

## บทที่ 3

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ใช้และไม่ใช้ TQM โดยมีขั้นตอนวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ป่วยในทั้งสามัญและพิเศษ ที่เข้าการรักษาในโรงพยาบาลที่ใช้ TQM และเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง จำนวน 6 โรงพยาบาล มีประชากรจำนวน 86,990 คน กับกลุ่มผู้ป่วยในทั้งสามัญและพิเศษ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่ไม่ใช้ TQM และไม่ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง จำนวน 21 โรงพยาบาล มีประชากรจำนวน 217,034 คน (งานข้อมูลข่าวสาร กลุ่มงานแผนงานและโครงการ กองโรงพยาบาลภูมิภาค ปีงบประมาณ 2541)

##### 2. กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) โดยมีขั้นตอน คือ

2.1 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตาม Yamane (1967 อ้างถึงในพวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540) โดยใช้ตารางสำเร็จรูป เลือกขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ระดับความเชื่อมั่น 95% มี

ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน .05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ใช้ และที่ไม่ใช้ TQM จำนวน 400 คน

2.2 คำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยใน โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนผู้ป่วยในของแต่ละโรงพยาบาลที่ใช้ และที่ไม่ใช้ TQM ให้ได้จำนวนกลุ่มละ 200 คน

### 2.3 สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล

2.3.1 การสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลที่ใช้การจัดการคุณภาพโดยองค์รวม ใช้วิธีสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) โดยจับฉลากชื่อโรงพยาบาลที่ใช้ TQM และเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง จำนวน 6 โรงพยาบาล จับฉลากได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลโคกสำโรง โรงพยาบาลเสนา และโรงพยาบาลโพธาราม ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 90 เตียง 160 เตียง และ 204 เตียง ตามลำดับ และเป็นโรงพยาบาลที่ใช้ TQM มาแล้ว 1 ปี 3 ปี และ 6 ปี ตามลำดับ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541 และกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข, 2541)

2.3.2 การสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลที่ไม่ใช้ TQM ใช้วิธีสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) โดยจับฉลากชื่อโรงพยาบาลที่ไม่ใช้ TQM และไม่ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยแบ่งกลุ่มออกตามขนาดของโรงพยาบาล โดยใช้เตียงเป็นเกณฑ์ คือ โรงพยาบาล 90-120 เตียง 121-200 เตียง และ 201-330 เตียง ตามลำดับ สุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 1 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลชัยบาดาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว และโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 90 เตียง 143 เตียง และ 210 เตียง ตามลำดับ

2.4 สุ่มตัวอย่างผู้ป่วย โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposing sampling) จากผู้ป่วยที่รับไว้ในหอผู้ป่วยทั้งสามัญและพิเศษ ในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม และสูตินรีเวชกรรม ที่เข้ารับการรักษาระหว่างวันที่ 22 มิถุนายน 2542 ถึงวันที่ 20 กรกฎาคม 2542 ตามเกณฑ์คุณสมบัติดังนี้ คือ อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ เข้ารับการรักษาน

โรงพยาบาลตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป สถิติสัมปชัญญะดี ไม่เป็นโรคร้ายแรงหรือสถิติพื้นเพอื่น ยินดีให้  
ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขต  
ภาคกลาง จำแนกตามโรงพยาบาลที่ใช้การจัดการคุณภาพโดยองค์รวม และเข้าร่วมโครงการ  
พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กับโรงพยาบาลที่ไม่ใช่การจัดการคุณภาพโดยองค์รวม  
และไม่ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	ระยะเวลาที่ใช้ TQM (ปี)	จำนวนเตียง (เตียง)	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
<b>กลุ่มโรงพยาบาลที่ใช้ TQM และเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล</b>				
1. โคนสีราษฎร์	1	90	9,158	47
2. บ้านแพ้ว	1	120	11,612	-
3. เสนา	3	160	14,675	75
4. ดำเนินสะดวก	3	304	17,835	-
5. สำเด็จพระพุทธเลิศหล้าน	3	340	18,466	-
6. โพนธาราม	6	240	15,224	78
รวม			86,990	200
<b>กลุ่มโรงพยาบาลที่ไม่ใช่ TQM และไม่ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล</b>				
1. บางบ่อ		90	1,916	-
2. วิเศษชัยชาญ		90	4,924	-
3. ชัยบาดาล		90	8,286	41
4. บ้านนา		90	6,471	-
5. อุทอง		90	5,389	-
6. บ้านบึง		90	7,675	-
7. บางละมุง		90	13,661	-
8. แกลง		90	8,253	-
9. ชำวุดม		90	7,196	-
10. นภาลัย		90	3,866	-

โรงพยาบาล	ระยะเวลาที่ใช้ TQM (ปี)	จำนวนเตียง (เตียง)	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
11. บางสะพาน		90	9,222	-
12. หัวหิน		90	5,787	-
13. กบินทร์บุรี		120	9,541	-
14. บ้านฉาง		120	6,719	-
15. พนมสนิคม		120	7,991	-
16. อรัญประเทศ		120	12,269	-
17. สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว*		143	18,065	88
18. มะการักษ์		270	20,923	-
19. สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17*		210	14,538	71
20. อ่างทอง		314	21,265	-
21. ลพบุรี		330	23,077	-
<b>รวม</b>			<b>217,034</b>	<b>200</b>

หมายเหตุ แสดงเฉพาะโรงพยาบาลขนาด 90-340 เตียง ตัวอักษรเข้มและมีเครื่องหมาย (\*) คือ  
โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาล แผนกที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ข้อมูลส่วนบุคคล	รพ. ที่ใช้ TQM		รพ. ที่ไม่ใช้ TQM		รวม	
	จำนวน (n=200)	ร้อยละ	จำนวน (n=200)	ร้อยละ	จำนวน (n=400)	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>						
ชาย	88	44	80	40	168	42
หญิง	112	56	120	60	232	58
<b>2. สถานภาพสมรส</b>						
โสด	39	19.5	23	11.5	62	15.5
คู่	122	61	151	75.5	273	68.25
ม่าย หย่าร้าง หรือแยกกันอยู่	39	19.5	26	13	65	16.25
<b>3. อายุ</b>						
15-20 ปี	21	10.25	19	9.5	40	10
21-30 ปี	44	22	46	23	90	22.5
31-40 ปี	31	15.5	36	18	67	16.75
41-50 ปี	19	9.5	21	10.5	40	10
51-60 ปี	20	10	29	14.5	49	12.25
61 ปีขึ้นไป	65	32.5	49	24.5	114	28.5
<b>4. ศาสนา</b>						
พุทธ	198	99	200	100	398	99.5
คริสต์	-	-	-	-	-	-
อิสลาม	2	1	-	-	2	0.5

ข้อมูลส่วนบุคคล	รพ. ที่ใช้ TQM		รพ. ที่ไม่ใช้ TQM		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	(n=200)		(n=200)		(n=400)	
5. ระดับการศึกษา	25	12.5	22	11	47	11.75
ไม่ได้ศึกษา	114	57	135	67.5	249	62.25
ประถมศึกษา	32	16	28	14	60	15
มัธยมศึกษา	11	5.5	6	3	17	4.25
อาชีวศึกษา	1	0.5	3	1.5	4	1
อนุปริญญา	16	8	6	3	22	5.5
ปริญญาตรี	1	0.5	-	-	1	0.25
อื่น ๆ โปรดระบุ						
6. อาชีพ	72	36	73	7.5	145	36.25
รับจ้าง	54	27	40	20	94	23.5
ไม่ได้ทำงาน	28	14	53	26.5	81	20.25
เกษตรกร	11	5.5	15	7.5	26	6.5
ค้าขาย	17	8.5	5	2.5	22	5.5
รับราชการ	10	5	9	4.5	19	4.75
อื่น ๆ โปรดระบุ	5	2.5	5	2.5	10	2.5
นักเรียน/นักศึกษา/ นิสิต	3	1.5	-	-	3	0.75
รัฐวิสาหกิจ						
7. รายได้						
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	111	55.5	140	70	251	62.75
3,001-6,000 บาท/เดือน	53	26.5	36	18	89	22.25
6,001-9,000 บาท/เดือน	9	4.5	11	5.5	20	5
9,001-12,000 บาท/เดือน	15	7.5	7	3.5	22	5.5
12,001-15,000 บาท/เดือน	3	1.5	4	2	7	1.75
15,001 บาท/เดือนขึ้นไป	9	4.5	2	1	11	2.75

ข้อมูลส่วนบุคคล	รพ. ที่ใช้ TQM		รพ. ที่ไม่ใช้ TQM		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	(n=200)		(n=200)		(n=400)	
8. จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาพยาบาล						
ครั้งแรก	75	37.5	87	43.5	162	40.5
ครั้งที่ 2	59	29.5	55	27.5	114	28.5
ครั้งที่ 3	23	11.5	22	11	45	11.25
มากกว่า 3 ครั้ง	43	21.5	36	18	79	19.75
9. ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาล						
2-7 วัน	133	66.5	166	83	299	74.75
8-14 วัน	27	13.5	15	7.5	42	10.5
15-21 วัน	14	7	7	3.5	21	5.5
22 วันขึ้นไป	26	13	12	6	38	9.5
10. แผนกที่เข้ารับการรักษาพยาบาล						
อายุรกรรม	88	44	96	48	184	46
ศัลยกรรม	75	37	57	28.5	132	33
สูติ-นรีเวชกรรม	28	14	47	23.5	75	18.75
อื่นๆ โปรดระบุ	9	4.5	-	-	9	2.25

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้กรอบโครงสร้างคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ป่วยใน โดยมีขั้นตอนและวิธีการสร้าง ดังต่อไปนี้

### ขั้นที่ 1 เตรียมการก่อนสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ป่วยใน

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดเชิงทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ทั้งในด้านการบริการทั่วไป และบริการด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยในต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล

กรอบแนวคิดคุณภาพบริการของ Parasumaman และคณะ (1988) พบว่า บัณฑิตกำหนดคุณภาพบริการมี 5 หมวด ได้แก่ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) 2) ความน่าเชื่อถือ วางใจได้ (Reliability) 3) การตอบสนองต่อผู้ให้บริการทันที (Responsiveness) 4) ความเชื่อมั่นในการใช้บริการ (Assurance) และ 5) การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ ความต้องการของผู้ใช้บริการ (Empathy)

2. จากการศึกษา นำร่องเกี่ยวกับความหวังของผู้ป่วยใน ต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลรัฐและเอกชน

ในช่วงเดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน 2541 ผู้วิจัยได้ศึกษาเชิงลึกร่วมกับพินิตา ตามาพงศ์ และคณะ เพื่อศึกษานำร่องเรื่องความคาดหวังของผู้ป่วยในต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลรัฐและเอกชน โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

2.1 มีการประชุมร่วมกับคณะจำนวน 7 คน เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2541 วันที่ 17 มีนาคม 2541 เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ผู้ป่วยใน คำถามในการสัมภาษณ์ คุณสมบัติของผู้ป่วยในที่จะสัมภาษณ์

### 2.1.1 คำถามในการสัมภาษณ์

ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิด ประกอบด้วยข้อคำถามดังนี้

- 1) โรงพยาบาลควรให้บริการอย่างไร คุณจึงจะเห็นว่าเป็นบริการที่มีคุณภาพ เป็นไปตามความคาดหวังที่คุณต้องการ
- 2) อะไรทำให้คุณเกิดความคาดหวังว่าโรงพยาบาลต้องให้บริการเช่นนั้น
- 3) ทำไมคุณจึงเลือกมารับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้
- 4) โปรดให้คำแนะนำว่า โรงพยาบาลควรให้บริการอย่างไร จึงจะทำให้คุณเกิดความพึงพอใจ

### 2.1.2 คุณสมบัติของผู้ป่วยในที่จะสัมภาษณ์

- 1) มีอายุ 15 ปีขึ้นไป มีสติสัมปชัญญะดี ไม่จำกัดเพศ
- 2) ไม่เป็นโรคร้ายแรง หรือมีลักษณะสภาพจิตฟั่นเฟือน
- 3) เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป
- 4) เป็นผู้ป่วยที่รับไว้ในหอผู้ป่วยสามัญ ในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และผู้ป่วยพิเศษในตึกพิเศษรวมพิเศษเดี่ยว และพิเศษวีไอพี

2.2 ผู้วิจัยและคณะจำนวน 6 คน ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยในทั้งโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด คือ โรงพยาบาลเลิศสิน โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลพิจิตร โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลปีนเกล้า และโรงพยาบาลสมิติเวช จำนวน 72 คน

สำหรับผู้วิจัยเอง สัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 12 คน คือผู้ป่วยอายุรกรรมชาย จำนวน 2 คน ผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง จำนวน 1 คน ผู้ป่วยศัลยกรรมชาย จำนวน 2 คน ผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง จำนวน 2 คน ผู้ป่วยหลังคลอด จำนวน 1

คน ผู้ป่วยนรีเวชกรรม จำนวน 1 คน ผู้ป่วยพิเศษเดี่ยว จำนวน 1 คน ผู้ป่วยพิเศษรวม จำนวน 1 คน ผู้ป่วยพิเศษวีไอพี จำนวน 1 คน

2.3 ทำการถอดเทปบันทึกเสียงผู้ป่วยที่ได้จากการสัมภาษณ์ มาวิเคราะห์ เนื้อหาได้รายการความคาดหวังจำนวน 80 ข้อ รวบรวมรายการความคาดหวังที่เหมือนกันหรือ คล้ายคลึงกันไว้ด้วยกัน และจากการศึกษาเบื้องต้น ผู้วิจัยได้นำมาจัดหมวดหมู่ได้ 8 หมวด คือ 1) ด้านความสะดวกในการใช้บริการ 2) ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ 3) ด้านอัธยาศัยไมตรี ของเจ้าหน้าที่ 4) ด้านบริการรักษาพยาบาล 5) ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ 6) ด้านการให้ความรู้และการติดต่อสื่อสาร 7) ด้านความน่าเชื่อถือว่างใจได้ 8) ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล มี จำนวน 63 ข้อรายการ

2.4 ในช่วงเดือนเมษายน 2541 ผู้วิจัยนำข้อรายการความคาดหวังของ ผู้ป่วยในต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลที่ได้จากการสัมภาษณ์ มาพิจารณาร่วมกับคณะ เพื่อนำข้อรายการทั้งหมดมาจัดหมวดหมู่ได้ 8 หมวด คือ 1) ด้านความสะดวกในการใช้บริการ 2) ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ 3) ด้านอัธยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ 4) ด้านบริการรักษา พยาบาล 5) ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ 6) ด้านการให้ความรู้และการติดต่อสื่อสาร 7) ด้าน ความน่าเชื่อถือว่างใจได้ 8) ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล มีจำนวน 84 ข้อรายการ

## ขั้นตอนที่ 2 สร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือตามกรอบโครงสร้างความคาดหวังคุณภาพบริการของ โรงพยาบาลของผู้ป่วยใน โดยนำข้อรายการที่ได้จากการศึกษานำร่องมาพิจารณาร่วมกับปัจจัย กำหนดคุณภาพบริการจากการศึกษาของ Parasuraman และคณะ (1988) พบว่ามีข้อรายการที่ ตรงกันกับ Parasuraman และคณะ จำนวน 22 ข้อ และมีข้อรายการเพิ่มเติมอีกจำนวน 62 ข้อ แล้วรวบรวมรายการความคาดหวังที่เหมือนกันหรือคล้ายคลึงกันไว้ด้วยกัน และรวบรวมข้อรายการ กำหนดเป็นโครงสร้างความคาดหวังคุณภาพบริการของโรงพยาบาลของผู้ป่วยใน ได้ 8 หมวด คือ 1) ด้านความสะดวกในการใช้บริการ 2) ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ 3) ด้านอัธยาศัย ไมตรีของเจ้าหน้าที่ 4) ด้านบริการรักษาพยาบาล 5) ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ 6) ด้านการให้

ความรู้และการติดต่อสื่อสาร 7) ด้านความน่าเชื่อถือ้วางใจได้ 8) ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล มีจำนวน 70 ข้อรายการ จากนั้นผู้วิจัยนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามคุณภาพบริการของโรงพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ป่วยใน และผู้วิจัยได้นำเครื่องมือนี้มาประยุกต์ใช้เป็นแบบสอบถามคุณภาพบริการของโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน (ดังในภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลสถานะภาพของผู้ป่วย จำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาล แผนกที่เข้ารับการรักษาพยาบาล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน

ลักษณะของแบบสอบถามมีดังนี้

แบบสอบถามในตอนที่ 1 ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับสถานะภาพของผู้ตอบ ลักษณะคำถาม เป็นคำถามปลายปิด (Close - ended Question) และคำถามปลายเปิด (Open - ended Question)

แบบสอบถามในตอนที่ 2 ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน ลักษณะข้อคำถามเป็นเชิงบวกทั้งสิ้น แบ่งเป็น 8 ด้าน มีจำนวน 70 ข้อรายการ

ข้อรายการของข้อมูล ในตอนที่ 2 แบ่งตามรายด้านได้ดังนี้

- ด้านที่ 1. ความสะดวกในการใช้บริการ มีจำนวน 4 ข้อรายการ คือข้อ 1 - 4
- ด้านที่ 2. ความเป็นรูปธรรมของบริการ มีจำนวน 10 ข้อรายการ คือข้อ 5 - 20
- ด้านที่ 3. อหิยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ มีจำนวน 10 ข้อรายการ คือข้อ 21 - 30
- ด้านที่ 4. บริการรักษาพยาบาล มีจำนวน 8 ข้อรายการ คือข้อ 31 - 39

- ด้านที่ 5. จริยธรรมของเจ้าหน้าที่ มีจำนวน 9 ข้อรายการ คือข้อ 40 – 48
- ด้านที่ 6. การให้ความรู้และการติดต่อสื่อสาร มีจำนวน 9 ข้อรายการ คือข้อ 49 – 57
- ด้านที่ 7. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ มีจำนวน 8 ข้อรายการ คือข้อ 58 – 65
- ด้านที่ 8. ราคาค่ารักษาพยาบาล มีจำนวน 5 ข้อรายการ คือข้อ 66 – 70

แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มี 7 ระดับ คือ

- ระดับ 1 หมายถึง บริการโรงพยาบาลที่ได้รับน้อยที่สุด
- ระดับ 2 หมายถึง บริการโรงพยาบาลที่ได้รับค่อนข้างน้อย
- ระดับ 3 หมายถึง บริการโรงพยาบาลที่ได้รับน้อย
- ระดับ 4 หมายถึง บริการโรงพยาบาลที่ได้รับปานกลาง
- ระดับ 5 หมายถึง บริการโรงพยาบาลที่ได้รับค่อนข้างมาก
- ระดับ 6 หมายถึง บริการโรงพยาบาลที่ได้รับมาก
- ระดับ 7 หมายถึง บริการโรงพยาบาลที่ได้รับมากที่สุด

การแปลผลค่าเฉลี่ย เพื่อขึ้นบอกระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน (ประคอง กรรณสูตร, 2538)

ค่าเฉลี่ย	ระดับ
6.50-7.00	มากที่สุด
5.50-6.49	มาก
4.50-5.49	ค่อนข้างมาก
3.50-4.49	ปานกลาง
2.50-3.49	ค่อนข้างน้อย
1.50-2.49	น้อย
1.00-1.49	น้อยที่สุด

### ขั้นที่ 3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการหาความตรงตามเนื้อหาและการหาความเที่ยง

#### การความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้น 2 ส่วน พร้อมทั้งกรอบแนวคิดและโครงสร้างวิทยานิพนธ์ ที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการบริหารการพยาบาลทั้งในสถาบันการศึกษาและในสถาบันบริการการพยาบาล จำนวน 7 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจนเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และความถูกต้องของเกณฑ์การให้และแปลผลคะแนน พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิตรงกันร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด แสดงว่าเครื่องมือมีความตรงตามเนื้อหา จากการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้คำแนะนำในเรื่องของการปรับปรุงการใช้ภาษาให้กระชับและเข้าใจง่าย การเปลี่ยนข้อความที่มีความหมายเชิงลบเป็นเชิงบวก การรวมข้อความที่คล้ายคลึงกันเข้าด้วยกัน และการเพิ่มเติมข้อความของคำถามให้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยยังคงเนื้อหาตามข้อความเดิม จากนั้นผู้วิจัยได้นำเครื่องมือมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 7 ท่าน

#### การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้ป่วยในโรงพยาบาลชลบุรี ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำคำตอบที่ได้มาหาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540 : 125) ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรม

สำเร็จรูป (Statistic Package for the Social Science/ Personal Computer) ได้ความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับ .98

หลังจากนำแบบสอบถามซึ่งเป็นเครื่องในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างแล้ว จึงนำมาหาความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีเดียวกัน ได้ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง ดังนี้

ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ( $\alpha$ )	
	กลุ่มทดลอง (n = 30)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 400)
ด้านความสะดวกในการใช้บริการ	.88	.85
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	.91	.82
ด้านอัยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่	.93	.96
ด้านบริการรักษาพยาบาล	.92	.94
ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	.89	.94
ด้านการให้ความรู้และการติดต่อสื่อสาร	.93	.94
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	.93	.95
ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล	.82	.85
<b>รวม</b>	<b>.98</b>	<b>.98</b>

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนตามลำดับดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล และส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ทั้ง 6 แห่ง พร้อมรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยและแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย จำนวนและคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วย

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 คน เดินทางไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ซึ่งก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

3.1 ประชุมชี้แจงผู้ช่วยวิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยลักษณะแบบสอบถาม การเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ขั้นตอนและวิธีการที่จะได้มาซึ่งข้อมูล ในกรณีที่ผู้ป่วยอ่านออกเขียนได้ งดัดในการตอบแบบสอบถาม ก็ให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามเอง แต่กรณีที่ผู้ป่วยอ่านไม่ออก เขียนไม่ได้หรือไม่ถนัดในการตอบแบบสอบถาม ก็ให้ทำการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม

3.2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเข้าไปทำความรู้จักคุ้นเคยกับผู้ป่วย และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูล ในกรณี

ที่ผู้ป่วยอ่านออก เขียนได้ ถนัดในการตอบแบบสอบถาม ให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามเอง โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้อธิบายการทำแบบสอบถามให้ผู้ป่วยทราบ แต่กรณีที่ผู้ป่วยอ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ หรือไม่ถนัดในการตอบ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะทำการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม และในการเลือกผู้ป่วยซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างนั้น ต้องเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ มีสติสัมปชัญญะดี ไม่เป็นโรคร้ายแรง หรือมีสติฟั่นเฟือน ถามตอบรู้เรื่อง ยินดีให้ความร่วมมือ ในการตอบแบบสอบถาม รับผิดชอบต่อผู้ป่วย ทั้งสามีและพิเศษในแผนกอายุกรรม ศัลยกรรม และสูติ-นรีเวชกรรม

3.3 การตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของการเก็บข้อมูล และหากพบว่ามีความบกพร่องของข้อมูล จะทำการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมภายในวันเดียวกัน

3.4 ประชุมปรึกษาปัญหาที่พบในการเก็บข้อมูลในแต่ละวัน เพื่อหาแนวทาง และวางแผนการเก็บข้อมูลในวันต่อไป

3.5 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.5.1. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ระหว่างวันที่ 22 มิถุนายน 2542 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2542 รวมระยะเวลา 9 วัน จำนวน 88 ชุด

3.5.2. โรงพยาบาลเสนา ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2542 ถึงวันที่ 2 กรกฎาคม 2542 รวมระยะเวลา 2 วัน จำนวน 75 ชุด

3.5.3. โรงพยาบาลโพธาราม ระหว่างวันที่ 8 กรกฎาคม 2542 ถึงวันที่ 16 กรกฎาคม 2542 รวมระยะเวลา 9 วัน จำนวน 78 ชุด

3.5.4. โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชของคหิที่ 17 ระหว่างวันที่ 13 กรกฎาคม 2542 ถึงวันที่ 14 กรกฎาคม 2542 รวมระยะเวลา 2 วัน จำนวน 71 ชุด

3.5.5. โรงพยาบาลโคกสำโรง ในวันที่ 19 กรกฎาคม 2542 ระยะเวลา 1 วัน จำนวน 47 ชุด

3.5.6. โรงพยาบาลชัยบาดาล ในวันที่ 20 กรกฎาคม 2542 ระยะเวลา 1 วัน จำนวน 41 ชุด

3.5.7. การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ข้อมูลทั้งสิ้นจำนวน 400 ชุด อยู่ในสภาพสมบูรณ์ทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 290 ชุด โดยผู้ป่วยทำได้เอง 207 ชุด และทำการสัมภาษณ์ 89 ชุด ผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 104 ชุด โดยผู้ป่วยทำได้เอง 73 ชุด และทำการสัมภาษณ์ 31 ชุด

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS-X (Statistical Package for the Social Science X) ซึ่งมีลำดับขั้นตอนการวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ป่วย นำมาแจกแจงในรูปความถี่ คำนวณเป็นค่าร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับระดับของคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย ใน นำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เป็นรายด้าน และเป็นรายข้อ โดยรวม

3. เปรียบเทียบคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ระหว่างโรงพยาบาลที่ใช้และไม่ใช้ TQM โดยใช้สถิติทดสอบที (t-test statistic) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

4. เปรียบเทียบคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ระหว่างโรงพยาบาลที่ใช้ TQM มาแล้ว 1 ปี 3 ปี และ 6 ปี โดยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนมี 1 ตัวประกอบ (One-way analysis of variance) แล้วทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติทดสอบเอฟ (F-test statistic) หากพบความแตกต่างก็จะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe's Method)