ความรู้ใหม่ที่เป็นองค์ประกอบองค์ประกอบการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือ และแนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือ แสดงดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 องค์ประกอบการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือ และแนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือ



สรุป/ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า การนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา มีแนวทางในการดำเนินงาน 5 ด้านได้แก่ ด้านการประชุมปรึกษาก่อนสังเกตการสอน ด้านการสังเกตการสอน ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดวิธีการประชุม ด้านการประชุมนิเทศ และด้านการประชุมวิเคราะห์พฤติกรรมนิเทศ ซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อการดำเนินงานของสถานศึกษา ทำให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือในการนิเทศการศึกษาเพื่อประโยชน์ในการจัดการศึกษา

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 แนวการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษา ด้านการสังเกตการสอน มีค่าความต้องการจำเป็นที่ต้องได้รับการพัฒนามากที่สุด ดังนั้นผู้บริหาร ครู และบุคลากรในสถานศึกษาจึงควรมีการกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ในการสังเกตการสอนร่วมกันเพื่อให้เป็นแนวทางในการพัฒนาการนิเทศต่อไป

1.2 ผู้บริหารสถานศึกษาและครูควรนำแนวทางไปปรับใช้ในการการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือสำหรับสถานศึกษาต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรวิจัยและเปรียบเทียบดำเนินการนิเทศภายในสถานศึกษาโดยใช้แนวทางการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือระหว่างโรงเรียนขนาดเล็ก และขนาดใหญ่โดยใช้แนวคิดการนิเทศแบบคลินิกโดยใช้เครือข่ายความร่วมมือโรงเรียนมัธยมศึกษาตามบริบทของขนาดโรงเรียน

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงศึกษาธิการ. (2546). พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พุทธศักราช 2545. กรุงเทพมหานคร: ครูสภาลาดพร้าว.

ธัญพิชชา อุ่นรัมย์. (2654). การพัฒนาแนวทางการนิเทศภายในแบบสอนแนะโดยใช้แนวคิดชุมชนแห่งการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ สำหรับสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 33. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.



- นิพนธ์ ไทยพานิช. (2535). การนิเทศแบบคลินิก. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2560). การวิจัยเบื้องต้น. (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น.
- ปนัดดา หมอยา และธรินธร นามวรรณ. (2561). การพัฒนาระบบการนิเทศแบบสอนแนะในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 24. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร, 15(69), 52-61.
- วีชรา เล่าเรียนดี. (2545). เทคนิคการจัดการเรียนการสอนและการนิเทศ. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์นครปฐม.
- วีชรา เล่าเรียนดี. (2545). เทคนิคการจัดการเรียนการสอนและการนิเทศ. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์นครปฐม.
- สถาพร สมอุทัย. (2565). การนิเทศการศึกษาหนึ่งตัวช่วยในการพัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21. ใน วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2560). คู่มือการปฏิบัติงานสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา. กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.).
- สุชาติ เง็กนิกร. (2546). การนิเทศแบบคลินิก เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการสอนวิชาคณิตศาสตร์ของครูผู้สอนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5. ใน วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการประถมศึกษา. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุภัทรา จิตรพงษ์. (2549). การนิเทศแบบคลินิกเพื่อพัฒนาสมรรถภาพการจัดกิจกรรมแนะแนวของครูประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการนิเทศ มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุวิมล ว่องวาณิช. (2550). การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อมรรัตน์ โมใหญ่. (2557). การนิเทศแบบคลินิกเพื่อพัฒนาศักยภาพการจัดกิจกรรมแนะแนวของครูโรงเรียนบ้านทุ่งสีเสียด สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาประจวบคีรีขันธ์ เขต 1. ใน วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.



Glatthorn, A. A. (1984). Differentiated supervision. Washington D.C.: Association for Supervision and Curriculum Development.

Gold hammer, R. Anderson, R.H. & Krajewski, R.J.. (1993). Clinical Supervision: Special Methods. For the Supervision of Teachers. 3rd ed. Fort Worth: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers.

Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement, 30 (3), 607-610