

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของพยาบาลเวชปฏิบัติ ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในภาคตะวันออกเฉียงใต้ โดยมีรายละเอียดวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชนอายุ 20 ปีขึ้นไป ที่มาใช้บริการ ด้านการรักษาพยาบาลกับพยาบาลเวชปฏิบัติที่ปฏิบัติงานที่หน่วยบริการปฐมภูมิในเขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว โดยมีจำนวนหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทั้งหมด 917 แห่ง และมีจำนวนประชาชนในความรับผิดชอบ จำนวนทั้งสิ้น 5,428,945 คน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2554)

กลุ่มตัวอย่าง คือประชาชนอายุ 20 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการ จากพยาบาลเวชปฏิบัติที่ปฏิบัติงานที่หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ในเขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำนวน 400 คน โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. สามารถสื่อสารภาษาไทยได้
2. ให้ความร่วมมือในการศึกษา

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตรยามานะ (Yamane, 1973 อ้างถึงใน รัตนศิริทาโต, 2552) ดังนี้

สูตร
เมื่อ

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

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้

N คือ ขนาดของกลุ่มประชากรจากจำนวนประชากรในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำนวน 5,428,945 คน ณ วันที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2554)

e คือ ความน่าจะเป็นของความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ที่ .05

$$n = \frac{5,428,945}{1+5,428,945(.05)^2}$$

$$= 400$$

จากการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 400 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Stratified Random Sampling) ตามลำดับดังต่อไปนี้

1. สุ่มตัวอย่างจังหวัด ด้วยวิธีจับสลากแบบไม่นำกลับคืนที่ จำนวน 4 จังหวัด ได้จังหวัด ชลบุรี ระยอง ฉะเชิงเทรา และสระแก้ว
2. สุ่มตัวอย่างอำเภอจากทั้ง 4 จังหวัด ด้วยวิธีจับสลากแบบไม่นำกลับคืนที่ จังหวัดละ 1 อำเภอ ได้จำนวน 4 อำเภอคือ อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว และอำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง
3. สุ่มตำบล จากทั้ง 4 อำเภอ ด้วยวิธีจับสลากแบบไม่นำกลับคืนที่ อำเภอละ 2 ตำบล ดังนี้ อำเภอบ้านบึง ได้ตำบลบ้านบึง และตำบลห้วยกุญแจ อำเภอบ้านโพธิ์ ได้ตำบลแหลมประคู้ และตำบลสิบเอ็ดศอก อำเภอวังน้ำเย็น ได้ตำบลทุ่งมหาเจริญ และตำบลตาหลังใน อำเภอบ้านค่าย ได้ตำบลบ้านชากบก และตำบลหนองบัว โดยศึกษาหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ในตำบลที่สุ่มได้ ทุกหน่วยบริการ
4. สุ่มผู้ใช้บริการในวันที่ทำการเก็บข้อมูล ทำการเก็บข้อมูลกับผู้ใช้บริการทุกคน ที่ใช้บริการกับพยาบาลเวชปฏิบัติ จนครบจำนวนตามสัดส่วนที่คำนวณได้ ในแต่ละหน่วยบริการ รายละเอียดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายจังหวัด อำเภอ และตำบล

จังหวัด/ อำเภอ	จำนวนประชากร	จำนวน พยาบาลเวชฯ	จำนวน ตัวอย่าง
จังหวัดชลบุรี อำเภอบ้านบึง*	67,740		108
หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ			
ตำบลบ้านบึง	26,440	3	70
ตำบลห้วยกุญแจ	14,261	3	38
จังหวัดฉะเชิงเทรา อำเภอบ้านโพธิ์**	31,213		77
หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ			
ตำบลแหลมประดู่	3,299	1	32
ตำบลสปีดเฮดฮอก	4,053	1	45
จังหวัดสระแก้ว อำเภอวังน้ำเย็น***	74,721		119
หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ			
ตำบลทุ่งมหาเจริญ	7,707	1	50
ตำบลตาหลังใน	10,664	1	69
จังหวัดระยอง อำเภอบ้านค่าย****	61,481		96
หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ			
ตำบลบ้านชาบกบก	7,437	1	36
ตำบลหนองบัว	12,444	3	60
รวม	251,796	14	400

ที่มา: *สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านบึง **สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านโพธิ์

*** สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังน้ำเย็น ****สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านค่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามกรอบแนวคิดของ โคนนาบีเดียน (Donabedian, 1980, 1985) และ มิทเชล และคณะ (Mitchell et al., 1998) โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการด้านการรักษาพยาบาล จากแนวคิดของ มิทเชล และคณะ (Mitchell et al., 1998) ในการประเมินคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา ประสบการณ์การมาใช้บริการ เป็นคำถามชนิดปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 คุณภาพการให้บริการ 3 ด้าน ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ โดนาบีเดียน (Donabedian, 1980, 1988) ที่ประเมินคุณภาพบริการ 3 ด้าน ประกอบไปด้วย

2.1 ด้านโครงสร้าง ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้บริการ ความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการ เครื่องมือที่ให้บริการ สิ่งแวดล้อมในการให้บริการ ความเต็มใจในการให้บริการ หรือให้การช่วยเหลือ จำนวน 15 ข้อ

2.2 ด้านกระบวนการ ได้แก่ การตรวจประเมินสภาพและการวินิจฉัยแยกโรค การปฏิบัติการพยาบาล การให้ยาเพื่อบรรเทาอาการหรือรักษาโรค การตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ ปฏิสัมพันธ์ต่อผู้ใช้บริการของพยาบาลเวชปฏิบัติ จำนวน 26 ข้อ

2.3 ด้านผลลัพธ์ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางด้านคลินิก การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ ความมั่นใจในการใช้บริการ จำนวน 15 ข้อ

โดยมีลักษณะคำถามแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง พึงพอใจการให้บริการมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง พึงพอใจการให้บริการมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง พึงพอใจการให้บริการปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง พึงพอใจการให้บริการน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง พึงพอใจการให้บริการน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

การแปลผลคุณภาพการให้บริการของพยาบาลเวชปฏิบัติ โดยภาพรวมแต่ละด้านตาม เกณฑ์อันตรภาคชั้นของจุดกึ่งกลาง แต่ละอันตรภาคชั้น มีความหมายดังนี้

4.50 - 5.00 ผู้ใช้บริการมีการรับรู้คุณภาพการให้บริการ อยู่ในระดับดีมาก

3.50 - 4.49 ผู้ใช้บริการมีการรับรู้คุณภาพการให้บริการ อยู่ในระดับดี

2.50 - 3.49 ผู้ใช้บริการมีการรับรู้คุณภาพการให้บริการ อยู่ในระดับปานกลาง

1.50 - 2.49 ผู้ใช้บริการมีการรับรู้คุณภาพการให้บริการ อยู่ในระดับน้อย

1.00 - 1.49 ผู้ใช้บริการมีการรับรู้คุณภาพการให้บริการ อยู่ในระดับน้อยมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดที่ได้ทบทวน ให้อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และที่ปรึกษาร่วม ตรวจสอบ และได้ปรับแก้ไขตามคำแนะนำ
2. ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่แก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) เพื่อให้ได้สาระตรงกับสิ่งที่ต้องการมากที่สุด โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลชุมชน 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล 1 ท่าน ผู้ปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ 2 ท่าน ภายหลังจากผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำมาคำนวณหาค่า ดัชนีความตรงเนื้อหา (Content Validity Index) ได้ค่า ดัชนีความตรงเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์คุณภาพบริการของพยาบาลเวชปฏิบัติภาพรวมเท่ากับ 0.88
3. ภายหลังจากผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม ทั้งด้านภาษาและความถูกต้องในเนื้อหาตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ และให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้
4. ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ ไปทดลองใช้ (Tryout) กับผู้ใช้บริการที่หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิตำบลเหมือง อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี ซึ่งลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบ ความเป็นปรนัยของแบบสัมภาษณ์ (Objectivity) การเรียงลำดับคำถาม ความต่อเนื่อง และความสอดคล้องภายในของเนื้อหา (Internal Consistency) โดยได้ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์คุณภาพการให้บริการของพยาบาลเวชปฏิบัติ ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์คุณภาพบริการของพยาบาลเวชปฏิบัติ ด้านโครงสร้างอยู่ในระดับสูง ($\alpha = .90$) ด้านกระบวนการอยู่ในระดับสูง ($\alpha = .95$) และด้านผลลัพธ์อยู่ในระดับสูง ($\alpha = .93$)

การรวบรวมข้อมูล

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย จำนวน 4 คน ซึ่งเป็นนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้รับการอบรมเป็นเวลา 1 วัน เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และรายละเอียดทุกข้อคำถามเป็นอย่างดี ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลที่สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ในวันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น. ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างมาใช้บริการ ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยยื่นเรื่องเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ผู้วิจัยนำหนังสือขอเก็บข้อมูลจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ และหัวหน้าหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย ชี้แจงขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขออนุญาตดำเนินการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่
3. ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทุกคนที่มาใช้บริการจากพยาบาลเวชปฏิบัติ ในวันจันทร์-วันศุกร์ ในหน่วยบริการที่สุ่มเก็บข้อมูล ตั้งแต่เวลา 08.00-16.30 น. ตามสัดส่วนที่ได้กำหนดไว้ จนครบจำนวน
4. เมื่อสัมภาษณ์ข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ความถูกต้องของแบบสัมภาษณ์ที่ได้ หากพบความไม่สมบูรณ์ของข้อมูล ทำการสัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติม หลังจากเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์กล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

1. งานวิจัยนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ให้ดำเนินการวิจัยได้
2. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นชื่อลงในใบยินยอมทุกครั้งก่อนทำการสัมภาษณ์ ชกเว้นในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่ประสงค์ที่จะเซ็นใบยินยอม แต่ยินดีที่จะให้สัมภาษณ์
3. ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้แนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยวิธีการเก็บข้อมูล ระยะเวลาในการศึกษา การเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้จะเป็นไปโดยความสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งออกจากการศึกษาได้ก่อนที่การดำเนินการวิจัยจะสิ้นสุด โดยไม่มีผลต่อการเข้ารับบริการต่อกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่าง เซ็นใบยินยอม หรืออนุญาตแล้ว จึงทำการเก็บข้อมูล
4. ผู้วิจัยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในห้อง หรือบริเวณที่เป็นสัดส่วนเพื่อความเป็นส่วนตัว และลดความวิตกกังวลในระหว่างการให้ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง
5. ข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการศึกษาจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลในลักษณะภาพรวม และนำมาใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น เมื่อการวิจัยเสร็จสิ้นผู้วิจัยจะทำลายเอกสารการสัมภาษณ์ 1 ปีหลังจากเผยแพร่

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปทางด้านสังคมศาสตร์ ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ โดยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

1. พรรณนาข้อมูลทั่วไปและลักษณะประชากรกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ร้อยละค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามระดับการวัดของข้อมูล

2. พรรณนาข้อมูลเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ ด้านผลลัพธ์ด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จากการทดสอบการแจกแจงข้อมูล พบว่า ตัวแปรคุณภาพบริการ ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ มีการกระจายไม่เป็นโค้งปกติ ไม่สามารถนำข้อมูลมาทดสอบด้วยสถิติพารามेटริกซ์ได้ จึงได้นำข้อมูลมาทดสอบด้วยสถิตินอนพารามेटริก (Nonparametric Statistics)

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้คุณภาพการให้บริการ ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการและด้านผลลัพธ์ ของพยาบาลเวชปฏิบัติระหว่างกลุ่มผู้ให้บริการที่มีเพศต่างกัน โดยใช้สถิติทดสอบสถิติ แมนน์-วิทนี ยู (Mann-Whitney U test)

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้คุณภาพการให้บริการ ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ ของพยาบาลเวชปฏิบัติระหว่างกลุ่มผู้ให้บริการ ที่มีอายุอาชีพ รายได้ต่อเดือนระดับการศึกษา ประสบการณ์การมาใช้บริการ ที่ต่างกัน ด้วยการทดสอบครัสคาล-วอลลิส (Kruskal-Wallis Test) แล้วเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่โดยใช้การทดสอบ แมนน์-วิทนี ยู (Mann-Whitney U test)

5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ ด้านผลลัพธ์ โดยใช้การคำนวณหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman's Rank Correlation Coefficient)