

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการนิเทศแบบเคลียร์ (CLEAR supervision model) ของ Peter Hawkins and Robin Shohet (2006) และศึกษาประสิทธิภาพการใช้รูปแบบดังกล่าวในการนิเทศทางการพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1.1 กลุ่มประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกองการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 55 คนโดยจัดเป็น 2 กลุ่มดังนี้

1.1.1 ผู้นิเทศทางการพยาบาล ได้แก่ 1) พยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้บริหารระดับสูง ได้แก่ หัวหน้ากองการพยาบาล จำนวน 1 คน 2) ผู้บริหารระดับกลาง จำนวน 3 คน ได้แก่ รองหัวหน้ากองการพยาบาลจำนวน 1 คน ผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 2 คน 3) ผู้บริหารระดับต้นคือหัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าหน่วยงาน จำนวน 10 คน มีบทบาทหน้าที่เป็นผู้นิเทศทางการพยาบาล รวมจำนวน 14 คน

1.1.2 ผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพประจำการที่ปฏิบัติงานในกองการพยาบาลมีจำนวน 41 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้จัดเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

1.2.1 ขั้นตอนเตรียมการและพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง ใช้การเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) (วิลเลียม กุสลาวิชญ์กุล 2549:5-42) ได้แก่ ผู้นิเทศทางการพยาบาลจำนวน 8 คน คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยสามัญ (4 หอ) หอผู้ป่วยพิเศษ (1) หอผู้ป่วยวิกฤต (1) ห้องคลอด (1) ห้องฉุกเฉิน (1) โดยกำหนดคุณสมบัติคือ เป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กำกับดูแลพยาบาลวิชาชีพประจำการและสมัครใจเข้าร่วมการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

1.2.2 ขั้นตอนทดลองใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่มได้แก่

1) ผู้นิเทศทางการพยาบาล คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามัญ (4 หอ) หอผู้ป่วยพิเศษ (1) หอผู้ป่วยวิกฤต (1) ห้องคลอด (1) ห้องฉุกเฉิน (1) โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์

จังหวัดอุบลราชธานี รวม จำนวน 8 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กำกับดูแลพยาบาลวิชาชีพประจำการ และสมัครใจเข้าร่วมใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

2) ผู้รับการนิเทศทางการพยาบาล คือ พยาบาลวิชาชีพประจำการ ในหอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยวิกฤต ห้องคลอด ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 23 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี และสมัครใจเข้าร่วมการใช้รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

2. เครื่องมือการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้มีเครื่องมือดังนี้

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ประกอบด้วย

2.1.1 แผนการอบรมเสริมความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลเนื้อหา

ประกอบด้วย การบรรยายแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศทางการพยาบาล หลักการนิเทศ กระบวนการนิเทศ และการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

2.1.2 คู่มือการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์

จังหวัดอุบลราชธานี

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลวิจัย มี 4 ฉบับได้แก่

2.2.1 แบบสำรวจสภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์

จังหวัดอุบลราชธานี

2.2.2 แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรมเสริมความรู้เรื่องการนิเทศ

สำหรับผู้นิเทศทางการพยาบาล

2.2.3 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการ

นิเทศทางการพยาบาล

2.2.4 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ

รูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

3. การสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีจากเอกสารตำราและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศทางการพยาบาล ดังนี้

3.1 แบบสำรวจสภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาลของผู้นิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ โดยใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group discussion) ซึ่งผู้วิจัยสร้างแนวคำถามขึ้นจำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วยประเด็นที่เกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลในปัจจุบัน สิ่งที่ได้ดี ปัญหาอุปสรรคและความต้องการการพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล

3.2 แบบทดสอบความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาลสำหรับผู้นิเทศ ในเรื่อง ความหมาย วัตถุประสงค์ หลักการนิเทศและกิจกรรมการนิเทศ รวมทั้งหมด 16 ข้อ เป็นแบบทดสอบแบบปรนัย 4 ตัวเลือก เกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0

3.3 แบบสอบถามความคิดเห็นผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลเป็นแบบสอบถามแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert Rating Scale) จำนวน 30 ข้อ เพื่อประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ในด้านความรู้ความสามารถด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด และความพึงพอใจของผู้นิเทศ แบบประเมินนี้ ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เกี่ยวกับหน่วยงาน ตำแหน่ง การอบรมเกี่ยวกับการนิเทศทางการพยาบาลและประสบการณ์การเป็นผู้นิเทศ

ตอนที่ 2 สอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล ในด้านความรู้ความสามารถ ด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้องด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด และด้านความพึงพอใจของผู้นิเทศ

ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่าของลิเคิร์ต เป็นการจัดลำดับความรู้สึก 5 ระดับโดยใช้หลักการจัดเรียงลำดับแบบสะสม จากมากที่สุดถึงน้อยที่สุด มีการให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	=	5 คะแนน
เห็นด้วยมาก	=	4 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	=	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	=	2 คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	=	1 คะแนน

กำหนดเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล (ชูศรี วงศ์รัตน์ 2541:55) ดังนี้

คะแนน 4.50 - 5.00	ประสิทธิภาพอยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนน 3.50 - 4.49	ประสิทธิภาพอยู่ในระดับมาก
คะแนน 2.50 - 3.49	ประสิทธิภาพอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนน 1.50 - 2.49	ประสิทธิภาพอยู่ในระดับน้อย
คะแนน 1.00 - 1.49	ประสิทธิภาพอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3.4 แบบสอบถามความคิดเห็นผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert Rating Scale) จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยคำถาม 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การปฏิบัติงาน วุฒิทางการศึกษา

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล ในด้านความรู้ความสามารถ ด้านการปฏิบัติงานมีความถูกต้อง ด้านการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด และด้านความพึงพอใจของผู้รับการนิเทศ

เกณฑ์ในการให้คะแนนเช่นเดียวกับข้อ 3.3

4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

4.1 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

4.1.1 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือจำนวน 2 ชุด ได้แก่

1) แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล

2) แบบสอบถามความคิดเห็นผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์พยาบาล เมื่อผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำผลการตรวจสอบมาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา รายข้อคำถาม โดยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ แต่ละระดับแสดงถึงความสอดคล้องระหว่างสาระของคำถามกับสาระของมิติหรือประเด็นที่ต้องการวัดว่าสอดคล้องกันมากน้อยเพียงใด ดังนี้

- 4 หมายถึง สอดคล้องกันมาก
- 3 หมายถึง สอดคล้องกันค่อนข้างมาก
- 2 หมายถึง สอดคล้องกันน้อย

1 หมายถึง ไม่สอดคล้องกันเลย

การคำนวณความตรงเชิงเนื้อหาทำได้โดยนำจำนวนข้อที่ผู้เชี่ยวชาญประเมินความสอดคล้องของเนื้อหาในระดับ 3-4 มาคำนวณ โดยใช้สูตร

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าสอดคล้องค่อนข้างมาก/สอดคล้องมาก}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

เกณฑ์ประเมินคือ ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาควรมีค่า CVI ตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไป ข้อใดที่ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาต่ำต้องนำไปปรับปรุงใหม่หรือตัดออก แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มเดิมตรวจสอบใหม่ ภายในระยะเวลา 10-14 วัน (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุลและวรรณภา อัสวชัยสุวิกรม 2550 : 5-46) โดยค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือแต่ละฉบับได้ค่าดังนี้

1. แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล CVI = 1

2. แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล CVI = 1

4.1.2 การประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Index of Item - Objective Congruence : IOC)

ผู้วิจัยนำแบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม ส่งผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ โดยกำหนดระดับความสอดคล้องดังนี้

1 = สอดคล้อง

0 = ไม่แน่ใจ

-1 = ไม่สอดคล้อง

$$\text{คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิจากสูตร } IC = \frac{\sum R}{N}$$

ในที่นี้กำหนดให้ IC หรือ IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของผู้เชี่ยวชาญ
N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

การแปลผล ค่าดัชนีความสอดคล้องมีค่ามากกว่า หรือเท่ากับ 0.5 แสดงว่าข้อคำถามหรือประเด็นที่จะทำการรวบรวมข้อมูลมีความตรง (นิรัตน์ อินามิ 2549 : 4-55) ซึ่งแบบทดสอบความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาล มีค่าดัชนีความสอดคล้อง = 1 ทุกข้อ

4.2 การทดสอบความเที่ยง (Reliability coefficient)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้ปรับแก้แล้วตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ส่งอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความสมบูรณ์อีกครั้งก่อนนำไปทดสอบหาค่าความเที่ยงกับกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกันที่โรงพยาบาลวารินชำราบ ผู้นิเทศทางการพยาบาลจำนวน 10 คนผู้รับการนิเทศจำนวน 30 คน นำคะแนนที่ได้มาตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือทั้งฉบับ โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (นิรัตน์ อิมามี 2549 : 4-59) เป็นวิธีการคำนวณหาค่าความเที่ยงได้จากโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป การวิเคราะห์ค่าความเที่ยงควรอยู่ระหว่าง 0 – 1 โดยค่าที่เข้าใกล้ 1 มีค่าความเที่ยงมาก โดยปกติแบบทดสอบควรมีค่าความเที่ยงไม่ต่ำกว่า 0.7 ค่าความเที่ยงของแบบทดสอบความรู้เรื่องการนิเทศทางการพยาบาล = 0.78 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความคิดเห็นผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล = 0.96 และ 0.90 ตามลำดับซึ่งเป็นค่าความเที่ยงที่สามารถนำไปใช้จริงได้

5. วิธีดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 5 ขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมการ

1) ผู้วิจัยดำเนินการขอหนังสือจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลผ่านหัวหน้ากองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

2) ผู้วิจัยดำเนินการขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมนุษย์ อาจมีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างดังนั้นผู้วิจัยจึงขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช โดยผ่านคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ซึ่งแต่งตั้งโดยมหาวิทาลัยและคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาของมหาวิทาลัย เมื่อได้รับการรับรองแล้วผู้วิจัยจึงดำเนินการวิจัยได้

3) การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการโดยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัยให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทราบว่าการเข้าร่วมโครงการเป็นไปตามความสมัครใจเท่านั้นการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยจะไม่ส่งผลใด ๆ ในการปฏิบัติงาน การรักษาความลับ ของข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการวิจัยจะเก็บเป็นความลับ จะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้นไม่เปิดเผยข้อมูลบุคคลที่สามารถสืบค้นหาผู้ให้ข้อมูลได้ และผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถตัดสินใจด้วยตนเองในการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อรับทราบข้อมูลและ

เข้าใจแล้วจึงลงนามในเอกสารด้วยความสมัครใจ ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิปฏิเสธการตอบคำถามเมื่อไรก็ได้

4) เมื่อได้รับการยินยอมให้ดำเนินการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้ที่เข้าร่วมการวิจัยก่อนลงนามแล้วจึงดำเนินการวิจัย ต่อไป

5) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ในกลุ่มผู้นิเทศ โดยใช้แบบสำรวจสภาพการณ์การนิเทศทางการพยาบาลที่สร้างขึ้น ในการสนทนากลุ่มมีผู้ดำเนินการสนทนา (moderator) ที่ได้รับการฝึกอบรมและมีประสบการณ์วางตัวเป็นกลางไม่แสดงความคิดเห็นของตนเองไม่ข่มขู่ความคิดเห็นของผู้อื่นหรือชักนำผู้อื่นให้คล้อยตาม ผู้จัดบันทึกการสนทนา (Note taker) เพื่อลดการเกิดความเบี่ยงเบนหรือชี้นำในประเด็นต่างๆ มีหน้าที่จดบันทึกการสนทนา และอาจปฏิกิริยาของผู้เข้าร่วมการสนทนาตลอดจนบรรยากาศการสนทนาโดยไม่ร่วมสนทนาหรือแสดงความคิดเห็น และมีผู้ช่วยเหลือ (Assistant) อีก 1 คนเพื่ออำนวยความสะดวกและช่วยเหลือผู้ดำเนินการและผู้จัดบันทึก ในการสนทนากลุ่มครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ โดยกำหนดให้มีผู้ช่วยเหลือ 1 คน และผู้มีความชำนาญในการจดบันทึกอีก 1 คน

6) ผู้วิจัยถอดบทสนทนาและถอดเทปแบบคำต่อคำ (Verbatim) นำเสนอข้อมูลที่ได้ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อรับคำแนะนำ และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้พัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์

7) เตรียมโครงการอบรมเสริมความรู้การนิเทศการพยาบาลผู้วิจัยจัดทำแผนการสอน โดยการนำข้อเสนอแนะที่ได้จากการสนทนากลุ่มมาเป็นแนวทางมีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมายของการนิเทศ ความสำคัญและประโยชน์ของการนิเทศทางการพยาบาล รูปแบบของการนิเทศ การวางแผนการนิเทศ การปฏิบัติการนิเทศ และการประเมินผลการนิเทศทางการพยาบาลให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบเนื้อหาเพื่อนำไปอบรมเสริมความรู้แก่ผู้นิเทศ

8) จัดอบรมเสริมความรู้เรื่องการนิเทศงานแก่ผู้นิเทศที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยมีการทดสอบความรู้ของผู้นิเทศก่อนและหลังการอบรม

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการพัฒนารูปแบบ การพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี มีขั้นตอนดังนี้

1) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศทางการพยาบาล และการพัฒนารูปแบบ

2) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มมาพัฒนารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาล และจัดทำคู่มือการนิเทศทางการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์

3) เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องและครอบคลุมของข้อมูลทั้งเนื้อหา ทฤษฎีและข้อมูลที่ได้จากการสนทนา นำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงแก้ไขรูปแบบ

4) นำเสนอร่างรูปแบบการนิเทศให้ผู้นิเทศทางการแพทย์ทั้ง 8 คน ทราบและให้ความคิดเห็น พร้อมกับข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และนำมาปรับปรุงรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ แล้วนำเสนออาจารย์อีกครั้ง

5) ผู้วิจัยนำรูปแบบการนิเทศและคู่มือการนิเทศทางการแพทย์เสนอผู้ทรงคุณวุฒิเมื่อผ่านการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำมาสรุปรูปแบบก่อนนำไปใช้

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้เครื่องมือการนิเทศทางการแพทย์ โดยทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลวารินชำราบ ผู้นิเทศทางการแพทย์ จำนวน 10 คน ผู้รับการนิเทศจำนวน 30 คน เป็นเวลา 4 สัปดาห์ เพื่อหาความเชื่อมั่นและปรับปรุงเครื่องมือแล้วจึงนำเครื่องมือที่เหมาะสมและมีค่าความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้ไปทดลองใช้ที่โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้กลุ่มตัวอย่างผู้นิเทศทางการแพทย์จำนวน 8 คน ผู้รับการนิเทศจำนวน 23 คน เป็นเวลา 4 สัปดาห์โดยผู้วิจัยทำความตกลงกับผู้นิเทศในเรื่องการวางแผนการนิเทศ กิจกรรมการนิเทศ และการปฏิบัติตามขั้นตอนการนิเทศ ดังนี้

1) ผู้นิเทศกำหนดแผนการนิเทศและทำการนิเทศตามรูปแบบที่กำหนดให้พร้อมรายงานผลการนิเทศ ปัญหาที่พบในแต่ละวันเพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงการนิเทศในวันต่อไป

2) ผู้วิจัยและผู้นิเทศร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาการนิเทศทางการแพทย์ในแต่ละสัปดาห์เพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป

3) รวบรวมข้อมูลและประเมินผล โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์

4) ปรับปรุงเครื่องมือและกิจกรรมการนิเทศในเรื่องการบันทึกการนิเทศให้เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 4 การเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่รวบรวมมีดังนี้

1) ข้อมูลความรู้ก่อนและหลังการอบรมเสริมความรู้เรื่องการนิเทศทางการแพทย์ของผู้นิเทศทางการแพทย์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 คน

2) ข้อมูลความคิดเห็นของผู้นิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ ประเมินจากผู้นิเทศทางการแพทย์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 คน

3) ข้อมูลความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของรูปแบบการนิเทศทางการแพทย์ ประเมินจากผู้รับการนิเทศทางการแพทย์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 23 คน

ขั้นตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) การวิเคราะห์สภาพการณ์ปัญหาการนิเทศทางการพยาบาลที่ได้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ซึ่งเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) ประกอบด้วย การลดทอนข้อมูล (data reduction) การจัดระเบียบข้อมูล (data display) การสรุปและตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ (conclusion and verification) ผู้วิจัยเป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูล ตัดสินใจเลือกข้อมูลที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับหัวข้อที่ศึกษา และสรุปข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ด้วยตนเองก่อนผู้อื่นซึ่งผลสรุปข้อมูลไม่ได้สิ้นสุดที่ผู้วิจัยเท่านั้น (มณี อภานันท์กุล 2549:9-36-39) นำเสนอข้อมูลที่ได้ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อรับคำแนะนำ

2) การวิเคราะห์ความรู้ก่อนและหลังการอบรมใช้การแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

3) การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลใช้การแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

4) การวิเคราะห์ข้อมูลประสิทธิภาพของการนิเทศทางการพยาบาลของผู้นำนิเทศและผู้รับนิเทศ ใช้สถิติ Wilcoxon match pair signed –ranks test คำนวณหาค่าเฉลี่ยอันดับที่คะแนนความคิดเห็นของผู้นำนิเทศและผู้รับการนิเทศ และสรุปตามประเด็นของการศึกษาวิจัย

