

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย(Descriptive Research)โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน อัตราไนท์สแนร์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก สัมพันธภาพในทีมสุขภาพ การร่วมรู้สึก กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ขั้นตอนของวิธีดำเนินการวิจัยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ก. ลักษณะประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 120,60,30 เขตพัฒนาอุตสาหกรรม ชายฝั่งทะเลตะวันออก จำนวน 16 โรงพยาบาล โรงพยาบาลจำนวน 267 คน

ข. กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างที่ตรงกับลักษณะประชากรที่กำหนดดังกล่าวข้างต้น โดยทำการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) แยกตามขนาดโรงพยาบาล 30, 60, 120 เตียง มีขั้นตอนในการดำเนิน ดังนี้

1. ขนาดกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนตัวแปรที่ศึกษามี 7 ตัวแปร และใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ต้องใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 20 เท่าของตัวแปร (Kerlinger and Pedhagur, 1982) ดังนั้นได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 140 คน
2. หาจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากร ในแต่ละโรงพยาบาล ทั้งหมด 140 คน

จากสูตร

$$n_h = \frac{nN_h S_h}{\sum N_h S_h} ; S_h = \text{ค่าแปรปรวน} = .05$$

(สุชาติ ภิระนันท์, 2538)

3. เลือกกลุ่มตัวอย่างจากแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling)

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ

รายนาม	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
โรงพยาบาลพนัสนิคม(ขนาด 120 เตียง)	33	17
โรงพยาบาลบ้านบึง(ขนาด 60 เตียง)	17	9
โรงพยาบาลบางละมุง(ขนาด 60 เตียง)	11	6
โรงพยาบาลแกลง(ขนาด 60 เตียง)	33	16
โรงพยาบาลพนมสารคาม(ขนาด30 เตียง)	16	8
โรงพยาบาลบ้านค่าย(ขนาด30 เตียง)	12	6
โรงพยาบาลบ้านฉาง(ขนาด30 เตียง)	12	7
โรงพยาบาลพานทอง(ขนาด30 เตียง)	12	6
โรงพยาบาลหนองใหญ่(ขนาด30 เตียง)	24	13
โรงพยาบาลบ่อทอง(ขนาด30 เตียง)	15	8
โรงพยาบาลอ่าวอุดม(ขนาด30 เตียง)	12	6
โรงพยาบาลสัตหีบ(ขนาด30 เตียง)	11	6
โรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม(ขนาด30 เตียง)	28	14
โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว(ขนาด30 เตียง)	13	7
โรงพยาบาลสนามชัยเขต(ขนาด30 เตียง)	11	6
โรงพยาบาลบางปะกง(ขนาด30 เตียง)	10	5
รวม	267	140

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย เครื่องมือ 5 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แบบวัดทัศนคติโนทัศน์ แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบ

ตอนที่ 2 แบบวัดทัศนคติโนทัศน์

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมทางคลินิก แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย

ชุดที่ 3 แบบวัดสัมพันธภาพในทีมสุขภาพแบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับแพทย์

ตอนที่ 2 สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ

ชุดที่ 4 แบบวัดความรู้สึก

ชุดที่ 5 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล

การสร้างเครื่องมือ

ชุดที่ 1 แบบวัดทัศนคติโนทัศน์ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบ สร้างโดยคำนึงถึงข้อมูลส่วนตัวที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา มีลักษณะเป็นแบบเติมคำ และแบบสำรวจรายการ (Check list)

ตอนที่ 2 แบบวัดทัศนคติโนทัศน์ ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบวัดของสมศรี สัจจะสกุลรัตน์ (2537) ใช้วัดนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 ได้ค่าความเที่ยง.93ซึ่งมีความครอบคลุม ทัศนคติโนทัศน์ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย- บุคลิกภาพ ด้านสติปัญญา และด้านอารมณ์ความรู้สึก อุปนิสัยใจคอ ลักษณะ แบบวัดเป็นแบบSemantic Differential Type ของOsgood, et al.(1957) เป็นการวัดปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้า ด้วยการให้บุคคลนั้นประมาณค่า จากการพิจารณาคำคุณศัพท์ที่มีความตรงข้ามแบบวัดประกอบด้วยคำคุณศัพท์ที่จัดไว้เป็นคู่ ๆ จำนวน 27 คู่ ผู้วิจัยนำมาใช้ 20 คู่ แต่ละคู่มีความหมายตรงข้ามกันระหว่างคำคุณศัพท์แต่ละคู่มีช่องว่างแบ่งออกเป็น 7 ช่อง ให้ผู้ทำอ่านคำคุณศัพท์

แต่ละคู่แล้วทำเครื่องหมาย / ตามความรู้สึกช่วงแรกที่เกิดขึ้น เพียงข้อละ 1 เครื่องหมาย เมื่อตอบแล้ว ไม่ต้องแก้ไขใหม่ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ด้านร่างกายและบุคลิกภาพ มีคำว่า แข็งแรง - อ่อนแอ บุคลิกภาพดี - บุคลิกภาพไม่ดี รูปร่างสมส่วน - รูปร่างไม่สมส่วน แต่งกายสะอาด - แต่งกายไม่สะอาด

ด้านสติปัญญา มีคำว่า เก่ง - ไม่เก่ง ความจำดี - หลงลืมง่าย แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ - แก้ปัญหาเฉพาะหน้าไม่ได้ เลียบแหลม - ใจเขลา

ด้านอารมณ์ ความรู้สึก และอุปนิสัยใจคอ มีคำว่า มีอารมณ์ขัน - เศร้าเครียด เห็นแก่ส่วนรวม - เห็นแก่ส่วนตน กระตือรือร้น - เรือๆเฉื่อยๆ มีเหตุผล - เอาแต่อารมณ์ อุดหนุน - ไม่อุดหนุน รับผิดชอบ - ไม่รับผิดชอบ ไว้ใจได้ - ไว้ใจไม่ได้ มองคนในแง่ดี - มองคนในแง่ร้าย อ่อนน้อม - แข็งกระด้าง เข้ากับผู้อื่นได้ - เข้ากับผู้อื่นไม่ได้ เอาการเอางาน - เหลวไหล ขยัน - ขี้เกียจ

การกำหนดเกณฑ์การตัดสินอัฒโนทัศน์จากคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม ซึ่งมีค่าตั้งแต่ 1 ถึง 7 คะแนน ดังนี้

ดีที่สุด หมายถึง ความรู้สึกต่อตนเองในข้อความที่ตอบดีที่สุด

ให้ค่าคะแนน 7 คะแนน

ดีมาก หมายถึง ความรู้สึกต่อตนเองในข้อความที่ตอบดีมาก

ให้ค่าคะแนน 6 คะแนน

ดี หมายถึง ความรู้สึกต่อตนเองในข้อความที่ตอบดี

ให้ค่าคะแนน 5 คะแนน

ไม่แน่ใจ หมายถึง ความรู้สึกต่อตนเองไม่แน่ใจในข้อความที่ตอบ

ให้ค่าคะแนน 4 คะแนน

ไม่ค่อยดี หมายถึง ความรู้สึกต่อตนเองในข้อความที่ตอบไม่ค่อยดี

ให้ค่าคะแนน 3 คะแนน

ไม่ดี หมายถึง ความรู้สึกต่อตนเองในข้อความที่ตอบไม่ดี

ให้ค่าคะแนน 2 คะแนน

ไม่ดีเลย หมายถึง ความรู้สึกต่อตนเองในข้อความที่ตอบไม่ดีเลย

ให้ค่าคะแนน 1 คะแนน

ถ้าค่าคะแนนสูง หมายถึง เป็นผู้ที่มีความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย - บุคลิกภาพ ด้านสติปัญญา และด้านอารมณ์ ความรู้สึก อุปนิสัยใจคอ เป็นไปในทางบวก

ถ้าคะแนนต่ำ หมายถึง เป็นผู้ที่มีความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองทั้ง 3 ด้านเป็นไปในทางลบ และถ้าคะแนนอยู่ในระดับกลางๆ แสดงว่าเป็นผู้ที่มีความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองทั้ง 3 ด้านปานกลาง ไม่สามารถจัดว่าเป็นบวกหรือลบ ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 5.00-7.00 จัดอยู่ในกลุ่มอัตมโนทัศน์บวก

ค่าคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 3.00-4.99 ไม่สามารถจัดอยู่ในกลุ่มอัตมโนทัศน์เป็นบวกหรือลบ

ค่าคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 1.00-2.99 จัดอยู่ในกลุ่มอัตมโนทัศน์ลบ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางคลินิก แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

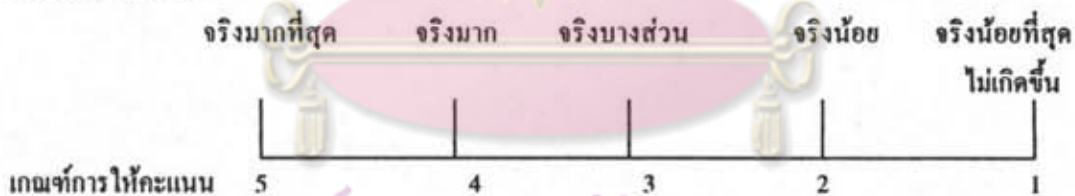
ตอนที่ 1 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ผู้วิจัยพัฒนามาจาก สมศรี สัจจะสกุลรัตน์ (2537) เป็นการสอบถามตามการรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมทางคลินิก โดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีของสภาพแวดล้อมทางคลินิก วัดกับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ได้ค่าความเที่ยง .85 ข้อคำถามมีจำนวน 19 ข้อ

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยอาศัยแนวคิด ทฤษฎีของการมีปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลกับผู้ป่วย มีลักษณะข้อคำถามแบบเลือกตอบเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 อันดับ ข้อคำถามมีจำนวน 10 ข้อ

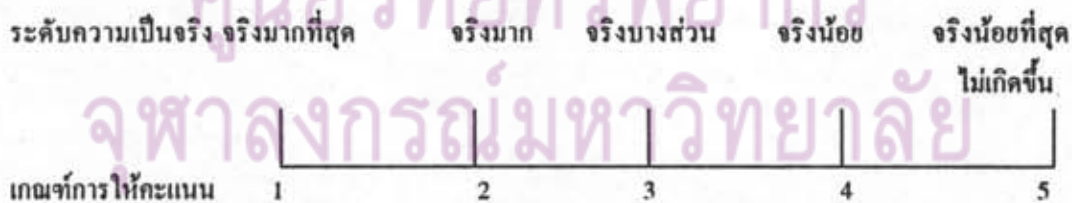
การตรวจให้คะแนน ได้กำหนดค่าคะแนนไว้ดังนี้

ก. ข้อความที่มีความหมายในทางบวก

ระดับความเป็นจริง



ข. ข้อความที่มีความหมายในทางลบ



ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การตัดสินสภาพแวดล้อมทางคลินิก จากคะแนนที่ได้จากการตรวจสอบแบบสอบถามแต่ละตอน ซึ่งแต่ละตอนมีค่าตั้งแต่ 1 ถึง 5 คะแนน กำหนดเกณฑ์ประเมินดังนี้

- ค่าคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 4.50 - 5.00 หมายถึง สภาพแวดล้อมเหมาะสมมากที่สุด
 ค่าคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 3.50 - 4.49 หมายถึง สภาพแวดล้อมเหมาะสมมาก
 ค่าคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 2.50 - 3.49 หมายถึง สภาพแวดล้อมเหมาะสมปานกลาง
 ค่าคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 1.50 - 2.49 หมายถึง สภาพแวดล้อมเหมาะสมน้อย
 ค่าคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 1.00 - 1.49 หมายถึง สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม

ชุดที่ 8 แบบวัดสัมพันธภาพในทีมสุขภาพ

ลักษณะของแบบสอบถามผู้วิจัยสร้างเองโดยข้อคำถามสร้างขึ้นให้ครอบคลุมเนื้อหาสัมพันธภาพของพยาบาล ลักษณะของแบบวัดแบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับแพทย์สร้างโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีของสัมพันธภาพที่ต้องอาศัยการติดต่อสื่อสาร ที่เปิดเผยตรงไปตรงมา เข้าใจในบทบาท ขอมรับในความสามารถ รับฟังความคิดเห็น ช่วยเหลือกันตระหนักในความสำคัญของกันและกันในฐานะพยาบาล แพทย์ มีจำนวน 14 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพสร้างโดยอาศัยแนวคิดของ Beyer and Marshall (1981 : 113)ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ คือ

- | | |
|--|-------------|
| ความมั่นใจและความไว้วางใจที่มีต่องานและเพื่อนร่วมงาน | จำนวน 5 ข้อ |
| การให้ความช่วยเหลือกันและกัน | จำนวน 4 ข้อ |
| การสนับสนุนกันและกัน | จำนวน 4 ข้อ |
| ความเป็นมิตรและรื่นรมย์ | จำนวน 5 ข้อ |
| การทำงานของกลุ่มที่มุ่งความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายร่วมกัน | จำนวน 5 ข้อ |
| การริเริ่มสร้างสรรค์ | จำนวน 4 ข้อ |
| การติดต่อสื่อสารแบบเปิด | จำนวน 5 ข้อ |
| ความเป็นอิสระจากภาวะถูกคาม | จำนวน 5 ข้อ |

ทั้งหมดจำนวน 37 ข้อ

การตรวจให้คะแนน ได้กำหนดค่าคะแนนไว้ดังเช่นเครื่องมือชุดที่ 2 โดยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การตัดสินสัมพันธภาพที่ได้จากแบบสอบถามแต่ละตอน มีค่า 1-5 คะแนน กำหนดเกณฑ์ประเมินดังนี้

คะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 4.50-5.00 หมายถึง สัมพันธภาพที่เหมาะสมมากที่สุด
 คะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 3.50-4.49 หมายถึง สัมพันธภาพที่เหมาะสมมาก
 คะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 2.50-3.49 หมายถึง สัมพันธภาพที่เหมาะสมปานกลาง
 คะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 1.50-2.49 หมายถึง สัมพันธภาพที่เหมาะสมน้อย
 คะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 1.00-1.49 หมายถึง สัมพันธภาพที่ไม่เหมาะสม

ชุดที่ 4 แบบวัดความรู้สึก

แบบสอบถามใช้ตรวจสอบความรู้สึกของพยาบาล ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบวัดของเรวดี ศิริ
 นคร (2531) ลักษณะของแบบวัดเป็นแบบเลือกคำตอบที่เห็นว่าเหมาะสมที่สุดสำหรับสถานการณ์ที่
 กำหนดให้ซึ่งเป็นสถานการณ์การสนทนาระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย มีคำตอบ 4 ตัวเลือก ตัวเลือกแต่ละ
 ข้อจะมีค่าคะแนนดังนี้

คะแนน 1 เป็นการตอบสนองในระดับต่ำสุด ได้แก่การตอบสนองที่ไม่มีความเกี่ยวข้องกับ
 สิ่งผู้ป่วยพูด หรือเป็นการตอบสนองที่สร้างความสะเทือนใจให้แก่ผู้ป่วย และไม่ท้าวความถึงความ
 รู้สึกที่แสดงออกมาทางคำพูดของผู้ป่วย

คะแนน 2 เป็นการตอบสนองที่สื่อความหมายให้ทราบบ้างเพียงบางส่วนของความรู้สึกที่
 แสดงออกมาทางคำพูด หรือความรู้สึกผิวเผินของผู้ป่วย

คะแนน 3 เป็นการตอบสนองที่สื่อให้ทราบได้อย่างถูกต้องถึงความรู้สึกที่แสดงออกมา
 ทางคำพูด หรือความรู้สึกผิวเผินของผู้ป่วย

คะแนน 4 เป็นการตอบสนองให้ผู้ป่วยทราบว่าพยาบาลมีความเข้าใจลึกลงไปถึงสิ่งที่อยู่ภายใต้
 ระดับของการรู้ตัวและแสดงให้ทราบถึงความรู้สึกที่แท้จริงซึ่งซ่อนเร้นอยู่และอาจใช้การตอบสนองถึง
 เนื้อหาในส่วนที่ส่งเสริมความรู้สึกในความหมายที่ลึกซึ้งลงไปอีก

แบบสอบถาม จำนวน 10 ข้อเป็นแบบวัด 4 ระดับคิดเป็นคะแนนเต็ม 40 คะแนน ทำคะแนน
 40 ให้เป็น 100 คะแนน

การหาค่าความรู้สึกได้ผ่านการเห็นชอบของผู้ทรงคุณวุฒิโดยนำคะแนนเต็ม 100 แล้วแบ่ง
 เป็น 3 ระดับ คือ

คะแนนเฉลี่ย ระหว่าง	66.67-100	หมายถึงความรู้สึกระดับสูง
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	33.34-66.66	หมายถึงความรู้สึกระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย ระหว่าง	1.00-33.33	หมายถึงความรู้สึกระดับต่ำ

ชุดที่ 5 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการแพทย์

ผู้วิจัยสร้างเป็นเครื่องมือวัด โดยมีโครงสร้างเป็นแบบการจัดการกับปัญหาของผู้ป่วย

(Patient Management Problem) ตามลักษณะของ Mc Guire (1967 cited in Dihener and Stidgen, 1967) และใช้สถานการณ์จำลองปัญหาของผู้ป่วยเป็นกรอบแบบสอบถาม จัดเป็นชุดข้อมูลประกอบการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการแพทย์ สถานการณ์จำลองมี 2 ชุดย่อยคือ

สถานการณ์ที่ 1 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพ ในสถานการณ์ผู้ป่วยเป็นไส้ติ่งอักเสบ ได้รับการผ่าตัดแบ่งเป็น 4 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบวัดความสามารถในการระบุปัญหา โดยการระบุปัญหาจากสถานการณ์ 4 ปัญหา

ตอนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวนข้อมูลที่วิเคราะห์ 42 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือก จำนวนข้อมูลที่วิเคราะห์ 32 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบวัดความสามารถในการเลือกทางปฏิบัติโดยระบุทางปฏิบัติจากสถานการณ์ 8 ข้อ

สถานการณ์ที่ 2 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพ ในสถานการณ์ผู้ป่วยเป็นอัมพาตครึ่งซีกจากภาวะเส้นเลือดในสมอง แบ่งเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบวัดความสามารถในการระบุปัญหาโดยการระบุปัญหาจากสถานการณ์ 4 ปัญหา

ตอนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวนข้อมูลที่วิเคราะห์ 41 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือก จำนวนที่วิเคราะห์ 32 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบวัดความสามารถในการเลือกทางปฏิบัติโดยระบุทางปฏิบัติจากสถานการณ์ 8 ข้อ

ขั้นตอนดำเนินการสร้างเครื่องมือวัดความสามารถในการตัดสินใจการแก้ปัญหาทางการแพทย์ มีวิธีการสร้างดังนี้

1. ศึกษาทฤษฎี แนวคิด ตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากสถานการณ์จริงที่พยาบาลจะต้องใช้ในการตัดสินใจในการแก้ปัญหาทางการแพทย์ มีวิธีการสร้างดังนี้

2.1 การกำหนดกรอบปัญหาผู้วิจัยดำเนินการสร้างกรอบปัญหาดังนี้

2.1.1 ออกแบบสอบถามปลายเปิดให้ หัวหน้าแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบางปะกง ขนาด 30 เตียง โรงพยาบาลพนมสารคามขนาด 60 เตียงและโรงพยาบาลพนัสนิคม ขนาด 120 เตียง เขตพัฒนาอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก จำนวน 3 ท่าน โดยมี 2 ข้อคำถามคือ

1. ประเภทของผู้ป่วย ที่พบมากที่สุด มีอะไรบ้าง กำหนดมา 5 ระดับ

2. ปัญหาของผู้ป่วยที่พบมากที่สุด ตามลำดับ

2.1.2 ทำกลุ่มสนทนา (Focus Group) 2 กลุ่มดังนี้

ก. ผู้ป่วย

เกณฑ์ในการเลือกผู้ป่วยเข้าร่วมสนทนากลุ่ม

- ผู้ป่วยรับการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบางปะกง โรงพยาบาลพนมสารคาม โรงพยาบาลพนัสนิคม
- ผู้ป่วยต้องอยู่ในสภาพที่ช่วยเหลือตนเองได้และพูดคุยให้ข้อมูลได้

ข. ญาติผู้ป่วย

เกณฑ์ในการเลือกญาติผู้ป่วยเข้าร่วมสนทนากลุ่ม

- ญาติผู้ป่วยเป็นญาติสนิท หรือต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ระหว่างอยู่โรงพยาบาล
- ญาติผู้ป่วย พูดคุยรู้เรื่อง สามารถให้ข้อมูลได้

2.1.3 ขั้นตอนการสนทนากลุ่มและขออนุญาตผู้เข้าร่วมสนทนามันที่กเทศพณะสนทนา

ขั้นตอนที่ 1. กล่าวนำความสำคัญของการเจ็บป่วย

ขั้นตอนที่ 2. ดำเนินการสนทนากลุ่ม 1 โดยใช้คำถาม ดังนี้

ก. ผู้ป่วย

- ท่านมาโรงพยาบาล ปัญหาสำคัญ ที่เจ็บป่วยปัจจุบันคืออะไร
- สิ่งที่ท่านต้องการในอาการเจ็บป่วย หายไปคืออะไร
- สิ่งที่ทำให้ท่านทุกข์ทรมานคืออะไร
- ท่านคิดว่า การช่วยเหลือแบบไหนที่ทำให้อาการเจ็บป่วยดีขึ้น

ข. ญาติผู้ป่วย

- ท่านต้องการ การช่วยเหลือแบบไหนที่จะทำให้ท่านดูแลผู้ป่วยให้มีอาการดีขึ้น
- ปัญหาสำคัญของท่าน ในขณะที่ท่านดูแลผู้ป่วยคืออะไร

ขั้นตอนที่ 3. รวบรวมข้อคิดเห็น ปัญหาที่ตรงกัน ข้อความที่คล้ายกัน จากการสนทนากลุ่มของผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ 4. สรุปผลและกล่าวขอบคุณ

2.1.4 วิเคราะห์ข้อมูล

ก. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการทำกลุ่มสนทนา เขียนเรียบเรียงเป็นสถานการณ์โดยการถอดเทปและจำแนกความถี่มากน้อยของปัญหา แล้วเรียงลำดับว่ามีปัญหาใดจำนวนมากที่สุดตามลำดับ

ข. ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการทำกลุ่มสนทนาโดยการถอดเทป นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่านให้ระบุปัญหา เพื่อการทดสอบความตรงของการระบุปัญหา ของผู้วิจัย

2.1.5 รวบรวมและจัดลำดับปัญหาของผู้รับบริการดังนี้

ประเภทของผู้ป่วยที่พบมากที่สุดจากการใช้แบบสอบถามหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้

ก. ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เส้นเลือดในสมองแตก โรคเบาหวาน

ข. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดอวัยวะในช่องท้อง เช่น ผ่าตัดไส้ติ่ง

ค. ผู้ป่วยมีปัญหาระบบทางเดินหายใจ เช่น หอบหืด

ง. ผู้ป่วยที่มีปัญหาระบบทางเดินอาหาร เช่น ท้องเดิน

จ. ผู้ป่วยที่มีปัญหาระบบทางเดินปัสสาวะ เช่น กระเพาะปัสสาวะอักเสบ นิ่วในไต

ปัญหาของผู้ป่วยจากการใช้แบบสอบถามหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้

ก. การดูแลตนเองบกพร่องในด้านสุขภาพส่วนบุคคลเนื่องจากช่วยเหลือตนเองไม่ได้

ข. เกี่ยวกับบาดแผล เช่น บาดแผล แผลเรื้อรัง แผลกดทับ

ค. วิตกกังวล เกี่ยวกับภาวะเจ็บป่วย

ง. วิตกกังวล เกี่ยวกับ ภาวะเศรษฐกิจ

จ. การหายใจลดลงทำให้ทำกิจวัตรประจำวันน้อยลง

ปัญหาของผู้ป่วยที่พบมากที่สุดจากการทำกลุ่มสนทนาตามลำดับดังนี้

ก. เกี่ยวกับบาดแผล เช่น ปวดแผล แผลเรื้อรัง แผลกดทับ

ข. การหายใจลดลงทำให้ทำกิจวัตรประจำวันได้น้อย

ค. เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร เช่น ท้องเดิน ปวดท้อง อาเจียน

ง. วิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย วิตกกังวลเกี่ยวกับครอบครัว

ปัญหาของญาติผู้ป่วยที่พบมากที่สุดจากการทำกลุ่มสนทนาตามลำดับดังนี้

ก. วิตกกังวล เกี่ยวกับภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วย

ข. วิตกกังวลเนื่องจากไม่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย

ค. กลัวเนื่องจากไม่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย

ง. วิตกกังวลเนื่องจากไม่ทราบพยาธิสภาพของโรคและไม่ทราบแผนการรักษา

จ. วิตกกังวล เกี่ยวกับภาวะเศรษฐกิจ

ปัญหาของผู้ป่วยที่พบจากการสอบถามหัวหน้าหอผู้ป่วยและทำกลุ่มสนทนา มีดังนี้

ก. เกี่ยวกับบาดแผล เช่น ปวดแผล แผลเรื้อรัง แผลกดทับ

- ข. การดูแลตนเองบกพร่องในด้านสุขภาพส่วนบุคคลเนื่องจากช่วยเหลือตนเองไม่ได้
- ค. การหายใจลดลงทำให้ทำกิจวัตรประจำวันได้น้อย
- ง. วิตกกังวล เกี่ยวกับภาวะเจ็บป่วย

2.2 การสร้างสถานการณ์จำลอง ผู้วิจัยทำการศึกษาความรู้ทางทฤษฎี บันทึกรายงานของพยาบาลต่อผู้ป่วยและปัญหาทางการพยาบาลตามลักษณะดังกล่าว นำมาสร้างสถานการณ์จำลอง และนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาเพื่อใช้เป็นแกนของแบบสอบถาม

2.3 การสร้างข้อคำถาม ผู้วิจัยนำร่างสถานการณ์จำลองมาสร้างข้อคำถาม โดยออกแบบ ดังนี้

2.3.1 ขกร่างสถานการณ์จำลองมากำหนด ส่วนนำของสถานการณ์โดยระบุข้อมูลสำคัญพอที่จะทำให้ผู้ตอบตั้งประเด็นปัญหาตามแนวทางการวินิจฉัยทางการพยาบาล ซึ่งเป็นแนวทางที่มีความสำคัญต่อการแก้ปัญหาต่อไป

2.3.2 รายละเอียดของข้อมูลโดยศึกษาเกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูล เพื่อแก้ปัญหาทางการพยาบาล จากทฤษฎีการสังเกต และการลงบันทึกในรายงานของผู้ป่วยผู้วิจัยจึงได้แบ่งรายละเอียดของข้อมูลออกเป็น 2 หมวด คือ หมวดบันทึกรายงานของผู้ป่วย หมวดการสังเกตและการสัมภาษณ์

2.3.3 การวิเคราะห์ทางเลือก กำหนดทางเลือกจากแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาทางการพยาบาล โดยยึดวัตถุประสงค์จากทฤษฎีและแนวการประยุกต์ หรือนำไปใช้ในทางปฏิบัติเมื่อเปรียบเทียบกับปัจจัยที่ส่งผลสนับสนุนหรือเป็นอุปสรรคผู้วิจัยจึงได้แนวทางเลือกในการดูแลด้านร่างกายจิตใจ และสังคม และข้อจำกัดในการวิเคราะห์ทางเลือก 4 ด้าน คือ ความปลอดภัยของผู้ป่วย ความเป็นไปตามขั้นตอนการปฏิบัติ คุณภาพการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ และความเร็วในการปฏิบัติ

2.3.4 การเลือกทางปฏิบัติให้ผู้ตอบประมวลปัญหาจากสถานการณ์พร้อมรายละเอียดของข้อมูลและแนวทางเลือก เพื่อให้ผู้ตอบระบุหรือเขียนตอบแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาได้สมบูรณ์และครบถ้วน

จากนั้นนำร่างสถานการณ์จำลองพร้อมแนวการสร้างข้อคำถามไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อขอความคิดเห็นมาปรับปรุงในรายละเอียด

2.4 นำร่างสถานการณ์และข้อคิดเห็นที่ได้มาสร้างแบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล 4 ขั้นตอน คือ การระบุปัญหา การวิเคราะห์ทางเลือกและการเลือกทางปฏิบัติ ซึ่งจะมีแบบวัดเป็น 2 สถานการณ์ โดยผู้วิจัยสร้างแบบวัดความสามารถทั้ง 2 สถานการณ์ แล้วนำมาให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบรายละเอียดต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงและแก้ไขให้สมบูรณ์

2.5 นำร่างสถานการณ์ที่ปรับปรุงแล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่าน ตรวจสอบความครอบคลุม ความถูกต้อง และความเหมาะสมของข้อความที่เขียนไว้ในแบบวัดความสามารถแต่ละชุด และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข

2.5.1 ตอนที่ 1 แบบวัดความสามารถในการระบุปัญหา

ผู้วิจัยให้ตอบระบุปัญหาในเชิงการวินิจฉัย ทางกายภาพที่สำคัญ 4 ปัญหา รวม 2 สถานการณ์ เป็น 8 ปัญหา ผู้ทรงคุณวุฒิได้พิจารณาความครบถ้วน และความสมบูรณ์ของสถานการณ์ และความถูกต้อง ของปัญหาที่กำหนดไว้

เกณฑ์ในการให้คะแนนโดยความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่านดังนี้
 เขียนให้ถูกต้องหรือข้อความคล้ายคลึงที่กำหนดไว้ ให้ข้อละ 1.00 คะแนน
 เขียนได้แต่ไม่ถูกต้องครบถ้วน ให้ข้อละ .50 คะแนน
 เขียนไม่ถูกหรือเว้นว่างไว้ ให้ข้อละ 0 คะแนน

2.5.2 ตอนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยแบ่งข้อมูลออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านบันทึกรายงานของผู้ป่วย และด้านการสังเกต และการสัมภาษณ์ ในแต่ละด้านจะให้ผู้ตอบเลือกข้อมูลที่จำเป็นจะต้องใช้ในการวิเคราะห์แก้ปัญหา โดยทำเครื่องหมาย / หน้าข้อที่เลือก ข้อที่ไม่ได้เลือก ให้เว้นว่างไว้ไม่ต้องใส่เครื่องหมายใด ๆ

การกำหนดคะแนนได้ใช้การคิดคะแนนของ Mc Guire(1965) แล้วเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นชอบดังนี้

ข้อมูลทุกข้อมูล จะมีคะแนนกำหนดไว้

- ข้อมูลที่เลือก เมื่อนำไปใช้จะเป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์ข้อมูล ให้ 1 คะแนน
- ข้อมูลที่เลือก อาจไม่จำเป็นต้องใช้ในการวิเคราะห์ซึ่งจะไม่เกิดประโยชน์ หรือเสียหายแต่อย่างใด ให้ 0 คะแนน
- ข้อมูลที่เลือกไม่เกี่ยวข้องกับ การวิเคราะห์ข้อมูล ให้ -1 คะแนน

แบบการคิดในการตัดสินใจ ตามวิธีของ McGuire and Babboft (1967 cited in Wenk, 1981) จากรูปแบบคะแนนต่าง ๆ คือ ดัชนีประสิทธิภาพ (Efficiency Index = EI) ดัชนีความคล่อง (Proficiency Index = PI) คะแนนผิดเนื่องจากการไม่เลือก (Errors of Onission = EO) และคะแนนผิดเนื่องจากการเลือกผิด (Errors of Comission = EC) แบ่งเป็น 4 ลักษณะดังนี้

การเผชิญสถานการณ์ปัญหาโดยใช้การคิดพิจารณาอย่างรอบคอบ

EI และ PI สูง EO และ EC ต่ำ

การเผชิญสถานการณ์ปัญหา โดยใช้การคิดแบบริบค่วนให้ข้อสรุป

EI ต่ำ PI ต่ำหรือปานกลาง EO ต่ำ และ EC สูง

การเผชิญสถานการณ์ปัญหา โดยใช้การคิดในวงแคบ

EI ต่ำ PI ต่ำ EO สูง และ EC สูง

การเผชิญปัญหา โดยใช้การคิดอย่างไม่มีหลักการ การทำแบบวัดได้คะแนนต่าง ๆ ที่ไม่มีรูปแบบชัดเจน แบบการคิดนี้จะนำเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาและผ่านความเห็นชอบ

2.5.3 ตอนที่ 3 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือก โดยใช้รูปแบบ Matrix form ของ Bailey and Claus(1975) มาปรับปรุง ผู้วิจัยกำหนดทางเลือกไว้ 4 ทาง (ทางแนวตั้ง) ให้ผู้ตอบนำแต่ละทางเลือกไปเปรียบเทียบกับปัจจัยที่ส่งผลสนับสนุนหรือเป็นอุปสรรค (ทางแนวนอน) 4 ด้าน แล้วกำหนดเป็นน้ำหนัก สูง ปานกลาง ต่ำ ตามที่วิเคราะห์ได้ โดยเขียนข้อความ สูง ปานกลาง ต่ำ ตามข้อตัดสินลงในทุก ๆ ช่องว่าง

สูง หมายถึง ข้อตัดสินใจของผู้ตอบเป็นไปในทางปฏิบัติได้มาก

ปานกลาง หมายถึง ข้อตัดสินใจของผู้ตอบเป็นไปในทางปฏิบัติได้พอดี ไม่มากหรือน้อยเกินไป

ต่ำ หมายถึง ข้อตัดสินใจของผู้ตอบเป็นไปในทางปฏิบัติได้น้อย

การกำหนดคะแนนในการวิเคราะห์ทางเลือก

การเลือกได้ถูกต้องตามที่กำหนดไว้ ให้ 1 คะแนน

การเลือกไม่ถูกต้อง ให้ 0 คะแนน

2.5.4 ตอนที่ 4 แบบวัดความสามารถในการเลือกทางปฏิบัติ ผู้วิจัยให้ผู้ตอบระบุแนวทางปฏิบัติ ซึ่งเป็นแนวทางแก้ปัญหาได้ถูกต้องครบถ้วน เขียนลงในกระดาษคำตอบที่เว้นว่างไว้

การกำหนดคะแนนในการระบุแนวทางปฏิบัติ

เขียนได้ถูกต้องหรือข้อความคล้ายคลึงที่กำหนดไว้ ให้ข้อละ 1 คะแนน

เขียนได้แต่ไม่ถูกต้องครบถ้วน ให้ข้อละ 0.5 คะแนน

เขียนไม่ถูกหรือเว้นว่างไว้ ให้ข้อละ 0 คะแนน

นำแบบสอบถามทั้งหมดเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาดังนี้

แบบสอบถามชุดที่ 1-4 ให้ลงความเห็นในแบบฟอร์มว่าข้อคำถามวัดได้หรือวัดไม่ได้ตามคำจำกัดความ รวมทั้งภาษาเหมาะสมและสื่อตรงตามเนื้อหาหรือไม่

แบบสอบถามชุดที่ 5 ให้พิจารณาสถานการณ์เหมาะสมกับ การระบุปัญหา ความสำคัญ ของข้อมูล การกำหนดทางเลือก และการเลือกทางปฏิบัติ สื่อตรงตามเนื้อหาหรือไม่รวมทั้งการใช้ ภาษาเหมาะสมและสื่อตรงตามเนื้อหาหรือไม่ อย่างไร

2.6 เมื่อให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ จากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยได้นำมาพิจารณาร่วมกับอาจารย์ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ก่อนที่จะนำไปทดลองใช้

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบวัดอัครมนโพนัทสน์ แบบสอบถามสภาพแวดล้อมทางคลินิก

แบบสอบถามสัมพันธภาพในทีมสุขภาพ แบบวัดการร่วมรู้สึก และแบบวัดความสามารถในการตัดสินใจ แก่ปัญหาทางการพยาบาล นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 14 ท่าน ตรวจสอบความครอบคลุมและ ความเหมาะสมทางด้านเนื้อหา ภาษาที่ใช้ โดยถือเกณฑ์ ความคิดเห็น 8 ใน 10 ของผู้ทรงคุณวุฒิที่เห็น ด้วยแล้วนำไปพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อการปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ใน เครื่องมือแต่ละชุดดังนี้

1.1 แบบวัดอัครมนโพนัทสน์

เมื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ มีข้อให้แก้ไข 3 คู่ได้นำมาพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ ปรึกษาวิทยานิพนธ์ผ่านการเห็นชอบ

1.2 แบบสอบถาม เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางคลินิก

เมื่อนำให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบได้รับการเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิให้แก้ไขปรับปรุงเกี่ยว กับภาษาและเนื้อหาบางข้อได้นำมาพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง

ตอนที่ 1. สภาพแวดล้อมทางกายภาพจากเดิม 19 ข้อผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาให้ตัดข้อคำถาม และจัดกลุ่มประเด็นคำถามให้เป็น 15 ข้อ

ตอนที่ 2. ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ เมื่อ เสนอผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นชอบและเพิ่มข้อคำถามอีก 1 ข้อคือ ท่านและผู้ป่วย ช่วยกันตัดสินใจ รักษาพยาบาล ข้อคำถามมีทั้งหมด 11 ข้อ

1.3 แบบสอบถามเกี่ยวกับ สัมพันธภาพในทีมสุขภาพ

ตอนที่ 1. สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับแพทย์ มีข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาให้ปรับเปลี่ยนภาษาและข้อความ 2 ข้อ

ตอนที่ 2. สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ

ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ เพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อและปรับเปลี่ยนภาษา 2 ข้อ

1.4 แบบวัดการร่วมรู้สึก มีข้อคำถาม 10 ข้อ เป็นข้อคำตอบให้เลือก มีการกำหนดคะแนน เป็น 1-4 คะแนน เมื่อนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบได้รับการเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ ให้ปรับปรุงภาษาและข้อความในสถานการณ์

1.5 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล

เมื่อนำแบบวัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ ได้รับการเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิให้แก้ไข ปรับปรุงแล้วนำมาพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง ในแต่ละขั้นตอน ของการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ดังนี้

1.5.1 แบบวัดความสามารถในการระบุปัญหา

ผู้วิจัยกำหนด คำตอบด้านปัญหาที่สำคัญไว้ และผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความครบถ้วน ความสมบูรณ์ของสถานการณ์ และเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปน้อย สถานการณ์ที่ 1 มี 6 ปัญหา สถานการณ์ที่ 2 มี 9 ปัญหา รวม 2 สถานการณ์ 15 ปัญหา เห็นชอบตรงกัน 8 ใน 10 ท่าน

1.5.2 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลในแต่ละด้านสอดคล้องกับปัญหาที่ได้ระบุไว้มีจำนวน 87 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้แก้ไขปรับปรุงและเหลือ 81 ข้อ

คะแนนข้อ +1 มี 67 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ปรับและตัดออกเหลือข้อคะแนน + 1 จำนวน 65 ข้อ

คะแนนข้อ 0 มี 16 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ปรับและตัดออกเหลือ 12 ข้อ

คะแนนข้อ - 1 มี 5 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเห็นชอบ

1.5.3 แบบวัดความสามารถในการวิเคราะห์ทางเลือก

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบทางเลือกที่กำหนดให้ และบ่งชี้ที่สนับสนุนหรือเป็นอุปสรรคว่าเหมาะสม ถูกต้องครอบคลุมพร้อมกำหนดน้ำหนัก สูง ปานกลาง ต่ำ ที่กำหนดไว้ 64 ข้อ มีการพิจารณา ดังนี้

กำหนดน้ำหนักสูง 37 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นชอบตรงกัน 32 ข้อ

กำหนดน้ำหนักปานกลาง 20 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นชอบตรงกัน 17 ข้อ

กำหนดน้ำหนักต่ำ 7 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นชอบตรงกัน 6 ข้อ

1.5.4 แบบวัดความสามารถในการเลือกทางปฏิบัติ

ผู้วิจัยกำหนดคำตอบแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาทางการพยาบาลไว้สถานการณ์ละ 8 ข้อ รวม 2 สถานการณ์ 16 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิได้พิจารณาเห็นชอบ นำแบบวัดทั้งหมดมาพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาผ่านการเห็นชอบ

2. ตรวจสอบหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามและแบบวัดทั้งหมดไปทดลองใช้ กับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับประชากรจริงจำนวน 30 คน โดยหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา(α)ของ Cronbach(1970) ได้ค่าความเที่ยงในระยะทดลองใช้แบบสอบถามและคำนวณหาค่าความเที่ยงจากกลุ่มตัวอย่างจริงอีกครั้งหนึ่ง ได้ค่าดังต่อไปนี้

แบบวัด	กลุ่มทดลองใช้	กลุ่มตัวอย่าง
แบบวัดอัตรานอนหลับ	0.9131	0.9069
สภาพแวดล้อมทางกายภาพ	0.7866	0.8236
ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย	0.7783	0.8765
สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับแพทย์	0.8651	0.9048
สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ	0.9341	0.9482
แบบวัดการร่วมรู้สึก	0.6727	0.7189

2.2 แบบวัดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล หาความเที่ยง โดยการทดสอบซ้ำ (Test-retest) ห่างกัน 1 อาทิตย์ แล้วนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) (ประกอบ กรรณสูต, 2538)

$$r_{xy} = \frac{N\sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{[N\sum x^2 - (\sum x)^2][N\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

x, y เป็นคะแนนของตัวแปรต่อเนื่อง 2 ชุด

ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดทั้งชุดและในแต่ละสถานการณ์คือ.9801, .9616 และ.9491ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยขอความร่วมมือไปถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลจำนวน 16 แห่ง ในเขตพัฒนาอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก
2. ผู้วิจัยทำหนังสือไปแนะนำตัวมอบให้แก่ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลด้วยตัวเองและนำแบบสอบถามไปให้พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยใน
3. ผู้วิจัยขอเก็บแบบสอบถามและแบบวัดจากพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน
4. ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลประมาณ 2 สัปดาห์แจกแบบวัดจำนวน 140 ฉบับได้แบบสอบถามและแบบวัดนำมาวิเคราะห์ 140 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

เกณฑ์คะแนนระดับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล

ขั้นระบุปัญหา

ขั้นวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

ดัชนีประสิทธิภาพ (EI)

ดัชนีความคล่อง (PI)

ดัชนีความสามารถ (CI)

คะแนนผิดเนื่องจากการไม่ได้เลือก (EO)

คะแนนผิดเนื่องจากการเลือกผิด (EC)

ขั้นวิเคราะห์ทางเลือก

ขั้นการเลือกทางปฏิบัติ

ผู้วิจัยแบ่งความสามารถโดยทำคะแนนทุกขั้นตอนให้เป็น 100 แบ่งออกเป็น 4 ระดับดังนี้

ระดับสูง	หมายถึง	ผู้ที่ได้คะแนนตั้งแต่ 75.01 ถึง 100 คะแนน
ระดับปานกลาง	หมายถึง	ผู้ที่ได้คะแนนตั้งแต่ 50.01 ถึง 75 คะแนน
ระดับต่ำ	หมายถึง	ผู้ที่ได้คะแนนตั้งแต่ 25.01 ถึง 50 คะแนน
ระดับต่ำมาก	หมายถึง	ผู้ที่ได้คะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 25 คะแนน

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้ วิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package for the Social Science / Personal Computer) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวนเป็นร้อยละ
2. วิเคราะห์ระดับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล

2.1 ในขั้นระบุปัญหา โดยการหาค่าร้อยละและคิดคะแนนความสามารถตามเกณฑ์ที่ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนดให้

2.2 ในขั้นวิเคราะห์ข้อมูล หาค่าร้อยละ และคิดคะแนนความสามารถจากการเลือกข้อมูล และรวบรวมข้อมูลประกอบการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ตามวิธีของMcGuire(1967) ดังนี้

$$\text{ดัชนีประสิทธิภาพ (EI)} = \frac{\text{จำนวนข้อคะแนนบวกที่เลือกได้} \times 100}{\text{จำนวนข้อทั้งหมดที่ผู้ตอบเลือก}}$$

$$\text{ดัชนีความคล่อง (PI)} = \frac{(\text{จำนวนข้อคะแนนบวกที่เลือก}) - (\text{จำนวนข้อคะแนนลบที่เลือก}) \times 100}{\text{จำนวนข้อคะแนนบวกที่มีในแบบทดสอบทั้งหมด}}$$

$$\text{ดัชนีความสามารถ (CI)} = \frac{(\text{PI} \times \text{EI}/100) + \text{PI}}{2}$$

แบบการคิดในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลตามวิธีของ Mc Guire คิดจากรูปแบบคะแนนต่างๆ คือ EI, PI, EO และ EC

คะแนนผิดเนื่องจากไม่เลือก (EO)

$$\text{EO} = 100 - \left[\frac{\text{จำนวนคะแนนบวกที่เลือก} \times 100}{\text{จำนวนข้อคะแนนบวกที่มีในแบบทดสอบทั้งหมด}} \right]$$

คะแนนผิดเนื่องจากการเลือกผิด (EC)

$$\text{EC} = \frac{\text{จำนวนข้อคะแนนลบที่เลือก} \times 100}{\text{จำนวนข้อคะแนนลบที่มีในแบบทดสอบทั้งหมด}}$$

2.3 ในขั้นวิเคราะห์ทางเลือก หาค่าร้อยละ และคิดคะแนนความสามารถจากการกำหนดน้ำหนักสูง ปานกลาง ต่ำ โดยวิเคราะห์ทางเลือกกับปัจจัยที่กำหนดให้ ตามรูปแบบของ Balley and Clause(1975) ใช้เกณฑ์การให้คะแนนโดยผู้ทรงคุณวุฒิกำหนดให้

2.4 ในขั้นการเลือกทางปฏิบัติหาค่าร้อยละ และคิดคะแนนความสามารถตามเกณฑ์ที่ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนดให้

3. วิเคราะห์แบบการคิดในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล จากรูปคะแนนต่างๆ (PI, EI, EO และ EC) ตามวิธีของMcGuire(1967 cited in Wenk, 1981) แบ่งการคิดเป็น 4 ลักษณะ

3.1 การคิดพิจารณาอย่างรอบครอบ

คะแนน EI และ PI สูง EO และ EC ต่ำ

3.2 การคิดแบบรีบด่วนให้ข้อสรุป

คะแนน EI ต่ำ และ PI ต่ำหรือปานกลาง EO ต่ำ และ EC สูง

3.3 การคิดในวงแคบ

คะแนน EI และ PI ต่ำ EO และ EC สูง

3.4 คิดแบบไม่มีหลักการ

คะแนนที่ได้ไม่เข้าลักษณะดังกล่าวข้างต้นทั้ง 3 แบบ

4. คำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสบการณ์การทำงาน อึดมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก สัมพันธภาพในทีมสุขภาพ ความร่วมรู้สึก

5. หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่าง ประสบการณ์การทำงาน อึดมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก สัมพันธภาพในทีมสุขภาพ ความร่วมรู้สึก กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล

6. สร้างสมการ ที่สามารถทำนายความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ประสบการณ์การทำงาน อึดมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก สัมพันธภาพในทีมสุขภาพ ความร่วมรู้สึก โดยการวิเคราะห์การถดถอยแบบเพิ่ม หรือลดเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

6.1 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ (Enter Correlation Coefficient) และระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวเกณฑ์ (Correlation Coefficient) โดยใช้สูตรของเพียร์สัน (r) โดยแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ดังนี้

ค่าระหว่าง + 0.70 ถึง + 1.00 มีความสัมพันธ์สูง

ค่าระหว่าง + 0.30 ถึง + 0.69 มีความสัมพันธ์ปานกลาง

ค่าระหว่าง + 0.00 ถึง + 0.29 มีความสัมพันธ์น้อย

6.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยการทดสอบค่าที

6.3 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation)

6.4 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ

6.5 หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

6.6 หาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสมการพยากรณ์

6.7 สร้างสมการพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลด้วยกลุ่มตัว
พยากรณ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน



ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย