

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี จังหวัดลำปาง

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

ประชากรในการศึกษาค้างนี้เป็นบุคลากรพยาบาล จำนวน 139 คน ที่อยู่ภายใต้การกำกับของกองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี ซึ่งประกอบด้วย 1) พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรหรือเทียบเท่าและได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 จากสภาการพยาบาล จำนวน 34 คน 2) ผู้ช่วยพยาบาลที่ได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 50 คน และ 3) พนักงานช่วยการพยาบาล ที่ได้รับประกาศนียบัตรพนักงานช่วยการพยาบาล จำนวน 55 คน

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรหรือเทียบเท่าและได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 จากสภาการพยาบาล 2) เป็นผู้ช่วยพยาบาลที่ได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล 3) เป็นพนักงานช่วยการพยาบาลที่ได้รับประกาศนียบัตรพนักงานช่วยการพยาบาล และ 4) เป็นบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในระดับปฏิบัติการ ที่ให้การพยาบาลหรือให้บริการแก่ผู้รับบริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรีไม่น้อยกว่า 1 ปี

3.1.3 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การเปิดตารางสำเร็จรูปของเคริจีและมอร์แกน (Krejcie R.V. & Morgan) (Burns & Grove, 1997) กำหนดขอบเขตระดับความเชื่อมั่น 95 % ที่ระดับความคลาดเคลื่อน .05 ($\alpha = 0.05$) ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรพยาบาลจำนวน 103

3.1.4 วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี จำนวน 103 คน ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของบุคลากรพยาบาลในแต่ละระดับ ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลจำนวน 26 คน ผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 37 คน และพนักงานช่วยการพยาบาล จำนวน 40 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละงานหน่วยงานบริการและสุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่กำหนดโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยไม่ใส่กลับคืนเพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างดังตารางที่ 3.1

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหน่วยงานบริการที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง

หน่วยงาน บริการ	พยาบาล		ผู้ช่วยพยาบาล		พนักงานช่วยการพยาบาล	
	จำนวน ประชากร	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง	จำนวน ประชากร	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง	จำนวน ประชากร	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง
ห้องตรวจ โรคผู้ป่วย นอก	5	4	8	6	15	11
ห้องฉุกเฉิน	4	3	9	8	5	3
ห้องผ่าตัด	4	4	8	7	5	4
หอผู้ป่วย หนัก	5	4	6	4	5	3
หอผู้ป่วย ศัลยกรรม	6	4	6	4	8	6
หอผู้ป่วย สูติ-นรีเวช	4	2	6	3	8	7
หอผู้ป่วย อายุรกรรม	6	5	7	5	9	6
รวมทั้งสิ้น	34	26	50	37	55	40

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรพยาบาล ที่ผู้ศึกษา เพชรสุณีย์ ทั้งเจริญกุล และอภิรดี นันทสุภวัฒน์ ได้ร่วมกันพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี ประสบการณ์การเป็นคณะกรรมการในงานด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในระดับโรงพยาบาลหรือระดับหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการประชุม/อบรมเกี่ยวกับความปลอดภัย (ความเสี่ยง) ของผู้ป่วย และประสบการณ์ในการมีส่วนร่วมในการจัดการความปลอดภัย (ความเสี่ยง) ของผู้ป่วยในระดับโรงพยาบาลและระดับหน่วยงาน โดยเป็นลักษณะข้อคำถามปลายเปิดและปลายปิด จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วย โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี ที่ผู้ศึกษา เพชรสุณีย์ ทั้งเจริญกุล และอภิรดี นันทศุภวัฒน์ ได้ร่วมกันพัฒนาขึ้นตามแนวคิดการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยของหน่วยงานความปลอดภัยของผู้ป่วยแห่งชาติ (NPSA, 2004) ประกอบด้วยด้านต่างๆ 7 ด้านคือ 1) การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย (จำนวน 10 ข้อ ข้อที่ 1 ถึงข้อที่ 10) 2) การนำและสนับสนุนส่งเสริมบุคลากร (จำนวน 8 ข้อ ข้อที่ 11 ถึงข้อที่ 18) 3) การบูรณาการกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง (จำนวน 10 ข้อ ข้อที่ 19 ถึงข้อที่ 28) 4) การสนับสนุนการรายงานอุบัติการณ์ (จำนวน 5 ข้อ ข้อที่ 29 ถึงข้อที่ 33) 5) การสื่อสารและส่งเสริมให้ผู้รับบริการและประชาชนมีส่วนร่วม (จำนวน 6 ข้อ ข้อที่ 34 ถึงข้อที่ 39) 6) การวิเคราะห์สาเหตุรากของปัญหา (จำนวน 5 ข้อ ข้อที่ 40 ถึงข้อที่ 44) และ 7) การลงมือเพื่อป้องกันอันตราย (จำนวน 6 ข้อ ข้อที่ 45 ถึงข้อที่ 51)

โดยลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด มีข้อให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale) จำนวนทั้งหมด 51 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีคะแนนเท่ากับ	4 คะแนน
เห็นด้วย	มีคะแนนเท่ากับ	3 คะแนน
ไม่แน่ใจ	มีคะแนนเท่ากับ	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	มีคะแนนเท่ากับ	1 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีคะแนนเท่ากับ	0 คะแนน

3.3 การแปลผลคะแนน

ใช้ค่าเฉลี่ยที่ได้จากข้อมูลในแต่ละด้านของการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยมาจำแนกตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1997) คือใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนที่ต่ำสุด และนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มที่ต้องการแบ่งไว้ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{จากสูตร ช่วงคะแนนในชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} \\
 &= \frac{4 - 0}{3} \\
 &= 1.33
 \end{aligned}$$

ค่าคะแนนเฉลี่ย ความหมาย

0.00 - 1.33	โรงพยาบาลมีการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
1.34 - 2.66	โรงพยาบาลมีการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
2.67 - 4.00	โรงพยาบาลมีการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง

3.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้ศึกษานำแบบสอบถามในส่วนที่ 2 เกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยของบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี นำมาหาความตรงตามเนื้อหาและความเชื่อมั่นดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (content validity) ผู้ศึกษานำ 2 แบบสอบถามการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วย ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ประกอบด้วย อาจารย์ด้านการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 1 คน หัวหน้ากองการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี 1 คน เชี่ยวชาญด้านการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษโรงพยาบาลลำปาง จำนวน 1 คน เชี่ยวชาญงานด้านดูแลความเสี่ยงทางการพยาบาล ตรวจสอบความครอบคลุมและความชัดเจนของเนื้อหา ตลอดจนความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะ จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อคิดเห็นเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 คน กับอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เพื่อให้แบบสอบถามมีความชัดเจนของเนื้อหามากยิ่งขึ้น ก่อนนำไปทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยการนำมาคำนวณค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2553) ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาทั้ง 7 ขั้นตอนคือ 1) การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย 2) การนำและสนับสนุนส่งเสริมบุคลากร 3) การบูรณาการกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง 4) การสนับสนุนการรายงานอุบัติการณ์ 5) การสื่อสารและส่งเสริมให้ผู้รับบริการและประชาชนมีส่วนร่วม 6) การวิเคราะห์สาเหตุรากของปัญหา และ 7) การลงมือเพื่อป้องกันอันตราย มีค่าคะแนนโดยรวมเท่ากับ 0.94 แสดงว่าเครื่องมือวิจัยอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

2. การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) ผู้ศึกษานำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับบุคลากรพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 15 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 5 คน ผู้ช่วยพยาบาล 5 คน และพนักงานช่วยการพยาบาล 5 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2553) และผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้ง 7 ขั้นตอนคือ 1) การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย 2) การนำและสนับสนุนส่งเสริมบุคลากร 3) การบูรณาการกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง 4) การสนับสนุนการรายงานอุบัติการณ์ 5) การสื่อสารและส่งเสริมให้

ผู้รับบริการและประชาชนมีส่วนร่วม 6) การวิเคราะห์สาเหตุรากของปัญหา และ 7) การลงมือเพื่อป้องกันอันตราย เท่ากับ 0.93 แสดงว่าเครื่องมือวิจัยอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

3.5 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยการนำเสนอโครงการการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เอกสารข้อมูลการศึกษาโครงการ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี ผ่านหัวหน้ากองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี จังหวัดลำปาง หลังคณะกรรมการพิจารณาเห็นชอบแล้ว ผู้ศึกษานำเอกสารดังกล่าวเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระวิธีดำเนินการศึกษา ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับและขอความร่วมมือในการทำการการศึกษา

โดยในแบบสอบถามได้ขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการทำแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาค้างไว้ได้ทุกเมื่อ โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล ไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถาม ไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน การเก็บข้อมูลและผลของข้อมูลที่ได้จากการศึกษาถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการระบุชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม แต่ใช้วิธีการใส่รหัสแทน และนำข้อมูลมาทำลายทิ้งทั้งหมดหลังการศึกษาเสร็จ ผลการศึกษาได้นำมาสรุปในลักษณะภาพรวม เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ทางการศึกษาในครั้งนี้เท่านั้น พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำการการศึกษา และให้ผู้เข้าร่วมศึกษาลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

3.6 ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

การศึกษาค้างนี้ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. หลังจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ให้การรับรองโครงการการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ ผู้ศึกษาได้ทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. หลังจากได้รับการอนุญาตจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี ผู้ศึกษาได้ติดต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละหน่วยบริการพยาบาล ที่มีกลุ่มตัวอย่างของผู้ศึกษาเพื่อทำการขอรายชื่อบุคลากรพยาบาล เพื่อนำมาสุ่มกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ และเข้าไปชี้แจงวิธีการเก็บข้อมูลวัตถุประสงค์ของการศึกษากับหัวหน้าหอผู้ป่วย และขอความร่วมมือในการดำเนินการการศึกษา

3. ผู้ศึกษานำแบบสอบถามไปแจกให้กับกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสุ่มไว้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามคืนหลังทำแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยการใส่ซองปิดผนึก และนำมาใส่ในกล่องที่ผู้ศึกษาเตรียมไว้ ภายใน 2 สัปดาห์

4. ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ มาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูล แบบสอบถามแต่ละฉบับ พบว่าแบบสอบถามทั้งหมด 103 ฉบับ ได้รับคืนมา 103 ฉบับ และมีความสมบูรณ์ทุกฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 จากนั้นผู้ศึกษานำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อรวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 2 เดือน

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ ตามระเบียบวิธีทางสถิติโดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์สถิติสำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี จังหวัดลำปาง วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของบุคลากรพยาบาล 3 ระดับ คือ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาล โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One -Way ANOVA) ทั้งนี้ได้นำข้อมูลมาทดสอบตามข้อตกลงเบื้องต้นของ ANOVA พบว่า ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติโดยใช้สถิติทดสอบคือ Kolmogorov-Smirnov Test และข้อมูลเป็น Homogeneity of variance (ภาคผนวก จ)

ลิขสิทธิ์ © by Chiang Mai University
All rights reserved