

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป และเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป และปัจจัยภายนอกบุคคล ได้แก่ นโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน และสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ กับ การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) และศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 9 (เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข) โดยมีรายละเอียดของการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 9 ทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด ซึ่งมีจำนวนหน่วยคู่สัญญา ของบริการระดับปฐมภูมิ (Contacting Unit for Primary Care: CUP) ทั้งหมด 34 หน่วย มีศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary Care Unit: PCU) ทั้งหมด 423 แห่ง และมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น 423 คน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2549)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 9 (ชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด) จำนวน 248 คน ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยคำนวณขนาดของตัวอย่างด้วยสูตรของยามานะ (Yamane, 1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547, หน้า 207) ดังต่อไปนี้

$$n = \frac{N}{1 + Nc^2}$$

เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น .05

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างเท่าที่ยอมรับได้ ใน
ที่นี้กำหนดไว้ 0.05

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{423}{1 + (423 \times 0.05^2)}$$

$$= 205.59$$

จากการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อย 206 คน และผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่าง
อีกร้อยละ 20 เนื่องจากคาดว่าจะได้รับแบบสอบถามคืนประมาณร้อยละ 80 (LameShow, Hosme,
Kler, & Lwanga, 1990) จึง ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 248 คน ซึ่งในการทำวิจัยผู้วิจัยได้ใช้กลุ่ม
ตัวอย่าง 270 คนเนื่องจาก ในการส่งแบบสอบถามรอบแรก 248 ชุด ได้รับการตอบรับว่าไม่มี
พยาบาลวิชาชีพ 20 แห่งและไม่ได้ปฏิบัติตามบทรักษาโรคเบื้องต้นเพราะเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน
ของโรงพยาบาลอีก 2 แห่ง ผู้วิจัยจึงส่งแบบสอบถามเพิ่มอีกร้อยละ 22 แห่งเพื่อให้ได้จำนวนกลุ่ม
ตัวอย่างตามผลการคำนวณ

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยดำเนินการดังนี้

1. สุ่มกลุ่มตัวอย่างจาก พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 9 ซึ่งมี
ทั้งหมด 4 จังหวัด เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีความแตกต่างของการปฏิบัติตามพยาบาลเวช-
ปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ในแต่ละจังหวัด แต่มีการปฏิบัติตามพยาบาลเวชปฏิบัติ
ทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ความคล้ายคลึงกันภายในจังหวัดเดียวกันเนื่องจากระบบการ
บริหารงานภายในจังหวัด
2. คำนวณสัดส่วนขนาดตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพของแต่ละจังหวัด ด้วยสัดส่วนของศูนย์
สุขภาพชุมชนในจังหวัดต่อศูนย์สุขภาพชุมชนทั้ง 4 จังหวัด เนื่องจากศูนย์สุขภาพชุมชนจะมี
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 คน โดยการเทียบบัญชีไตรยางศ์
ได้ขนาดตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ ดังที่แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง

จังหวัด	จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพ ชุมชน	จำนวนตัวอย่าง รอบที่ 1	จำนวนตัวอย่าง รอบที่ 2	จำนวนแบบสอบถาม ที่ได้คืน
ชลบุรี	141	82	6	58
จันทบุรี	114	67	6	59
ระยอง	95	56	6	35
ตราด	73	43	4	31
รวม	423	248	22	183

3. สุ่มตัวอย่างรายชื่อศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 9 แต่ละจังหวัด ด้วยวิธีจับฉลากแบบไม่นำกลับคืนที่ (Sampling Without Replacement) จำนวน 248 แห่ง ตามสัดส่วนที่คำนวณได้ในตารางที่ 1 โดยใช้สัดส่วนการส่งแบบสอบถาม 1 ต่อแห่ง 1 ชุด ให้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักด้านการรักษาโรคเบื้องต้นเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ถ้าศูนย์สุขภาพชุมชนมีพยาบาลวิชาชีพมากกว่า 1 คน ให้หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นผู้พิจารณาในการเลือกผู้ตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 8 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส สถานที่ปฏิบัติงาน วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การทำงานในชุมชน การอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ประสบการณ์ทำงานพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ลักษณะข้อความ โดยประยุกต์มาตรวัดของลิเคิร์ท (Likert Scale) มีลักษณะ เป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ และมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

	คำถามเชิงบวก (คะแนน)	คำถามเชิงลบ (คะแนน)
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
น้อยที่สุด	1	5

การแปลผลระดับคะแนนจากการตอบแบบสอบถาม ตั้งแต่ 1-5 มาเป็นระดับของเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ โดยแปลความหมายของคะแนนดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.51-5.00	พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อยู่ในระดับดีมาก
3.51-4.50	พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อยู่ในระดับดี
2.51-3.50	พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง
1.51-2.50	พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อยู่ในระดับไม่ดี
1.00-1.50	พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อยู่ในระดับไม่ดีอย่างมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยใช้กรอบแนวคิดตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นฯ พ.ศ. 2545 ลักษณะข้อความ โดยมีลักษณะคำตอบเป็นตัวเลือกตอบ มี 3 ระดับ คือ ใช่ ไม่ใช่และไม่แน่ใจ โดยมีหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

ตอบถูก	ให้ 1 คะแนน
ตอบผิด และตอบไม่แน่ใจ	ให้ 0 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ อ้างอิงกับเกณฑ์การสอบขึ้นทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลของสภาการพยาบาล คือ ผู้สอบต้องผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 (พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2540) แบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมาก

ร้อยละคะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
0 – 59	พยาบาลวิชาชีพมีความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อยู่ในระดับน้อย

ร้อยละเนนเฉลี่ย

ความหมาย

60-79 พยาบาลวิชาชีพมีความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป

อยู่ใน ระดับปานกลาง

80-100 พยาบาลวิชาชีพมีความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป

อยู่ใน ระดับมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปของศูนย์สุขภาพชุมชน วัดตามการรับรู้พยาบาลวิชาชีพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยใช้กรอบแนวคิดตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นฯ พ.ศ. 2545 เป็นข้อความให้ตอบ โดยมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ โดยมีโดยมีหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้



ข

มากที่สุด

มาก

ปานกลาง

น้อย

น้อยที่สุด

คะแนน

5

4

3

2

1

การแปลผลระดับคะแนนจากการตอบแบบสอบถาม ตั้งแต่ 1-5 มาเป็นระดับของนโยบายการบริหารงานดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยแปลความหมายของคะแนนดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย

ความหมาย

4.51-5.00 มีนโยบายการบริหารงานดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปของศูนย์สุขภาพชุมชน
อยู่ในระดับมากที่สุด

3.51-4.50 มีนโยบายการบริหารงานดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปของศูนย์สุขภาพชุมชน
อยู่ในระดับมาก

2.51-3.50 มีนโยบายการบริหารงานดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปของศูนย์สุขภาพชุมชน
อยู่ในระดับปานกลาง

1.51-2.50 มีนโยบายการบริหารงานดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปของศูนย์สุขภาพชุมชน
อยู่ในระดับคิน้อย

1.00-1.50 มีนโยบายการบริหารงานดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปของศูนย์สุขภาพชุมชน
อยู่ในระดับไม่ดี

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างเอง โดยใช้แนวคิดของ สุรพล พยอมแย้ม, (2548), Beyer and Marshall, (1981) และ Sullivan and Peplua, (1976) เป็นข้อความให้เลือกตอบ โดยมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ โดยมีหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

การแปลผลระดับคะแนนจากการตอบแบบสอบถาม ตั้งแต่ 1-5 มาเป็นสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยแปลความหมายของคะแนนดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.51-5.00	พยาบาลวิชาชีพมีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับสูงมาก
3.51-4.50	พยาบาลวิชาชีพมีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับสูง
2.51-3.50	พยาบาลวิชาชีพมีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับปานกลาง
1.51-2.50	พยาบาลวิชาชีพมีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.50	พยาบาลวิชาชีพมีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างเอง เป็นข้อความให้เลือกตอบ โดยมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ โดยมีหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

การแปลผลระดับคะแนนจากการตอบแบบสอบถาม ตั้งแต่ 1-5 มาเป็นสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยแปลความหมายของคะแนนดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย

ความหมาย

- 4.51-5.00 พยาบาลวิชาชีพมีสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับสูงมาก
 3.51-4.50 พยาบาลวิชาชีพมีสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับสูง
 2.51-3.50 พยาบาลวิชาชีพมีสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับปานกลาง
 1.51-2.50 พยาบาลวิชาชีพมีสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับต่ำ
 1.00-1.50 พยาบาลวิชาชีพมีสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลวิชาชีพ ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยอ้างอิงตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นฯ พ.ศ. 2545 ครอบคลุม 3 กลุ่มอาการ ได้แก่ กลุ่มอาการฉุกเฉินที่ต้องช่วยเหลือเบื้องต้นและส่งต่อทันที กลุ่มอาการที่ต้องได้รับการวินิจฉัยเพิ่มเติม และกลุ่มอาการที่ต้องวินิจฉัยแยกโรคและให้การรักษาโรคเบื้องต้น มีเนื้อหาเกี่ยวกับ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค การบำบัดรักษา (การให้ยา การทำหัตถการ และการส่งต่อ) การให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ การดูแลต่อเนื่อง การบันทึกกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้น และการขอคำปรึกษาจากเครือข่าย โดยการระบุจำนวนผู้ใช้บริการ/ผู้ป่วย และร้อยละของกิจกรรมการรักษาโรคโดยประมาณเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วย

การแปลผลระดับคะแนนจากการตอบแบบสอบถาม มาเป็นระดับของการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาของพยาบาลวิชาชีพ โดยแปลความหมายของคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

ความหมาย

- ร้อยละ 80 ขึ้นไป พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
อยู่ในระดับมากที่สุด
 ร้อยละ 60-79 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
อยู่ในระดับมาก
 ร้อยละ 40-59 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
อยู่ในระดับปานกลาง
 ร้อยละ 20-39 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
อยู่ในระดับน้อย
 น้อยกว่าร้อยละ 20 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิด (Open-Ended Question) จำนวน 2 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบ และแก้ไขเนื้อหา
2. นำเครื่องมือที่แก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเนื้อหา (Content Validity) และความตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) เพื่อให้ได้สาระตรงกับสิ่งที่ต้องการมากที่สุด โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลชุมชน 2 ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลระดับปฐมภูมิ 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิ 1 ท่าน
3. หลังจากได้รับพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำเครื่องมือกลับมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยถือเกณฑ์ยอมรับความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) คือ .80 (Davis, 1992)
4. หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยการนำเครื่องมือที่แก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Tryout) กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสระแก้ว จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของ แบบสอบถามเจดคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป แบบสอบถามนโยบายการบริหารงานด้านงานเวชปฏิบัติทั่วไป แบบสอบถาม สัมพันธภาพกับร่วมงาน และแบบสอบถาม สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการอยู่ในระดับสูง ($\alpha = .83, .94, .96$ และ $.91$ ตามลำดับ) ส่วนแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปได้ค่าความเชื่อมั่นในระดับปานกลาง ($\alpha = .64$)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิธีส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ เพื่อความสะดวกและการ ได้รับกลับคืนของแบบสอบถาม ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และผู้ประสานงานศูนย์สุขภาพชุมชนของแต่ละจังหวัด ในศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 9 ได้แก่ จังหวัดชลบุรี จันทบุรี ระยอง และตราด เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และชี้แจงขั้นตอนการเก็บข้อมูล

2. ติดต่อประสานงานกับผู้ประสานงานศูนย์สุขภาพชุมชน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 9 ในการส่งแบบสอบถามให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

3. ทำทะเบียนคุมการแจกแบบสอบถามเพื่อความสะดวกในการตรวจสอบ และติดตามแบบสอบถาม พร้อมทั้งทำหนังสือถึงพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง โดยขอความกรุณาส่งแบบสอบถามคืนภายใน 3 สัปดาห์

4. เมื่อครบ 3 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามคืน 120 ชุด ผู้วิจัยได้ติดตามแบบสอบถามกับผู้ประสานงานศูนย์สุขภาพชุมชน และโทรศัพท์ติดต่อด้วยตนเองกับศูนย์สุขภาพชุมชนที่ได้ส่งแบบสอบถามไป รออีก 4 สัปดาห์ได้แบบสอบถามกลับเพิ่มอีก 65 ชุด รวมเป็นได้รับแบบสอบถามหลังครบ 60 วัน ทั้งหมด 185 ชุด โดยเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ 163 ชุด แบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ 22 ชุด (ไม่มีพยาบาลวิชาชีพ 20 ชุด และไม่ได้ปฏิบัติตามทบทวนโรคเบื้องต้นเนื่องจากเป็น ศูนย์สุขภาพชุมชนในโรงพยาบาล 2 ชุด) เนื่องจากมีแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ 22 ชุดผู้วิจัยจึงส่งแบบสอบถามรอบสองเพิ่มอีก 22 ชุดเพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามผลการคำนวณ รวมการส่งแบบสอบถามทั้งหมด 270 ชุด แล้วติดตามผ่านผู้ประสานงานศูนย์สุขภาพชุมชน และติดตามทางโทรศัพท์ เมื่อครบ 40 วันหลังครบแบบสอบถามรอบสอง ได้รับแบบสอบถามกลับ 19 ชุด รวมเป็นได้รับแบบสอบถามคืนทั้งหมด 206 ชุด คิดเป็นร้อยละ 76.29 แต่เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถใช้ในงานวิจัยได้ 183 ชุดคิดเป็นร้อยละ 67.77

5. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนทั้งหมด แล้ววิเคราะห์ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จึงได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ทำหนังสือแนะนำตัว ให้ข้อมูลสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม เกี่ยวกับวัตถุประสงค์และรายละเอียดการวิจัยไปกับแบบสอบถามทุกฉบับ

2. ชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถามว่ามีสิทธิที่จะตอบ หรือ ปฏิเสธการตอบแบบสอบถามได้ทุกกรณี

3. ชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบว่าข้อมูลทุกอย่างจะเก็บเป็นความลับ นำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม โดยผลการวิจัยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถามหรือศูนย์สุขภาพชุมชนที่ปฏิบัติงาน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 และมีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ อายุ สถานที่ปฏิบัติงาน วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในชุมชน การอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป และประสบการณ์ทำงานพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ด้วยความถี่ และร้อยละ
2. วิเคราะห์การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป นโยบายการบริหารงานด้านเวชปฏิบัติทั่วไป สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน และสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม
3. ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น ว่าข้อมูลมีการกระจายเป็น โค้งปกติด้วย Fisher-Skewness Coefficient และ Histogram ทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงด้วยกราฟ แล้ววิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ สถานภาพสมรส ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป นโยบายการบริหารงานด้านงานเวชปฏิบัติทั่วไป สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน และสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ กับ การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคอยเบื้องต้น) ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ Pearson's Product Moment Correlation และวิเคราะห์ปัจจัยตัวทำนายที่ดีในการทำนายการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ของพยาบาลวิชาชีพ โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) และสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ทั้งในรูปแบบคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน