

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกของพยาบาลผู้นิเทศที่มีต่อเวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการ ดำเนินการวิจัยโดยเปรียบเทียบเวลาที่ใช้ และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลศรีธัญญา ก่อนและหลังการนิเทศของพยาบาลผู้นิเทศ โดยใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกแบบแผนการทดลองเป็นแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-Posttest Control Group Design) ดังรูปแบบ

O ₁	X	O ₂
O ₃		O ₄

- O₁ : วัดการใช้เวลาและคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง
- O₃ : วัดการใช้เวลาและคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการก่อนการทดลองของกลุ่มควบคุม
- X : ให้การทดลองโดยใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกของพยาบาลผู้นิเทศในกลุ่มทดลอง
- O₂ : วัดการใช้เวลาและคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง
- O₄ : วัดการใช้เวลาและคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีธัญญา สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่

1 พยาบาลผู้นิเทศก์ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ 7 ขึ้นไป ที่ได้รับวุฒิปับัตรการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชระดับหลังการพยาบาลขั้นพื้นฐาน และ/หรือมีวุฒิมัธยมศึกษาาระดับปริญญาโทเฉพาะด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช หรือในสาขาที่สัมพันธ์กัน

1.2 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลทางสุขภาพจิตและจิตเวชมาไม่น้อยกว่า 10 ปี

1.3 เป็นผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าการพยาบาล ซึ่งทำหน้าที่นิเทศการพยาบาลโดยตำแหน่ง ดูแลรับผิดชอบหอผู้ป่วยแผนกชายและหญิง หรือเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่รับผิดชอบเป็นพยาบาลเวรตรวจการ ทำหน้าที่นิเทศการพยาบาลนอกเวลาราชการ

2 พยาบาลประจำการ เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงในหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป แผนกชายและแผนกหญิง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ

1. พยาบาลผู้นิเทศก์ เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ 7 ขึ้นไป ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังกล่าวแล้ว และยินดีเต็มใจให้ความร่วมมือในการนิเทศ โดยใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกเป็นผู้ที่ทำหน้าที่นิเทศการบริการพยาบาลในโรงพยาบาลศรีธัญญา ในหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป แผนกชายและแผนกหญิง จำนวน 6 คน

2. พยาบาลประจำการ เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป แผนกชายและแผนกหญิง ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นหอผู้ป่วยสำหรับทำการทดลอง และหอผู้ป่วยที่ใช้เป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน

วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. เลือกหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป จากแผนกชายและแผนกหญิง ประเภทแรกรับแผนกละ 3 หอผู้ป่วย รวมเป็น 6 หอผู้ป่วย โดยใช้วิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เนื่องจาก มีบุคลากรพยาบาลประจำการ ระดับพยาบาลวิชาชีพครบทีม ดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และมีโครงสร้างการบริการงานในหอผู้ป่วยคล้ายคลึงกัน

แผนกชาย ได้แก่ หอผู้ป่วยชาย 1 หอผู้ป่วยชาย 8/1 และหอผู้ป่วยอโศก 2

แผนกหญิง ได้แก่ หอผู้ป่วยหญิง 1 หอผู้ป่วยหญิง 6 และหอผู้ป่วยประภายสุข

2. จัดหอผู้ป่วยเข้ากลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยการจับฉลาก

กลุ่มทดลอง ได้แก่ หอผู้ป่วยชาย 1 หอผู้ป่วยหญิง 1 และหอผู้ป่วยหญิง 6

กลุ่มควบคุม ได้แก่ หอผู้ป่วยชาย 8/1 หอผู้ป่วยอโศก 2 และหอผู้ป่วย

ประภายสุข ดังแสดงในตารางที่ 1

3. เลือกพยาบาลผู้สังเกตได้ 6 คน ทำหน้าที่เป็นพยาบาลผู้สังเกตในกลุ่มการทดลอง ประกอบด้วย หัวหน้าการพยาบาล ซึ่งทำหน้าที่นี้เทศโดยตำแหน่ง 3 คน กำหนดจากหอผู้ป่วยที่หัวหน้าการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบดูแล ได้รับการจัดกลุ่ม ให้เป็นกลุ่มทดลอง และพยาบาลเวรตรวจการ 3 คน โดยกำหนดจากคุณสมบัติดังกล่าวข้างต้น ส่วนกลุ่มควบคุม ใช้ผู้สังเกตที่มีอยู่ในระบบบริการตามปกติ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ประเภทและจำนวนของพยาบาลผู้สังเกตและพยาบาลประจำการ ที่ดำเนินการในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามแผนกและหอผู้ป่วย

กลุ่ม	แผนก	หอผู้ป่วย	จำนวนพยาบาล ผู้สังเกต (คน)	จำนวนพยาบาล ประจำการ (คน)
ทดลอง	ชาย	ชาย 1	2	5
	หญิง	หญิง 1	2	5
	หญิง	หญิง 6	2	5
		รวม	6	15
ควบคุม	ชาย	ชาย 8/1	2	5
	ชาย	อโศก 2	2	5
	หญิง	ประภายสุข	2	5
		รวม	6	15

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ประเภท คือ

ก. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง มี 1 ชุด คือ คู่มือการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพ

ข. เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง มี 2 ชุด คือ

1. แบบวัดความรู้เรื่องการนิเทศทางคลินิก
2. แบบประเมินความคิดเห็นของพยาบาลผู้นิเทศก์

ค. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ชุด คือ

1. แบบประเมินคุณภาพ การปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

ส่วนที่ 2 แบบสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง

ส่วนที่ 3 แบบวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง

2. แบบบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ

วิธีการสร้างเครื่องมือ

ก. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. คู่มือการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกของพยาบาลผู้นิเทศก์

มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

1.1 ศึกษาจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี หลักการ กระบวนการ กลวิธีในการนิเทศทางคลินิก ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศ การพัฒนาเกี่ยวกับการนิเทศในปัจจุบัน ได้กรอบเนื้อหาในการสร้างรูปแบบการนิเทศทางคลินิก จากการศึกษารูปแบบการนิเทศทางคลินิก 2 รูปแบบด้วยกัน ได้แก่

1.1.1 ศึกษารูปแบบการนิเทศทางคลินิกของ Critchley (1985) ซึ่งได้เสนอรูปแบบการนิเทศทางคลินิกในการพยาบาลจิตเวชไว้เป็นลักษณะของการนิเทศ เพื่อการพัฒนา ที่เน้นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยมุ่งความร่วมมือซึ่งกันและกันเป็นสำคัญ ที่ทำให้ไปสู่เป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล

1.1.2 ศึกษารูปแบบการนิเทศทางคลินิกของ Anderson (1988) ซึ่งได้ให้รูปแบบการนิเทศทางคลินิก ที่ปรับมาจากแบบของภาวะผู้นำตามสถานการณ์ตามแนวทฤษฎีความเป็นผู้นำตามวงจรชีวิตของ Hersey and Blanchard (1982) แนวคิดของการนิเทศทาง

คลินิกของ Anderson เป็นการนิเทศเพื่อการพัฒนาที่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง โดยพิจารณาปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์และการใช้แบบของการจัดการตามสถานการณ์

1.2 ศึกษาวิธีการสร้างรูปแบบการนิเทศ ตามแนวทางการนิเทศที่ดำเนินการอย่างมีระบบ การสร้างรูปแบบนี้จึงใช้ลักษณะของการสร้างแบบระบบก่อน โดยศึกษาเกี่ยวกับระบบการนิเทศหาข้อมูลต่าง ๆ ในเรื่องที่จะนิเทศ ภาพรวมขององค์ประกอบทั้งหมด ซึ่งมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน เพื่อแสดงแนวทางในการดำเนินงาน ได้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญและสัมพันธ์กัน มีจำนวน 4 องค์ประกอบ คือ

- 1) แนวคิด วัตถุประสงค์ หลักการและแบบของการนิเทศ
- 2) คุณสมบัติ และหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลผู้นิเทศ
- 3) กระบวนการนิเทศ
- 4) เครื่องมือในการนิเทศ

1.3 ศึกษาและกำหนดความต้องการของผู้รับการนิเทศ โดยการประเมินความต้องการในการนิเทศของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป แผนกชายและแผนกหญิง โดยใช้แบบตรวจสอบการบันทึกการพยาบาล ซึ่งเป็นแบบตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 17 ข้อ (คู่มือการนิเทศของคณะทำงานพัฒนาระบบการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลกรมสุขภาพจิต, 2539) ร่วมกับการสัมภาษณ์ ตามเกณฑ์ชี้วัดของมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล 4 มาตรฐาน คือ

1. การปฏิบัติเพื่อการบำบัดทางจิต
2. การสอนทางสุขภาพ
3. การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด
4. การรักษาทางกาย

วิธีการประเมิน ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. สุ่มสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 12 คน จากหอผู้ป่วย 6 หอผู้ป่วย โดยใช้แบบตรวจสอบการบันทึกการพยาบาลร่วมกับการสัมภาษณ์ตามเกณฑ์ชี้วัดของมาตรฐานการพยาบาล 4 มาตรฐานดังกล่าวข้างต้น

2. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบการบันทึกทางการพยาบาล แล้ววิเคราะห์ข้อมูลจากแบบตรวจสอบการบันทึกการพยาบาล วิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ตามเกณฑ์ชี้วัดของมาตรฐานการพยาบาลทั้ง 4 มาตรฐาน ผลการวิเคราะห์สรุปได้ว่า พยาบาลประจำการมีความต้องการการนิเทศเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลใน 4 มาตรฐาน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล	ผลการวิเคราะห์
1. การปฏิบัติเพื่อการบำบัดทางจิต	- พบว่า พยาบาลประจำการส่วนใหญ่เกือบทั้งหมด ไม่มีการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดระหว่าง พยาบาลกับผู้ป่วยและการวางแผนการสร้าง สัมพันธภาพอย่างมีวัตถุประสงค์ต่อเนื่อง
2. การสอนทางสุขภาพ	- พบว่าพยาบาลประจำการ ร้อยละ 83.33 ไม่มีการเตรียมแผนการและสำรวจความต้องการ ความรู้ทางสุขภาพของผู้ใช้บริการและญาติ เพื่อ วางแผนการสอน และประเด็นเนื้อหาที่สอน พยาบาลเป็นผู้กำหนดเอง
3. การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด	- พบว่าพยาบาลประจำการทั้งหมด ร้อยละ 100 ไม่ได้มีการวางแผนในการประเมินและพัฒนาสิ่งแวดล้อม เพื่อสนับสนุนกิจกรรมการพยาบาล ของผู้มารับบริการ ถ้าไม่ได้รับมอบหมายงาน
4. การพยาบาลที่เกี่ยวกับการรักษาทางกาย	- พบว่าพยาบาลประจำการ ร้อยละ 33.33 ไม่ เข้าใจถึงการวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล ตามปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายและ ร้อยละ 50 ของพยาบาลประจำการไม่ให้ความสำคัญต่อการตรวจและบันทึกสัญญาณชีพ

ผลการวิเคราะห์ถึงความต้องการเพิ่มเติม คือ ต้องการให้มีการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล เพื่อแสวงหาแนวทางปฏิบัติและพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน

จากผลการวิเคราะห์ความต้องการในการนิเทศ ผู้วิจัยได้นำมากำหนดเป็นวัตถุประสงค์ ของการนิเทศ เพื่อกำหนดเนื้อหาในกิจกรรมการนิเทศ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ต่อไป ดังนี้

ตัวอย่าง การวิเคราะห์ความต้องการในการนิเทศและการกำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศ

การวิเคราะห์ความต้องการ	การกำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศ
<p>การสอนทางสุขภาพ พยาบาลขาดความรู้ ความเข้าใจ การดำเนิน การในบทบาทของผู้สอนทางสุขภาพ</p>	<p>การดำเนินการในบทบาทของผู้สอนทางสุขภาพ ที่ได้ตามมาตรฐานจะต้องประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - การสำรวจความต้องการ เพื่อการสอนทางสุขภาพแก่ผู้รับบริการ - มีแผนการสอนครบถ้วน - มีเนื้อหาการสอนที่เกี่ยวกับการเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร, การสร้างสัมพันธภาพ, การปรับตัวและทักษะทางสังคม เพื่อการดำรงชีวิตที่ดี

1.4 เมื่อได้ความต้องการในการนิเทศของพยาบาลประจำการแล้ว จึงกำหนดรายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบ โดยได้แนวคิดและวิธีการจากรูปแบบการนิเทศทางคลินิกของ Critchley (1985) และ Anderson (1988) เป็นหลักในการกำหนด

องค์ประกอบที่หนึ่ง : แนวคิด วัตถุประสงค์ หลักการและแบบของการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพ

รายละเอียดสาระสำคัญโดยสรุปในองค์ประกอบมีดังนี้

แนวคิด : การนิเทศทางคลินิก เป็นกระบวนการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์กัน หรือการสร้างสัมพันธภาพระหว่าง พยาบาลผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ ในเชิงความร่วมมือกัน ภายใต้การเรียนรู้และการทำงานร่วมกัน

วัตถุประสงค์ : จุดมุ่งหมายของการนิเทศ คือ การพยาบาลที่มีคุณภาพ

หลักการ : มีความเชื่อพื้นฐานว่าถ้าพยาบาลผู้นิเทศมีความเข้าใจ และความเชื่อเกี่ยวกับการนิเทศไปในทางเดียวกัน ที่ว่าสัมพันธภาพในการทำงานร่วมกันระหว่างพยาบาลผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ มีผลต่อความสำเร็จ หรือความล้มเหลวของการจัดการนิเทศแล้ว เพื่อให้การดำเนินการนิเทศต่อไปได้ ต้องมีการเรียนรู้จากการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน มีการกระทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา

หลักการที่กำหนดขึ้นนี้จึงเป็นหลักการนิเทศ “ที่เน้นสัมพันธภาพ”

เนื่องจากว่าการพัฒนาเป็นทั้งการพัฒนาคน พัฒนางาน พัฒนาระบบการทำงานจึงนำเอาวิธีการอย่างมีระบบมาใช้ ตั้งแต่การวางแผนการดำเนินงานและการประเมินผล ซึ่งนำไปสู่องค์ประกอบของกระบวนการนิเทศ และด้วยความเชื่อที่ว่า พยาบาลมีศักยภาพพร้อมที่จะปรับปรุงเปลี่ยนแปลง และพัฒนาการปฏิบัติงานได้ ดังนั้น แม้การดำเนินการจะอาศัยวิธีการอย่างมีระบบก็สามารถยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากกรณีระหว่างพยาบาลผู้นิเทศก์และพยาบาลผู้รับการนิเทศ ด้วยความเชื่อนี้ผู้วิจัยได้กำหนดแบบของกรณีนิเทศขึ้นตามรูปแบบของ Anderson

แบบของกรณีนิเทศ : ลักษณะพฤติกรรมกรณีนิเทศที่เกี่ยวกับพฤติกรรมระหว่างบุคคลที่เหมาะสมกับพยาบาลผู้นิเทศก์ ที่จะนำไปใช้กับพยาบาลผู้รับการนิเทศเป็นกลุ่มหรือรายบุคคล รวมทั้งพฤติกรรมที่จะมีส่วนร่วมกับผู้อื่นที่มีความเกี่ยวข้องด้วย การดำเนินการนิเทศตามแบบต่าง ๆ พิจารณาปรับเปลี่ยนและยืดหยุ่นได้ตามระดับประสบการณ์ ตามความสามารถของผู้รับการนิเทศและสถานการณ์เฉพาะนั้น ๆ

องค์ประกอบที่สอง : คุณสมบัติและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลผู้นิเทศก์

สาระสำคัญคือ การกำหนดลักษณะบุคคลที่เป็นผู้นิเทศก์ที่นำรูปแบบนี้ไปใช้ เพราะในการนิเทศจะต้องดำเนินกิจกรรมกรณีนิเทศตามที่กำหนดไว้ ซึ่งผู้นิเทศก์ต้องมีความรู้ ความสามารถ เฉพาะอย่าง จึงจะนิเทศตามรูปแบบนี้ให้ได้ผลตามความต้องการ

องค์ประกอบที่สาม : กระบวนการนิเทศ

สาระสำคัญคือ รายละเอียดของขั้นตอนการดำเนินการนิเทศทั้งหมด ตั้งแต่การวางแผนการดำเนินการและการประเมินผล เพื่อนำมาวางแผนในการนิเทศต่อไป

องค์ประกอบที่สี่ : เครื่องมือในการนิเทศ

สาระสำคัญคือ การนำรายละเอียดของการดำเนินการนิเทศมาสร้างเป็นตัวอย่าง เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ได้แก่

- แผนการปฏิบัติงานประจำวัน
- แผนการนิเทศทางคลินิกเฉพาะงาน
- การจัดทำแผนการเยี่ยมตรวจ และแบบบันทึกการเยี่ยมตรวจ
- ตัวอย่าง กิจกรรมการประชุมปรึกษา
- ตัวอย่าง แผนการสอน
- ตัวอย่าง กิจกรรมการให้คำแนะนำ/ปรึกษา

การตรวจสอบคุณภาพรูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่เน้นสัมพันธภาพ

1. ตรวจสอบโครงสร้าง ได้แก่ องค์ประกอบของรูปแบบและรายละเอียดของคู่มือ โดยอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อขอคำแนะนำปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือ

2. ทดสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ จากการสอบถามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ 9 ท่าน ดังรายนามในภาคผนวก โดยตรวจสอบในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างและรายละเอียดของเครื่องมือ ในส่วนของ

2.1 องค์ประกอบของรูปแบบมีความเหมาะสมและครอบคลุมการนิเทศของพยาบาลผู้นิเทศหรือไม่

2.2 รายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบมีความครอบคลุมในเรื่องและเนื้อหาที่พยาบาลผู้นิเทศจะใช้ในกรณีนิเทศได้เพียงพอหรือไม่

2.3 สำนวนภาษาสามารถสื่อความเข้าใจ เป็นภาษาที่เหมาะสมกับเนื้อหาและถูกต้องตามหลักวิชาการหรือไม่

ผลการตรวจสอบเป็นดังนี้

ผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ใน 9 ท่าน ให้ความเห็นว่า ในส่วนโครงสร้าง องค์ประกอบของรูปแบบ 4 องค์ประกอบมีความเหมาะสมแต่ให้เขียนแผนภูมิขององค์ประกอบ 4 องค์ประกอบที่สัมพันธ์กันเพื่อสื่อให้ผู้ใช้ง่ายขึ้น

ในส่วนของเนื้อหา

1. องค์ประกอบที่หนึ่ง : ส่วนของแบบการนิเทศให้สรุปเป็นคำอธิบายว่า พยาบาลผู้นิเทศจะเลือกใช้แบบการนิเทศให้เขียนกระชับขึ้นเพื่อความเข้าใจที่ชัดเจนของผู้ใช้ง่ายขึ้น

2. ในองค์ประกอบที่สาม : ได้แก่ กระบวนการนิเทศ ในขั้นตอนการวางแผนส่วนการประเมินความต้องการในการนิเทศให้เขียนกระชับขึ้นเพื่อความเข้าใจที่ชัดเจนของผู้ใช้ง่ายขึ้น

3. ในองค์ประกอบที่สี่ : ได้แก่ กิจกรรมการนิเทศด้านการสอน ให้ตัดเนื้อหาส่วนแนวคิดและลักษณะการสอนออก เนื่องจากเป็นรายละเอียดมากเกินไป

4. ในส่วนของเครื่องมือการนิเทศ ให้เปลี่ยนแผนการนิเทศทางคลินิกประจำสัปดาห์ เป็นแผนการทำงานประจำวันของพยาบาลผู้นิเทศ และให้ปรับแผนการนิเทศทางคลินิกเฉพาะงานให้มีเนื้อหาการนิเทศที่ครอบคลุมการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชโดยตรง

5. สำนวนภาษา ให้ปรับวิธีการเขียนบางตอน เพื่อสื่อให้ผู้ใช้ง่ายขึ้น ซึ่งผู้วิจัยได้แก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำ

6. ผู้วิจัยได้แก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอของผู้ทรงคุณวุฒิทุกเรื่อง ก่อนการนำไปใช้ในการอบรมพยาบาลผู้นิเทศและใช้ในการทดลองต่อไป

ข. เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง

1. แบบวัดความรู้เรื่องการนิเทศ ใช้เครื่องมือวิจัยที่สร้างโดยอัมพร เนียมกุลรักษ์ (2539) ซึ่งเป็นแบบวัดความรู้เรื่องการนิเทศเพื่อใช้ในการวิจัยเรื่องการสร้างและทดสอบรูปแบบการนิเทศ

ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว เป็นข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ ผู้วิจัยได้เพิ่มข้อคำถามให้มีเนื้อหาครอบคลุมรูปแบบการนิเทศทางคลินิก และปรับเปลี่ยนคำว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นพยาบาลผู้นิเทศ ได้แบบวัดความรู้รวม 20 ข้อ นำแบบความรู้ที่ปรับแล้วไปทดสอบความเที่ยงของแบบวัดความรู้ โดยทดลองกับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคมและโรงพยาบาลศรีธัญญา จำนวน 12 คน และนำไปหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร KR-21 ของ Kuder และ Richardson (วิเชียร เกตุสิงห์, 2530) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .78

2. แบบประเมินความคิดเห็นของพยาบาลผู้นิเทศจากกรณีศึกษา เกี่ยวกับการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิก ใช้แบบประเมินความคิดเห็นของพยาบาลผู้นิเทศที่สร้างโดย อัมพร เนียมกุลวงษ์ (2539) ซึ่งทำการวิจัยสร้างรูปแบบการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เป็นแบบประเมิน 24 หัวข้อ และมีตัวเลือกใน 3 ระดับ คือ เป็นจริงมาก เป็นจริงปานกลาง และเป็นจริงน้อย ซึ่งได้หาค่าความเที่ยงและความตรงของแบบประเมินความคิดเห็นแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบเนื้อหาว่ามีความครอบคลุมในทุกกิจกรรมของรูปแบบการนิเทศทางคลินิกของพยาบาลผู้นิเทศหรือไม่ จากการตรวจสอบกิจกรรมในแบบประเมินความคิดเห็น พบว่ากิจกรรมของ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มจากกิจกรรมของผู้นิเทศในกิจกรรมการร่วมมือปฏิบัติ จึงได้ตัดข้อคำถามในส่วนของกิจกรรมการร่วมมือปฏิบัติออก เหลือข้อคำถามเพียง 20 ข้อ และมีตัวเลือก 3 ระดับ คือ เป็นจริงมาก เป็นจริงปานกลาง และเป็นจริงน้อย หลังจากนั้นได้นำแบบประเมินความคิดเห็นนี้ ไปทดลองใช้กับรองหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าการพยาบาล ของโรงพยาบาลศรีธัญญา และศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคม จำนวน 10 คน นำผลที่ได้ไปหา ค่าความเที่ยงของแบบประเมินความคิดเห็น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha coefficient)(วิเชียร เกตุสิงห์, 2530) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .83

ค. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ชุด

ชุดที่ 1 คือแบบประเมินคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการ

ส่วนที่ 2 แบบวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการ

ชุดที่ 2 คือแบบบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือทั้ง 2 ชุด มีดังนี้

1. ศึกษาจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งศึกษาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (คู่มือการนิเทศของคณะทำงานพัฒนาบริการพยาบาลตามมาตรฐาน การพยาบาล กรมสุขภาพจิต, 2539) ซึ่งพัฒนาขึ้นเป็นฉบับแรกของประเทศไทย โดย กรมสุขภาพจิตและสมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย

2. รวบรวมข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่เกิดขึ้นจริงจากประสบการณ์ของผู้วิจัย และนำมาพิจารณาร่วมกับเนื้อหาที่ศึกษาจากแนวคิดทฤษฎีที่ได้ทบทวนจากเอกสารและงานวิจัยต่างๆพบว่า สอดคล้องกับแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการปฏิบัติพยาบาล ผู้วิจัยจึงได้หมวดหมู่เนื้อหาทั้งหมดเป็นการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วย รวม 5 ด้าน ดังนี้ คือ

ด้านที่ 1 การปฏิบัติเพื่อการบำบัดทางจิต

ด้านที่ 2 การสอนทางสุขภาพ

ด้านที่ 3 การพยาบาลที่เกี่ยวกับการรักษาทางกาย

ด้านที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด

ด้านที่ 5 การดูแลด้านร่างกาย

3. จัดทำเนื้อหาโดยละเอียดในแต่ละด้าน โดยกำหนดเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลต้องทำในแต่ละด้าน กิจกรรมเหล่านี้ถ้าพยาบาลปฏิบัติอย่างครบถ้วน จะถือว่าพยาบาลผู้นั้นปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ

4. จัดกิจกรรมการพยาบาลที่กำหนดในข้อ 3 เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มกิจกรรมที่จะประเมินได้จากการสังเกตโดยตรง และ กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มกิจกรรมที่ไม่สามารถประเมินได้จากการสังเกตโดยตรง ในการวิจัยจึงประเมินด้วยการวิเคราะห์การบันทึกการพยาบาล

5. จัดทำแบบประเมินส่วนที่ 1 และ 2 คือ ส่วนที่ 1 ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ และส่วนที่ 2 เป็นแบบสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการพร้อมคู่มือแบบสังเกตที่สร้างขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล ที่สามารถประเมินได้จากการสังเกตโดยตรง 58 กิจกรรม

6. จัดทำคู่มือการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการ เพื่อเป็นแนวทางในการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเวชสำหรับผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ให้มีความเข้าใจตรงกันในการสังเกต โดยในคู่มือจะประกอบด้วย ลักษณะของแบบสังเกต ข้อตกลงของการสังเกตและคำอธิบายเนื้อหา/รายละเอียดของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในแต่ละด้าน รวมทั้งตัวอย่างพฤติกรรมพยาบาลในแต่ละกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล

7. จัดทำแบบวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการ แบบวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง จะประกอบด้วยข้อความที่เป็นกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย เป็น การบันทึกเนื้อหาที่เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลที่ไม่สามารถประเมินได้จากการสังเกต การปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงทั้ง 5 ด้าน รวม 20 กิจกรรม

8. จัดทำคู่มือการวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง คู่มือสำหรับการวิเคราะห์การ บันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้วิจัย และผู้ช่วย ผู้ วิจัยใช้ประกอบการพิจารณาการบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่กระทำต่อผู้ป่วยโดยใน คู่มือจะประกอบด้วย ลักษณะของแบบสำหรับวิเคราะห์ วิธีการวิเคราะห์ และคำอธิบาย เนื้อหา/ รายละเอียดของการบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

9. แบบประเมินคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงที่สร้างขึ้น ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับพยาบาลประจำการ เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ของพยาบาลประจำการผู้รับการนิเทศ ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส วุฒิกวการศึกษาทางการ พยาบาล สถานที่ในการปฏิบัติงานระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งงานในปัจจุบัน และช่วง เวลาในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 และ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง ดังแสดง ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงในแบบสังเกตการปฏิบัติ การพยาบาลโดยตรง และแบบวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง

กิจกรรม	จำนวนข้อรายการ		
	แบบสังเกต	แบบวิเคราะห์ การบันทึก	รวม
การปฏิบัติเพื่อการบำบัดทางจิต	14	1	15
การสอนทางสุขภาพ	8	6	14
การพยาบาลที่เกี่ยวกับการรักษาทางกาย	9	6	15
การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด	7	4	11
การดูแลด้านร่างกาย	20	3	23
รวม	58	20	78

10 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

10.1 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

10.1.1 ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้ว ได้แก่ แบบสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง และคู่มือการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง กับแบบวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง และคู่มือการวิเคราะห์บันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 8 ท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาพยาบาล 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญทางด้าน การปฏิบัติการพยาบาล 6 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องของภาษาและความครอบคลุมของเนื้อหา

10.1.2 ปรับปรุงเครื่องมือตามที่คุณวุฒิได้พิจารณาตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะให้สมบูรณ์ โดยถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ใน 8 ท่านที่ยอมรับและมีความคิดเห็นตรงกันในแต่ละหัวข้อ และผู้ทรงคุณวุฒิให้ความสำคัญของแต่ละข้อกิจกรรมในแต่ละด้านมีน้ำหนักเท่ากัน

10.1.3 เครื่องมือที่ปรับปรุงมีลักษณะ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการ ได้เนื้อหาของกิจกรรมที่ครอบคลุมการปฏิบัติการของพยาบาลที่ต้องกระทำให้ผู้ป่วยใน 5 ด้าน รวมเป็น 49 กิจกรรม

ด้านที่ 1 การปฏิบัติเพื่อการบำบัดทางจิต	จำนวน 14 กิจกรรม
ด้านที่ 2 การสอนทางสุขภาพ	จำนวน 8 กิจกรรม
ด้านที่ 3 การพยาบาลที่เกี่ยวกับการรักษาทางกาย	จำนวน 7 กิจกรรม
ด้านที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด	จำนวน 11 กิจกรรม
ด้านที่ 5 การดูแลด้านร่างกาย	จำนวน 9 กิจกรรม

ส่วนที่ 2 แบบวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการ ได้เนื้อหาที่มีการบันทึกของกิจกรรมที่ครอบคลุมการปฏิบัติการของพยาบาลที่กระทำให้ผู้ป่วยใน 5 ด้าน รวมเป็น 18 กิจกรรม ได้แก่

ด้านที่ 1 การปฏิบัติเพื่อการบำบัดทางจิต	จำนวน 2 กิจกรรม
ด้านที่ 2 การสอนทางสุขภาพ	จำนวน 4 กิจกรรม
ด้านที่ 3 การพยาบาลที่เกี่ยวกับการรักษาทางกาย	จำนวน 5 กิจกรรม
ด้านที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด	จำนวน 4 กิจกรรม
ด้านที่ 5 การดูแลด้านร่างกาย	จำนวน 3 กิจกรรม

10.1.4 กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน จากเครื่องมือทั้ง 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการ กำหนดการให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติตามกิจกรรมย่อยที่กำหนดในแบบสังเกตครบถ้วน ในแต่ละช่วงเวลาของการสังเกต มีค่าคะแนนเป็น 1 คะแนน

ไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ครบตามกิจกรรมย่อยที่กำหนดในแบบสังเกต ตลอดช่วงเวลาของการสังเกต มีค่าคะแนนเป็น 0 คะแนน

ส่วนที่ 2 แบบวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการ กำหนดการให้คะแนน ดังนี้

มีการบันทึกเนื้อหาการปฏิบัติกิจกรรมย่อยตามที่กำหนดไว้ในแบบวิเคราะห์ครบถ้วน มีค่าคะแนนเป็น 1 คะแนน

ไม่มีการบันทึกเนื้อหาการปฏิบัติกิจกรรมย่อยหรือบันทึกไม่ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในแบบการวิเคราะห์การบันทึก มีค่าคะแนนเป็น 0 คะแนน

10.1.5 การประเมินระดับคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง โดยนำคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงที่ได้จากการสังเกตและคะแนนที่ได้จากการวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลมารวมกันเป็นรายด้านที่ละด้านและรวมกันทุกด้าน จากนั้นจึงนำไปเทียบกับเกณฑ์การตัดสินระดับคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งมีวิธีการคิดดังนี้

ผู้วิจัยกำหนดการพิจารณาระดับคุณภาพโดยใช้ค่าร้อยละเป็นเกณฑ์

81-100 หมายความว่าถึง ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ดี

61-80 หมายความว่าถึง ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

41-60 หมายความว่าถึง ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์พอใช้

21-40 หมายความว่าถึง ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ต่ำ

1-20 หมายความว่าถึง ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง

จากนั้นจึงใช้ค่าร้อยละข้างต้นไปใช้เป็นแนวในการกำหนดเกณฑ์การตัดสิน ค่าคะแนนคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงรวมทุกด้านและรายด้านได้เกณฑ์ใหม่ดังนี้

ด้านการปฏิบัติเพื่อการบำบัดทางจิต คะแนนเต็ม 16 คะแนน

เกณฑ์การตัดสินระดับคุณภาพ

คะแนน 12.90 - 16.00 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ดี

9.70 - 12.89 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

6.50 - 9.69 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์พอใช้

3.30 - 6.49 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ต่ำ

0.10 - 3.29 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง

ด้านการสอนทางสุขภาพ ด้านการพยาบาลที่เกี่ยวกับการรักษาทางกายและด้านการดูแลด้านร่างกาย คะแนนเต็มด้านละ 12 คะแนน

เกณฑ์การตัดสินระดับคุณภาพ

คะแนน 9.70 - 12.00 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ดี

7.30 - 9.69 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

4.90 - 7.29 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์พอใช้

2.50 - 4.89 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ต่ำ

0.10 - 2.49 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด คะแนนเต็ม 15 คะแนน

เกณฑ์การตัดสินระดับคุณภาพ

คะแนน 12.10 - 15.09 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ดี

9.10 - 12.09 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

6.10 - 9.09 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์พอใช้

3.10 - 6.09 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ต่ำ

0.10 - 3.09 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง

รวมทุกด้าน คะแนนเต็ม 67 คะแนน

เกณฑ์การตัดสินระดับคุณภาพ

คะแนน 54.10 - 67.00 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ดี

40.70 - 54.09 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

27.30 - 40.69 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์พอใช้

13.90 - 27.29 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ต่ำ

0.10 - 13.89 ระดับคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง

10.2 การหาดัชนีความสอดคล้องของการสังเกต

ผู้วิจัยนำแบบสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง และแบบวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการไปทดลองใช้ร่วมกันกับผู้ช่วยวิจัย 4 คน โดยผู้วิจัยจับคู่กับผู้ช่วยวิจัยครั้งละ 1 คน ร่วมกันสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตัวอย่างคู่เดียวกัน โดยต่างคนต่างสังเกตไปพร้อม ๆ กันอย่างต่อเนื่อง ในเวลา 3 ช่วงเวลา ช่วงแรก 2 ชั่วโมง ช่วงที่ 2 และช่วงที่ 3 3 ชั่วโมง คิดเป็นจำนวนการสังเกตทั้งหมดรวม 7 ชั่วโมง ในขณะเดียวกัน ผู้วิจัยและผู้ช่วยทำการวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาล

โดยตรงจากเพิ่มผู้ป่วย ซึ่งเป็นของพยาบาลผู้ถูกสังเกตเป็นผู้บันทึก จำนวน 3 เพิ่ม รวมเป็น 3 ครั้ง จากผู้ป่วย 3 ประเภท คือผู้ป่วยประเภทวิกฤตหรือแรกรับ ผู้ป่วยประเภทเร่งรัดบำบัด และผู้ป่วยประเภทบำบัดระยะยาว ผู้วิจัยปฏิบัติเช่นนี้กับผู้ช่วยวิจัยจนครบ 4 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยง โดยการหาค่าความสอดคล้องระหว่างผู้สังเกต ตามวิธีของ William A.Scott (อ้างถึงใน วิเชียร เกตุสิงห์, 2530)

$$\text{จากสูตร} \quad \pi = \frac{P_o - P_e}{1 - P_e}$$

P_o = ความแตกต่างระหว่าง 1.00 กับผลรวมของสัดส่วน

ของความแตกต่างระหว่างผู้สังเกต 2 คน

P_e = ผลบวกของกำลังสองของค่าสัดส่วนของคะแนนจาก

ลักษณะที่สังเกตได้สูงสุดกับค่าที่สุ่มรองลงมา โดยจะเลือกเอาจากผลของการสังเกตคนใดคนหนึ่งก็ได้

ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของการสังเกตและการวิเคราะห์บันทึก ดังนี้

ผู้วิจัย : ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 1 ค่าดัชนีความสอดคล้องของการสังเกต เท่ากับ 0.83

ผู้วิจัย : ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 2 ค่าดัชนีความสอดคล้องของการสังเกต เท่ากับ 0.89

ผู้วิจัย : ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 3 ค่าดัชนีความสอดคล้องของการสังเกต เท่ากับ 0.88

ผู้วิจัย : ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 4 ค่าดัชนีความสอดคล้องของการสังเกต เท่ากับ 0.82

(รายละเอียดแสดงในภาคผนวก จ)

ชุดที่ 2 แบบบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

แบบบันทึกเวลาที่ใช้ไปในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลประจำวันของพยาบาลประจำการประกอบด้วย ช่องเวลา ช่องตารางการบันทึกกิจกรรมการพยาบาลและหมายเหตุ สำหรับให้ผู้สังเกตทำการบันทึกสิ่งที่สังเกตได้ตลอดเวรเข้าใน 3 ช่วงเวลา คือ 8.00-10.00น., 10.00-12.00น. และ 13.00-16.00น. เมื่อวิเคราะห์การบันทึกจะวิเคราะห์เฉพาะเวลาที่ใช้ไปในการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงที่มีอยู่แต่ละด้านรวมกันเป็นเวลาที่ใช้เป็นรายด้าน รวมทั้งหมด 5 ด้าน

การหาดัชนีความสอดคล้องของการวิเคราะห์การใช้เวลา

เมื่อผู้วิจัยนำแบบสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการไปทดลองใช้ร่วมกับผู้ช่วยวิจัย 4 คน ในการสังเกต ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยบันทึกเวลากิจกรรมการพยาบาลร่วมด้วย โดยกระทำไปพร้อมกันและเป็นอิสระต่อกัน นำผลการสังเกตมาหาค่าความเที่ยง โดยการหาค่าความสอดคล้องระหว่างผู้สังเกต ตามวิธีของ William A.Scott (อ้างถึงใน วิเชียร เกตุสิงห์, 2530) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของการวิเคราะห์การใช้เวลา ดังนี้

ผู้วิจัย : ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 1 ค่าดัชนีความสอดคล้องของการวิเคราะห์การใช้เวลา = 0.97

ผู้วิจัย : ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 2 ค่าดัชนีความสอดคล้องของการวิเคราะห์การใช้เวลา = 0.96

ผู้วิจัย : ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 3 ค่าดัชนีความสอดคล้องของการวิเคราะห์การใช้เวลา = 0.93

ผู้วิจัย : ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 4 ค่าดัชนีความสอดคล้องของการวิเคราะห์การใช้เวลา = 0.95

(รายละเอียดแสดงในภาคผนวก จ)

ขั้นตอนการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนเตรียมการทดลอง ขั้นตอนดำเนินการทดลอง และขั้นเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนเตรียมการทดลอง

การเตรียมการ มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. เตรียมเครื่องมือ ผู้วิจัยสร้างและปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมดตั้งที่ได้กล่าวมาแล้วในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

2. เตรียมสถานที่ ทำหนังสือขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา และขออนุญาตรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล เพื่อขอทำการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการและระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยให้ทราบ

3. ขอความร่วมมือในการทำวิจัยกับหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นรายบุคคลครบ 6 หอผู้ป่วย โดยผู้วิจัยมิได้แจ้งให้ทราบว่า หอผู้ป่วยใดเป็นกลุ่มควบคุมหรือเป็นกลุ่มทดลอง

4. เตรียมเก็บรวบรวมข้อมูล โดยสำรวจตารางเวลาการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ในช่วงเวลาของการสังเกต ซึ่งกำหนดไว้ตั้งแต่เวลา 8.00 - 16.00 น. วันจันทร์ - วันอาทิตย์ เพื่อจัดตารางเวลาสำหรับการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการกลุ่มตัวอย่างคนละ 3 ช่วงเวลา คือ 8.00 - 10.00 น. 10.00-12.00 น. และ 13.00 - 16.00 น. รวมเป็น 3 ครั้ง ในผลัดเช้า

5. เตรียมผู้ช่วยวิจัย จำนวน 4 คน โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

5.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวช ไม่น้อยกว่า 5 ปี เพื่อความคุ้นเคยและเข้าใจในงาน

5.2 มีความยินดีและเต็มใจที่จะช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล

5.3 ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชมาแล้ว

5.4 อธิบายวิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม

5.5 อธิบายวิธีการใช้เครื่องมือ และให้ผู้ช่วยวิจัยศึกษารายละเอียดในคู่มือการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง และคู่มือการวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน

5.6 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจับคู่กันสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง และวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาล และเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลไปพร้อม ๆ กัน ได้ค่าความเที่ยงมีค่าสูงตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป ดังได้กล่าวมาแล้วในขั้นตอนการหาคุณภาพของเครื่องมือ ซึ่งผู้วิจัยยอมรับได้ และถือว่ามี ความเข้าใจตรงกัน และสามารถเก็บข้อมูลแทนผู้วิจัยได้

6 เตรียมพยาบาลผู้นิเทศก์ ผู้วิจัยพบพูดคุย ขอความร่วมมือจากพยาบาลผู้นิเทศก์ที่เป็นกลุ่มทดลอง ให้เข้ารับการอบรมความรู้เรื่อง การส่งเสริมการนิเทศทางคลินิกในโรงพยาบาลจิตเวช เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล

7. เตรียมโครงการอบรมให้ความรู้เรื่อง “การส่งเสริมการนิเทศทางคลินิกในโรงพยาบาลจิตเวชเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล” แก่พยาบาลผู้นิเทศก์ที่เป็นกลุ่มทดลอง ตามตารางกำหนดการอบรม ดังนี้

กำหนดการอบรม

2 มีนาคม 2541

สถานที่ ห้องประชุมหลวงวิเชียรแพทยาคม โรงพยาบาลศรีธัญญา

8.30 - 9.00 น. รับเอกสาร

9.00 - 9.30 น. ทดสอบความรู้ก่อนการอบรม

9.30 - 10.30 น. การบรรยายเรื่อง “ความเป็นมาและความสำคัญของมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชกับการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล” โดย รศ.ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์

10.30 - 11.30 น. การบรรยายเรื่อง “แนวคิดและทฤษฎีพื้นฐานที่เกี่ยวกับการนิเทศทางคลินิก” โดย รศ.ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์

11.30 - 12.00 น. อภิปรายและซักถาม

3 มีนาคม 2541

สถานที่ สำนักงานบริการศึกษาและฝึกอบรม โรงพยาบาลศรีธัญญา

8.30 - 8.45 น. แจกคู่มือการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิก สำหรับพยาบาลผู้นิเทศก์

8.45 - 9.45 น. ผู้วิจัยอธิบายเรื่อง รูปแบบและการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่สร้างขึ้น สำหรับพยาบาลผู้นิเทศก์ ดังต่อไปนี้

- ความเป็นมาและความสำคัญของการดำเนินการนิเทศโดยใช้รูปแบบ
- ประโยชน์จากการนิเทศโดยใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิก
- องค์ประกอบหลักที่สำคัญ 4 องค์ประกอบในรูปแบบ พร้อมรายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบ

9.45 - 10.30 น. อภิปรายและซักถาม

10.30 - 11.30 น. ร่วมกันอภิปรายและยกตัวอย่างการทำกิจกรรมการนิเทศในแบบต่าง ๆ โดยมี
วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล

11.30 - 12.00 น. สรุป อภิปราย ซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ ในการใช้รูปแบบและวิธีการ

12.00 - 12.30 น. ทดสอบความรู้หลังการอบรม

ขั้นตอนการทดลอง

ระยะที่1 ก่อนการทดลอง

1. เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง ผู้วิจัยจัดให้ผู้ช่วยวิจัย 4 คน ดำเนินการสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลประจำการ เริ่มจากกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยการสังเกตอย่างต่อเนื่องทุกวันตามเวลาที่กำหนด ผู้ช่วยวิจัยจะเริ่มทำการสังเกตเมื่อพยาบาลประจำการเข้าไปพูดคุยหรือปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลแก่ผู้ป่วย โดยผู้ช่วยวิจัยจะอยู่ในที่ที่เหมาะสมสามารถได้ยินคำสนทนาและเห็นพฤติกรรมได้ชัดเจน โดยไม่รบกวนต่อการปฏิบัติการพยาบาลเมื่อพยาบาลกลับออกจากผู้ป่วยถือว่าสิ้นสุดการสังเกต 1 ครั้ง ผู้ช่วยวิจัยจะบันทึกการสังเกตและลงเวลาในแบบสังเกตและแบบบันทึกเวลาทันทีเมื่อสิ้นสุดการสังเกตแต่ละครั้ง และในการสังเกตพฤติกรรมพยาบาลประจำการแต่ละคน ผู้ช่วยวิจัยจะวิเคราะห์การบันทึกเนื้อหาการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการผู้ถูกสังเกต จากแฟ้มผู้ป่วย จำนวน 3 แฟ้มด้วยทุกครั้ง โดยเลือกจากผู้ป่วย 3 ประเภท คือ ผู้ป่วยประเภทวิกฤตหรือแรกรับ ผู้ป่วยประเภทเร่งรัดบำบัดและผู้ป่วยบำบัดระยะยาว เพื่อให้การสังเกตครอบคลุมทุกกิจกรรม

การรวบรวมข้อมูลใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2541 - 6 มีนาคม 2541 ได้สังเกตการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลประจำการกลุ่มตัวอย่างตามจำนวน 30 คน

2. จัดอบรมความรู้เรื่อง การส่งเสริมการนิเทศทางคลินิกในโรงพยาบาลจิตเวชเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลแก่พยาบาลผู้นิเทศก์ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในวันที่ 2 - 3 มีนาคม 2541 โดยผู้วิจัยได้เชิญรองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษากิจการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชมาเป็นวิทยากร ในวันที่ 2 มีนาคม 2541 ตั้งแต่เวลา 9.30 - 12.00 น. และในวันที่ 3 มีนาคม 2541 ผู้วิจัยได้อธิบายเรื่องรูปแบบและการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิก ตั้งแต่เวลา 8.45 - 12.00 น. ก่อนและหลังการอบรมได้วัดความรู้ โดยใช้แบบทดสอบความรู้เป็นปรนัย 20 ข้อ ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์วัดคะแนนหลังได้รับการอบรม ร้อยละ 75 ขึ้นไป คะแนนทดสอบความรู้ภายหลังได้รับการอบรม พยาบาลผู้นิเทศก์ได้คะแนนร้อยละ 75-95 ส่วนใหญ่พยาบาลผู้นิเทศก์มีคะแนนร้อยละ 95 ส่วนน้อยมีคะแนนร้อยละ 75

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนการทดสอบความรู้ด้านการนิเทศงานก่อนและหลังการรับ
การอบรม เรื่อง การส่งเสริมการนิเทศทางคลินิกในโรงพยาบาลจิตเวช เพื่อพัฒนาคุณ
ภาพการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลผู้นิเทศก์คนที่	คะแนนทดสอบความรู้	
	ก่อนอบรม (ร้อยละ)	หลังอบรม (ร้อยละ)
1	60	85
2	90	95
3	75	85
4	55	75
5	90	95
6	70	95

ระยะที่ 2 ระยะทดลอง

- O₁ : วัดการใช้เวลาและคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการก่อน
การทดลองของกลุ่มทดลอง
- O₃ : วัดการใช้เวลาและคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการก่อน
การทดลองของกลุ่มควบคุม
- X : ให้การทดลองโดยใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกของพยาบาลผู้นิเทศก์ในกลุ่มทดลอง
- O₂ : วัดการใช้เวลาและคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการหลัง
การทดลองของกลุ่มทดลอง
- O₄ : วัดการใช้เวลาและคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงของพยาบาลประจำการหลัง
การทดลองของกลุ่มควบคุม

พยาบาลผู้นิเทศก์ที่ได้รับการอบรมการใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกแล้ว ดำเนินการใช้
รูปแบบที่สร้างขึ้นในการนิเทศพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบเป็นเวลา 4 สัปดาห์ โดย
ผู้วิจัยได้ติดตามสอบถามและช่วยเหลือในเรื่องปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ตลอดจนรายละเอียด
ของกิจกรรมการนิเทศ และพยายามให้พยาบาลผู้นิเทศก์ได้ดำเนินการนิเทศในทุกกิจกรรมตามรูป
แบบที่กำหนดไว้ และได้ให้พยาบาลผู้นิเทศก์บันทึกกิจกรรมการนิเทศที่ได้ปฏิบัติพร้อมปัญหาและ
ข้อเสนอแนะในช่วงเวลาการทดลองด้วย

ปัญหาและอุปสรรคที่พบในระหว่างการทดลอง

ระยะแรก

ด้านพยาบาลผู้นิเทศก์ ยังไม่คุ้นเคยกับบทบาทการดำเนินการนิเทศตามรูปแบบใหม่ และไม่มั่นใจว่าจะดำเนินการนิเทศกับพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานมาแล้วได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยให้แรงเสริมและอธิบายถึงแนวคิดและหลักการซึ่งเป็นความเชื่อพื้นฐานตามรูปแบบการนิเทศทางคลินิกที่ว่า ถ้าผู้นิเทศก์มีความเชื่อว่า พยาบาลเป็นผู้มีศักยภาพพร้อมที่จะทำ ความเข้าใจและปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้แล้ว ผู้นิเทศก์จะมีความมุ่งมั่นในการสร้างสัมพันธภาพเชิง การนิเทศ เพื่อให้พยาบาลผู้รับการนิเทศได้ผ่านกระบวนการเรียนรู้ การทำงานร่วมกันบนความ เข้าใจและเชื่อถือไว้วางใจกันกับพยาบาลผู้นิเทศก์ ซึ่งจะช่วยให้การนิเทศประสบผลสำเร็จตาม จุดมุ่งหมายได้

ด้านพยาบาลประจำการ พยาบาลประจำการยังไม่เข้าใจลักษณะการนิเทศที่เปลี่ยนรูปแบบไป บางรายคงยึดติดกับความคิดในการนิเทศตามแบบเดิมว่า พยาบาลผู้นิเทศก์มาคอยจับผิด หรือ ตรวจสอบการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบมากกว่าที่จะมุ่งในการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติ การพยาบาล และเมื่อจัดกิจกรรมการประชุมปรึกษา บางรายไม่มาร่วมการประชุมตามกิจกรรมที่ นัดหมาย ผู้วิจัยได้เข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับ หลักการ วัตถุประสงค์ในการนิเทศ บทบาทของผู้นิเทศก์ และรายละเอียดของรูปแบบการนิเทศ ทางคลินิก เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันอีกครั้งหนึ่ง

ระยะต่อมา

เมื่อได้ติดตามการดำเนินการนิเทศของพยาบาลผู้นิเทศก์ พบว่า นอกจากการนิเทศ หอผู้ป่วยที่รับผิดชอบแล้ว พยาบาลผู้นิเทศก์ยังต้องปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจาก ผู้บังคับ บัญชาอีกหลายด้าน เช่น ร่วมทำโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต โครงการ 5 ส. หรือการ ประชุมภายนอกหน่วยงาน ทำให้การปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศของพยาบาลผู้นิเทศก์บางคนปฏิบัติ ได้ไม่ครบตามความถี่ของกิจกรรมที่วางแผนไว้ แต่พยาบาลผู้นิเทศก์ได้พยายามแก้ปัญหาโดยการ ปฏิบัติการนิเทศในช่วงเวลานอกราชการแทนเมื่อมีโอกาส เพื่อให้มีกิจกรรมการนิเทศที่ปฏิบัติได้ จริงครบ 4 กิจกรรมตามรูปแบบที่กำหนดไว้

ขั้นการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การรวบรวมข้อมูลในการกำกับทดลอง ผู้วิจัยให้พยาบาลผู้นิเทศก์ตอบ “แบบ ประเมินความคิดเห็นของพยาบาลผู้นิเทศก์จากการนิเทศ โดยใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิก” และ

ผู้วิจัยได้รวบรวมใบบันทึกกิจกรรมการนิเทศทั้งหมดของพยาบาลผู้นิเทศก์ที่ได้นิเทศในช่วงการทดลอง พบว่า พยาบาลผู้นิเทศก์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างดำเนินกิจกรรมการนิเทศครบทุกกิจกรรมตามที่กำหนดไว้ในรูปแบบ จึงถือว่า พยาบาลผู้นิเทศก์ทุกคนได้ทดลองใช้รูปแบบการนิเทศจริง

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผลการทดลอง โดยผู้วิจัยประชุมร่วมกับผู้ช่วยวิจัยเพื่อชี้แจงการวางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจัดหผู้ป่วยและรหัสพยาบาลที่ผู้ช่วยวิจัยรับผิดชอบ ดำเนินการสังเกตในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองตามวันและเวลาที่กำหนดไว้ โดยใช้เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลชุดแบบประเมินคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง ซึ่งประกอบด้วยแบบสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงพร้อมคู่มือ แบบวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาล และแบบบันทึกเวลาการปฏิบัติการพยาบาล และทบทวนวิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสังเกตซ้ำอีกครั้งจากที่เคยแนะนำไปแล้ว

ผู้วิจัยกำหนดระยะเวลาสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับผู้ช่วยวิจัยนาน 3 สัปดาห์

สรุปขั้นตอนการวิจัย

ขั้นเตรียมการทดลอง (2 สัปดาห์)

- เตรียมเครื่องมือ
- เตรียมสถานที่
- เตรียมเก็บรวบรวมข้อมูล
- เตรียมผู้ช่วยวิจัย
- เตรียมพยาบาลผู้มีเทศก์
- เตรียมโครงการอบรมเรื่อง “การส่งเสริมการนิเทศทางคลินิกในโรงพยาบาลจิตเวชเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล

ขั้นดำเนินการทดลอง

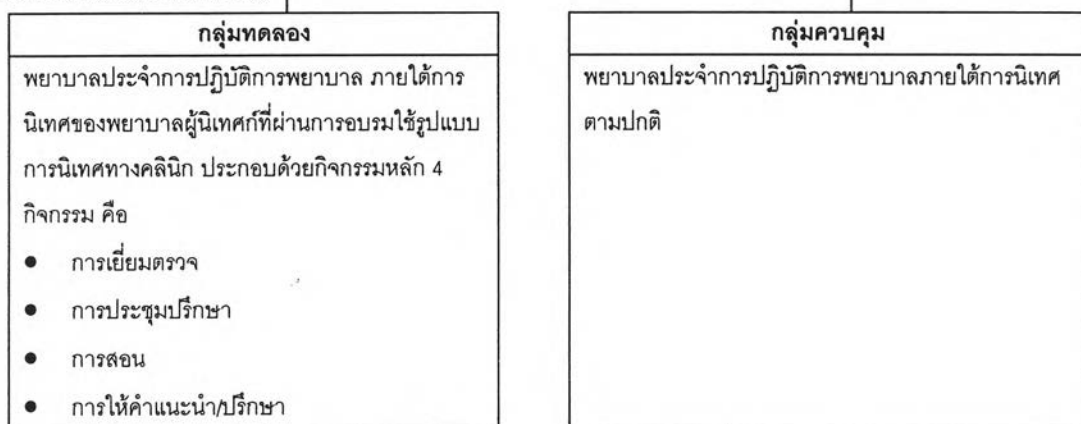
ระยะที่ 1 ก่อนการทดลอง (3 สัปดาห์)

อบรมพยาบาลผู้มีเทศก์ในกลุ่มทดลองและทำการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม

วัดเวลาที่ใช้และประเมินคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของ
พยาบาลประจำการ (Pre - test) โดยใช้

- แบบสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง
- แบบวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง
- แบบบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

ระยะที่ 2 ระยะเวลาทดลอง (4 สัปดาห์)



ขั้นประเมินผลการทดลอง (3 สัปดาห์)

วัดเวลาที่ใช้และประเมินคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของ
พยาบาลประจำการ (Post - test) โดยใช้

- แบบสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง
- แบบวิเคราะห์การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง
- แบบบันทึกเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺⁺ (Statistic Package for the Social Science) มาคำนวณหาค่าทางสถิติ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับสถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง ในเรื่องอายุ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน สถานภาพสมรส ตำแหน่งทางราชการ วุฒิการศึกษาทางการพยาบาล ตำแหน่งการปฏิบัติงาน ช่วงเวลาในการปฏิบัติงาน คำนวณหาค่าร้อยละ
2. คะแนนจากการประเมินความคิดเห็นของพยาบาลผู้นิเทศก์ คำนวณหาค่าร้อยละ
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของเวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลประจำการ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิกของพยาบาลผู้นิเทศก์ โดยใช้ค่าที (pair t-test) นำเสนอเป็นค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) พร้อมทั้งเปรียบเทียบกับเกณฑ์เพื่อชี้บอกระดับคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของเวลาที่ใช้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางคลินิก และหลังการทดลองใช้รูปแบบ โดยค่าที (t-test) นำเสนอเป็นค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) พร้อมทั้งเปรียบเทียบกับเกณฑ์ เพื่อชี้บอกระดับคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง