

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง โดยศึกษาเปรียบเทียบตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพและผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและตัวอย่างประชากร

1. ประชากร ประชากรในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1.1 พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ซึ่งมีทั้งหมด 4 เขต คือ เขต 1 เขต 2 เขต 3 และเขต 4 ทั้งนี้ โดยยึดการแบ่งเขตสาธารณสุขเป็นหลัก เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม และสูติ-นรีเวชกรรม ดังแสดงในตารางที่ 2 และ 3

1.2 ผู้ป่วยสามัญแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม และสูติ - นรีเวชกรรม ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 2 รายชื่อโรงพยาบาล จำแนกตามเขต

เขต	โรงพยาบาลทั่วไป
1	1. ปทุมธานี 2. สมุทรปราการ 3. พระนครศรีอยุธยา 4. อ่างทอง 5. พระนครศรีอยุธยา นนทบุรี
2	6. ชัยนาท 7. นครนายก 8. ลพบุรี 9. บ้านหมี่

เขต	โรงพยาบาลทั่วไป
2	10. พระพุทธบาท
	11. สิงห์บุรี
	12. อินทร์บุรี
	13. เจ้าพระยายมราช
	14. สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17
3	15. ฉะเชิงเทรา
	16. ตราด
	17. ระยอง
	18. เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์
4	19. พหลพลพยุหเสนา
	20. มะการักษ์
	21. บ้านโป่ง
	22. โพนาราม
	23. ดำเนินสะดวก
	24. พระจอมเกล้า
	25. ประจวบคีรีขันธ์
	26. สมุทรสงคราม
	27. สมุทรสาคร

ตารางที่ 3 จำนวนโรงพยาบาล จำนวนพยาบาลวิชาชีพ และจำนวนผู้ป่วยสามัญแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม และสูติ-นรีเวชกรรม เขตภาคกลาง

เขต	โรงพยาบาล (แห่ง)	พยาบาลวิชาชีพ (คน)	ผู้ป่วย (คน)
1	5	461	897
2	9	531	2,016
3	4	565	1,132
4	9	675	1,894
รวม	27	2,232	5,939

2. กลุ่มตัวอย่างได้มาโดย (วิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน Multistage Sampling)

2.1 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จากสูตรของยามานะ (ประคอง กรรณสูต, 2535) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ความคลาดเคลื่อน 5 %

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

เมื่อ n - ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
 N - จำนวนหน่วยประชากร
 e - ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ คือ 5 %

ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 339 คน เพื่อความสะดวกในการคำนวณสัดส่วน จึงใช้พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 400 คน และได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วย จำนวน 376 คน

2.2 สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้อัตราส่วน 1 : 2 และ 1 : 3 ดังนี้ เขต 1 และ 3 สุ่มมา 2 แห่ง เขต 2 และ 4 สุ่มมา 3 แห่ง ดังแสดงในตารางที่ 4

2.3 จากขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม จะได้สัดส่วนพยาบาลวิชาชีพ และ สัดส่วนผู้ป่วยในเขต 1 เขต 2 เขต 3 และเขต 4 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพและผู้ป่วย
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เขต	โรงพยาบาล	พยาบาลวิชาชีพ		ผู้ป่วย	
		ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	พระนครศรีอยุธยา	50	39	180	34
	สมุทรปราการ	45	35	180	34
2	ลพบุรี	68	53	280	53
	สิงห์บุรี	38	29	175	33
	ชัยนาท	58	45	225	43
3	ระยอง	66	51	240	46
	ตราด	61	47	180	34
4	สมุทรสงคราม	45	35	160	31
	สมุทรสาคร	59	46	240	46
	ประจวบคีรีขันธ์	26	20	113	22
รวมทั้งสิ้น		516	400	1,973	376

2.4 ทำการสุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาล และคำนวณสัดส่วนในแต่ละแผนก แบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) แยกผู้ป่วยออกเป็น 3 แผนก คือ อายุรกรรม ศัลยกรรม และสูติ-นรีเวชกรรม ดังแสดงในตารางที่ 5 และ 6

ตารางที่ 5 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพตามโรงพยาบาลและแผนกที่ปฏิบัติงาน

โรงพยาบาล	แผนก					
	อายุรกรรม		ศัลยกรรม		สูติ-นรีเวชกรรม	
	ประชากร	ตัวอย่าง	ประชากร	ตัวอย่าง	ประชากร	ตัวอย่าง
1. พระนครศรีอยุธยา	16	12	14	11	20	16
2. สมุทรปราการ	15	12	23	18	7	5
3. ลพบุรี	28	21	20	16	20	16
4. สิงห์บุรี	13	9	15	12	10	8
5. ชัยนาท	14	11	22	17	22	17
6. ระยอง	25	19	27	21	14	11
7. ตราด	18	14	25	19	18	14
8. สมุทรสงคราม	17	13	19	15	9	7
9. สมุทรสาคร	22	17	23	18	14	11
10. ประจวบคีรีขันธ์	7	5	13	10	6	5
รวม	175	133	201	157	140	110

ตารางที่ 6 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยตามโรงพยาบาล และแผนกที่เข้ารับการรักษา

โรงพยาบาล	แผนก					
	อายุรกรรม		ศัลยกรรม		สูติ-นรีเวชกรรม	
	ประชากร	ตัวอย่าง	ประชากร	ตัวอย่าง	ประชากร	ตัวอย่าง
1. พระนครศรีอยุธยา	60	11	60	11	60	12
2. สมุทรปราการ	60	11	90	17	30	6
3. ลพบุรี	120	23	90	17	70	13
4. สิงห์บุรี	70	13	60	11	45	9
5. ชัยนาท	60	12	90	17	75	14
6. ระยอง	120	23	90	17	30	6
7. ตราด	60	12	90	16	30	6
8. สมุทรสงคราม	60	12	70	13	30	6
9. สมุทรสาคร	90	17	90	17	60	12
10. ประจวบคีรีขันธ์	30	6	53	10	30	6
รวม	730	140	783	146	460	90

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแล ซึ่งผู้วิจัยมีขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแล ดังนี้คือ

ขั้นที่ 1 ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลเนื้อหาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ จากเอกสารในเรื่องต่อไปนี้

1. ทฤษฎีการดูแล
2. ความหมายและลักษณะสำคัญของการดูแล
3. ความสำคัญของการดูแลในวิชาชีพการพยาบาล
4. ขอบเขตและความรับผิดชอบของงานบริการสุขภาพในโรงพยาบาลทั่วไป
5. ลักษณะงานและความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ

6. คุณภาพการพยาบาล
7. การดูแลผู้ป่วยในวิชาชีพการพยาบาล
8. พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยในบริบทสังคมไทย
9. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในชั้นที่ 1 นี้ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูล สรุปเป็นแนวคิดในเบื้องต้นได้ว่า พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในบริบทสังคมไทย ควรประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1) การอยู่กับผู้ป่วย 2) การสัมผัสและสื่อสารด้วยความอาทร 3) การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ไว้วางใจ 4) ความยึดมั่นผูกพันในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย 5) การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโดยใช้ความรู้และสติปัญญา และ 6) การรักษาสิทธิและคุณค่าในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย โดยผสมผสานกรอบแนวคิดของการดูแลในบริบทสังคมไทยของ พยอม อยู่สวัสดิ์ (2537) กับทฤษฎีการดูแลของ Roach (1987)

ชั้นที่ 2 สัมภาษณ์แบบเจาะลึกพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 5 คน และผู้ป่วย จำนวน 5 คน เพื่อศึกษาหาพฤติกรรมย่อยของพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างวันที่ 20 มิถุนายน 2538 ถึงวันที่ 12 กรกฎาคม 2538 สัมภาษณ์โดยผู้วิจัยเอง ลักษณะของการสัมภาษณ์เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ไม่มีโครงสร้างแน่นอน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538) โดยเป็นการสัมภาษณ์ที่ไม่มีการกำหนดคำตอบไว้แน่นอนตายตัว คำถามที่ใช้และลำดับคำถามจึงเปลี่ยนแปลงยืดหยุ่นได้ ผู้สัมภาษณ์มีอิสระในการดัดแปลงคำถามให้เหมาะสม แต่ต้องเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และผู้ตอบมีอิสระในการตอบ โดยมีวิธีการสัมภาษณ์ดังนี้

1. วิธีการเลือกคุณสมบัติของผู้ให้สัมภาษณ์ โดยจำแนกผู้ให้สัมภาษณ์ออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้

1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลอ่างทอง แผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม และสูติ-นรีเวชกรรม มีวิธีการเลือกดังนี้คือ

(1.1) การสำรวจความคิดเห็นของบุคคลอื่นและผู้ป่วย โดยให้การยอมรับในความสามารถในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

(1.2) การสำรวจความคิดเห็นของบุคคลในวิชาชีพพยาบาล โดยระบุว่า เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องการดูแลผู้ป่วย

2) ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลอ่างทอง ในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม และสูติ-นรีเวชกรรม เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลจากพยาบาลวิชาชีพจริง และเป็นผู้ที่มีความเต็มใจ ตั้งใจ และให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ตลอด

การสัมภาษณ์แต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะใช้การติดต่อส่วนบุคคลเพื่อให้ผู้สัมภาษณ์ ยินดีและพร้อมที่จะให้สัมภาษณ์ ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลาตั้งแต่ 30 นาที ถึง 2 ชั่วโมง รวมระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ทั้งหมด 12 ชั่วโมง 45 นาที สำหรับสถานที่ที่ สัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพนั้น พยาบาลวิชาชีพจะเป็นผู้กำหนดเพื่อความสะดวกและความพร้อมของ พยาบาลวิชาชีพเอง สำหรับผู้ป่วยจะสัมภาษณ์ในหอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

2. วิธีการสัมภาษณ์

1) การสร้างแบบสัมภาษณ์ แบบสัมภาษณ์ที่ใช้เป็นแบบลักษณะปลายเปิด ใน การสร้างแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการศึกษาเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมากำหนดเป็น กรอบสำหรับเขียนคำสัมภาษณ์ นำแบบคำถามที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แก่ไขตามข้อแนะนำ จัดทำแบบสัมภาษณ์ (ภาคผนวก ข.)

2) การดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเองโดยติดต่อ ก่อนล่วงหน้า ในขณะที่สัมภาษณ์ใช้การบันทึกเทป ยกเว้นในผู้ให้สัมภาษณ์บางรายไม่สะดวกใน การให้บันทึกเทป จึงใช้วิธีการจดบันทึกแทนแล้วเรียบเรียงข้อมูลย้อนกลับเป็นการทบทวนแก่ผู้ให้ สัมภาษณ์ เพื่อตรวจสอบว่าผู้วิจัยบันทึกคำสัมภาษณ์และมีความเข้าใจตรงกันกับผู้ให้สัมภาษณ์ ซึ่งจะทำได้ข้อมูลตรงตามวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

ในการสัมภาษณ์นี้ทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ที่ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้รายละเอียด ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ และพฤติกรรมย่อยที่ได้จาก การสัมภาษณ์

พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพ	พฤติกรรมหลัก	พฤติกรรมย่อย
1. การอยู่กับผู้ป่วย	- การให้เวลา - การอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย - คอบสนอง ความต้องการ ของผู้ป่วยทันที	- การให้เวลาในการรับฟังปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย - พุดคุยทักทายและตรวจเยี่ยมบ่อย ๆ - ให้เวลาในการให้ข้อมูล คำอธิบาย หรือการให้คำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย - ไม่รีบร้อนในการให้การพยาบาล - เผื่อสังเกตอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด - สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ทันที
2. การสัมผัสและ สื่อสารด้วยความเอา ใจ	- การไวต่อความรู้สึก ของผู้ป่วย	- ไวต่อการแสดงออกของผู้ป่วย - การสื่อสารด้วยความเข้าใจ - การร่วมรู้สึกกับผู้ป่วย

พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพ	พฤติกรรมหลัก	พฤติกรรมย่อย
3. การสร้างสัมพันธภาพ ที่ไว้วางใจ	<ul style="list-style-type: none"> - การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก - การแสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง สายตาและคำพูด ที่แสดงถึงความเข้าใจ และห่วงใยผู้ป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> - รับฟังปัญหาของผู้ป่วยอย่างตั้งใจ - เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึก - ไม่แสดงท่าทีรับร้อในการรับฟังความรู้สึกของผู้ป่วย - การแสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง และการแสดงออกทางสายตา และคำพูดที่สอดคล้องและเหมาะสมต่อความรู้สึกและความต้องการของผู้ป่วย - มีท่าทีที่เปิดเผยและเป็นมิตร - การทักทายที่เหมาะสม - มีการยกย่องชมเชยผู้ป่วย - สุภาพอ่อนโยน - สัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วย
4. ความยึดมั่นผูกพัน ในการตอบสนอง ความต้องการของผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - การสร้างความเชื่อถือ - การสร้างความหวัง - การสร้างความกล้าให้แก่ตนเองและผู้ป่วย - ความตั้งใจจริงในการปฏิบัติงาน - ความสำนึกในความรับผิดชอบ 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้อิทธิพล ความรู้ เหตุผล และข้อเท็จจริงที่เป็นจริง ซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานของวิชาชีพ - มีลักษณะการสื่อความหมายได้ชัดเจนจริงใจ น่าเชื่อถือ - การให้กำลังใจ - การช่วยหาทางเลือกที่ดีให้แก่ผู้ป่วย - สนับสนุนให้ผู้ป่วยกล้าเผชิญกับปัญหา อย่างเหมาะสม - กล้าที่จะปกป้องอันตรายให้แก่ผู้ป่วย - กล้าที่จะคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย - เอาใจใส่ผู้รับบริการ - ใจจดจ่อต่องานที่ปฏิบัติ - มีความตั้งใจที่จะทำงานให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดผลดีแก่ผู้ป่วย - ดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม - ติดตามผลการให้การพยาบาลและนำมาปรับปรุงแก้ไขในการปฏิบัติงานเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย - ทำงานอุทิศตนในการช่วยเหลือผู้ป่วย - มีความอดทนต่อการวิพากษ์วิจารณ์ของผู้ป่วย - มีความอดทนต่อความยากลำบาก หรือเหน็ดเหนื่อยในการปฏิบัติงาน
5. การตอบสนอง ความต้องการของผู้ป่วย โดยใช้ความรู้ และ สติปัญญา	<ul style="list-style-type: none"> - ความถูกต้องตามหลักวิชาการ - ครอบคลุมความต้องการทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม 	<ul style="list-style-type: none"> - ความสามารถในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย - สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนป้องกันรักษาฟื้นฟู และส่งเสริมสมรรถภาพ - นำความรู้ทางทฤษฎีมาใช้ในการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและมีความสุขสบายทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม - สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง คล่องแคล่ว และรวดเร็ว ในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย การให้การพยาบาล และการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องตามเทคนิควิธี และหลักวิชาการ

พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพ	พฤติกรรมหลัก	พฤติกรรมย่อย
6. การรักษาสีทนต์ และ คุณค่าในความเป็นบุคคล ของผู้ป่วย	- การตัดสินใจที่ดี	- สามารถพิจารณาเลือกจะกระทำ หรือไม่กระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือ ตัดสินใจในการแก้ปัญหาได้อย่างมีขั้นตอน และเหมาะสมกับ สถานการณ์ - ตัดสินใจได้อย่างปัจจุบันทันด่วน และทันเวลา
	- การเคารพ สิทธิมนุษยชน	- สิทธิที่จะได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องตามมาตรฐาน - สิทธิที่จะได้รับการดูแลรักษาอย่างเป็นธรรมชาติ - สิทธิที่จะรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษา - สิทธิที่จะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ - สิทธิที่จะรู้เกี่ยวกับผู้ให้การดูแล - สิทธิที่จะไม่ยินยอมให้ผู้อื่นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลโดยตรงเข้ามา ตรวจอาการ - สิทธิที่จะได้รับการปฏิบัติเป็นส่วนตัว - สิทธิที่จะเลือกผู้เข้ามาเยี่ยมตน - สิทธิที่จะปฏิเสธการรักษา - สิทธิที่จะได้รับการประสานงาน และดูแลรักษาตลอดไป - สิทธิที่จะได้รับคำแนะนำที่จำเป็น - สิทธิที่จะได้รับการปฏิบัติที่เป็นความลับ - สิทธิที่จะขอคืนศักดิ์ - สิทธิที่จะได้รับคำชี้แจงเกี่ยวกับค่าบริการต่าง ๆ - สิทธิที่จะได้รับคำชี้แจงสิทธิต่าง ๆ กฎ ระเบียบ
	- การปฏิบัติตามหลัก การใช้จริยธรรม และ จรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นแนวทางใน การปฏิบัติงาน	- เคารพในคุณค่าชีวิต และ ศักดิ์ศรีของมนุษย์ - รักษาเรื่องราวของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ - ให้ความปกป้องคุ้มครองผู้ป่วย - ให้การพยาบาลอยู่บนพื้นฐานจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

จากการศึกษาค้นคว้าและการสัมภาษณ์ดังกล่าวข้างต้น สรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้คือ

1. การอยู่กับผู้ป่วย ประกอบไปด้วย การใช้เวลาแก่ผู้ป่วยในการซักถามปัญหา พุดคุย
ทักทาย ตรวจเยี่ยมผู้ป่วย การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้แสดงความรู้สึกได้ระบายความในใจ และ
สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ทันทีที่ต้องการ

2. การสัมผัสและสื่อสารด้วยความเอาใจ เป็นการแสดงออกทางการกระทำ สีหน้า
ท่าทาง สายตา และคำพูดที่แสดงออกถึงความเข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วย หัวใจ ไหวต่อความรู้สึก
ของผู้ป่วย เช่น การกระทำที่นุ่มนวล สายตาที่อ่อนโยน คำพูดที่สุภาพอ่อนโยน การสัมผัสที่
นุ่มนวลและสอดคล้องกับสภาพความเจ็บป่วยและอารมณ์ของผู้ป่วย และควรสร้างรอยยิ้มเมื่อมี
โอกาสและสอดคล้องกับสถานการณ์

3. การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ไว้วางใจ หมายถึง การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ โดยการให้ข้อมูลที่เป็นจริง ถูกต้อง แม่นยำด้วยท่าทีที่คล่องแคล่วซึ่งไม่ขัดต่อแนวทางการรักษา การสร้างความหวังและสนับสนุนให้ผู้ป่วยกล้าเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

4. ความยึดมั่นผูกพันในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพต้องมีความเสียสละ อดทน อดกลั้น ไม่แสดงท่าทีโมโหเมื่อถูกตำหนิหรือได้รับคำวิพากษ์วิจารณ์ต่าง ๆ มีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย

5. การใช้ความรู้และสติปัญญาในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย เป็นการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความคล่องแคล่วว่องไว คำเนิ่งถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก โดยตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสภาพ ดูแลให้การพยาบาล มีการตัดสินใจที่ดี โดยคำนึงถึงปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

6. การรักษาสิทธิและคุณค่าในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ และการเคารพในสิทธิมนุษยชนของผู้ป่วย จากผลการสัมภาษณ์ เมื่อรวมกลุ่มพฤติกรรมย่อย ๆ เข้าเป็นหมวดหมู่แล้ว จะได้พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพประกอบไปด้วย 6 ด้าน 1) การอยู่กับผู้ป่วย 2) การสัมผัสและสื่อสารด้วยความอาทร 3) การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ไว้วางใจ 4) ความยึดมั่นผูกพันในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย 5) การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโดยใช้ความรู้และสติปัญญา นำผลที่ได้จากการสัมภาษณ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 8 ท่านตรวจสอบเห็นด้วยทั้ง 8 ท่าน

ขั้นที่ 3 ดำเนินการสร้างแบบสอบถาม โดยนำความรู้ที่ได้มาทั้งจากการศึกษาค้นคว้าและสัมภาษณ์มาดำเนินการสร้างแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ แผนก อายุ วุฒิการศึกษาทางการพยาบาลสูงสุด ประสบการณ์ในแผนกที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน และประสบการณ์การพยาบาล แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ แผนก อายุ เพศ และระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพและผู้ป่วย ซึ่งมีข้อความที่เป็นทางบวก

ผู้วิจัยนำมาสร้างแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพซึ่งประกอบไปด้วย 89 ข้อ หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิ 8 ท่านตรวจสอบเห็นด้วยกับความตรง

เชิงโครงสร้าง และความตรงเชิงเนื้อหาได้ปรับปรุงการใช้ภาษา 16 ข้อ ตัดข้อที่ซ้ำซ้อนออก 10 ข้อ เพิ่มให้สมบูรณ์ 5 ข้อ จึงได้แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประกอบไปด้วยข้อคำถาม 62 ข้อ (ดูตัวอย่างเครื่องมือวิจัยในภาคผนวก ค.) แบ่งเป็น 6 ด้านคือ

1. การอยู่กับผู้ป่วย มีจำนวน 10 ข้อ (ข้อที่ 1-10)
2. การสัมผัสและสื่อสารด้วยความอาทร มีจำนวน 10 ข้อ (ข้อที่ 11-20)
3. การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ไว้วางใจ มีจำนวน 8 ข้อ (ข้อที่ 21-28)
4. ความยึดมั่นผูกพันในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย มีจำนวน 11 ข้อ (ข้อที่ 29-39)
5. การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโดยใช้ความรู้และสติปัญญา มีจำนวน 14 ข้อ (ข้อที่ 40-53)
6. การรักษาสีทิวและคุณค่าในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย มีจำนวน 9 ข้อ (ข้อที่ 54-62)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นวิธีการประมาณค่าตามวิธีของ Likert 5 ระดับ ในการตอบแบบสอบถามแต่ละข้อนั้น กำหนดให้ผู้ตอบแต่ละช่วงคำตอบ มีความหมายดังต่อไปนี้

- | | |
|-----------|--|
| 1 หมายถึง | ท่านเห็นว่าพฤติกรรมนั้นไม่เกิดขึ้นเลย |
| 2 หมายถึง | ท่านเห็นว่าพฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นน้อยมาก |
| 3 หมายถึง | ท่านเห็นว่าพฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นเป็นบางครั้ง |
| 4 หมายถึง | ท่านเห็นว่าพฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นบ่อยครั้งแต่ไม่สม่ำเสมอ |
| 5 หมายถึง | ท่านเห็นว่าพฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นเป็นประจำสม่ำเสมอ |

แบบสอบถามมีลักษณะเป็นคำถามทางบวก นำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละคำตอบดังนี้

1. การสร้างเครื่องมือนี้สร้างจากพฤติกรรมที่ควรจะเกิดอย่างสม่ำเสมอ เพราะว่าเป็นคุณภาพการดูแล
2. การแปลผลจึงควรแปลโดยใช้เกณฑ์มากกว่าการอิงกลุ่ม คือค่าเฉลี่ย (\bar{X})
3. ผู้วิจัยจึงควรสร้างและกำหนดเกณฑ์เอง ตามเหตุผลในข้อ 1 ดังนี้

ในการแปลความค่าเฉลี่ยที่ได้จากการวัดตัวแปรการแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ตามรายงานของพยาบาลวิชาชีพ และผู้ป่วย โดยใช้ค่าความหมายของคะแนนเฉลี่ยดังนี้

4.50-5.00 เหมาะสมมาก	หมายถึง	พยาบาลวิชาชีพแสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย ในอย่างสม่ำเสมอหรือระดับเหมาะสมมาก
3.50-4.49 เหมาะสมปานกลาง	หมายถึง	พยาบาลวิชาชีพแสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย บ่อยครั้งหรือระดับเหมาะสมปานกลาง
2.50-3.49 เหมาะสมน้อย	หมายถึง	พยาบาลวิชาชีพแสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย เป็นบางครั้งหรือระดับค่อนข้างต่ำ
1.50-2.49 ไม่เหมาะสม	หมายถึง	พยาบาลวิชาชีพแสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย น้อยครั้งหรือระดับไม่เหมาะสม
1.00-1.49 ไม่มี	หมายถึง	พยาบาลวิชาชีพแสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย ในระดับต่ำหรือไม่มีพฤติกรรมการดูแลเลย

คุณภาพของเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยหาคุณภาพของแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแล โดยหา
ความตรงและความเที่ยง มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. การหาความตรง (Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ
ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามโครงสร้างที่กำหนดจากเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และให้
ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 ท่าน (ดังมีรายนามในภาคผนวก ก.) ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง
โดยตรวจสอบความครอบคลุม และความสอดคล้องของพฤติกรรมย่อยในพฤติกรรมการดูแลทั้ง
6 ด้าน และตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเนื้อหา ความถูกต้อง และ
ความครอบคลุม ผู้วิจัยถือเกณฑ์ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 นำมาปรับปรุง
เครื่องมือดังนี้

แบบวัดพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยกับ
โครงสร้างทั้ง 8 ท่าน ได้ปรับปรุงการใช้ภาษา 16 ข้อ ตัดข้อที่ซ้ำซ้อนออก 10 ข้อ เพิ่มให้
สมบูรณ์ 5 ข้อ ได้แบบวัดพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจำนวน 62 ข้อ
ประกอบไปด้วยการอยู่กับผู้ป่วย 10 ข้อ การสัมผัสและสื่อสารด้วยความอาทร 10 ข้อ การสร้าง
สัมพันธภาพที่ไว้วางใจ 8 ข้อ ความยึดมั่นผูกพันในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย 11 ข้อ
การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโดยใช้ความรู้และสติปัญญา 14 ข้อ และการรักษาสีทิวและ
คุณค่าในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย 9 ข้อ

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ทำการปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน และผู้ป่วย จำนวน 30 คน จากโรงพยาบาลอ่างทอง ซึ่งไม่ได้รับการสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง และนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient) (Cronbach, 1970 อ้างถึงในประคอง กรรณสูตร, 2535) (ดูภาคผนวก ง.) และหลังจากนำไปสอบถามกลุ่มตัวอย่างแล้ว ได้นำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้ง ด้วยวิธีเดียวกัน

แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ได้ความเที่ยงโดยรวมในการทดลองใช้เท่ากับ .94 และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือจากกลุ่มตัวอย่างจริงอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .96 และเมื่อแบ่งตามหัวข้อองค์ประกอบพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ 6 ด้าน ได้ค่าความเที่ยงดังนี้

ตารางที่ 8 ค่าความเที่ยงของแบบวัดพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

แบบวัดพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ	
	ทดลองใช้ N = 60	ใช้กับกลุ่มตัวอย่าง N = 740
1. การอยู่กับผู้ป่วย	.92	.93
2. การสัมผัสและสื่อสารด้วยความอาทร	.84	.81
3. การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ไว้วางใจ	.85	.89
4. ความยึดมั่นผูกพันในการตอบสนองความต้องการ ของผู้ป่วย	.75	.87
5. การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโดยใช้ ความรู้และสติปัญญา	.88	.89
6. การรักษาสิทธิและคุณค่าในความเป็นบุคคลของ ผู้ป่วย	.83	.84
รวมทั้งฉบับ	.94	.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองกับกลุ่มตัวอย่างโดย

1. ภายหลังจากการยื่นหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 10 แห่ง และอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยได้ประสานงานกับหัวหน้าพยาบาลและ/หรือผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการของโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการทำวิจัยในครั้งนี้

2. ส่งแบบสอบถามของพยาบาลวิชาชีพผ่านหัวหน้าพยาบาลและ/หรือผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ โดยแจ้งจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนก ตลอดจนวิธีการสุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลนั้น ๆ และรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ใช้เวลาในการเก็บรวบรวม ข้อมูลเป็นเวลาประมาณ 5 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 22 มกราคม พ.ศ. 2539 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2539 จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 400 ฉบับ ได้รับคืน 381 ฉบับ

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วย ใช้วิธีการแจกแบบสอบถามและเก็บคืนด้วยตนเอง จำนวนแบบสอบถามทั้งหมด 376 ฉบับ ใช้เวลาประมาณ 4 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2539 ถึงวันที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2539

3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพหลังจากคิดแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ทิ้ง เหลือแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 364 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด สำหรับแบบสอบถามที่เก็บจากผู้ป่วย เนื่องจากได้รับการตรวจสอบทันทีภายหลังผู้ป่วยตอบ จึงมีความสมบูรณ์ทุกฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSSx (Statistical Package for the Social Science x) ตามขั้นตอนดังนี้ คือ

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยการแจกแจงความถี่และร้อยละ จำแนกตามแผนก อายุ ประสบการณ์ในแผนกที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน และประสบการณ์การพยาบาลของพยาบาล และจำแนกตามแผนก อายุ เพศ และระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาลของ ผู้ป่วย

2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ และผู้ป่วยโดย

2.1 คำนวณหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) จำแนกรายด้านและโดยรวม

2.1 คำนวณหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) จำแนกรายด้านและโดยรวม

2.2 วิเคราะห์หาความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการดูแลของผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยโดยใช้ค่าที (t-test)

2.3 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพใน 5 ด้านตามการรายงานของพยาบาล โดยจำแนกตามแผนก อายุ ประสบการณ์ในแผนกที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน และประสบการณ์ทางการพยาบาลโดยทดสอบใช้ค่าเอฟ (F-test)

2.4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพใน 5 ด้าน ตามการรายงานของผู้ป่วย โดยจำแนกตามแผนก อายุ เพศและระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาล โดยใช้ค่าเอฟ (F-test)

2.5 ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยภายหลังการทดสอบความแปรปรวนด้วยวิธีการเชฟเฟ่ (Sheffe's method)

3. งานวิจัยได้กำหนดระดับนัยสำคัญที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมดที่ระดับ .05