

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) และเปรียบเทียบความแตกต่าง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังของพยาบาลเวชปฏิบัติและผู้บริหารในโรงพยาบาลชุมชนที่มีพยาบาลเวชปฏิบัติปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่เขตตรวจราชการที่ 2 กระทรวงสาธารณสุข (จังหวัด ลพบุรี สิงห์บุรี ชัยนาทและอ่างทอง) มีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย พยาบาลเวชปฏิบัติพยาบาลเวชปฏิบัติที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ผ่านการอบรมตามหลักสูตรเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปตามที่สภาการพยาบาลกำหนดจำนวน 134 คน และผู้บริหาร ได้แก่ ผู้อำนวยการ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและหัวหน้าหน่วยงานที่มีพยาบาลเวชปฏิบัติ ปฏิบัติงานอยู่จำนวน 95 คนรวมทั้งสิ้น 229 คน ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่เขตตรวจราชการที่ 2 กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยจังหวัดลพบุรีจำนวน 9 โรงพยาบาล จังหวัดอ่างทองจำนวน 6 โรงพยาบาล จังหวัดชัยนาทจำนวน 5 โรงพยาบาลและจังหวัดสิงห์บุรีจำนวน 4 โรงพยาบาล รวมทั้งสิ้น 24 โรงพยาบาล

ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการส่งแบบสอบถามให้แก่พยาบาลเวชปฏิบัติและผู้บริหารทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่เขตตรวจราชการที่ 2 ในช่วงระหว่างเดือน มกราคม ถึง มีนาคม พ.ศ. 2552 ได้กลุ่มตัวอย่างที่ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และส่งแบบสอบถามคืนจำนวน 186 คน แบ่งเป็น พยาบาลเวชปฏิบัติจำนวน 109 คน และผู้บริหาร 77 คน ดังแสดงในตาราง ที่ 3.1

ตาราง ที่ 3.1
 ตารางแสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

จังหวัด	พยาบาลเวชปฏิบัติ		ผู้บริหาร					
			ผู้อำนวยการ		หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล		หัวหน้าแผนก/หัวหน้างาน	
	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
ลพบุรี	48	37	9	7	9	6	15	13
อ่างทอง	28	23	6	3	6	4	11	11
ชัยนาท	35	29	5	5	5	3	12	10
สิงห์บุรี	23	20	4	2	4	4	9	9
รวม	134	109	24	17	24	17	47	43

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นที่กำหนดโดยสภาการพยาบาลฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2551 โดยนำแบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของจรรยา ลิมานันท์ (2550) นำมาปรับปรุง โดยการเพิ่มด้านกลุ่มอาการที่ต้องให้การช่วยเหลือเบื้องต้นแล้วส่งต่อทันทีจำนวน 4 กลุ่มอาการและการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่เพิ่มขึ้นในข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2551 และมีการปรับข้อคำถามเป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังแสดงในภาคผนวก ข โดยแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 2 ชุด คือของพยาบาลเวชปฏิบัติและของผู้บริหาร โดยแต่ละชุดจะแบ่งเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างซึ่งแตกต่างกันดังนี้

แบบสอบถามพยาบาลเวชปฏิบัติมีข้อคำถามที่เป็นข้อมูลทั่วไปของพยาบาลเวชปฏิบัติ จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา แหล่งที่มาของทุน (ค่าลงทะเบียน) ในการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติ (การรักษาโรคเบื้องต้น) แผนกที่ปฏิบัติงาน

ก่อนและหลังเข้ารับการอบรมฯ ระยะเวลาที่สำเร็จการอบรมฯ การได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการรักษาโรคเบื้องต้น และประสบการณ์การทำงานด้านการรักษาโรคเบื้องต้น

แบบสอบถามผู้บริหารมีข้อความที่เป็น ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบันด้านการบริหาร ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งผู้บริหาร ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลเวชปฏิบัติ จำนวนพยาบาลเวชปฏิบัติที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบวัดความคาดหวังและการรับรู้การปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ เป็น แบบวัดความคาดหวังและการรับรู้การปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติและผู้บริหาร ประกอบด้วยด้านบทบาททั่วไปในการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ จำนวน 16 ข้อ และกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้นจำแนกตามกลุ่มอาการ 3 กลุ่มอาการประกอบด้วย ด้านกลุ่มอาการที่ต้องให้การช่วยเหลือเบื้องต้นแล้วส่งต่อทันที ด้านกลุ่มอาการที่ให้การรักษาแล้วต้องส่งต่อภายใน 7 วันและด้านกลุ่มโรคเรื้อรังจำนวน 123 ข้อ รวมทั้งสิ้น 139 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นคำถามแบบปลายปิด (Close-Ended Questions) มาตรฐานประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับมีความหมายแต่ละระดับดังนี้

น้อยที่สุด/ไม่ปฏิบัติ หมายถึง คาดหวังต่อการปฏิบัติบทบาทนั้นๆ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20% ของกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน /รับรู้ว่าการปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคนั้นๆ จริงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20% หรือไม่ได้ปฏิบัติเลยเมื่อเทียบกับกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน ให้คะแนนในข้อนั้น 1 คะแนน

น้อย หมายถึง คาดหวังต่อการปฏิบัติบทบาทนั้นๆ มากกว่า 20% แต่ไม่เกิน 40% ของกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน /รับรู้ว่าการปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคนั้นๆ จริงมากกว่า 20% แต่ไม่เกิน 40% ของกิจกรรมเมื่อเทียบกับกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน ให้คะแนนในข้อนั้น 2 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง คาดหวังต่อการปฏิบัติบทบาทนั้นๆ มากกว่า 40% แต่ไม่เกิน 60% ของกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน /รับรู้ว่าการปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคนั้นๆ จริงมากกว่า 40% แต่ไม่เกิน 60% ของกิจกรรมเมื่อเทียบกับกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน ให้คะแนนในข้อนั้น 3 คะแนน

มาก หมายถึง คาดหวังต่อการปฏิบัติบทบาทนั้นๆมากกว่า 60% แต่ไม่เกิน 80% ของกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน /รับรู้ว่าการปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคนั้นๆ จริง

มากกว่า 60% แต่ไม่เกิน 80% ของกิจกรรมเมื่อเทียบกับกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน ให้คะแนนในข้อนี้ 4 คะแนน

มากที่สุด หมายถึง คาดหวังต่อการปฏิบัติบทบาทนั้นๆเกือบทั้งหมดหรือมากกว่า 80% ขึ้นไปเมื่อเทียบกับกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน /รับรู้ว่าการปฏิบัติตามบทบาทด้านการรักษาโรคนั้นๆจริงเกือบทั้งหมดหรือมากกว่า 80% ขึ้นไปเมื่อเทียบกับกิจกรรมนั้นๆที่มีในแต่ละวัน ให้คะแนนในข้อนี้เต็ม 5 คะแนน

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยการรับรู้โดยแบ่งช่วงระดับการรับรู้ในแต่ละระดับด้วยวิธีหาความกว้างของอันตรภาคชั้นซึ่งจะได้ระดับการรับรู้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยความ คาดหวัง/การรับรู้	ระดับความคาดหวัง/การรับรู้
4.51-5.00	คาดหวังต่อการปฏิบัติบทบาท/รับรู้ว่าการปฏิบัติบทบาทนั้นๆจริงอยู่ในระดับมากที่สุด
3.51-4.50	คาดหวังต่อการปฏิบัติบทบาท/รับรู้ว่าการปฏิบัติบทบาทนั้นๆจริงอยู่ในระดับมาก
2.51-3.50	คาดหวังต่อการปฏิบัติบทบาท/รับรู้ว่าการปฏิบัติบทบาทนั้นๆจริงอยู่ในระดับปานกลาง
1.51- 2.50	คาดหวังต่อการปฏิบัติบทบาท/รับรู้ว่าการปฏิบัติบทบาทนั้นๆจริงอยู่ในระดับน้อย
1.00-1.50	คาดหวังต่อการปฏิบัติบทบาทนั้นๆ น้อยที่สุด หรือไม่ต้องการปฏิบัติเลย/รับรู้ว่าการปฏิบัติบทบาทนั้นๆจริงอยู่ในระดับน้อยที่สุดหรือไม่ได้ปฏิบัติเลย

ส่วนที่ 3 เป็นคำถาม ลักษณะคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

การหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามความคาดหวัง และการรับรู้บทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ผู้วิจัยปรับปรุงเนื้อหาให้เหมาะสม ตามบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติ 1 ท่าน ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติ 1 ท่านและอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านเครื่องมือ 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ และเมื่อผ่านการพิจารณาตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแบบสอบถามตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปทดลองใช้ (try out) เพื่อหาความเที่ยง

การหาความเที่ยง (Reliability)

แบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาตรวจสอบแก้ไขปรับปรุงแล้วตรวจสอบความหาเที่ยงตรง(Reliability) โดยนำไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติให้คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยพยาบาลเวชปฏิบัติ 30 คน และ ผู้บริหารจำนวน 30 คน รวม 60 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัด อุดรธานี และ ปทุมธานี การส่งแบบสอบถาม ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามผ่านทางไปรษณีย์ ไปยังผู้ประสานงานที่ผู้วิจัยได้เตรียมความเข้าใจเกี่ยวกับการทำแบบสอบถามไว้แล้ว ในแต่ละโรงพยาบาล และให้ช่วยเก็บส่งคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ภายใน 2 สัปดาห์ ซึ่งผู้วิจัย ได้สอดซอง ปิดแสตมป์ และจำหน่ายซองถึงผู้วิจัยไว้ให้ เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับมา นำไปตรวจสอบความเข้าใจในด้านการใช้ภาษาและความสะดวกในการตอบแบบสอบถามแล้วนำมาวิเคราะห์ความคงที่ภายในโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาร์ช (Cronbach) ได้ค่าความเที่ยงดังนี้

ค่าความคงที่ภายในของแบบสอบถามความคาดหวังและแบบสอบถามการรับรู้การปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ($\alpha = 0.98, 0.99$)

ค่าความคงที่ภายในของแบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริหารต่อการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน ($\alpha = 0.99, 0.98$)

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เสนอโครงการวิจัยเข้าคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยระดับคณะเพื่อพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้และรับการรับรองเมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551

2. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ส่งไปพร้อมกับเอกสารรับรองการผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และแนบโครงร่างวิทยานิพนธ์ ไปยังโรงพยาบาลชุมชนในเขต 2 ได้แก่ ลพบุรี อ่างทอง ชัยนาท สิงห์บุรีจำนวน 24 โรงพยาบาล

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ในเดือนมกราคม - มีนาคม พ.ศ. 2552 โดยนำแบบสอบถามที่แนบเอกสารขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่แจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษาและแจ้งสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ของผู้ถูกวิจัยร่วมกับใบแสดงความยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยโดยผู้วิจัยอธิบายคำชี้แจงการตอบแบบสอบถามไว้อย่างละเอียด พร้อมทั้งแสดงตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามส่งให้กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัย ได้เข้าไปติดต่อโรงพยาบาลเป้าหมายเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล โดยเข้าไปพบกับหัวหน้าพยาบาลหรือหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไปแนะนำตัวพร้อมกับขอให้ช่วยเป็นผู้ประสานงานในการแจกและติดตามแบบสอบถามโดยผู้วิจัยจะกลับมารับแบบสอบถามด้วยตนเองภายใน 2 สัปดาห์ โดยอธิบายรายละเอียดในการทำแบบสอบถามเป็นการเตรียมผู้ประสานงานให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับแบบสอบถามตรงกับผู้วิจัย

4. การส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในโรงพยาบาลที่มีระยะทางไกลที่พักของผู้วิจัย ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดต่อกับผู้ประสานงานและอธิบายรายละเอียดในการทำแบบสอบถามเป็นการเตรียมผู้ประสานงานให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับแบบสอบถามตรงกับผู้วิจัยแล้วส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างโดยผ่านทางผู้ประสานงานเป็นผู้แจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถามให้ รวมแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งสิ้น 229 ฉบับ เป็นแบบสอบถามของพยาบาลเวชปฏิบัติ 134 ฉบับ และของผู้บริหาร 95 ฉบับ

5. เมื่อครบ 2 สัปดาห์ผู้วิจัยได้เข้าไปรับแบบสอบถามคืนได้รับแบบสอบถามคืนรวมทั้ง 2 ชุด 101 ฉบับ ส่วนที่เหลือผู้วิจัยได้สอดซองปิดแสตมป์และจำหน่ายซองถึงผู้วิจัยให้ผู้ประสานงานช่วยทวงถามและเก็บแบบสอบถามส่งคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์

6. เมื่อครบ 8 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามคืนทั้งสิ้น 186 ฉบับ แบ่งเป็นแบบสอบถามของพยาบาลเวชปฏิบัติ 109 ฉบับ และแบบสอบถามของผู้บริหารจำนวน 77 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 81.34 และ 81.05 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมดตามลำดับ แล้วรวบรวมข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยส่งหนังสือแนะนำตัวจากคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และหนังสือดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการที่ 2 เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. สิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย (ภาคผนวก ค) และขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งนำหนังสือพิทักษ์สิทธิ์แนบไปพร้อมกับแบบประเมินเพื่อแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าผู้วิจัยจะทำการศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของพยาบาลเวชปฏิบัติและผู้บริหารต่อการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ ในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการตอบแบบประเมินครั้งนี้ได้ โดยคำตอบในแบบสอบถามการวิจัยทั้งหมดจะเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ไม่เสนอเป็นรายบุคคล และจะไม่ทำให้ข้อมูลดังกล่าวเป็นผลให้ความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่างหรือหน่วยงานจะใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้นไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างหรือหน่วยงานที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงาน หากกลุ่มตัวอย่างไม่ยินดียุ่จะให้ข้อมูล สามารถปฏิเสธการตอบแบบประเมินและไม่ส่งแบบประเมินกลับได้

3. การลงนามในใบยินยอม (ภาคผนวก ง) พยาบาลเวชปฏิบัติและผู้บริหารที่ผู้วิจัยนำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่รับทราบและยินดียุ่ร่วมโครงการวิจัยจะต้องลงนามใบยินยอมที่ผู้วิจัยแนบมากับแบบประเมิน และในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่ประสงค์จะเขียนลายมือชื่อด้วยตัวพิมพ์เขียน กลุ่มตัวอย่างสามารถที่จะใช้ลายเซ็นแทนได้

4. การทำแบบสอบถาม

4.1 ในการทำแบบสอบถาม แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยผู้วิจัยจะไม่ระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถาม

4.2 ผู้วิจัยจะส่งแบบสอบถามที่แนบคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามอย่างละเอียด พร้อมทั้งให้เบอร์โทรศัพท์ติดต่อผู้วิจัยเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยเกี่ยวกับ

แบบสอบถามสามารถติดต่อสอบถามกับผู้วิจัยโดยตรง หรือสอบถามกับผู้ประสานงานที่ผู้วิจัยได้เตรียมความเข้าใจเกี่ยวกับแบบสอบถามไว้แล้ว โดยให้เวลาในการคิดและตัดสินใจในการทำแบบสอบถามเป็นเวลา 2 สัปดาห์

5. สิทธิความเป็นส่วนตัวและรักษาสัญญาเป็นความลับส่วนบุคคล

5.1 เอกสาร แบบสอบถามทุกฉบับ ผู้วิจัยจะทำเก็บรักษาไว้เป็นอย่างดี ไม่ให้มีการรั่วไหลของข้อมูล โดยผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ จะมีเพียงผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาในการทำวิทยานิพนธ์เท่านั้น

5.2 ในการเผยแพร่ข้อมูลหรือมีการตีพิมพ์ในหนังสือหรือวารสารทางการแพทย์และพยาบาลผู้วิจัยจะเผยแพร่เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และจะมีการเผยแพร่ข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น โดยข้อมูลที่เผยแพร่เป็นข้อมูลที่ไม่มีการระบุชื่อและแหล่งที่มาของข้อมูล ผู้ที่ได้รับทราบข้อมูลจะไม่สามารถเชื่อมโยงไปถึงผู้ให้ข้อมูลได้

5.3 การทำลายเอกสาร แบบสอบถาม ผู้วิจัยจะมีการทำลายเอกสารทั้งหมดเมื่อผู้วิจัยได้มีการนำเสนอผลการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

6. ผู้วิจัยแจ้งภาวะเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น แก่กลุ่มตัวอย่าง

6.1 ในการตอบแบบสอบถามข้อความบางส่วนอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความลำบากใจในการตอบคำถาม ดังนั้นการส่งคืนแบบสอบถามหากผู้ตอบแบบสอบถามมีความกังวลเกี่ยวกับข้อมูลที่อาจจะถูกเปิดเผย หรือมีการระบุตัวตนจากการที่ต้องส่งแบบสอบถามให้แก่หัวหน้าพยาบาลหรือหัวหน้าฝ่ายบริหาร ผู้วิจัยได้แก้ไขให้โดยการอนุญาตให้ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ถึงผู้วิจัยโดยตรง โดยผู้วิจัยได้แนบซองเปล่าติดแสตมป์และจำหน่ายซองถึงผู้วิจัยไว้แล้ว

6.2 กลุ่มตัวอย่างอาจเกิดความเบื่อหน่ายในการตอบคำถามเนื่องจากข้อความมีจำนวนมาก กลุ่มตัวอย่างสามารถพักการตอบคำถามไปก่อน แล้วจึงกลับมาทำต่อได้ ผู้วิจัยจะให้เวลาในการทำแบบสอบถามอย่างเพียงพอโดยได้ทั้งแบบสอบถามไว้กับกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 1 สัปดาห์ ก่อนส่งกลับคืน

6.3 กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างอิสระในขณะที่เข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถทำแบบสอบถามได้ในช่วงเวลาใดก็ได้ตามความพอใจ ไม่ให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าการเข้าร่วมการวิจัยเป็นการถูกรบกวนการดำเนินชีวิตประจำวัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Window และเนื่องมาจากเมื่อทำการทดสอบการกระจายของข้อมูลพบว่าข้อมูลที่ได้มีลักษณะการกระจายที่ไม่ปกติ ซึ่งไม่อยู่ในเงื่อนไขของการใช้ parametric statistic ดังนั้นสถิติที่ใช้วิเคราะห์จึงมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ใช้สถิติแจกแจง ความถี่ จำนวนและร้อยละ
2. วิเคราะห์คะแนนการรับรู้และความคาดหวังของพยาบาลเวชปฏิบัติและผู้บริหาร ในการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ การหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของพยาบาลเวชปฏิบัติในการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติโดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test
4. เปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้บริหารในการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติโดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test
5. เปรียบเทียบความคาดหวังของพยาบาลเวชปฏิบัติกับผู้บริหารในการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติโดยใช้สถิติ Kruskal-Wallis test
6. เปรียบเทียบการรับรู้ของพยาบาลเวชปฏิบัติกับผู้บริหารในการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติโดยใช้สถิติ Kruskal-Wallis test
7. วิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามเป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับ สภาพปัญหาและข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา