

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ในลักษณะการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation Study) เพื่อศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ค่านิยมวิชาชีพ และเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล กับการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ ตลอดจนค้นหาปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ โดยมีวิธีการวิจัยดังนี้

ประชากร

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาจากประชากรซึ่งเป็น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินทุกคน ยกเว้นหัวหน้าตึก โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 25 แห่ง รวม 317 คน จากการสำรวจของผู้วิจัย โดยการสอบถามทางโทรศัพท์และจากการประสานงานในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม พ.ศ.2542

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

โรงพยาบาลศูนย์	ประชากร
ภาคกลาง	
1. โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	13
2. โรงพยาบาลสระบุรี	13
3. โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สุพรรณบุรี	8
4. โรงพยาบาลชลบุรี	13
5. โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราจีนบุรี	6
6. โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี	17
7. โรงพยาบาลระยอง	14
8. โรงพยาบาลราชบุรี	12
9. โรงพยาบาลนครปฐม	15
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	
10. โรงพยาบาลบุรีรัมย์	9
11. โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	30
12. โรงพยาบาลสุรินทร์	9
13. โรงพยาบาลขอนแก่น	12
14. โรงพยาบาลอุดรธานี	10
15. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี	13
ภาคเหนือ	
16. โรงพยาบาลสวรรคัประชากรักษ์ นครสวรรค์	9
17. โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก	11
18. โรงพยาบาลอุดรดิตต์	8
19. โรงพยาบาลลำปาง	15
20. โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เชียงราย	9
ภาคใต้	
21. โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	15
22. โรงพยาบาลยะลา	12
23. โรงพยาบาลขนาดใหญ่ สงขลา	13
24. โรงพยาบาลตรัง	13
25. โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	18
รวม	317

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสอบถาม และแบบวัด รวมทั้งสิ้น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

ตอนที่ 3 แบบวัดค่านิยมวิชาชีพ

ตอนที่ 4 แบบวัดการปฏิบัติการพยาบาล ในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ก) และแบบวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (ข)

การสร้างและลักษณะเครื่องมือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามให้เลือกตอบและเติมคำเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ตอนที่ 2 แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล เป็นเครื่องมือที่ สมสุข ดิลกสกุลชัยและคณะ สร้างขึ้นในการศึกษาวิชาทฤษฎีและการวัดทัศนคติ ปีการศึกษา 2532 ตามแนวทฤษฎีของ Ajzen and Fishbein และนำเครื่องมือนี้ไปศึกษาเปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และ ความพึงพอใจในงานของพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ต่อมา อัญชลี โมกขาว (2539) ได้นำเครื่องมือนี้มาใช้ในการวิจัยโดยใช้วัดเจตคติต่อวิชาชีพกับความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรม ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ จำนวน 400 คน หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α) ของครอนบาค (Cronbach' Coefficiency) ได้ค่าความเที่ยง = 0.80 กลุ่มตัวอย่างที่ สมสุข ดิลกสกุลชัย ใช้ในขั้นการสร้างเครื่องมือ โดยการกระตุ้นการสร้างความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาล ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาด ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ชั้นปีละ 10 คน รวมเป็น 40 คน ได้มาตรวจวัดที่มีความเชื่อเด่นชัด 25 ข้อแบ่งการวัดออกเป็น 2 ชุด ผ่านการทดสอบคุณภาพโดยนำไปหาความเที่ยงกับกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ชั้นปีละ 25 คน รวมเป็น 100 คน โดยการวัดความคงที่ภายในด้วยสัมประสิทธิ์อัลฟา ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.85

นำมาตรนี้ไปหาความสอดคล้อง (Convergent Validity) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างมาตรนี้กับมาตรวัดเจตคติอีก 3 แบบ (นิตยา รัตนพินิจ และคณะ) ได้แก่ มาตรวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล แบบมาตรจำแนกความหมาย (SD) จำนวน 13 ข้อ และมาตรรวมการประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert) จำนวน 56 ข้อ โดยแบ่งเป็น Likert 1 และ Likert 2 ผลของการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของมาตรวัดทั้ง 4 แบบ มีความสัมพันธ์กันสูง และวัดในสิ่งเดียวกัน

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างมาตรวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล 4 มาตร

มาตรวัดเจตคติ	ค่าความเที่ยง	ค่า สปส. สหสัมพันธ์จากมาตรวัดเจตคติ			
		Ao	SD	Likert 1	Likert 2
Ao	0.85		0.61***	0.65***	0.66***
SD	0.72		—	0.69***	0.68***
Likert 1	0.84		—	—	0.81***
Likert 2	0.83		—	—	—

***p ≤ .001

ผลจากตารางแสดงให้เห็นว่า มาตรวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลทั้ง 4 มาตร มีความสัมพันธ์กันสูง และวัดในสิ่งเดียวกัน มาตรวัดเจตคติที่สร้างตามแนวทฤษฎีของ Fishbein and Ajzen จึงเป็นมาตรที่มีความเที่ยงและความตรงสอดคล้อง แบ่งการวัดออกเป็น 2 ส่วน คือ

ลักษณะเครื่องมือ

- วัดความเชื่อเกี่ยวกับลักษณะที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาล จำนวน 25 ข้อ

ตัวอย่าง

ข้อความ	เป็นไปได้		ไม่ใช่ทั้ง		เป็นไปได้		
	มาก		2อย่าง		มาก		
1. วิชาชีพการพยาบาล ทำให้ฉันมีรายได้ดี	-3	-2	-1	0	1	2	3

มีระดับคะแนนดังนี้

เป็นไปได้	มาก	= 3	เป็นไปได้	มาก	= -3
เป็นไปได้	ปานกลาง	= 2	เป็นไปได้	ปานกลาง	= -2
เป็นไปได้	น้อย	= 1	เป็นไปได้	น้อย	= -1
ไม่ใช่ทั้งสองอย่าง			= 0		

2. วัดการประเมินลักษณะที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาล จำนวน 25 ข้อ

ตัวอย่าง

ข้อความ	เลข		ไม่ใช่ทั้ง			ดี	
	มาก		2 อย่าง			มาก	
1. การมีรายได้ดี สำหรับฉันเป็นสิ่งที่	-3	-2	-1	0	1	2	3

มีระดับคะแนนดังนี้

เป็นไปได้	มาก	= 3	เป็นไปได้	มาก	= -3
เป็นไปได้	ปานกลาง	= 2	เป็นไปได้	ปานกลาง	= -2
เป็นไปได้	น้อย	= 1	เป็นไปได้	น้อย	= -1
ไม่ใช่ทั้งสองอย่าง			= 0		

การแปลความผลคะแนนที่ได้

เมื่อพยาบาลวิชาชีพตอบแบบวัดชุดที่ 2 ตอนที่ 2 แล้ว นำค่าคะแนนจาก 2 ตอนมาคูณกัน โดยนำค่าคะแนนข้อ 1 ของส่วนที่ 2.1 คูณกับค่าคะแนนข้อ 1 ของส่วนที่ 2.2

ตัวอย่าง $2 \times -1 = -2$

คะแนน -2 นี้เรียกว่า คะแนนเจตคติรายข้อ

ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนข้อ 00 = -2 แสดงว่ามีเจตคติต่อวิชาชีพ เท่ากับ -2 คะแนน แล้วจึงนำคะแนนแต่ละข้อมารวมกัน ทั้งสิ้น 25 ข้อ จะได้ค่าคะแนนเจตคติต่อวิชาชีพ

เป็น 1 ค่า การแปลคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของคะแนนเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลเนื่องจากมีจำนวน 25 ข้อ จึงนำ 25 คูณค่าคะแนนในแบบวัดตามทฤษฎีของ Ajzen and Fishbein ได้ช่วงคะแนน -225 ถึง 225 แบ่งช่วงคะแนนดังนี้

ระดับคะแนน	151 ถึง 225	เจตคติทางบวก	มาก
ระดับคะแนน	76 ถึง 150	เจตคติทางบวก	ปานกลาง
ระดับคะแนน	1 ถึง 75	เจตคติทางลบ	น้อย
ระดับคะแนน	0 ถึง (-75)	เจตคติทางลบ	น้อย
ระดับคะแนน	(-76) ถึง (-150)	เจตคติทางลบ	ปานกลาง
ระดับคะแนน	(-151) ถึง (-225)	เจตคติทางลบ	มาก

ตอนที่ 3 แบบวัดค่านิยมวิชาชีพ ใช้เครื่องมือที่ ศรีประภา ปิยะศิริศิลป์ (2539) สร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีในการสร้างแบบวัดค่านิยมวิชาชีพ โดยใช้การสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล 2 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิที่ปฏิบัติงานทางด้าน การบริการสุขภาพร่วมกับวิชาชีพพยาบาลอีก 2 ท่าน โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิระบุ ค่านิยมวิชาชีพพยาบาลที่ควรจะเป็นมีอะไรบ้าง และความคิด ความรู้สึก หรือการกระทำอย่างไรจึงจะแสดงว่าพยาบาลยึดถือค่านิยมวิชาชีพเหล่านั้น โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง และบันทึกเทป และศึกษาจากตำรา เอกสารวารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมวิชาชีพ ได้แก่งานของ Eddy, Elfrink, Wein และ Schank (1994) นิภา คิดประเสริฐ (2526) อุทุมพร จามรมาน (2532) นันทนา เมฆประสาธ (2534) อุทุมพร จามรมาน (2537) และจางงศ์ อังคนาวีศิลป์ (2538) โดยกำหนดความหมายของค่านิยมวิชาชีพ หมายถึง ความเชื่อที่นักศึกษาพยาบาลชื่นชม ยอมรับและยึดถือเป็นแนวทางที่จะนำไปใช้ในการประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นความเชื่อที่สอดคล้องกับแนวคิดของวิชาชีพพยาบาล ที่ให้คุณค่าและความสำคัญรวมทั้งเป็นพื้นฐานของการประกอบวิชาชีพ สำหรับในงานวิจัยนี้เป็น การศึกษาค่านิยมวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ จึงให้ความหมายไว้ดังนี้

ค่านิยมวิชาชีพ หมายถึง ความเชื่อที่พยาบาลวิชาชีพชื่นชม ยอมรับ และยึดถือเป็นแนวทางที่จะนำไปใช้ในการประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นความเชื่อที่สอดคล้องกับแนวคิดของวิชาชีพพยาบาล ที่ให้คุณค่าและความสำคัญรวมทั้งเป็นพื้นฐานของการประกอบวิชาชีพ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือของศรีประภา ปิยะศิริศิลป์ หลังจากสัมภาษณ์และได้ค่านิยมวิชาชีพที่ควรจะเป็น และรู้ถึงความคิด ความรู้สึก และการกระทำอย่างไรจึงจะแสดงว่า

พยาบาลยึดถือค่านิยมวิชาชีพเหล่านั้น แล้วจึงนำมาวิเคราะห์เนื้อหาและสรุปประเด็น จำแนกค่านิยมวิชาชีพได้ดังนี้ คือ การตระหนักถึงคุณค่าของชีวิต การศรัทธาต่อการดำรงอยู่ของชีวิต การเคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และการมีสุนทรียภาพ

ซึ่งได้มาตรวจวัดเด่นชัด 57 ข้อ ดังนี้ ด้านการตระหนักถึงคุณค่าของชีวิต จำนวน 7 ข้อ มีข้อความที่เป็นบวก จำนวน 5 ข้อ ข้อความที่เป็นลบ จำนวน 2 ข้อ ด้านการศรัทธาต่อการดำรงอยู่ของชีวิต จำนวน 13 ข้อ มีข้อความที่เป็นบวก จำนวน 9 ข้อ ข้อความที่เป็นลบ จำนวน 4 ข้อ ด้านการเคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ จำนวน 28 ข้อ มีข้อความที่เป็นบวก จำนวน 19 ข้อ ข้อความที่เป็นลบ จำนวน 9 ข้อ ด้านการมีสุนทรียภาพ จำนวน 9 ข้อ มีข้อความที่เป็นบวก จำนวน 7 ข้อ ข้อความที่เป็นลบ จำนวน 2 ข้อ ผ่านการทดสอบคุณภาพโดยนำไปหาความเที่ยงกับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 จำนวน 46 คนโดยการวัดค่าคงที่ภายใน ด้วยสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.87

ลักษณะของเครื่องมือ

ตัวอย่างข้อความ

ข้อความที่เป็นบวก: "ถ้ามีผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ 2 คน แต่มีเครื่องช่วยหายใจเพียงตัวเดียว ท่านจะเลือกช่วยเหลือผู้ที่มีความหวังมากกว่า"

ข้อความที่เป็นลบ: "ท่านจำเป็นต้องให้การดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษอย่างมีคุณภาพมากกว่าหอผู้ป่วยสามัญ"

โดยใช้มาตรวัด 5 ระดับ เป็นความจริงมากที่สุด เป็นความจริงมาก เป็นความจริงปานกลาง เป็นความจริงน้อย หรือเป็นความจริงน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้คือ

เป็นความจริงมากที่สุด ข้อความที่มีทิศทางบวก ให้ 5 คะแนน ข้อความที่มีทิศทางลบให้ 1 คะแนน เป็นความจริงมาก ข้อความที่มีทิศทางบวก ให้ 4 คะแนน ข้อความที่มีทิศทางลบให้ 2 คะแนน เป็นความจริงปานกลาง ข้อความที่มีทิศทางบวกให้ 3 คะแนน ข้อความที่มีทิศทางลบให้ 3 คะแนน เป็นความจริงน้อย ข้อความที่มีทิศทางบวก ให้ 2 คะแนน ข้อความที่มีทิศทางลบให้ 4 คะแนน เป็นความจริงน้อยที่สุด ข้อความที่มีทิศทางบวก ให้ 1 คะแนน ข้อความที่มีทิศทางลบให้ 5 คะแนน

การตัดสินคะแนนระดับค่านิยมวิชาชีพ

คะแนน	ความหมาย
257 ถึง 285	ค่านิยมวิชาชีพพระดับ สูงมาก
220 ถึง 256	ค่านิยมวิชาชีพพระดับ สูง
143 ถึง 199	ค่านิยมวิชาชีพพระดับ ปานกลาง
86 ถึง 142	ค่านิยมวิชาชีพพระดับ ต่ำ
57 ถึง 85	ค่านิยมวิชาชีพพระดับ ต่ำมาก

ตอนที่ 4 แบบวัดการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน(ก) และแบบวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (ข) ผู้วิจัยสร้างแบบวัดด้วยตนเอง ขั้นตอนการสร้างมี ดังนี้

1. แบบวัดการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ก)

1.1 วิเคราะห์กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล ในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

1.1.1 ศึกษาค้นคว้า เอกสารงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

1.1.2 สัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องกับ กรณีเหตุการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 10 ท่าน ซึ่งมีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อย่างน้อย 10 ปี ได้แก่ หัวหน้าตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 8 ท่าน อาจารย์ประจำแผนกเวชศาสตร์และฉุกเฉิน 1 ท่านและพยาบาลวิชาชีพจำนวน 1 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก) เพื่อให้ได้กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ที่เกิดขึ้นบ่อย ๆ มาใช้ในการสร้างสถานการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย

1.1.3 ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 10 ท่าน โดยมุ่งรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุมรายละเอียดของกิจกรรม การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง และให้ผู้ทรงคุณวุฒิประกาศสิทธิผู้ป่วยควบคู่ไปด้วยซึ่งมี ข้อคำถามหลักดังนี้

1) จากประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมา ท่านเคยพบปัญหาในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับ ประเด็นการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ตามประกาศสิทธิผู้ป่วย 10 ข้อ หรือโดยจากการบอกเล่าจากบุคคลอื่นบ้างหรือเปล่านั้น

2) กรุณาเล่าเหตุการณ์โดยละเอียด โดยเริ่มจากเหตุการณ์ที่พบบ่อยที่สุดเลยนะคะ

3) ท่านมีความรู้สึกอย่างไรกับสถานการณ์ที่ท่านได้เล่ามา และได้มีการแก้ไขอย่างไรเมื่อเกิดสถานการณ์นั้น

4) หลังจากเกิดเหตุการณ์นั้นแล้วมีการป้องกันอย่างไรบ้างคะ

1.1.4 ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ท่านละประมาณ 30-45 นาที ตั้งแต่วันที่ 24 ธันวาคม 2541 ถึงวันที่ 10 มกราคม 2542 ใช้เวลา 3 สัปดาห์ ทั้งนี้ให้ผู้สัมภาษณ์อนุญาตให้บันทึกเทปตลอดการสัมภาษณ์

1.1.5 ถอดเทปการสัมภาษณ์ ดังตัวอย่างการถอดเทปในภาคผนวก และผู้วิจัยทำการวิเคราะห์เนื้อหา จากข้อความที่ได้ถอดเทปไว้ โดยใช้กรอบของคำประกาศสิทธิผู้ป่วย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล วิเคราะห์เนื้อหาของกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยทั้งหมดร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

1.2 สร้างสถานการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย โดยนำกิจกรรมที่วิเคราะห์ได้ตามข้อ 1 มาสร้างสถานการณ์ใหม่ โดยใช้เหตุการณ์ที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นแนวทาง จากนั้นจึงสร้างข้อคำถามเกี่ยวกับ การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยได้สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย จำนวน 15 สถานการณ์ สถานการณ์ที่สร้างได้ส่วนมากจะเป็นสถานการณ์ในเชิงลบ เนื่องมาจากการสัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะได้ลักษณะกิจกรรมที่เป็นลบ

1.3 สร้างข้อคำถามโดยใช้ข้อความจากกิจกรรมในสถานการณ์ โดยพิจารณาตามสัดส่วนความถี่ของกิจกรรม ของสิทธิผู้ป่วยในแต่ละด้าน แต่เนื่องจากกิจกรรมหลายกิจกรรมซ้ำกัน เมื่อสร้างข้อคำถามแล้ว คำถามจะเป็นไปในแนวทางเดียวกัน จึงทำให้การจัดสัดส่วนข้อคำถามกับประกาศสิทธิผู้ป่วย ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ได้ข้อคำถาม จำนวน 33 ข้อ รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิผู้ป่วย ที่ได้จากการสัมภาษณ์จำแนกตามลักษณะสิทธิผู้ป่วยโดยเรียงตามลำดับจำนวนความถี่

การปฏิบัติการพยาบาล ในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย	จากการสัมภาษณ์			โครงสร้างแบบสอบถาม	
	จำนวน	รวม	ร้อยละ	ข้อที่	
				ก่อนตรวจสอบ	หลังตรวจสอบ
1. ได้รับข้อมูลเพื่อยินยอมรับการรักษา		27	31.04	9 ข้อ	8 ข้อ
- ให้ข้อมูลก่อนให้การรักษาพยาบาล	21			1,2,11,21,22,24,32	1,2,11,20,22,29
- ให้ข้อมูลเพื่อรับรักษาไว้ในโรงพยาบาล	3			8	8
- ให้ข้อมูลในการย้ายโรงพยาบาล	3			18	17
2. ได้รับบริการพื้นฐานด้านสุขภาพ		15	17.24	7 ข้อ	7 ข้อ
- รับบริการในโรงพยาบาล	10			3,6,13,31	3,6,13,28
- ปกป้องภัยจากการติดเชื้อ	4			7,23	7,21
- มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ	1			12	12
3. ขอเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ		13	14.94	4 ข้อ	3 ข้อ
- ขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ	9			4,10,28	4,10
- ขอเปลี่ยนสถานบริการ	4			27	27
4. ได้รับข้อมูลจากเวชระเบียนของตน		10	11.49	3 ข้อ	3 ข้อ
- ดูประวัติของตนในเวชระเบียน	3			9	9
- ขอประวัติเพื่อไปรักษาที่อื่น	4			17	16
- ขอทราบประวัติตนตามเวชระเบียน	3			26	24
5. ได้รับบริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ		8	9.19	3 ข้อ	3 ข้อ
- ให้การพยาบาลไม่มุ่งมวนวลในผู้ป่วยที่ ทำร้ายตนเอง	3			19	18
- ผู้ป่วยต่างชาติไม่เต็มใจให้บริการ	1			20	19
- ให้ญาติเจ้าหน้าที่แฉงคว	4			29	26
6. ได้รับการปกปิดข้อมูล		4	4.60	2 ข้อ	2 ข้อ
- ปกปิดโรคของผู้ป่วย	2			5	5
- ปกปิดอวัยวะ	2			14	-
7. ผู้แทนโดยชอบธรรมใช้สิทธิแทนเด็ก ฯ				2 ข้อ	2 ข้อ
- ขอทราบประวัติของบุตร	2	4	4.60	15	23
- ใช้สิทธิแทนบุตร	2			25	14
8. ได้รับทราบ ชื่อ-สกุล ผู้ให้บริการตน		3	3.45	1 ข้อ	1 ข้อ
- ไม่บอก ชื่อ-สกุล ผู้ร่วมงาน	3			16	15
9. ได้รับข้อมูลก่อนเข้าร่วมการทดลอง		2	2.30	1 ข้อ	1 ข้อ
- ให้ข้อมูลก่อนทำการทดลอง	2			30	27
10. ได้รับการช่วยเหลือเมื่อเสี่ยงถึงชีวิต		1	1.15	1 ข้อ	1 ข้อ
- ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยหนัก	1			33	30
รวม	87	87	100	33	30

ตัวเลขที่ขีดเส้นใต้ เป็นข้อคำถามที่เป็นบวก

ลักษณะเครื่องมือ

1. แบบวัดการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ (ตอน ก) เป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีข้อคำถามซึ่งสร้างขึ้นจากสถานการณ์นั้น โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ดังตัวอย่าง

นายชาติอายุ 29 ปี ถูกภรรยาแทงด้วยมีดปอกผลไม้ แพทย์ตรวจและวินิจฉัยว่าต้องผ่าตัด และสั่งการรักษาไว้ในแฟ้มประวัติผู้ป่วย นายชาติพูดกับท่านว่า “ผมไม่เห็นจะเป็นอะไรมาก ล้างแผลแล้วผมกลับบ้านก็แล้วกัน”

ข้อคำถาม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		
	5	4	2	1	
1. ท่านจึงพูดว่า “ไม่เป็นไรเดี๋ยวรอสักครู่จะคะดิฉันขอรายงานแพทย์ก่อนค่ะ”	5	4	3	2	1

จากการให้คะแนนอธิบายได้ว่า

ท่านปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าวบางครั้ง

เกณฑ์ในการให้คะแนนรายข้อ

การปฏิบัติทางบวก		การปฏิบัติทางลบ	
ปฏิบัติทุกครั้ง	5	ปฏิบัติทุกครั้ง	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	4	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	2
ปฏิบัติบางครั้ง	3	ปฏิบัติบางครั้ง	3
ปฏิบัติน้อยครั้ง	2	ปฏิบัติน้อยครั้ง	4
ไม่ปฏิบัติเลย	1	ไม่ปฏิบัติเลย	5

เกณฑ์ในการให้คะแนนรายด้าน

ตามประกาศสิทธิผู้ป่วยมี 10 ข้อ ผู้วิจัยจึงแบ่งรายด้านเป็น 10 ด้าน การคิดคะแนนคิดตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เกณฑ์คะแนนเฉลี่ยจำแนกเป็นรายด้าน

การปฏิบัติการพยาบาล ในการรักษาสิทธิ ประโยชน์ผู้ป่วยในด้าน	จำ นวน ข้อ	คะ แนน เต็ม	พิสัยคะแนนของระดับการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิผู้ป่วย				
			ดีมาก	ดี	พอใช้	ควร ปรับปรุง	ควร ปรับปรุง อย่างยิ่ง
1.การได้รับบริการ พื้นฐานด้านสุขภาพ	7	35	31.50-35.00	24.50-31.49	17.50-24.49	10.50-17.49	7.00-10.49
2.การได้รับบริการโดย ไม่เลือกปฏิบัติ	3	15	13.50-15.00	10.50-13.49	7.50-10.49	4.50-7.49	3.00-4.49
3.การได้รับข้อมูลเพื่อ ยินยอมรับการรักษา	8	40	37.00-40.00	29.00-36.99	21.00-28.99	13.00-20.99	8.00-12.99
4.การได้รับการช่วย เหลือเมื่อเสียชีวิต	1	5	4.50-5.00	3.50-4.49	2.50-3.49	1.50-2.49	1.00-1.49
5.ได้รับทราบชื่อ - สกุล ผู้ให้บริการตน	1	5	4.50-5.00	3.50-4.49	2.50-3.49	1.50-2.49	1.00-1.49
6.ขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ หรือสถานบริการ	3	15	13.50-15.00	10.50-13.49	7.50-10.49	4.50-7.49	3.00-4.49
7.ได้รับการปกปิดข้อมูล	1	5	4.50-5.00	3.50-4.49	2.50-3.49	1.50-2.49	1.00-1.49
8.ได้รับข้อมูลก่อนเข้า ร่วมการทดลอง	1	5	4.50-5.00	3.50-4.49	2.50-3.49	1.50-2.49	1.00-1.49
9.ได้รับข้อมูลจากเวช ระเบียนของตน	3	15	13.50-15.00	10.50-13.49	7.50-10.49	4.50-7.49	3.00-4.49
10.ผู้แทนโดยชอบธรรม ใช้สิทธิแทนเด็ก	2	10	9.00-10.00	7.00-8.99	5.00-6.99	3.00-4.99	2.00-2.99

เกณฑ์การให้คะแนนโดยรวม

ด้านการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย มีข้อคำถามจำนวน 30 ข้อ
จึงมีคะแนนเต็ม 150 คะแนน คิดตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

การตัดสินคะแนนระดับการปฏิบัติการพยาบาล

คะแนน	ความหมาย
136 ถึง 150	การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทืออยู่ในระดับ ดีมาก
106 ถึง 135	การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทืออยู่ในระดับ ดี
76 ถึง 105	การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทืออยู่ในระดับ พอใช้
46 ถึง 75	การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทืออยู่ในระดับ ควรปรับปรุง
30 ถึง 45	การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทืออยู่ในระดับ ควรปรับปรุงอย่างยิ่ง

2. **มาตรวัดการคล้ายตามกลุ่มอ้างอิง (ช)** เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Ajzen and Fishbein (1980) มีขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบเครื่องมือดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสาร งานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การคล้ายตามกลุ่มอ้างอิง ซึ่งได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับผู้ร่วมงาน แรงจูงใจที่จะคล้ายตามผู้ร่วมงาน

2. สํารวจความเชื่อเกี่ยวกับการคล้ายตามกลุ่มอ้างอิง ด้านการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทือประโยชน์ผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช สุพรรณบุรี โรงพยาบาลชลบุรี และโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา รวมจำนวน 80 ท่าน จากการตอบคำถามปลายเปิดอิสระ ดังนี้

2.1 คำถามที่ใช้ “กลุ่มผู้ที่มีอิทธิพลในการสนับสนุนหรือคัดค้านท่าน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทือประโยชน์ผู้ป่วย คือกลุ่มใด” โดยทำการสำรวจ ระหว่างวันที่ 24 ธ.ค. 2541-10 ม.ค. 2542 เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อของพยาบาลวิชาชีพต่อกลุ่มผู้ร่วมงานต่างๆ ที่ใกล้ชิด ที่พยาบาลวิชาชีพคิดว่ากลุ่มบุคคลเหล่านั้น จะสนับสนุนหรือคัดค้านด้านการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสีทือประโยชน์ผู้ป่วยของตนเอง

2.2 นำมาแจกแจงความถี่ และพิจารณาจากกลุ่มผู้ร่วมงานที่มีความถี่สูง คัดเลือกเป็นกลุ่มอ้างอิงที่เด่นชัด (Salient Reference) ตามแนวคิด Ajzen and Fishbein (1980: 70) ความเชื่อเด่นชัด (Salient Belief) เป็นความเชื่อที่เกิดขึ้นในลำดับแรก ๆ โดยทั่วไป ความเชื่อ 5-9 ข้อความแรกจะเป็นความเชื่อเด่นชัดต่อที่หมายในขณะนั้น จากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ความเชื่อเหล่านี้คือ ความเชื่อเด่นชัดซึ่งถือว่าเป็นตัวกำหนดเจตคติต่อพฤติกรรม ความเชื่อเด่นชัดนี้ อาจเปลี่ยนไปได้คือ อาจจะมีน้ำหนักแน่นมากขึ้นหรือน้อยลง หรืออาจถูก

ความเชื่ออื่นมาแทนที่ การหาความเชื่อเด่นชัดเกี่ยวกับที่หมาย จะพิจารณาเฉพาะข้อมูลของความเชื่อเด่นชัดที่มีความถี่สูง ๆ (Modal Salient Belief) มีวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

วิธีที่ 1 เลือกความเชื่อที่มีความถี่สูงสุด 10 ถึง 12 ความเชื่อ

วิธีที่ 2 เลือกความเชื่อทั้งหมดที่กลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อยร้อยละ 10 ถึง 12

วิธีที่ 3 เลือกความเชื่อที่มีความถี่สูงสุด ถึงความเชื่อที่รวมความถี่ได้ประมาณร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมด

สำหรับงานวิจัยนี้ใช้วิธีที่ 3 โดยคิดที่ 75% ของความถี่ทั้งหมด ได้กลุ่มอ้างอิง 4 กลุ่มคือแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค / ผู้ช่วยพยาบาล ดังตารางที่ 6

2.3 เนื่องจากงานวิจัยนี้ แบ่งการคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิง เป็น 2 กลุ่ม คือ

1. การคัดลอกตามหัวหน้างาน ได้แก่กลุ่มหัวหน้าตึก 2. การคัดลอกตามผู้ร่วมงาน ได้แก่กลุ่มแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค / ผู้ช่วยพยาบาล

ตารางที่ 6 จำนวนของความเชื่อที่พยาบาลวิชาชีพมีต่อกลุ่มผู้มีอิทธิพลในการสนับสนุนหรือ
คัดค้าน ด้านการปฏิบัติ

กลุ่มอ้างอิง	ความถี่
1. แพทย์	74
2. พยาบาล	62
3. พยาบาลเทคนิคและผู้ช่วยพยาบาล	57
4. หัวหน้าตึก	50
5. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	15
6. พนักงานเปล	13
7. ผู้ช่วยเหลือคนไข้	10
8. ผู้ป่วย	9
9.ญาติ	7
10. ผู้นำส่ง	6
11. นักข่าว	5
12. เจ้าหน้าที่ห้องยา	5
13. เจ้าหน้าที่ห้องบัตร	4
14. ตำรวจ	3
15. เจ้าหน้าที่เอกซเรย์	2
16. นักการเมือง	2
รวมความเชื่อทั้งหมด	324

จากตารางแสดงความเชื่อของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ร่วมงาน ซึ่งกลุ่มผู้ร่วมงานเหล่านี้จัดเป็นกลุ่มบุคคลอ้างอิง (Reference Groups) และพิจารณากลุ่มผู้ร่วมงานที่มีความถี่สูง คัดเลือกเป็นกลุ่มอ้างอิงที่เด่นชัด(Salient Referents)โดยนำมาจัดความถี่ใช้ 75 %ของความถี่ทั้งหมด 324 รายการ ได้กลุ่มอ้างอิงเด่นชัด 243 รายการ ในที่นี้เลือกไว้ได้ 4กลุ่มคือกลุ่มที่1 ถึงกลุ่มที่ 4

3. นำกลุ่มอ้างอิง 4 อันดับมาสร้างข้อคำถาม ในแบบวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง โดยใช้สถานการณ์จากแบบวัด การปฏิบัติกรพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มาสร้างข้อคำถาม

สิ้น 5 ข้อ จะได้คะแนนการคล้อยตามหัวหน้างาน 1 คน เป็น 1 ค่า การแปลคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเนื่องจากมีจำนวนข้อ 5 ข้อ คุณค่าคะแนนในแบบวัดตามทฤษฎีของ Ajzen and Fishbein โดยค่าสูงสุดถึงค่าต่ำสุดเป็น -54 ถึง 54 นำค่าคะแนนมาดูว่าอยู่ในระดับใด มีความหมายอย่างไร ดังนั้นการแปลผลคะแนนเฉลี่ยโดยรวมแสดงในตารางที่ 7

2. กลุ่มผู้ร่วมงาน ได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค / ผู้ช่วยพยาบาล คะแนนในส่วนของผู้ร่วมงาน (แพทย์) คือ $(-3) \times (-2) = 6$ แสดงว่ามีการคล้อยตามแพทย์เท่ากับ 6 คะแนน แล้วจึงนำคะแนนทุกข้อมารวมกัน ทั้งสิ้น 5 ข้อกลุ่มผู้ร่วมงานมี 3 กลุ่ม (แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิคและผู้ช่วยพยาบาล) รวมเป็น 15 ข้อ จะได้คะแนนการคล้อยตามกลุ่มผู้ร่วมงาน 1 คน เป็น 1 ค่า การแปลคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเนื่องจากมีจำนวนข้อ 15 ข้อ คุณค่าคะแนนในแบบวัดตามทฤษฎีของ Ajzen and Fishbein โดยค่าสูงสุดถึงค่าต่ำสุดเป็น -135 ถึง 135 นำค่าคะแนนมาดูว่าอยู่ในระดับใด มีความหมายอย่างไร ดังนั้นการแปลผลคะแนนเฉลี่ยโดยรวม แสดงในตารางที่ 7

3. เกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงโดยรวม กลุ่มอ้างอิงมี 4 กลุ่ม (1.หัวหน้าตึก 2. แพทย์ 3.พยาบาลวิชาชีพ 4.พยาบาลเทคนิคและผู้ช่วยพยาบาล) รวมเป็น 20 ข้อ จะได้คะแนนการคล้อยตามกลุ่มผู้ร่วมงาน 1 คน เป็น 1 ค่า การแปลคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง เนื่องจากมีจำนวนข้อ 20 ข้อ คุณค่าคะแนนในแบบวัดตามทฤษฎีของ Ajzen and Fishbein โดยค่าสูงสุดถึงค่าต่ำสุดเป็น -180 ถึง 180 นำค่าคะแนนมาดูว่าอยู่ในระดับใด มีความหมายอย่างไร ดังนั้นการแปลผลคะแนนเฉลี่ยโดยรวม แสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ระดับคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงโดยรวม การคล้อยตามหัวหน้างาน และการคล้อยตามผู้ร่วมงาน

ระดับคะแนน			ความหมาย
คะแนนกลุ่ม อ้างอิงโดยรวม	คะแนนกลุ่ม หัวหน้างาน	คะแนนกลุ่ม ผู้ร่วมงาน	
121-180	37-54	91-135	การคล้อยตามทางบวก มาก
61-120	19-36	45-90	การคล้อยตามทางบวก ปานกลาง
1-(-60)	1-18	1-45	การคล้อยตามทางบวก น้อย
0-(-60)	0-(-18)	0-(-45)	การคล้อยตามทางลบ น้อย
(-60)-(-120)	(-19)-(-36)	(-46)-(-90)	การคล้อยตามทางลบ ปานกลาง
(-120)-(-135)	(-37)-(-54)	(-91)-(-135)	การคล้อยตามทางลบ มาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยหาความเที่ยงและความตรงของ แบบสอบถามตามขั้นตอนดังนี้

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและปรับปรุงไปหาความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 8 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องตามเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความครอบคลุมของเนื้อหาตามแนวคิดที่ผู้วิจัยเลือกใช้ ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ใน 8 หลังจากให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ ได้ตัดข้อคำถาม เกี่ยวกับเรื่องการปกปิดอวัยวะ ซึ่งผู้วิจัยจัดไว้ในข้อสิทธิในด้านการได้รับการปกปิดข้อมูล ผู้ทรงคุณวุฒิวิเคราะห์ว่าไม่ตรงกับสิทธิดังกล่าวให้ตัดออก และในเรื่องการให้นักศึกษาพยาบาลให้น้ำเกลือแล้วผู้ป่วยปฏิเสธ ผู้วิจัยจัดข้อคำถามนี้ในการทดลองในมนุษย์ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำว่านักศึกษา

พยาบาลถือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งอยู่ภายใต้การควบคุมของพยาบาลวิชาชีพ จึงให้ย้ายข้อนี้ ไปอยู่ในสิทธิข้อขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรึกษากับ อาจารย์ที่ปรึกษา และปรับข้อคำถามเพื่อให้เป็นไปตามโครงสร้าง โดยแบบวัดการปฏิบัติการ พยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ปรับปรุงการใช้ภาษา 4 สถานการณ์ ตัดสถานการณ์ ที่ไม่สามารถวัดในสิ่งที่ต้องการวัดได้จริงออก 1 สถานการณ์ ได้แบบวัดการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย 14 สถานการณ์ จำนวนข้อคำถาม 33 ข้อ

ภายหลังจากนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแล้ว จึงนำมาหาค่าความเที่ยงต่อไป

การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพ แบบวัดค่านิยมวิชาชีพ แบบวัดการปฏิบัติการ พยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย และแบบวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของพยาบาล วิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้กับ พยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเลิดสิน และ โรงพยาบาลนพรัตน์ จำนวน 30 ท่าน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (ประคอง กรรณสูตร, 2538) ได้ค่าความเที่ยงดังตารางที่ 8 ในแบบวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงได้ปรับรูปแบบในการตอบคำถามจากเดิมให้ผู้ตอบเขียน ค่ะแน่นอนไป มีผู้ตอบร้อยละ 60 บอกว่าไม่สะดวกในการตอบจำค่าคะแนนไม่ได้ควรจะทำแบบมี ตัวเลือก จึงปรับแบบสอบถามให้เป็นแบบเลือกตอบ

แบบวัดการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ตัดข้อคำถามบางข้อ ที่มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวมติดลบ (Corrected Item -Total Correlation) ออกไป 3 ข้อ ยังเหลือไว้ใช้อีก 30 ข้อ (ดังรายงานในภาคผนวก) โดยได้รับความ เห็นชอบจากที่ปรึกษา ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิ ประโยชน์ผู้ป่วย = .8106 แล้วจึงนำไปใช้กับพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้ศึกษา ภายหลังจากการนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สังกัด โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 285 คน ได้ค่าความเที่ยงดังนี้

ตารางที่ 8 ค่าความเที่ยงของแบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิง
ค่านิยมวิชาชีพ และการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย

แบบวัด	ค่าความเที่ยง	
	ระยะทดลอง (n = 30)	ระยะเก็บข้อมูลจริง(n =285)
เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล	.8750	.8860
การคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิง	.9619	.9574
ค่านิยมวิชาชีพ	.8281	.8963
การปฏิบัติการพยาบาลใน การรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย	.7924	.8263

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. นำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 25 แห่ง เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่าง

2. โทรศัพท์ขอความร่วมมือจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และส่งแบบสอบถามผ่านหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์แต่ละแห่งให้เป็นผู้ประสานงาน เก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน รวมทั้งส่งข้อมูลกลับมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ภายในระยะเวลา 3 สัปดาห์

3. ส่วนโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปส่งด้วยตนเอง เนื่องจากทางฝ่ายการพยาบาลต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม ถึง 22 มีนาคม 2542 ส่งแบบสอบถามไป 317 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 308 ฉบับ เนื่องจากมีผู้ลาศึกษาต่อ ลาคลอด และลาอบรม จำนวน 9 คน ได้แบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างทำครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 285 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.90

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากประชากร 285 คน มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window โดยกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. ข้อมูลเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ค่านิยมวิชาชีพ และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และร้อยละ
3. ข้อมูลเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ค่านิยมวิชาชีพ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรพยากรณ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)
5. จัดกลุ่มตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (System Multiple Regression Analysis) ดังนี้
 - 5.1 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation Coefficient) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์
 - 5.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่คำนวณได้
 - 5.3 ทดสอบค่าเอฟรวม (Overall F-test) เพื่อทดสอบดูว่าตัวแปรพยากรณ์สามารถพยากรณ์ตัวแปรเกณฑ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่
 - 5.4 สร้างสมการพยากรณ์ การปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพ