

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ (Situational Analysis) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ การดูแลผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 1 เดือนกันยายน 2554 ถึง วันที่ 31 เดือนตุลาคม 2554 โดยใช้กรอบการประเมินผลระบบประกันคุณภาพของ โคนาบีเดียน (Donabedian, 2003) ประกอบด้วย โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์

ผู้ศึกษาทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบบบันทึกข้อมูล การสัมภาษณ์ และการสังเกต และนำข้อมูลที่ได้มาจัดประเด็นเป็นหมวดหมู่ เขียนผังสถานการณ์ ปัญหา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้จากการออกแบบการศึกษาเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อนำผลศึกษาไปใช้ในการแก้ปัญหาของหน่วยงานเป็นหลัก จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามความเหมาะสม คำนึงถึงความเพียงพอของกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์รายบุคคล ที่จะทำได้ ข้อมูลครอบคลุม ตรงประเด็นตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา และได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้บริหาร 2) กลุ่มบุคลากรทีมสุขภาพ 3) กลุ่มผู้ป่วย และ 4) กลุ่มญาติ หรือผู้ดูแล เนื่องจากเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์ตรง มีส่วนเกี่ยวข้องกับ การดูแลผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ และเป็นผู้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท สูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ เฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้บริหาร ประชากรประกอบด้วย ผู้บริหารระดับสูง และระดับกลางของ โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 1 ราย หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล 1 ราย หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน 6 ราย โดยกลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นบุคลากรระดับผู้บริหารโรงพยาบาล และมีประสบการณ์เป็นหัวหน้าฝ่าย/ งานอย่างน้อย 1 ปี

2. เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในเรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ

3. ยินดีให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

ได้กลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ทั้งหมดจำนวน 8 ราย ซึ่งจะให้ข้อมูลที่เพียงพอต่อการวิเคราะห์สถานการณ์

กลุ่มที่ 2 กลุ่มบุคลากรทีมสุขภาพ ประชากร หมายถึง บุคคลที่ให้บริการบำบัดรักษาหรือดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย จิตแพทย์ 1 ราย และพยาบาลวิชาชีพ 9 ราย โดยกลุ่มพยาบาลวิชาชีพเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ 10 ราย และกลุ่มตัวอย่างในการสังเกตการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ 10 ราย โดยกลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติดังนี้

1. มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำอย่างน้อย 1 ปี

2. ยินดีให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

ได้กลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ และกลุ่มตัวอย่างในการสังเกต จำนวน 10 ราย ซึ่งจะให้ข้อมูลที่เพียงพอต่อการวิเคราะห์สถานการณ์

กลุ่มที่ 3 กลุ่มผู้ป่วย ประชากร หมายถึง ผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง ระหว่างวันที่ 1 เดือนกันยายน 2554 ถึงวันที่ 31 เดือนตุลาคม 2554 จำนวน 8 ราย เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยมาจากกลุ่มประชากรทั้งหมด 20 รายเป็นกลุ่มที่จะให้ข้อมูลที่เพียงพอต่อความเข้าใจในสถานการณ์ปัญหา ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ โดยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภทตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคจิตเภทขององค์การอนามัยโลก (ICD 10)

2. มีการรับรู้ปกติ และไม่มีอาการทางจิต จากการประเมินอาการทางจิต แบบประเมินสุขภาพผู้ป่วย (Health of the Nation Outcome Scale; HoNOS) มากกว่าหรือเท่ากับ 60 คะแนน และแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น (Mini-Mental State Examination; MMSE) มากกว่าหรือเท่ากับ 18 คะแนน

3. สามารถสื่อสาร อ่าน และเขียนภาษาไทยได้

4. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

ได้กลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ทั้งหมดจำนวน 8 ราย ซึ่งจะให้ข้อมูลที่เพียงพอต่อการวิเคราะห์สถานการณ์

กลุ่มที่ 4 กลุ่มญาติหรือผู้ดูแล ประชากร หมายถึง ญาติหรือผู้ดูแลในครอบครัว ที่อาศัยอยู่ในหลังคาเรือนเดียวกับผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง เป็นกลุ่มตัวอย่างคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 10 ราย โดยมาจากกลุ่มประชากรทั้งหมด 20 ราย เป็นกลุ่มที่จะให้ข้อมูลที่เพียงพอต่อความเข้าใจในสถานการณ์ปัญหา ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นผู้ดูแลหลักและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยโดยไม่ได้รับค่าตอบแทน และได้ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน

2. สามารถสื่อสาร อ่าน และเขียนภาษาไทยได้

3. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

ได้กลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ทั้งหมดจำนวน 10 ราย ซึ่งจะให้ข้อมูลที่เพียงพอต่อการวิเคราะห์สถานการณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหาร และบุคลากรที่มสุขภาพ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน แผนก และสถานที่ปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพทำงานในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง

1.2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสวนปรุงพัฒนาโดยผู้ศึกษา ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว บทบาทในครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต โรคประจำตัว ประวัติการใช้สารเสพติด ระยะเวลาการเจ็บป่วย ภาวะแทรกซ้อน และจำนวนครั้งที่มารับบริการ

1.3 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับญาติหรือผู้ดูแล ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว และความสัมพันธ์กับผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง

ส่วนที่ 2 เครื่องมือรวบรวมข้อมูลด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ ประกอบด้วย แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคล รายกลุ่ม และแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการดูแลบุคลากรทีมสุขภาพ สรุปได้ดังต่อไปนี้

2.1 แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลและสัมภาษณ์กลุ่ม เป็นคำถามปลายเปิด

2.1.1 เพื่ออธิบายโครงสร้างของระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ตัวอย่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลในกลุ่มผู้บริหาร ได้แก่ ในหน่วยงานของท่านมีปัจจัย หรือสิ่งสนับสนุนในด้านโครงสร้างของระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลของท่าน ได้แก่ 1) ลักษณะขององค์กร ได้แก่ นโยบายที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วย 2) ด้านปัจจัยหรือสิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน ได้แก่ งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ยา และอาคารสถานที่ และ3) ด้านทรัพยากรบุคคล อัตรากำลัง และการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำเป็นอย่างไร

2.1.2 เพื่ออธิบายกระบวนการดูแล ช่วยเหลือของบุคลากรทีมสุขภาพต่อผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ตัวอย่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์กลุ่มบุคลากรทีมสุขภาพ ได้แก่ เมื่อมีผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ เข้ามารับบริการในหน่วยงานท่านให้ 1) การประเมิน และการวินิจฉัย 2) การดูแลผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ 3) การป้องกัน และการให้ความรู้ 4) การดูแลต่อเนื่อง และ5) การประสานงานการดูแลรักษา และการส่งต่อผู้ป่วย เป็นอย่างไร ปัญหาและอุปสรรค หรือต้องการสิ่งสนับสนุนอย่างไร

2.1.3 เพื่ออธิบายผลลัพธ์การดูแลการมีส่วนร่วมดูแลช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ 1) สถานะทางสุขภาพของผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ 2) ความพึงพอใจของผู้ป่วย และญาติ ผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ 3) ความสามารถในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ และ 4) การรับรู้การดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ และการรับรู้การดูแลของกลุ่มญาติ หรือผู้ดูแลจากทีมสุขภาพ ตัวอย่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ป่วย เช่น เมื่อเจ็บป่วยท่านมีวิธีการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง ได้แก่ สังเกตอาการผิดปกติ การรับประทานยา การทำกิจวัตรประจำวัน และการพบแพทย์ตามนัด อย่างไร

2.2 แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรม การดูแลและการให้ความช่วยเหลือของบุคลากรทีมสุขภาพ โดยการสังเกตขณะปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำภายใน 90 วัน ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสวนปรุง กลุ่มบุคลากรทีมสุขภาพให้การดูแล ช่วยเหลือ ชักประวัติอาการเจ็บป่วย การบันทึกผลการวินิจฉัย การบำบัดรักษาการฟื้นฟูสภาพ

การป้องกัน การให้ความรู้ การให้ข้อมูล การส่งต่อ หรือมีการติดตามอย่างไร รวมถึงสังเกตจากการบันทึกเวชระเบียน ซึ่งเป็นแบบสังเกตที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น

2.3 อุปกรณ์อื่นๆ ได้แก่ เทปบันทึกเสียง และอุปกรณ์การจดบันทึก

2.4 แบบประเมินความพึงพอใจในการรับบริการ ซึ่งผู้ศึกษาใช้แบบสอบถามการรับรู้การดูแล (Perception of Care: POC) ของไอเซน (Eisen, 1995) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยและดัดแปลงโดย ทัศปินตา และคณะ (Thapinta et al., 2001) แบบสอบถามการรับรู้การดูแลประกอบด้วย 18 ข้อ มีข้อความเกี่ยวกับการรับรู้ต่อความเหมาะสมของกิจกรรม กฏระเบียบ การให้ข้อมูล การมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย ความเข้าใจ การให้เกียรติผู้ป่วย การดูแลก่อนการจำหน่าย ผลลัพธ์การดูแล เป็นต้น ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้ คือ

ดีมากที่สุด	หมายถึง	การปฏิบัติของพยาบาลตามข้อความในประโยคนั้น	ดีมากที่สุด
ดีมาก	หมายถึง	การปฏิบัติของพยาบาลตามข้อความในประโยคนั้น	ดีมาก
ดี	หมายถึง	การปฏิบัติของพยาบาลตามข้อความในประโยคนั้น	ดี
ปานกลาง	หมายถึง	การปฏิบัติของพยาบาลตามข้อความในประโยคนั้น	ปานกลาง
ไม่ค่อยดี	หมายถึง	การปฏิบัติของพยาบาลตามข้อความในประโยคนั้น	ไม่ค่อยดี
การกำหนดค่าคะแนนดังนี้			
ดีมากที่สุด	ให้	4 คะแนน	
ดีมาก	ให้	3 คะแนน	
ดี	ให้	2 คะแนน	
ปานกลาง	ให้	1 คะแนน	
ไม่ค่อยดี	ให้	0 คะแนน	

ในการแปลค่าคะแนนการรับรู้การดูแลของผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ โดยรวมแปลค่าคะแนนโดย ไอเซน (Eisen, 1995) ดังนี้

0.00-0.99	หมายถึง	ผู้ป่วยรับรู้ว่าการพยาบาลอยู่ในระดับไม่ค่อยดี
1.00-1.99	หมายถึง	ผู้ป่วยรับรู้ว่าการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง
2.00-2.99	หมายถึง	ผู้ป่วยรับรู้ว่าการพยาบาลอยู่ในระดับดี
3.00-3.99	หมายถึง	ผู้ป่วยรับรู้ว่าการพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก
4.00	หมายถึง	ผู้ป่วยรับรู้ว่าการพยาบาลอยู่ในระดับดีมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity)

1. แบบบันทึกการเก็บข้อมูล แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการดูแลของบุคลากรทีมสุขภาพ แบบรวบรวมตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ และแนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคล และการสัมภาษณ์รายกลุ่ม ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้น โดยได้นำไปตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา และนำไปเสนอผ่านผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของแนวคำถามจำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบไปด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 1 ท่าน อาจารย์สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชจำนวน 1 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชจำนวน 1 ท่าน ต่อจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อนำไปทดลองใช้ในกลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการ เพื่อความเหมาะสมของภาษาและรูปแบบการบันทึก แล้วปรับแก้ไขให้เหมาะสมร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปใช้จริง

2. ผู้ศึกษานำแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการดูแลของบุคลากรทีมสุขภาพและแบบบันทึกข้อมูลจากเอกสาร โดยผู้ศึกษาได้นำแบบบันทึกไปตรวจสอบความครอบคลุมของแนวคำถามกับผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เกี่ยวข้องกับการวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการสุขภาพจิตและจิตเวชจำนวน 1 ท่าน อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จำนวน 1 ท่าน เพื่อความเหมาะสมของภาษาและรูปแบบการบันทึก แล้วปรับแก้ไขให้เหมาะสมร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปใช้จริง

3. แบบสอบถามการรับรู้การดูแล (Perception of Care: POC) ของไอเซน (Eisen, 1995) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยและดัดแปลงโดย ต๊ะปินตา และคณะ (Thapinta et al., 2001) ผู้ศึกษานำมาใช้โดยไม่ได้มีการดัดแปลงเนื้อหาใดๆ จึงไม่ได้นำไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาซ้ำ

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

1. แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลและการสัมภาษณ์รายกลุ่ม ผู้ศึกษาได้นำแนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลและการสัมภาษณ์รายกลุ่มไปตรวจสอบหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) โดยนำไปทดลองใช้ในกลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 1 คน แล้วนำมาดูความเหมาะสมของภาษาและข้อความ แล้วปรับแก้ไขให้เหมาะสมร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปใช้ต่อไป

2. แบบสอบถามการรับรู้การดูแล (Perception of Care: POC) ของไอเซน (Eisen, 1995) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยและดัดแปลงโดย ต๊ะปินตา และคณะ (Thapinta et al., 2001) โดยผู้ศึกษานำแบบสอบถามไปทดลองใช้ในกลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง 10 คนแล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ในกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 และญาติหรือผู้ดูแล ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Polit and Hungler, 2001)

3. แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมดูแลของบุคลากรทีมสุขภาพ ผู้ศึกษาได้นำไปทดลองใช้ในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ จำนวน 1 คน ในหอผู้ป่วยสหทัย โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้นำโครงการวิจัยเสนอผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และขอความเห็นชอบจากผู้บริหารของโรงพยาบาล เมื่อได้รับการอนุญาตให้ทำการศึกษาผู้ศึกษาจะเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างได้เข้าใจ จะสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์จะตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษานี้ กลุ่มตัวอย่างสามารถยกเลิกการให้ข้อมูลในระหว่างการศึกษาได้ โดยไม่เกิดผลเสียใดๆ ต่อประชากรกลุ่มตัวอย่าง และการบำบัดรักษา นอกจากนี้ข้อมูลทุกอย่างจะเก็บเป็นความลับจะไม่มีการเปิดเผยทำให้เกิดผลกระทบกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาและข้อมูลที่ได้นำเสนอในภาพรวม และนำมาใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยจะให้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรโดยเก็บเอกสารไว้คนละ 1 ชุด หลังจากนั้นจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูลต่อไป มีการนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น สำหรับแบบบันทึกเสียงเมื่อรวบรวมข้อมูลเสร็จสิ้นแล้วจะลบทำลายเมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 1 ปี

สถานที่เก็บข้อมูล

แผนกผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้ศึกษาผ่านการอบรมทักษะกระบวนการศึกษา การรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อขออนุญาตดำเนินการศึกษา
2. ผู้ศึกษาเข้าพบผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อขออนุญาต และชี้แจงโครงการวัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้าอิสระ และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาล
3. ผู้ศึกษาพบกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงโครงการวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ผู้ศึกษาจัดเตรียมเอกสาร แบบสอบถาม แนวคำถามในการสัมภาษณ์ แบบบันทึกการสังเกต อุปกรณ์การบันทึกเสียง และเตรียมสถานที่เก็บข้อมูล
5. ผู้ศึกษาแนะนำตัว และประสานงานกับกลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งอธิบายโครงการ และวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูล
6. ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างตามกำหนดการ โดยแจ้งรายละเอียดของแบบสอบถาม วิธีการรวบรวมข้อมูล การใช้แบบสอบถาม แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคล รายกลุ่ม แบบบันทึกการสังเกต และจากการจดบันทึกพร้อมอัดเทป โดยขออนุญาตจากผู้เข้าร่วมศึกษาอีกครั้งทางวาจา
7. ผู้ศึกษาตรวจสอบความถูกต้องของคำตอบแบบสอบถาม ดำเนินการถอดเทปการสัมภาษณ์ เพื่อเก็บความหมายของคำพูดแลบันทึกการสัมภาษณ์ ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม บันทึกการสังเกต มาทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ ความครบถ้วน หากไม่ครบขอข้อมูลเพิ่มเติมโดยการสัมภาษณ์ หรือทางโทรศัพท์ให้สมบูรณ์ และนำมาจัดแยกเป็นหมวดหมู่
8. ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และแบบสอบถาม บันทึกการสังเกต มาทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ ความครบถ้วน หากไม่ครบ จะปรับปรุงให้สมบูรณ์ และจัดแยกเป็นหมวดหมู่ และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลที่ได้จาก แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกต ที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลจากแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์รายบุคคล และรายกลุ่ม ของกลุ่มบุคลากรระดับผู้บริหาร กลุ่มบุคลากรทีมสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ กลุ่มญาติ หรือผู้ดูแล โดยนำข้อมูลทั้งหมดมาจัดประเด็นเป็นหมวดหมู่ วิเคราะห์ และนำมาจัดทำเป็นผังสถานการณ์

ส่วนที่ 3 ข้อมูลจากแบบบันทึกการสังเกตในกลุ่มบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุที่กลับมารักษาซ้ำ โดยนำข้อมูลทั้งหมดมาจัดประเด็นเป็นหมวดหมู่ วิเคราะห์จัดทำเป็นผังสถานการณ์

ส่วนที่ 4 ข้อมูลจากแบบประเมินความพึงพอใจในการรับบริการ นำมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยการนำมาแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน