# บทที่ 3

## ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาปัญหาการปฏิบัติงานของเภสัชกรคู่สัญญาในโรงพยาบาลชุมชนและการคงอยู่ในราชการหลังใช้ทุนครบตามสัญญา เป็นการศึกษาแบบ Crossectional Descriptive Study Design โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาการปฏิบัติงานของเภสัชกรคู่สัญญาในโรงพยาบาลชุมชน ในงานที่ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนต้องรับผิดชอบ และเพื่อศึกษาเหตุผลและจำนวนเภสัชกรคู่สัญญาที่ตัดสินใจลาออกโอนย้าย หรือปฏิบัติงานต่อในโรงพยาบาลชุมชน เมื่อรับราชการครบ 2 ปี โดยมีรายละเอียดในการดำเนินการดังนี้

### ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

จำนวนเภสัชกรคู่สัญญารุ่นที่ 1 ที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับการจัดสรร 370 คน และในจำนวนนี้ 207 คน ได้รับจัดสรรให้แก่โรงพยาบาลชุมชน แต่มีเภสัชกรออกปฏิบัติงานจริง 192 คน (กระทรวงสาธารณสุข , 2532) เนื่องจากในระหว่างเดือนเมษายน 2532 จนถึงเดือนพฤศจิกายน 2533 มีเภสัชกรคู่สัญญาจำนวนหนึ่งลาออกจากราชการและโอนย้ายออกจากโรงพยาบาลชุมชน และมีเภสัชกรคู่สัญญารุ่นที่ 1 จากส่วนราชการอื่น ๆ ย้ายเข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ดังนั้นกลุ่มประชากรที่จะใช้ศึกษาผู้วิจัยมีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกตัวอย่างดังนี้

1. เป็นเภสัชกรคู่สัญญารุ่นที่ 1 ที่ยังคงปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในขณะทำการศึกษา
2. ต้องปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมาอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 6 เดือน จำนวนเภสัชกรคู่สัญญารุ่นที่ 1 ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ทั้งที่ปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มแรกและย้ายเข้าไปภายหลัง จำนวนทั้งสิ้น 165 คน

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม (Questionaire) ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยมีส่วนประกอบ 4 ตอน ดังนี้คือ

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม และข้อมูลทั่วไปของฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนและโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นคำถามแบบเปิด (Open Questions) และแบบให้เลือกตอบ (Multiple Choice Questions) รวมทั้งหมด 13 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นความสำคัญของงานที่ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนได้ดำเนินการอยู่ และปริมาณงานที่ได้ทำในแต่ละกิจกรรม ซึ่งลักษณะคำถามเป็นแบบ Rating Scale จำนวน 18 ข้อ

ตอนที่ 3 เป็นปัญหาในการปฏิบัติงานทั้ง 7 งานที่ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนรับผิดชอบ คำถามเป็นแบบ Rating Scale จำนวน 66 ข้อ

ตอนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกที่จะทำงานต่อในโรงพยาบาลชุมชน โอน ย้ายจากโรงพยาบาลชุมชนหรือลาออกจากราชการ ซึ่งเป็นคำถามแบบให้เลือกตอบ 2 ข้อ และเหตุผลที่สนับสนุนในการตัดสินใจคำถามเป็นแบบ Rating Scale จำนวน 29 ข้อ

การสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้ คือ

1) ศึกษาขอบเขตงานของฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนจากคู่มือปฏิบัติงานของโรงพยาบาลชุมชน ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2) สร้างแบบสอบถามแล้วนำไปปรึกษาอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

3) นำแบบสอบถามไปปรึกษาผู้มีความชำนาญในงานเภสัชกรรมชุมชน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จำนวน 5 ท่าน เพื่อความเที่ยงตรงของเนื้อหาที่ศึกษา (Content Validity)

4) นำแบบสอบถามที่ได้ไปปรึกษาอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์อีกครั้งหนึ่ง

5) ทดสอบแบบสอบถามกับเภสัชกรใช้ทุนรุ่นที่ 2 ที่ใช้ทุนในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 30 คน

6) หลังผ่านการทดสอบ ได้นำผลที่ได้มาปรับปรุงให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และให้คำถามมีความชัดเจนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

7) ทำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วนำไปปรึกษาอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์อีกครั้งหนึ่ง

<u>การเก็บรวบรวมข้อมูล</u>

1. จัดส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มประชากร ตามรายชื่อและที่อยู่ที่ได้จากกระทรวงสาธารณสุข โดยทางไปรษณีย์ในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2533 โดยมีจดหมายขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากประธานกลุ่มเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน
2. ให้กลุ่มประชากรตอบแบบสอบถาม และส่งคืนทางไปรษณีย์ โดยผู้วิจัยอำนวยความสะดวกในการส่งแบบสอบถามคืน ด้วยการพิมพ์ที่อยู่ของผู้วิจัย พร้อมติดแสตมป์ที่ซองเปล่าที่แนบไปพร้อมแบบสอบถาม โดยแบบสอบถามแต่ละชุดที่ส่งไปแต่ละแห่งจะมีเลขที่เพื่อความสะดวกในการทวงถาม
3. หลังจากส่งแบบสอบถามแล้ว 1 เดือน หากยังไม่ได้รับแบบสอบถามคืน จะทวงถามครั้งที่ 1 ด้วย จดหมาย
4. หลังจากทวงถามครั้งที่ 1 แล้ว 2 สัปดาห์ หากไม่ได้แบบสอบถามคืนจะทวงถามครั้งที่ 2
5. ถ้าหากยังไม่ได้รับแบบสอบถามคืน จากการทวงถามครั้งที่ 2 ผู้ศึกษาจะติดต่อกับผู้ประสานงานของกลุ่มเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน ในแต่ละเขตเป็นผู้ทวงถามให้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้เทคนิค Cross Tabulation

สูตรที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ

ก. มัชฌิมเลขคณิต ( $\bar{X}$ ) = $\frac{\Sigma X}{N}$

X = ค่าตัวอย่าง

N = จำนวนตัวอย่าง

ข. CHI-SQUARE ( $X^2$ ) = $\Sigma \frac{( |O - E| - 0.5 )^2}{E}$

O = ค่าที่ได้จากการสังเกตุ (Observed Value)

E = ค่าที่ได้จากการคาดหมาย (Expected Value)

2. การวิเคราะห์ความสำคัญของงาน ปริมาณที่ได้ดำเนินการ และเหตุผลในการตัดสินใจ

ก. การตั้งเกณฑ์ความสำคัญของงานในฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนมีหลักเกณฑ์ดังนี้

งานที่มีความสำคัญมาก = งานใดที่มีผู้ตอบความสำคัญของงานในระดับ 4 (มีความสำคัญมาก) และ 5 (มีความสำคัญมากที่สุด) รวมกันเท่ากับหรือ มากกว่าร้อยละ 50 ของผู้ตอบในงานนั้น ๆ

งานที่มีความสำคัญน้อย = งานใดที่มีผู้ตอบความสำคัญของงานในระดับ 4(มีความสำคัญมาก) และ 5 (มีความมากที่สุด) รวมกันน้อยกว่าร้อยละ 50 ของผู้ตอบในงานนั้น ๆ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข. ปริมาณงานที่ได้ดำเนินการและความสำคัญของเหตุผลในการตัดสินใจ ลาออกจากราชการ โอนย้าย หรือปฏิบัติงานต่อในโรงพยาบาลชุมชนเดิมใช้หลักเกณฑ์เดียวกัน กับความสำคัญของงาน

3. ปัญหาในการปฏิบัติงาน

ในการวิเคราะห์ปัญหาในการปฏิบัติงานได้แบ่งระดับของปัญหาออกเป็น 3 ระดับ คือ มีปัญหามาก มีปัญหาปานกลาง และมีปัญหาน้อยโดยใช้หลักเกณฑ์ดังนี้

ก. มีปัญหามาก: คือปัญหาที่มีในงานที่มีความสำคัญมาก หรืองานที่ได้ดำเนินการมาก หากหัวข้อปัญหาใดมีผู้ตอบในระดับมีปัญหามาก(4)และมีปัญหาอย่างยิ่ง(5) รวมกันมากกว่าร้อยละ 50 ของผู้ตอบในหัวข้อนั้น จะถือว่าหัวข้อนั้นมี ปัญหามากในการปฏิบัติงาน

ข. มีปัญหาปานกลาง: คือปัญหาที่มีในงานที่มีความสำคัญมากหรืองานที่ได้ดำเนินการมาก หัวข้อปัญหาใดมีผู้ตอบในระดับมีปัญหามาก(4) และมีปัญหาอย่างยิ่ง(5) รวมกันมากกว่าร้อยละ 25 แต่ไม่เกินร้อยละ 50 ของผู้ตอบในหัวข้อนั้น จะถือว่าหัวข้อนั้นมี ปัญหาปานกลางในการปฏิบัติงาน

ค. มีปัญหาน้อย: เป็นปัญหาที่มีในงานที่มีความสำคัญน้อยและได้ดำเนินการน้อย หรือเป็นปัญหาในงานที่มีความสำคัญมากหรืองานที่ได้ดำเนินการมาก แต่เป็นปัญหามีผู้ตอบในระดับมีปัญหามาก(4)และมีปัญหาอย่างยิ่ง (5) รวมกันเท่ากับหรือน้อยกว่าร้อยละ 25

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย