บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการพยาบาล เพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้านของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้ คือ

ประชากร

ประชากร คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยเรื้อรังรับการรักษาอยู่ ได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรมประสาท ศัลยกรรมกระดูก กุมารเวชกรรม และหอผู้ป่วยพิเศษของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ที่รักษาโรคทั่วไป 6 แห่ง แบ่งเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาด 500 เตียงขึ้นไป และอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร 3 แห่ง และโรงพยาบาลที่มีขนาด 300 เตียงขึ้นไป และอยู่ในเขตภูมิภาค 3 แห่ง จำนวนประชากรทั้งหมด จำนวน 124 คน (แสดงในตารางที่ 1)

การศึกษาครั้งนี้ศึกษาจากประชากรทั้งหมด 124 คน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	หัวหน้าหอผู้ป่วย (คน)	รองหัวหน้าหอผู้ป่วย (คน)
เขตกรุงเทพมหานคร		
1. พระมงกุฎเกล้า (กองทัพบก)	15	15
2. สมเด็จพระปิ่นเกล้า (กองทัพเรือ)	6	6
3. ภูมิพลอดุลยเดช (กองทัพอากาศ)	16	16
เขตภูมิภาค		
1. อานันทมหิดล จ.ลพบุรี (กองทัพบก)	6	4
2. อาภากรเกียรติวงศ์ จ.ชลบุรี (กองทัพเรือ)	14	14
3. จันทรุเบกษา จ.นครปฐม (กองทัพอากาศ)	6	6
รวม	63	61

หมายเหตุ แหล่งข้อมูลจากหัวหน้าฝ่ายวิชาการแผนกพยาบาลแต่ละแห่ง ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2536

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มี 4 ตอน ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับสถานที่ที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงานพยาบาล วุฒิทางการศึกษา และอายุ มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ

ตอนที่ 2 แบบสอบความรู้ เรื่องการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน เกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีของการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและการดูแลอย่างต่อเนื่อง มีลักษณะเป็นแบบปรนัยเลือกตอบ (Multiple choice) มี 4 ตัวเลือก คือ ก., ข., ค. และ ง. จำนวน 34 ข้อ โดยครอบคลุมเนื้อหาและระดับของการวัดความรู้ 6 ระดับ คือ จำ เข้าใจ การนำไปใช้ วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่า ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เนื้อหาความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน

เนื้อหา	ความรู้ (ข้อ)					
	จำ	เข้าใจ	การนำไปใช้	วิเคราะห์	สังเคราะห์	ประเมินค่า	รวม (ข้อ)
1. ความเจ็บป่วยเรื้อรัง							
1.1 ความหมาย	1						1
1.2 ลักษณะ		1					1
1.3 ผลกระทบ		3					3
1.4 การดูแล							
1.4.1 ด้านร่างกาย		2	1				3
1.4.2 ด้านจิตใจ				2			2
1.4.3 ด้านสิ่งแวดล้อม				1			1
1.4.4 ด้านการเรียนรู้			1	2			3
2. การดูแลต่อเนื่อง							
2.1 ความหมาย	1						1
2.2 องค์ประกอบ							
2.2.1 การวางแผน-การจำหน่าย	1	2	1	2	1		7

ตารางที่ 2 (ต่อ)

เนื้อหา	ความรู้ (ข้อ)						
	จำ	เข้าใจ	การนำไปใช้	วิเคราะห์	สังเคราะห์	ประเมินค่า	รวม (ข้อ)
2.2.2 การส่งต่อผู้ป่วย	1	3	1				5
2.2.3 การดูแลผู้ป่วย-ที่บ้าน	1			1		3	5
1.3 ความสำคัญ				1		1	2
รวม	5	11	4	9	1	4	34

การให้คะแนนของแบบสอบความรู้เป็นดังนี้คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบให้ 0 คะแนน

ตอนที่ 3 แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้านของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยครอบคลุมเนื้อหาของการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง และการดูแลอย่างต่อเนื่องตามองค์ประกอบของเจตคติ 3 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านความรู้ องค์ประกอบด้านความรู้สึก และองค์ประกอบด้านการปฏิบัติ จำนวน 24 ข้อ มีข้อความที่แสดงถึงเจตคติด้านบวกจำนวน 13 ข้อ ข้อความที่แสดงถึงเจตคติด้านลบจำนวน 11 ข้อ ลักษณะของแบบวัดเจตคติเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ท (Likert Scale) มี 5 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวมีทั้งเจตคติทางบวกและทางลบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	เจตคติทางบวก (คะแนน)	เจตคติทางลบ (คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ความหมายของคำตอบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นบางส่วน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ตอนที่ 4 แบบรายงานการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย 4 ด้าน ดังนี้คือ

การวางแผนงาน	จำนวน	20 ข้อ
การจัดระบบงาน	จำนวน	24 ข้อ
การอำนวยการ	จำนวน	15 ข้อ
การควบคุมงาน	จำนวน	12 ข้อ

ลักษณะเครื่องมือเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้คือ

การปฏิบัติทุกครั้ง	5 คะแนน
การปฏิบัติบ่อยครั้ง	4 คะแนน
การปฏิบัติบางครั้ง	3 คะแนน
ไม่ค่อยปฏิบัติ	2 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	1 คะแนน

ความหมายของคำตอบ

การปฏิบัติทุกครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติกิจกรรมในการจัดการทางการพยาบาลเป็นประจำทุกครั้ง
การปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติกิจกรรมในการจัดการทางการพยาบาลค่อนข้างบ่อยหรือเกือบเป็นประจำ
การปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติกิจกรรมในการจัดการทางการพยาบาลเป็นบางครั้ง
ไม่ค่อยปฏิบัติ	หมายถึง	ปฏิบัติกิจกรรมในการจัดการทางการพยาบาลน้อยมากหรือเกือบไม่ได้ปฏิบัติเลย
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมการจัดการทางการพยาบาลนั้นเลย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยดำเนินการสร้างตามขั้นตอนดังนี้คือ

ขั้นที่ 1 เตรียมการก่อนสร้างเครื่องมือ

1.1 ศึกษาเอกสารงานวิจัย และตำราต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและการดูแลอย่างต่อเนื่อง การสร้างแบบสอบความรู้ แบบวัดเจตคติ และแบบรายงานการจัดการทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.2 ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิทั้งด้านการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและการดูแลต่อเนื่อง

ขั้นที่ 2 สร้างเครื่องมือ

2.1 สร้างแบบสอบถามสถานภาพส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ

2.2 สร้างแบบสอบความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อวัดพฤติกรรมด้านความรู้ 6 ระดับ คือ จำ เข้าใจ นำไปใช้ วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี ของการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง และการดูแลต่อเนื่อง ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบปรนัยเลือกตอบ (Multiple choice) มี 4 ตัวเลือก คือ ก., ข., ค. และ ง. การให้คะแนนคือตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบได้ 0 คะแนน แบบสอบที่สร้างทั้งหมดมีจำนวน 42 ข้อ

2.3 สร้างแบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อวัดเจตคติของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย เกี่ยวกับผู้ป่วยเรื้อรังและการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน เป็นแบบลิเคิร์ท (Likert Scale) จำนวน 25 ข้อ ซึ่งมีเจตคติทางบวกจำนวน 12 ข้อ และเจตคติทางลบจำนวน 13 ข้อ

2.4 สร้างแบบรายงานการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้านของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีระดับการให้คะแนน 5 ระดับ ประกอบด้วยกิจกรรมของการจัดการทางการพยาบาล 4 ด้าน ดังนี้

การวางแผนงาน จำนวน 19 ข้อ

การวางระบบงาน จำนวน 24 ข้อ

การอำนวยการ จำนวน 15 ข้อ

การควบคุมงาน จำนวน 12 ข้อ

2.5 นำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบพร้อมทั้งข้อแนะนำปรับปรุงแก้ไข

ขั้นที่ 3 ตรวจสอบเครื่องมือ

3.1 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content-Validity) เมื่อสร้างเครื่องมือครอบคลุมเนื้อหาดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้ว นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการดูแลต่อเนื่องและการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ประกอบไปด้วย อาจารย์พยาบาล ผู้บริหารการพยาบาล และนักวิชาการพยาบาลที่ทำงานเกี่ยวข้องกับด้านนี้ จำนวน 10 ท่าน (รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิแสดงไว้ในภาคผนวก ก.) ตรวจสอบเนื้อหาความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และความถูกต้องของภาษา โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้อง การยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 หรือ 8 ใน 10 ท่าน นำมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมข้อความให้มีความเหมาะสมทางภาษา ความชัดเจนของเนื้อหาและการเรียงลำดับข้อความตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา มีรายละเอียดดังต่อไปนี้คือ

3.1.1 แบบสอบถามสถานภาพส่วนบุคคลได้รับความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ โดยไม่ต้องปรับปรุงแก้ไข

3.1.2 แบบสอบความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ได้แก้ไขเพิ่มเติมข้อความให้มีความเหมาะสมทางภาษา ความชัดเจนของเนื้อหา และความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ได้เลือกข้อที่ไม่ได้รับความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิออก 2 ข้อ เหลือข้อสอบที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว 40 ข้อ

3.1.3 แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ได้แก้ไขข้อความให้มีความเหมาะสมทางภาษา ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ และความชัดเจนของเนื้อหาได้ข้อความเห็นจำนวน 24 ข้อ ซึ่งมีความเห็นทางบวกจำนวน 13 ข้อ และทางลบจำนวน 11 ข้อ

3.1.4 แบบรายงานการจัดการทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน ได้แก้ไขข้อความให้มีความเหมาะสมทางภาษา ความครอบคลุมตามวัตถุ-ประสงค์ และความชัดเจนของเนื้อหา โดยการเพิ่มกิจกรรมการจัดการทางการพยาบาลด้านการวางแผนงานในกิจกรรมข้อที่ 4 คือ ประชุมวางแผนร่วมกับ 4.1) สมาชิกในทีมสุขภาพ เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น 4.2) ทีมการพยาบาล เช่น พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น 4.3) ผู้ป่วยและครอบครัวหรือผู้ที่เกี่ยวข้องและให้การสนับสนุนผู้ป่วย ได้กิจกรรมการจัดการทางการพยาบาลทั้งหมด 78 กิจกรรม แบ่งเป็น 4 ด้าน ดังนี้คือ

การวางแผนงาน จำนวน 20 ข้อ

การวางระบบงาน จำนวน 24 ข้อ

การอำนวยการ จำนวน 15 ข้อ

การควบคุมงาน จำนวน 12 ข้อ

3.2 ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 28 คน และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 18 คน โดยให้ตอบแบบสอบความรู้ตอนที่ 2 มี 40 ข้อ ให้ใช้เวลา 45 นาที ส่วนแบบสอบถามที่เหลือทำการเก็บรวบรวมภายหลังในอีก 1 สัปดาห์ต่อมา แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงดังนี้

3.2.1 แบบสอบความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน นำแบบสอบมาตรวจให้คะแนน โดยให้ 1 คะแนน ในข้อที่ตอบถูก และให้ 0 คะแนน ในข้อที่ตอบผิด นำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาความยากง่ายและอำนาจจำแนกของแบบสอบเป็นรายข้อ เพื่อคัดเลือกแบบสอบที่เป็นมาตรฐานมาใช้ในการวิจัยโดยวิธีวิเคราะห์ข้อสอบ (Item Analysis) วิเคราะห์ข้อสอบแบบตัดกลุ่ม 33 % เลือกข้อที่มีอำนาจจำแนกตั้งแต่ .2 ขึ้นไป และค่าระดับความยากง่ายอยู่ระหว่าง.20 - .80 ซึ่งถือเป็นข้อสอบที่มีคุณภาพ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2531) ได้จำนวนข้อสอบที่ได้มาตรฐานจำนวน 24 ข้อ และไม่ได้มาตรฐาน จำนวน 16 ข้อ นำมาตรวจสอบความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของข้อสอบที่เลือกออก แล้วนำไปปรับปรุงให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์จำนวน 10 ข้อที่เหลือเลือกออก 6 ข้อ แล้วนำข้อสอบที่ได้มาตรฐานจำนวน 24 ข้อ มาหาความเที่ยง โดยใช้สูตร K - R 20 ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบ 0.73 (คุณภาพของแบบสอบความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้านแสดงไว้ในภาคผนวก ช.)

3.2.2 แบบวัดเจตคติและแบบรายงานการจัดการทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coeficiency) ของคอร์นบาช ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดเจตคติและแบบรายงานการจัดการทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย 0.70 และ 0.97 ตามลำดับ

เมื่อนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากการประชากรจำนวน 112 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของแบบสอบความรู้ แบบวัดเจตคติ และแบบรายงานการจัดการทางการพยาบาลได้เท่ากับ 0.63, 0.60 และ 0.98 ตามลำดับ

<u>การเก็บรวมรวมข้อมูล</u>

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

1. ขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้บริหารโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลอานันทมหิดล โรงพยาบาลอาภากรณ์เกียรติวงศ์ และโรงพยาบาลจันทรุเบกษา เพื่อขออนุญาติเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ส่งหนังสือเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 6 แห่ง ดังกล่าว เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในสถาบันนั้น

3. ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียด วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวนและคุณสมบัติของกลุ่มประชากรที่ต้องการ โดยประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายวิชาการของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลทั้ง 6 แห่ง พร้อมกับขอความร่วมมือให้หัวหน้าฝ่ายวิชาการ ช่วยชี้แจงให้ประชากรในการวิจัยทราบวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังกล่าวทั้งนี้เพื่อให้มีความเข้าใจในการตอบแบบสอบถามและนัดหมายเพื่อกำหนดวัน เวลา สถานที่ตามความสะดวกของแต่ละโรงพยาบาล

4. เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยเดินทางไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ร่วมกับการมอบหมายให้หัวหน้าฝ่ายวิชาการของฝ่ายการพยาบาลดำเนินการเก็บให้ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 5 สัปดาห์ คือ ตั้งแต่วันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2536 ถึงวันที่ 21 มกราคม พ.ศ. 2537 ได้จำนวนแบบสอบถามคืนมาและอยู่ในสภาพสมบูรณ์ จำนวน 112 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.32 โดยมีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้

4.1 ในเขตกรุงเทพมหานคร

4.1.1 แบบสอบความรู้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการชี้แจงให้ผู้บริหารหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นตัวอย่างประชากรทราบถึงวิธีการตอบด้วยตนเองโดยให้ใช้เวลา 30 นาที ในการตอบมีตัวอย่างประชากรจำนวน 10 คน ที่ตอบให้เลย ส่วนตัวอย่างประชากรที่เหลือยังไม่มีเวลาตอบให้ ผู้วิจัยจะนัดวันมารับด้วยตนเองภายใน 1 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือให้ตัวอย่างประชากรตอบแบบสอบทั้งหมดด้วยตนเองโดยไม่มีการอ่านตำราหรือปรึกษาผู้อื่น

4.1.2 แบบวัดเจตคติและแบบรายงานการจัดการทางการพยาบาลของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยนั้น ผู้วิจัยชี้แจงให้ตัวอย่างประชากรทราบถึงวิธีการตอบแบบสอบถามโดยใช้ความรู้สึกที่แท้จริงและการปฏิบัติในสภาพที่เป็นจริง ซึ่งตัวอย่างประชากรสามารถตอบได้โดยไม่จำกัดเวลา และผู้วิจัยจะนัดเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองภายหลังจากแบบสอบความรู้ 1 - 2 สัปดาห์

4.2 ในเขตภูมิภาค

4.2.1 แบบสอบความรู้ ผู้วิจัยได้ชี้แจงถึงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลกับหัวหน้าผู้ตรวจการพยาบาลและวิธีการตอบแบบสอบ แก่ตัวอย่างประชากรด้วยตนเอง โดยให้ใช้เวลา 30 นาที ในการตอบ และให้ตอบด้วยตนเองไม่มีการอ่านตำราหรือปรึกษาผู้อื่น หลังจาก

นั้นผู้วิจัยขอความร่วมมือให้หัวหน้าผู้ตรวจการพยาบาลดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ภายใน 1 - 2 สัปดาห์

4.2.2 แบบวัดเจตคติและแบบรายงานการจัดการทางการพยาบาลของพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยนั้น ผู้วิจัยได้ชี้แจงถึงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลกับหัวหน้าผู้ตรวจการพยาบาลและวิธีการตอบแบบสอบถาม แก่ตัวอย่างประชากรด้วยตนเอง และขอความร่วมมือให้หัวหน้าผู้ตรวจการพยาบาลดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายใน 1 - 2 สัปดาห์

4.2.3 ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้หัวหน้าผู้ตรวจการพยาบาลของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง รวบรวมข้อมูลทั้งหมดและส่งให้ผู้วิจัยทางไปรษณีย์ภายใน 3 - 4 สัปดาห์

<u>การวิเคราะห์ข้อมูล</u>

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคลากรของประชากร โดยการแจกแจงความถี่ เช่น และหาค่าร้อยละ นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

2. ข้อมูลด้านความรู้กำหนดเกณฑ์ระดับความรู้อาศัยผู้ทรงคุณวุฒิโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นชอบ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้คือ

กลุ่ม 1 คะแนน 26 - 34 หรือร้อยละ 76 - 100 ของคะแนนถือว่ามีความรู้ในระดับดี

กลุ่ม 2 คะแนน 17 - 25 หรือร้อยละ 51 - 75 ของคะแนนถือว่ามีความรู้ในระดับปานกลาง

กลุ่ม 3 คะแนน 0 - 16 หรือร้อยละ 1 - 50 ของคะแนนถือว่ามีความรู้ระดับน้อย

3. ข้อมูลเกี่ยวกับเจตคติและการจัดการทางการพยาบาล วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

เกณฑ์กำหนดระดับของเจตคติ อาศัยผู้ทรงคุณวุฒิโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นชอบแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 5.00 หมายถึง มีเจตคติในทางบวก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง ไม่แน่ใจ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.49 หมายถึง มีเจตคติในทางลบ

เกณฑ์กำหนดระดับการจัดการทางการพยาบาล อาศัยผู้ทรงคุณวุฒิโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นชอบ แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง มีการจัดการทางการพยาบาลมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง มีการจัดการทางการพยาบาลมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง มีการจัดการทางการพยาบาลปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง มีการจัดการทางการพยาบาลน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง ไม่ได้มีการจัดการทางการพยาบาลเลย

4. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของความรู้ เจตคติ และการจัดการทางการพยาบาล จำแนกตามวุฒิทางการศึกษา ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล โดยการทดสอบด้วยค่าที (t-test) โดยมีวิธีการแบ่งกลุ่มดังนี้คือ

วุฒิการศึกษา ประกอบด้วย ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า จำนวน 30 คน, ระดับปริญญาหรือเทียบเท่า จำนวน 80 คน, ระดับปริญญาโท จำนวน 1 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้ กลุ่มที่ 1 คือ ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี จำนวน 30 คน กลุ่มที่ 2 คือ ระดับปริญญาตรี จำนวน 81 คน

ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 1 - 5 ปี จำนวน 77 คน, 6 - 10 ปี จำนวน 26 คน, 10 ปีขึ้นไป จำนวน 9 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้ กลุ่มที่ 1 คือ 1 - 5 ปี จำนวน 77 คน กลุ่มที่ 2 คือ 5 ปีขึ้นไป จำนวน 35 คน

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล ประกอบด้วย 5 - 10 ปี จำนวน 11 คน, 11 - 15 ปี จำนวน 26 คน, 16 - 20 ปี จำนวน 60 คน, 20 ปีขึ้นไป จำนวน 15 คน, แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้ กลุ่มที่ 1 คือ 5 - 15 ปี จำนวน 37 คน และกลุ่มที่ 2 คือ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 75 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS X (Statistical Package for The Social Science X)