

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ และการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการให้บริการผู้ป่วยใน ตามการรายงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร และศึกษาตัวแปรที่สามารถทำนายการให้บริการผู้ป่วยใน โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยและสหสัมพันธ์แบบพหุ (Multiple Regression and Correlation analysis) ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ทั้ง 5 สังกัด จำนวน 13 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร จำนวน 1,093 คน สังกัดกระทรวงมหาดไทย จำนวน 487 คน สังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 1,003 คน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 523 คน และสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 1,264 คน รวมประชากรทั้งสิ้น จำนวน 4,370 คน (จากการสำรวจของผู้วิจัย ระหว่างวันที่ 10 - 11 มีนาคม 2542)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ควรใช้อัตราส่วนระหว่างขนาดของกลุ่มตัวอย่างต่อจำนวนตัวแปรพยากรณ์อย่างน้อยที่สุดเท่ากับ 10 : 1 (Miller และ Kuncce, 1978 ; Halinske และ Feldt , 1970 อ้างถึงใน แสงจันทร์ เจริญพงศ์, 2536) นอกจากนี้ยังพบว่า เมื่อเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างมากขึ้นเป็น 15 และ 20 เท่าของตัวแปรพยากรณ์แล้ว จะทำให้ค่าความคลาดเคลื่อนประเภทที่ 1 น้อยกว่าค่าความคลาดเคลื่อนที่คาดหวังตามระดับนัยสำคัญที่กำหนด (แสงจันทร์ เจริญพงศ์, 2536) ดังนั้นในเบื้องต้น ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเป็น 20 เท่าของตัวแปรพยากรณ์ ซึ่งมีทั้งสิ้น 12 ตัวแปร ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน

240 คน แต่เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการที่จะเก็บตัวอย่างจากประชากรทุกหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลทั้ง 5 สังกัด จำนวน 8 แห่ง ทั้งนี้เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนที่ดีที่สุด ซึ่งจะมีผลทำให้เพิ่มความแตกต่างของสมาชิกในกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้น จึงต้องเพิ่มจำนวนของสมาชิกในกลุ่มตัวอย่างมากขึ้นด้วย เพื่อให้มีโอกาสที่จะเกิดความคลาดเคลื่อนมีน้อย (บุญชม ศรีสะอาด, 2535) ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นจากเดิมอีก 1 เท่า เป็น 480 คน

2. เลือกโรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่าง โดยจำแนกโรงพยาบาลออกเป็น 5 กลุ่มตามสังกัด คือ สังกัดกรุงเทพมหานคร สังกัดกระทรวงมหาดไทย สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ จากนั้นจึงสุ่มโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับฉลาก ใช้อัตราส่วน 1:2 แต่ในกรณีที่โรงพยาบาลในสังกัดมี 3 แห่ง ใช้อัตราส่วน 2:3 และในกรณีที่มีเพียงแห่งเดียว กำหนดโรงพยาบาลแห่งนั้นเป็นโรงพยาบาลตัวอย่าง

3. หาจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล ด้วยวิธีการคำนวณตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาล ให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 480 คน โดย 480 คน คิดเป็นร้อยละ 16.2 ของประชากรทั้งหมด แล้วนำร้อยละ 16.2 นี้ไปคำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

4. เลือกกลุ่มตัวอย่างจากแต่ละโรงพยาบาล ในทุกหอผู้ป่วยโดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากรในหอผู้ป่วย ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random Sampling) โดยนำรายชื่อพยาบาลประจำการในแต่ละหอผู้ป่วย มาทำการจับฉลากให้ได้จำนวนประชากรเท่ากับจำนวนที่ต้องการ ดังนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำแนกตามสังกัดและ
โรงพยาบาล

สังกัด	โรงพยาบาล	ประชากร จำนวน (คน)	กลุ่มตัวอย่าง จำนวน (คน)
1. กรุงเทพมหานคร	กลาง	210	34
	เจริญกรุงประชารักษ์	150	-
	วชิระพยาบาล	554	90
	ตากสิน	179	-
2. มหาดไทย	ตำรวจ	487	79
3. กลาโหม	พระมงกุฎเกล้า	407	66
	ภูมิพลอดุลยเดช	396	64
	สมเด็จพระปิ่นเกล้า	200	-
4. กระทรวง สาธารณสุข	เถิดเทิง	124	21
	นพรัตนราชธานี	149	23
	ราชวิถี	250	-
5. ทบวงมหาวิทยาลัย ของรัฐ	รามาริบัติ	636	103
	ศิริราช	628	-
รวม		4370	480

4.2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำแนกตามโรงพยาบาล และแผนกที่ปฏิบัติงาน

แผนก โรงพยาบาล	อายุรกรรม		ศัลยกรรม		สูติ-นรีเวชกรรม		ตา-หู-คอ-จมูก		กุมารเวชกรรม		หอผู้ป่วยหนัก		หอผู้ป่วยพิเศษ		รวม
	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	
1. กลาง	22	4	44	7	33	5	-	-	32	5	24	4	55	9	34
2. วชิรพยาบาล	53	9	123	20	94	15	24	4	54	9	110	18	96	15	90
3. ตำรวจ	37	6	141	23	71	12	-	-	56	9	87	14	93	15	79
4. พระมงกุฎเกล้า	82	13	83	14	51	8	55	9	28	5	76	12	32	5	66
5. ภูมิพล	67	11	63	10	55	9	20	3	34	6	69	11	88	14	64
6. เกิดสิน	12	2	37	6	17	3	4	1	17	3	19	3	18	3	21
7. นพรัตนราชธานี	18	3	30	5	28	4	4	1	13	2	20	3	36	5	23
8. รามาธิบดี	81	13	110	18	80	13	16	3	95	16	141	22	113	18	103
รวม	372	61	631	105	429	69	123	21	329	55	546	87	531	85	480

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากเครื่องมือประเมินคุณภาพด้านบริการของ Parasuraman และคณะ (1983-1990) และประยุกต์จากเครื่องมือประเมินคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ป่วยใน ที่ผู้วิจัยร่วมสร้างกับ พนิดา ดามาพงศ์ และคณะ (2541) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลในการวัดตัวแปรแต่ละด้าน ที่ทำการศึกษา ซึ่งประกอบด้วยตัวแปรพยากรณ์ จำนวน 2 ด้าน 12 ตัวแปร และตัวแปรเกณฑ์ จำนวน 1 ด้าน 8 ตัวแปร ดังนั้นแบบสอบถามจึงแบ่งเป็น 3 ตอน คือ

1. แบบสอบถาม สถานภาพส่วนบุคคล
2. แบบสอบถามการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. แบบสอบถามการให้บริการผู้ป่วยใน

การสร้างและลักษณะของเครื่องมือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ข้อคำถามของแบบสอบถามเป็นทั้งแบบเติมข้อความและแบบเลือกตอบตามสภาพความเป็นจริงของผู้ตอบ มีทั้งหมด 6 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล รายได้ และแผนกที่กำลังปฏิบัติงานอยู่

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยปรับปรุงขึ้นโดยยึดแนวทางการจัดการด้านคุณภาพบริการของ Parasuraman และคณะ (1983 -1990) โดยมีขั้นตอนการปรับปรุง ดังนี้

2.1 ศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพ การจัดการด้านคุณภาพบริการ และเครื่องมือวัดการจัดการด้านคุณภาพบริการของ Parasuraman และคณะ(1983-1990)

2.2. ทำสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อศึกษาการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการให้บริการของพยาบาลประจำการแก่ผู้ป่วยใน ด้วยการค้นหาปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้พยาบาลประจำการไม่สามารถให้บริการที่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยใน กับหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลผลิตสินแผนก อายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม ตา-หู-คอ-จมูก กุมารเวชกรรม และหอผู้ป่วยพิเศษ ตำแหน่งละ 5 คน รวมผู้ร่วมสนทนากลุ่ม จำนวน 10 คน ด้วยการให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการแต่ละคนแสดงความคิดเห็นว่า “เพราะเหตุใดจึงไม่สามารถให้บริการที่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยใน” หลังจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการแสดงความคิดเห็นครบหมดทุกคนแล้ว จึงแจก

แบบประเมินคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ป่วยใน ที่ผู้วิจัยร่วมสร้างกับ พนิดา คามาพงศ์ และคณะ (2541) ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการพิจารณาและขอความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้พยาบาลประจำการไม่สามารถให้บริการที่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยในอีกครั้งหนึ่ง จากการรวบรวมข้อมูลทั้งที่จดบันทึกและจากแถบบันทึกเสียง ได้สาเหตุที่ทำให้พยาบาลประจำการไม่สามารถให้บริการที่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยใน ซึ่งเกี่ยวข้องกับการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 36 ข้อ หลังจากสกัดเนื้อหาและข้อความที่ซ้ำซ้อนออก นำมาสร้างเป็นแบบสอบถามการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ข้อคำถาม จำนวน 29 ข้อ และเมื่อนำข้อคำถามนั้นมาพิจารณาร่วมกับเครื่องมือวัดการจัดการด้านคุณภาพบริการของ Parasuraman และคณะ (1990) ได้ข้อคำถามที่ตรงกับของ Parasuraman และคณะ จำนวน 24 ข้อ และได้ข้อคำถามเพิ่มเติมอีก 5 ข้อ คือข้อ 6,7,12,15 และ 17 รวมเป็นข้อคำถามที่ใช้วัดการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในครั้งนี้ จำนวน 29 ข้อ แบ่งเป็น 7 ด้าน ดังนี้

1. การจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความกระจำงในบทบาท จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ข้อ 1-7
2. การจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความสอดคล้องในบทบาท จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 8-12
3. การจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการจัดบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ข้อ 13-15
4. การจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับงาน จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ข้อ 16-17
5. การจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านระบบการนิเทศควบคุมงานที่เหมาะสม จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ข้อ 18-20
6. การจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการรับรู้ต่อการควบคุมตนเอง จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ข้อ 21-24
7. การจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการทำงานเป็นทีม จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 25-29

ลักษณะข้อคำถามของแบบสอบถาม เป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 7 ระดับ มีทั้งข้อความเชิงบวกและเชิงลบ ดังนี้

ข้อความเชิงบวก จำนวน 18 ข้อ ได้แก่ 1,3,7,10,11,13,14,15,16,17
18,20,23,25,26,27,28,29

ข้อความเชิงลบ จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ 2,4,5,6,8,9,12,19,21,22,24

เกณฑ์การให้คะแนนการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีดังนี้

กรณีเป็นข้อคำถามเชิงบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าสถานการณ์ที่ระบุอยู่ในข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย	ให้ 7 คะแนน
เห็นด้วยว่าสถานการณ์ที่ระบุอยู่ในข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย	ให้ 6 คะแนน
ค่อนข้างเห็นด้วยว่าสถานการณ์ที่ระบุอยู่ในข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย	ให้ 5 คะแนน
ไม่แน่ใจว่าสถานการณ์ที่ระบุอยู่ในข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย	ให้ 4 คะแนน
ค่อนข้างไม่เห็นด้วยว่าสถานการณ์ที่ระบุอยู่ในข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยว่าสถานการณ์ที่ระบุอยู่ในข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าสถานการณ์ที่ระบุอยู่ในข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย	ให้ 1 คะแนน

กรณีเป็นข้อคำถามเชิงลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าสถานการณ์ที่ระบุอยู่ในข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วยว่าสถานการณ์ที่ระบุอยู่ในข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย	ให้ 2 คะแนน
ค่อนข้างเห็นด้วยว่าสถานการณ์ที่ระบุอยู่ในข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย	ให้ 3 คะแนน
ไม่แน่ใจว่าสถานการณ์ที่ระบุอยู่ในข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย	ให้ 4 คะแนน
ค่อนข้างไม่เห็นด้วยว่าสถานการณ์ที่ระบุอยู่ในข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย	ให้ 5 คะแนน
ไม่เห็นด้วยว่าสถานการณ์ที่ระบุอยู่ในข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย	ให้ 6 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าสถานการณ์ที่ระบุอยู่ในข้อความนั้นเกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย	ให้ 7 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนนการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีดังนี้ (ประกอบ
 วรรณชุด, 2538)

ระดับคะแนนเฉลี่ย	ระดับการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย
6.50-7.00	สูงมาก
5.50-6.49	สูง
4.50-5.49	ค่อนข้างสูง
3.50-4.49	ปานกลาง
2.50-3.49	ค่อนข้างต่ำ
1.50-2.49	ต่ำ
1.00-1.49	ต่ำมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการให้บริการผู้ป่วยใน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยประยุกต์จาก
 เครื่องมือประเมินคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ป่วยใน ที่ผู้วิจัยร่วมสร้างกับ
 พนิดา ดามาพงศ์ และคณะ (2541) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้นจำนวน 70 ข้อ แบ่งเป็น 8 ด้าน ดังนี้

1. การให้บริการผู้ป่วยในด้านความสะดวกในการใช้บริการ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-4
2. การให้บริการผู้ป่วยในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ จำนวน 16 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5-20
3. การให้บริการผู้ป่วยในด้านอรรถาศัยไมตรีของผู้ให้บริการ จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 21-30
4. การให้บริการผู้ป่วยในด้านบริการรักษาพยาบาล จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 31-39
5. การให้บริการผู้ป่วยในด้านจริยธรรมของผู้ให้บริการ จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 40-48
6. การให้บริการผู้ป่วยในด้านการให้ความรู้และการติดต่อสื่อสาร จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 49-57
7. การให้บริการผู้ป่วยในด้านความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจได้ของผู้ให้บริการ จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 58-65
8. การให้บริการผู้ป่วยในด้านราคาค่ารักษาพยาบาล จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 66-70

ลักษณะข้อคำถามของแบบสอบถาม เป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 7 ระดับ
 เป็นข้อความเชิงบวกทั้งสิ้น

เกณฑ์การให้คะแนน การให้บริการผู้ป่วยใน มีดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่งว่ามีการให้บริการตามคุณลักษณะดังกล่าว	ให้ 7 คะแนน
เห็นด้วยว่ามีการให้บริการตามคุณลักษณะดังกล่าว	ให้ 6 คะแนน
ค่อนข้างเห็นด้วยว่ามีการให้บริการตามคุณลักษณะดังกล่าว	ให้ 5 คะแนน
ไม่แน่ใจว่ามีการให้บริการตามคุณลักษณะดังกล่าว	ให้ 4 คะแนน
ค่อนข้างไม่เห็นด้วยว่ามีการให้บริการตามคุณลักษณะดังกล่าว	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยว่ามีการให้บริการตามคุณลักษณะดังกล่าว	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่ามีการให้บริการตามคุณลักษณะดังกล่าว	ให้ 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน การให้บริการผู้ป่วยใน มีดังนี้ (ประคอง กรรมสุด, 2538)

ระดับคะแนนเฉลี่ย	ระดับการให้บริการผู้ป่วยใน
6.50-7.00	สูงมาก
5.50-6.49	สูง
4.50-5.49	ค่อนข้างสูง
3.50-4.49	ปานกลาง
2.50-3.49	ค่อนข้างต่ำ
1.50-2.49	ต่ำ
1.00-1.49	ต่ำมาก

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

การหาคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการหาความตรงตามเนื้อหา และหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)
 ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นทั้ง 3 ส่วน พร้อมทั้งกรอบแนวคิดและโครงร่างวิทยานิพนธ์ ที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการบริหารการพยาบาล ทั้งในสถาบันการศึกษาและในสถาบันบริการการพยาบาล จำนวน 9 ท่าน

(ดังรายนามในภาคผนวก ก) พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจนเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และความถูกต้องของเกณฑ์การให้และแปลผลคะแนน พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิตรงกัน ร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด แสดงว่าเครื่องมือมีความตรงตามเนื้อหา จากการพิจารณาผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้คำแนะนำในเรื่องของการปรับปรุงการใช้ภาษาให้กระชับและเข้าใจง่าย การเปลี่ยนข้อคำถามที่มีความหมายเชิงลบเป็นเชิงบวก การรวมข้อคำถามที่คล้ายคลึงกันเข้าด้วยกัน และการเพิ่มเติมข้อความของคำถามให้ชัดเจนยิ่งขึ้นว่าเป็นการให้บริการของใคร โดยยังคงเนื้อหาตามข้อคำถามเดิม จากนั้นผู้วิจัยได้นำเครื่องมือมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 9 ท่าน

2. การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try-out) กับพยาบาลประจำการที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา ในการวิจัยครั้งนี้ทดลองใช้กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเลิศสิน จำนวน 30 คน ข้อมูลที่ได้นำมาหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) (ประคอง วรรณสุด, 2535) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่ากับ .79 และค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการให้บริการผู้ป่วยในเท่ากับ .94 จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจริงและนำกลับมาหาความเที่ยงของแบบสอบถามอีกครั้งหนึ่งได้ค่าความเที่ยง ดังนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม (α).	
	กลุ่มทดลอง (N= 30)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 480)
การจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.79	.81
ความกระฉับในบทบาท	.58	.65
ความสอดคล้องในบทบาท	.56	.46
การจัดบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน	.50	.61
การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับงาน	.88	.80
ระบบการนิเทศควบคุม	.41	.34
การรับรู้ต่อการควบคุมตนเอง	.10	.23
การทำงานเป็นทีม	.85	.78
การให้บริการตามความคาดหวังของผู้ป่วยในหอผู้ป่วย	.93	.95
ความสะดวกในการใช้บริการ	.43	.59
ความเป็นรูปธรรมของบริการ	.73	.83
อัธยาศัยไมตรีของผู้ให้บริการ	.91	.93
บริการรักษาพยาบาล	.91	.86
จริยธรรมของผู้ให้บริการ	.84	.83
การให้ความรู้และการติดต่อสื่อสาร	.88	.91
ความน่าเชื่อถือ ใ้วางใจได้ของผู้ให้บริการ	.81	.82
ราคาค่ารักษาพยาบาล	.56	.68

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทั้ง 8 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 8 แห่ง พร้อมรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา และตัวอย่างแบบสอบถาม 1 ชุด
3. ประสานงานกับกลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล ให้เป็นผู้ประสานการเก็บข้อมูลกับพยาบาลประจำการในแต่ละแผนกและทุกหอผู้ป่วย ตามทะเบียนกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยจัดทำ
4. จัดทำทะเบียนกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยขอรายชื่อแผนก หอผู้ป่วย และรายนามพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจากกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ทั้ง 8 แห่ง แล้วจัดทำทะเบียนโดยให้รหัส ซึ่งประกอบด้วยตัวเลข 5 ตำแหน่ง ตำแหน่งที่ 1 หมายถึงอันดับที่ของแต่ละโรงพยาบาล ตำแหน่งที่ 2 หมายถึงอันดับที่ของแต่ละหอผู้ป่วย ส่วนตำแหน่งที่ 3, 4 และ 5 หมายถึงอันดับที่ของผู้ตอบแบบสอบถาม
5. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้จัดทำทะเบียนกลุ่มตัวอย่างแล้ว ไปส่งให้กลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล โดยกำหนดระยะเวลาในการรับแบบสอบถามคืนหลังจากนั้น 2 สัปดาห์ คือ ตั้งแต่วันที่ 15 เมษายน 2542 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2542
6. ตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถามหลังรับแบบสอบถามคืน พบว่ามีแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์และสูญหายไปบางฉบับ ผู้วิจัยได้ส่งกลับไปให้ผู้ตอบคนเดิมตอบให้สมบูรณ์ แต่มีบางกรณีที่ไม่สามารถตามผู้ตอบคนเดิมได้ ผู้วิจัยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเพิ่มและเก็บข้อมูลใหม่ ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์นำมาทำการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 480 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทำโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ (Statistical Package for the Social Science / Personal Computer) ในการประมวลผลข้อมูล ซึ่งมีวิธีดำเนินการดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ด้วยสถิติความถี่ และร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย และข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยใน ด้วยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลและการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการให้บริการผู้ป่วยใน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีวิธีวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ดังนี้

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และระยะเวลาที่ประกอบวิชาชีพพยาบาล กับการให้บริการผู้ป่วยใน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร วิเคราะห์โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) แล้วทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้าน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และรายได้ กับการให้บริการผู้ป่วยใน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร วิเคราะห์โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ Cramer's V (Chi - Square) แล้วทดสอบนัยสำคัญทางสถิติด้วยสถิติทดสอบ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการให้บริการผู้ป่วยใน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร วิเคราะห์โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) แล้วทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เกณฑ์การแปลผลระดับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการให้บริการผู้ป่วยใน จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ประคองกรรณสูตร, 2538) เป็นดังนี้

1.00	สูงกว่า	0.90	มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก
ค่าระหว่าง		0.70 ถึง 0.90	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าระหว่าง		0.31 ถึง 0.69	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าระหว่าง		0.30 และต่ำกว่า	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

4. ใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์การให้บริการผู้ป่วยใน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ดังนี้

- 4.1 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์
- 4.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยการทดสอบค่าที (t-test)
- 4.3 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยทดสอบค่ารวมเอฟ (Overall f-test)
- 4.4 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ (b) ในรูปคะแนนดิบ
- 4.5 ทดสอบค่า F เพื่อทดสอบค่า b ของตัวพยากรณ์แต่ละตัวว่าจะส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่
- 4.6 หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์
- 4.7 สร้างสมการพยากรณ์การให้บริการผู้ป่วยใน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ทั้งในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย