

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่มาตรวจในแผนกผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 4 แห่ง ที่มีขนาด 200 เตียงขึ้นไป คือ วชิรพยาบาล (900 เตียง) โรงพยาบาลกลาง (400 เตียง) โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (400 เตียง) โรงพยาบาลตากสิน (400 เตียง) โดยมีผู้ป่วยมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกวันละ ดังนี้

กลุ่มงาน	โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร			
	วชิรพยาบาล	กลาง	เจริญกรุงฯ	ตากสิน
	จำนวนคน/วัน	จำนวนคน/วัน	จำนวนคน/วัน	จำนวนคน/วัน
อายุรกรรม	290	140	110	144
ศัลยกรรม	99	53	31	59
สูติกรรม	283	84	185	134
รวม	672	277	326	337

ข้อมูลจาก : ฝ่ายแผนงาน กองวิชาการ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2539
อัตราส่วนของผู้ป่วยนอกเพศชายต่อเพศหญิงของแต่ละโรงพยาบาลเฉลี่ย
ประมาณ ร้อยละ 33 ต่อ .67

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยที่มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 140 คน และเป็นผู้ป่วยที่มาใช้บริการในช่วงระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2540 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2540 เวลา 7.00-12.00 น. รวมเวลา 31 วัน โดยผู้วิจัยมีขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

1. กลุ่มตัวอย่าง ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้
 - 1.1 มีอายุ 15 ปีขึ้นไป
 - 1.2 มีสติสัมปชัญญะดี ไม่เป็นผู้ป่วยหนัก ไม่มีอาการป่วยทางระบบประสาท
 - 1.3 ยินดีตอบข้อสัมภาษณ์ตามความคิดเห็นที่แท้จริง
2. ผู้วิจัยหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้หลักค่าของความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standard Error=SE) เป็นหลักเกณฑ์ในทางสถิติค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน จากจำนวนประชากรที่มีจำนวนนับไม่ถ้วน หาได้จากสูตร (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และคณะ, 2535)

$$SE = \frac{S.D.}{\sqrt{n}} \quad \text{หรือ} \quad \sqrt{\frac{P.q}{n}}$$

$$n = \frac{S.D.^2}{SE^2} \quad \text{หรือ} \quad \frac{P.q}{SE^2}$$

- เมื่อ S.D. = ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวอย่าง (ได้จากค่า S.D. ของวิจัยเรื่องเดียวกันในอดีต)
- n = ขนาดของตัวอย่าง
- SE = ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำวิจัย
- P = ค่าความน่าจะเป็นหรือสัดส่วนของผู้ที่คาดว่าจะตอบในทิศทางที่ต้องการ
- q = ค่าความน่าจะเป็นหรือสัดส่วนของผู้ที่คาดว่าจะตอบในทิศทางที่ไม่ต้องการ

ในการทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยต้องการให้เกิดความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่างเพียง 10% แต่ผลการวิจัยในเรื่องนี้ไม่มีผู้ใดทำวิจัยไว้ก่อน ผู้วิจัยสอบถามผู้เชี่ยวชาญในการวิจัย จึงได้ทำการเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ จำนวน 15 คน เพื่อหาค่า S.D. ผู้วิจัยจึงนำค่า S.D. จากการทดลองเก็บข้อมูลซึ่งเท่ากับ 2 มาคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยได้ดังนี้

ผู้วิจัยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อน (SE) = 10% = 0.1

ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) จากการทดลองเก็บข้อมูล = 2

$$\begin{aligned} \text{จากสูตร} \quad n &= \frac{(S.D.)^2}{SE^2} \\ &= \frac{(2)^2}{(0.1)^2} = \frac{4}{0.01} = 400 \end{aligned}$$

ดังนั้นขนาดตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ = 400 ราย

ผู้วิจัยกำหนดว่าจะเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลละ 100 คน โดยเก็บผู้ป่วยชาย 30 คน ผู้ป่วยหญิง 70 คน (อัตราส่วนผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 33 ต่อ 67 คน) เพื่อการกระจายของกลุ่มตัวอย่าง และเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling or judgement sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติดังกล่าวในข้อ 1.1-1.3

3. ขั้นทดลองใช้เครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยได้ทำการทดลองเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ 15 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นตามโครงสร้างกรอบแนวคิดที่สร้างจากทฤษฎีและการสัมภาษณ์แนวคิด มีจำนวนข้อทั้งหมด 93 ข้อ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 40 นาทีต่อผู้ป่วย 1 คน พบปัญหาคือผู้ป่วยไม่เต็มใจและไม่ยินดีในการตอบคำถาม และผู้ป่วยขาดสมาธิในการตอบคำถาม เนื่องจากคำถามบางข้อยาวเกินไป นอกจากนี้ผู้ป่วยยังมีความกังวลต้องรอทั้งเจ้าหน้าที่เรียกชื่อ และเมื่อพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วหารือกับผู้ทรงคุณวุฒิดังรายละเอียดในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ จึงลดข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์เหลือ 48 ข้อ จากนั้นผู้วิจัยจึงทำการทดลองเก็บข้อมูลซ้ำที่โรงพยาบาลกลางกับผู้ป่วยนอกจำนวน 30 คน พบว่า ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ผู้ป่วยคนละประมาณ 15 นาที และสัมภาษณ์ได้วันละ 7-10 คน เนื่องจากความจำกัดของกระบวนการรวบรวมข้อมูล ถ้าผู้วิจัยต้องการกลุ่มตัวอย่าง 400 คน จะต้องใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 3-4 เดือน ดังนั้น จากการพิจารณาของอาจารย์ที่ปรึกษาจึงให้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างใหม่เป็น 140 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลละ 30-40 คน ตามจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการทั้งหมด เพื่อให้เป็นตัวแทนที่ดีของประชากร ดังแสดงจากตารางดังนี้

โรงพยาบาลในสังกัด กรุงเทพมหานคร	จำนวนผู้ป่วยนอก (คน/วัน)	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง (คน)	คิดเป็นอัตราส่วน
วชิรพยาบาล	672	40	1 : 16
ตากสิน	337	40	1 : 8
กลาง	277	30	1 : 9
เจริญกรุงฯ	326	30	1 : 10

การสร้างแบบสัมภาษณ์ความคาดหวังต่อการได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์และการได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์ ผู้วิจัยมีวิธีการสร้างเครื่องมือชุดนี้ดังนี้

1. ศึกษาบทวนเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับความคาดหวังและการได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์จากพยาบาลวิชาชีพ โดยมีเนื้อหาของข้อสัมภาษณ์แต่ละข้อที่ผู้วิจัยศึกษาและดัดแปลงมาจากข้อมูล รวมทั้งข้อเท็จจริงต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1.1 คู่มือสิทธิของผู้ป่วยที่สมาคมโรงพยาบาลอเมริกัน (American Hospital Association) จัดทำขึ้นสำหรับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในโรงพยาบาล

1.2 ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Human Rights) ตามประกาศขององค์การสหประชาชาติ ปี ค.ศ. 1948

1.3 สิทธิทางธรรม ซึ่งหมายถึงสิทธิในความถูกต้อง ดีงาม ความเป็นธรรมของสังคม จากหนังสือ เอกสาร สิ่งพิมพ์ และสื่อสารมวลชนต่าง ๆ

1.4 จรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งหมายถึงประมวลความประพฤติที่ผู้ประกอบอาชีพแต่ละอย่างกำหนดขึ้นเป็นหลักความประพฤติของบุคคลในแต่ละกลุ่มอาชีพ เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจให้มีคุณธรรมและจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลจึงเป็นหลักความประพฤติของพยาบาลวิชาชีพ

2. กำหนดกรอบโครงสร้างเนื้อหาของเครื่องมือวิจัยจากเนื้อหาที่สรุปจากเอกสารและงานวิจัยได้ดังนี้

เนื้อหาหลัก	เนื้อหารอง	ข้อความถาม
1. การปฏิบัติที่ผู้อื่นสังเกตเห็นได้		
- การให้คำแนะนำเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาสถานที่ในโรงพยาบาล	- การให้คำแนะนำเรื่องความเจ็บป่วย และการรักษา	<ol style="list-style-type: none"> 1. ท่านได้รับการบอกผลการวินิจฉัยโรคและอธิบายแผนการรักษาและความรู้เกี่ยวกับโรคที่ตนเป็นอยู่หรือไม่มากนักน้อยเพียงใด 2. ท่านได้การแจ้งชื่อยาและสรรพคุณของยาหรือไม่มากนักน้อยเพียงใด 3. ท่านได้รับคำอธิบายวิธีการใช้ยาและข้อควรระวังจากการใช้ยา เช่น อาการแพ้ยา ผลข้างเคียงของยาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด 4. ท่านได้รับการสอนและ/หรือคำแนะนำในการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพอนามัยจากพยาบาลวิชาชีพหรือไม่ มากน้อยเพียงใด 5. ท่านได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวหลังการตรวจหรือไม่มากนักน้อยเพียงใด

เนื้อหาหลัก	เนื้อหารอง	ข้อความคำถาม
	- การให้คำแนะนำเรื่องสถานที่	6. ท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับสถานที่ในโรงพยาบาล เช่น ห้องตรวจ หรือไม่มากนัก้อยเพียงใด 7. ท่านได้รับคำแนะนำในกรณีที่ท่านต้องไปติดต่อที่แผนกอื่น เช่นห้องยา ห้องเจาะเลือด หรือไม่มากนัก้อยเพียงใด
- การปฏิเสธการรักษา การตรวจพิเศษ การเซ็นชื่อในใบยินยอม	- การปฏิเสธการรักษา การตรวจพิเศษ - การเซ็นชื่อในใบยินยอม	8. ท่านสามารถปฏิเสธการรักษาที่ท่านไม่ต้องการ หรือที่ท่านเห็นว่าไม่เป็นผลดีกับท่านได้ ถ้าท่านไม่พร้อมหรือไม่สมัครใจอยู่ 9. ท่านสามารถปฏิเสธการลงชื่อในใบยินยอมการผ่าตัด การรักษาในกรณีที่ท่านยังไม่ทราบว่า การผ่าตัดหรือการตรวจนั้นมีผลอย่างไร
- การเก็บรักษาข้อมูลผู้ป่วยไว้เป็นความลับ	- การเก็บรักษาข้อมูลของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ	10. ท่านคิดว่าพยาบาลจะเก็บรักษาข้อมูลของท่านไว้เป็นความลับหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

เนื้อหาหลัก	เนื้อหารอง	ข้อความถาม
		11. ขณะชกประวัติ หรือให้คำปรึกษา พยาบาลให้คำปรึกษา ท่านในสถานที่ที่เป็น สัดส่วน ไม่เปิดเผยต่อ สาธารณชน
	- ความเอาใจใส่ในความ ไม่สุขสบายของผู้ป่วย	12. พยาบาลหมั่นตรวจและ ติดตามผลการให้ยา การ ตรวจ การพยาบาลอย่าง สม่ำเสมอ หรือไม่ มาก น้อยเพียงใด

หลังการสร้างกรอบโครงสร้างของแบบสัมภาษณ์ จึงได้ข้อความที่ยังไม่ได้
จัดเป็นกลุ่มตามสิทธิของผู้ป่วยแต่ละด้านได้ประมาณ 40 ข้อ

3. สัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน ด้านการพยาบาล 2 ท่าน ด้านการ
แพทย์ 1 ท่าน ด้านกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข 1 ท่าน (แสดงรายนามในภาคผนวก)
การสัมภาษณ์เป็นแบบเจาะลึก (Indepth Interview) เพื่อให้ได้รายละเอียดและเนื้อหาที่สำคัญ
เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยตามสภาพที่เป็นจริงและน่าจะเป็นสำหรับระบบบริการ
สุขภาพในสังคมไทย พร้อมกับบันทึกเทป โดยใช้เวลาสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน ท่านละ
2 ชั่วโมง รวมระยะเวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 4 วัน (วันที่ 14 มกราคม 2540 - วันที่ 18
มกราคม 2540) ประเด็นหลักในการสัมภาษณ์มีดังนี้

- 3.1 สถานการณ์การให้บริการพยาบาลในปัจจุบัน
- 3.2 สิทธิและสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย : ความหมาย
- 3.3 สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยในด้านต่าง ๆ 8 ด้าน โดยใช้กรอบของสิทธิ
มนุษยชน ได้แก่
 - ด้านการบริการพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย
 - ด้านการเป็นเจ้าของชีวิตของตน

- ด้านชีวิตส่วนตัวของผู้ป่วย
- ด้านการรักษาเกียรติและศักดิ์ของตน
- ด้านความปลอดภัยในชีวิต
- ด้านทรัพย์สินของผู้ป่วย
- ด้านการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการพยาบาลที่ได้รับ
- ด้านการนับถือศาสนา

3.4 กรณีตัวอย่างการละเมิดสิทธิที่เคยพบ

3.5 สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยในด้านอื่น ๆ เช่น การบริจาคอวัยวะ สิทธิที่

จะตาย

3.6 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการเป็นผู้รักษาสิทธิประโยชน์ของ

ผู้ป่วย

3.7 ข้อเสนอแนะในการศึกษา การบริการพยาบาล และการบริหาร
 พยาบาล ทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

หลังจากสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ทำการถอดเทปเพื่อประมวลเนื้อหาจากการ
 สัมภาษณ์ และได้ข้อสรุปรวมเป็นสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยในด้านต่าง ๆ 8 ด้านใหญ่ ๆ ดังข้อ
 3.3 และแยกมาตั้งเป็นข้อคำถามได้คล้ายกับกรอบโครงสร้างในข้อ 2 ได้ 53 ข้อ

4. นำเนื้อหาและข้อคำถามจากข้อ 2 และข้อ 3 มากำหนดเป็นกรอบแนวคิด
 เฉพาะในการวิจัย ดังนี้

การได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์และความคาดหวังต่อการได้รับการรักษา
 สิทธิประโยชน์ประกอบด้วย 8 ด้านคือ

1. ด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย
2. ด้านการเป็นเจ้าของชีวิตของตน
3. ด้านชีวิตส่วนตัวของผู้ป่วย
4. ด้านการรักษาเกียรติและศักดิ์ศรีของตน
5. ด้านความปลอดภัยในชีวิต
6. ด้านทรัพย์สินของผู้ป่วย
7. ด้านการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการพยาบาลที่ได้รับ
8. ด้านการนับถือศาสนา

5. สร้างแบบสัมภาษณ์ที่มีลักษณะสอดคล้องตรงกับกรอบแนวคิดที่สร้างขึ้น โดยแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นมี 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับอายุ เพศ และระดับการศึกษา ใช้ข้อคำถามแบบปลายเปิดให้ผู้สัมภาษณ์เติมข้อมูลของผู้ป่วยลงในช่องว่าง

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความคาดหวังต่อการได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์ และการได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์ รวมอยู่ในตารางเดียวกัน โดยมีลักษณะคำถามแบบปฏิฐาน (Positive) ให้ผู้สัมภาษณ์เลือกตอบ 5 คำตอบ คือ ได้รับน้อยที่สุด ได้รับน้อย ได้รับปานกลาง ได้รับมาก และได้รับมากที่สุด ซึ่งข้อคำถามมีเนื้อหาครอบคลุมสิทธิของผู้ป่วยทั้ง 8 ด้านคือ

1. ด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย	จำนวน 15 ข้อ
2. ด้านการเป็นเจ้าของชีวิตของตน	จำนวน 8 ข้อ
3. ด้านชีวิตส่วนตัวของผู้ป่วย	จำนวน 8 ข้อ
4. ด้านการรักษาเกียรติและศักดิ์ศรีของตน	จำนวน 6 ข้อ
5. ด้านความปลอดภัยในชีวิต	จำนวน 9 ข้อ
6. ด้านทรัพย์สินของผู้ป่วย	จำนวน 2 ข้อ
7. ด้านการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการพยาบาลที่ได้รับ	จำนวน 3 ข้อ
8. ด้านการนับถือศาสนา	จำนวน 2 ข้อ
รวม	53 ข้อ

การสร้างแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ป่วยนอก ผู้วิจัยมีวิธีการสร้างเครื่องมือชุดนี้ดังนี้

การศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีเนื้อหาของข้อสัมภาษณ์แต่ละข้อที่ผู้วิจัยศึกษาและดัดแปลงมาจากข้อมูลรวมทั้งข้อเท็จจริงต่าง ๆ โดยมีกรอบแนวคิดพื้นฐานของ Rissler (1975) ว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการปฏิบัติการพยาบาลเป็นเจตคติที่สะท้อนถึงระดับของความสอดคล้องกันของความคาดหวังของผู้ป่วยกับการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับตามการรับรู้ของผู้ป่วย (อุดมคติกับความเป็นจริง) ซึ่งถือได้ว่าเป็นเกณฑ์ประเมินผลโดยทั่วไปของบริการสุขภาพโดยเฉพาะทางด้าน การพยาบาลเป็นเกณฑ์ประเมินผลเชิงผลลัพธ์ประการหนึ่ง ซึ่ง Rissler ได้แบ่งเป็นเกณฑ์ย่อย (Subscales) ไว้ 3 ด้าน ดังมีรายละเอียดดังนี้

1. ความพึงพอใจของผู้ป่วยในเชิงเทคนิคและวิชาชีพ (Technical Professional) หมายถึงกิจกรรมด้านเทคนิคการพยาบาล (Technical Activities) หรือทักษะและความรู้ความสามารถในงานพยาบาลที่ทำอยู่ (Nursing Care Tasks) เพื่อที่จะทำให้เกิดบริการพยาบาลที่สมบูรณ์แบบได้

2. ความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพเพื่อความไว้วางใจ (Trusting Relationship Between Nurse and patient) เป็นเรื่องที่รวมเอาความเชื่ออาทร ซึ่งทำให้เกิดความสุขสบายแก่ผู้ป่วยจากการมีปฏิสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสารและเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

3. ความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพเพื่อการเรียนรู้ (Educational Relationship) เป็นความสามารถของพยาบาลในการให้ข้อมูลข่าวสาร การตอบคำถาม การอธิบาย ความหมาย และรายละเอียดของวิธีการพยาบาล หรือการสาธิตเทคนิคต่าง ๆ ให้ผู้ป่วยได้เข้าใจ

ผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคของลิเคิทในการประเมินค่าจากผลรวม (likert type summated rating scale) ของเกณฑ์ย่อยทั้ง 3 ด้านที่ได้กล่าวแล้ว แบบสัมภาษณ์มีทั้งหมด 40 ข้อ

คุณภาพของเครื่องมือ

ในการหาคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยหาความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นภายใต้การควบคุมของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว จึงนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านกายภาพบำบัด 1 คน ด้านการพยาบาล 5 คน ทางกฎหมายการพยาบาล 3 คน ด้านกฎหมายทั่วไป 1 คน เป็นผู้ประเมินค่า โดยมีเกณฑ์การเลือกผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้คือ ผู้ทรงคุณวุฒิจะต้องมีคุณสมบัติตามข้อ 1.1 และข้ออื่นอีกอย่างน้อย 2 ข้อ คือ

1.1 มีคุณวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาตรี (หรือเทียบเท่าขึ้นไป)

1.2 มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาทางการแพทย์พยาบาลและในเรื่องกฎหมายทั่วไป

1.3 ทำการสอนหรือมีส่วนร่วมในการสอนวิชาที่เกี่ยวกับกฎหมายทางการแพทย์ พยาบาล และ/หรือจริยธรรมทางการรักษาพยาบาลแล้วอย่างน้อย 3 ปี

1.4 ปฏิบัติงานหรือนิเทศงานในหอผู้ป่วยมาแล้วอย่างน้อย 5 ปี

ผู้ทรงคุณวุฒิได้ทำการประเมินค่าความตรงตามเนื้อหา โดยประเมินว่าตรงตามเนื้อหาหรือไม่และให้ข้อเสนอแนะ ดังตัวอย่างคือ

การได้รับการรักษาสหิทธิประโยชน์	ความตรงตามเนื้อหา		ข้อเสนอแนะ
	ตรง	ไม่ตรง	
1. ท่านได้รับการต้อนรับจากพยาบาลวิชาชีพด้วยอัธยาศัยและมรรยาทอันดี	✓		

ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติ การพยาบาล	ความตรงตามเนื้อหา		ข้อเสนอแนะ
	ตรง	ไม่ตรง	
1. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับสถานที่ ในโรงพยาบาล		✓	

หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิประเมินค่าความตรงของเนื้อหาแล้วมีการปรับข้อความและแก้ไขเนื้อหา ตัดข้อความบางข้อออก เพื่อให้เหมาะสมกับระยะเวลาการสัมภาษณ์และสถานภาพของผู้ป่วยนอกมากที่สุด จึงเหลือข้อความในส่วนการได้รับการรักษาสหิทธิประโยชน์และความคาดหวังต่อการได้รับการรักษาสหิทธิประโยชน์ 28 ข้อ โดยครอบคลุมสิทธิของผู้ป่วยทั้ง 8 ด้าน แต่รวมด้านที่ซ้ำซ้อนกันให้เหลือ 4 ด้านคือ

ด้านที่ 1 ด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย 10 ข้อ

ด้านที่ 2 ด้านการเป็นเจ้าของชีวิตของตน 10 ข้อ

ด้านที่ 3 ด้านการรักษาเกียรติในชีวิตและทรัพย์สิน 4 ข้อ

ด้านที่ 4 ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน 4 ข้อ

ในส่วนความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาล เหลือข้อความที่ตรงตามเนื้อหา 22 ข้อ ยังคงครอบคลุมเกณฑ์ย่อย 3 ด้านเช่นเดิม

ในขณะที่เดียวกันกับที่ผู้ทรงคุณวุฒิทำการประเมินค่าความตรงของเนื้อหา นั้น ผู้วิจัยได้ทดลองนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นไปตามผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลพบุรีจำนวน 15 คน พบว่า ข้อคำถามมีจำนวนมากเกินไป (รวม 93 ข้อ) ใช้เวลาในการสัมภาษณ์นาน (40 นาที/คน) ผู้ป่วยไม่ยินดีในการตอบคำถาม และผู้ป่วยขาดสมาธิในการตอบคำถามเนื่องจากคำถามยาว และต้องรอฟังเจ้าหน้าที่เรียกชื่อ จากเหตุผลข้างต้นและจากการประเมินค่าของผู้ทรงคุณวุฒิ จึงลดข้อคำถามลงดังได้กล่าวข้างต้น

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) นำเครื่องมือที่แก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับประชาชนที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง แต่งกายชุดเครื่องแบบพยาบาลเก็บข้อมูลที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลกลางในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม และสูติกรรม จำนวนผู้ป่วย 30 คน โดยผู้วิจัยได้ทำหนังสือขอความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยไปยังสำนักงานการแพทย์ เมื่อได้รับอนุญาตจึงทำการทดลองใช้เครื่องมือทันที ใช้วิธีการสัมภาษณ์ตัวต่อตัว ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 15 นาที โดยการอธิบายให้ผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเข้าใจคำถามมากที่สุดก่อนจะให้ตอบคำถาม แต่หลังจากทดลองใช้เครื่องมือชุดนี้ พบว่า ค่าคะแนนของการได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์และค่าคะแนนความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาล มีค่าค่อนข้างต่ำมากถึงมากที่สุด ซึ่งก่อนที่จะสร้างเครื่องมือผู้วิจัยได้ทดลองทำการสุ่มถามความพึงพอใจของผู้ป่วย (โดยไม่ใช้แบบสอบถาม) ได้ความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ผู้วิจัยจึงได้นำผลการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่า การที่ผลการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยเป็นเช่นนั้น เนื่องมาจากผู้วิจัยใส่เครื่องแบบพยาบาลขณะทดลองใช้เครื่องมือ ทำให้ผู้ป่วยมีความเกรงใจหรืออาจกลัวถูกตำหนิ จึงตอบว่าตนมีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด ผู้วิจัยจึงทำการทดลองใช้เครื่องมืออีกครั้ง โดยไม่ใส่เครื่องแบบพยาบาล และทำการแนะนำตัวกับผู้ป่วยก่อนเก็บข้อมูลว่าเป็นนิสิต กำลังทำการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับบริการในโรงพยาบาล เพื่อนำมาปรับปรุงการบริการในโรงพยาบาล การทดลองเครื่องมือครั้งนี้ใช้แบบสอบถามชุดเดิม (ชุดที่ 1 28 ข้อ ชุดที่ 2 22 ข้อ) จำนวนผู้ป่วยนอก 30 คน ทั้งแผนกตรวจอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติกรรม พบว่า ผลการทดลองเครื่องมือวิจัย มีผู้ป่วยตอบคำถามบางข้อไม่ได้เนื่องจากไม่มีประสบการณ์หรือไม่เคยได้รับการปฏิบัตินั้น เช่น การปฏิเสธการรักษาเมื่อผู้ป่วยไม่ต้องการ ทำให้การแปลคะแนนไม่แน่นอน หรือผู้ป่วยตอบอย่างไม่แน่ใจ และผลการนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา

ของครอนบาท ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือตอนที่ 2 ในส่วนของความคาดหวังต่อการได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์เท่ากับ 0.57 ในส่วนของการได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์เท่ากับ 0.66 ตอนที่ 3 ในส่วนของความพึงพอใจต่อการได้รับการปฏิบัติการพยาบาลเท่ากับ 0.69

หลังจากนำผลการทดลองใช้เครื่องมือมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้วิจัยจึงได้ปรับเครื่องมือวิจัยให้เหลือส่วนของความคาดหวังและการได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์ 27 ข้อ และส่วนความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาล 21 ข้อ รวม 48 ข้อ และในส่วนของ การได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์ที่ผู้ป่วยไม่แน่ใจในการตอบคำถาม เนื่องจากไม่เคยได้รับการปฏิบัติการพยาบาลนั้น หรือไม่แน่ใจว่าจะได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์หรือไม่ ให้ผู้เก็บข้อมูลเขียนตอบลงในแบบสอบถามว่า ไม่แน่ใจ หรือไม่เคยได้รับการปฏิบัติ นั้น ซึ่งข้อคำถามที่ผู้ป่วยสามารถตอบว่า “ไม่แน่ใจ” นั้น มีจำนวน 8 ข้อ (ดังแสดงในบทที่ 4) และเนื่องจากข้อคำถามเหล่านี้เป็นสิทธิประโยชน์สำคัญของผู้ป่วยไม่สามารถตัดออกจากเนื้อหาของเครื่องมือได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับผู้ช่วยวิจัย 3 คน โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการเก็บข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไปยังสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อขอความร่วมมือไปยังโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ที่เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง
2. ผู้วิจัยนัดผู้ช่วยวิจัยเพื่อทำความเข้าใจในการเก็บข้อมูล โดยการอธิบายวิธีการเก็บข้อมูลอย่างละเอียด ทั้งวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ และทดลองให้ผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยร่วมฟังด้วยจนแน่ใจว่าผู้ป่วยวิจัยสามารถเก็บข้อมูลได้อย่างถูกต้อง จึงให้ผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลได้ตามลำพัง แต่ถ้ามีข้อสงสัยให้ซักถามผู้วิจัยทันที โดยที่ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยทำการรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาลเดียวกันจนได้ข้อมูลครบ
3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำแบบสัมภาษณ์ไปพบผู้ป่วยที่ตอบด้วยตนเอง และขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ โดยถามผู้ป่วยและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์ที่ตอบแล้วหลังจากการถามผู้ป่วยทันที

4. นำแบบสัมภาษณ์ที่เก็บข้อมูลได้ครบถ้วน 140 ชุด มาตรวจนับคะแนนตามที่กำหนดไว้และนำข้อมูลบันทึกไว้ในแผ่นรหัสมาบันทึกในจานแม่เหล็กเพื่อดำเนินการต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างประชากรมาวิเคราะห์หาค่าสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the Social Sciences) ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. นำข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างมาหาค่าสถิติพื้นฐาน ด้วยการแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละ
2. คำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการได้รับการรักษาสติธิประโยชน์ ความคาดหวังต่อการได้รับการรักษาสติธิประโยชน์ และความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาล
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการได้รับการรักษาสติธิประโยชน์ ความคาดหวังต่อการได้รับการรักษาสติธิประโยชน์ และความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (t-test)
4. แสดงจำนวนและร้อยละของการได้รับการรักษาสติธิประโยชน์ในข้อคำถามที่ผู้ป่วยตอบว่า ไม่แน่ใจ มีจำนวน 8 ข้อคือ

ด้านที่ 1 ด้านการรักษายาบาลเมื่อเจ็บป่วย

ข้อ 9 ท่านได้รับความสะดวกจากพยาบาลในกรณีที่ท่านต้องการขอคำแนะนำเอกสารเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของท่าน

ด้านที่ 2 ด้านการเป็นเจ้าของชีวิตของตน

ข้อ 1 ในกรณีที่ท่านไม่ต้องการการปฏิบัติจากพยาบาลท่านคิดว่าท่านสามารถปฏิเสธได้

ข้อ 2 ในกรณีที่ท่านไม่พร้อมหรือไม่สมัครใจที่จะรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลนี้ ท่านคิดว่าท่านสามารถปฏิเสธได้

ข้อ 3 ท่านสามารถขอทราบข้อมูลในบันทึกการรักษายาบาลได้จาก
 พยาบาล

ข้อ 5 ท่านมีสิทธิที่จะไม่ยินยอมให้นักศึกษาพยาบาลฝึกทำการพยาบาลกับ
 ท่านแม้จะมีอาจารย์พยาบาลควบคุมก็ตาม

ด้านที่ 4 ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

ข้อ 2 ท่านสามารถปฏิเสธการตรวจพิเศษ การได้รับยา การปฏิบัติการ
 พยาบาล และการผ่าตัดใด ๆ ก็ได้

ข้อ 4 ท่านได้รับคำชี้แจงจากพยาบาลเกี่ยวกับสิทธิที่พึงมีพึงได้เรื่องคำรักษา
 พยาบาล และท่านสามารถตรวจสอบคำรักษาพยาบาล

5. หาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังของผู้ป่วยและการได้รับการรักษา
 สิทธิประโยชน์ กับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้สัมประสิทธิ์
 สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

6. การพิจารณาระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ ใช้ระดับ .05

ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย