

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่องความรู้ ทักษะและความคาดหวังของประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสามโคกต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้และทักษะและความคาดหวังของประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบโรงพยาบาลสามโคก ต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยดำเนินการเก็บข้อมูลช่วงเดือน ธันวาคม พ.ศ.2553 – มกราคม พ.ศ.2554

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population)

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้คือประชาชนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนในพื้นที่ความรับผิดชอบงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลสามโคก ซึ่งครอบคลุมพื้นที่รวม 4 ตำบล ได้แก่ 1) ตำบลบ้านปทุม แบ่งเป็น 6 หมู่บ้าน มีจำนวนประชาชนในพื้นที่ 2,061 คน 2) ตำบลบ้านจิว แบ่งเป็น 5 หมู่บ้าน มีจำนวนประชาชนในพื้นที่ 1,745 คน 3) ตำบลเชียงรากน้อย แบ่งเป็น 5 หมู่บ้าน มีจำนวนประชาชนในพื้นที่ 2,562 คน และ 4) ตำบลเชียงรากใหญ่ แบ่งเป็น 7 หมู่บ้าน มีจำนวนประชาชนในพื้นที่ 4,502 คน รวมจำนวนประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินโรงพยาบาลสามโคก ทั้งสิ้น 11,740 คน รวม 3,815 ครัวเรือน (สำนักงานสาธารณสุข อำเภอสสามโคก, 2552)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้วิจัยในครั้งนี้ เป็นสมาชิกในครอบครัวที่เป็นตัวแทนจากครัวเรือน 1 คน ต่อ 1 ครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินโรงพยาบาลสามโคก ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. อายุ 18 ปีขึ้นไป
2. เป็นผู้ที่มิพบกาทในการให้การดูแลสมาชิกในครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย
3. มีสติสัมปชัญญะดี
4. สามารถอ่านหนังสือออกและเขียนหนังสือได้

โดยกลุ่มตัวอย่างที่ได้ดังกล่าวมาจากการสุ่มจำนวนประชากรทั้งหมด โดยคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่น้อยที่สุดที่ยอมรับได้ว่ามีจำนวนมากเพียงพอที่จะเป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรตามสูตรของ Taro Yamane (1973) ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

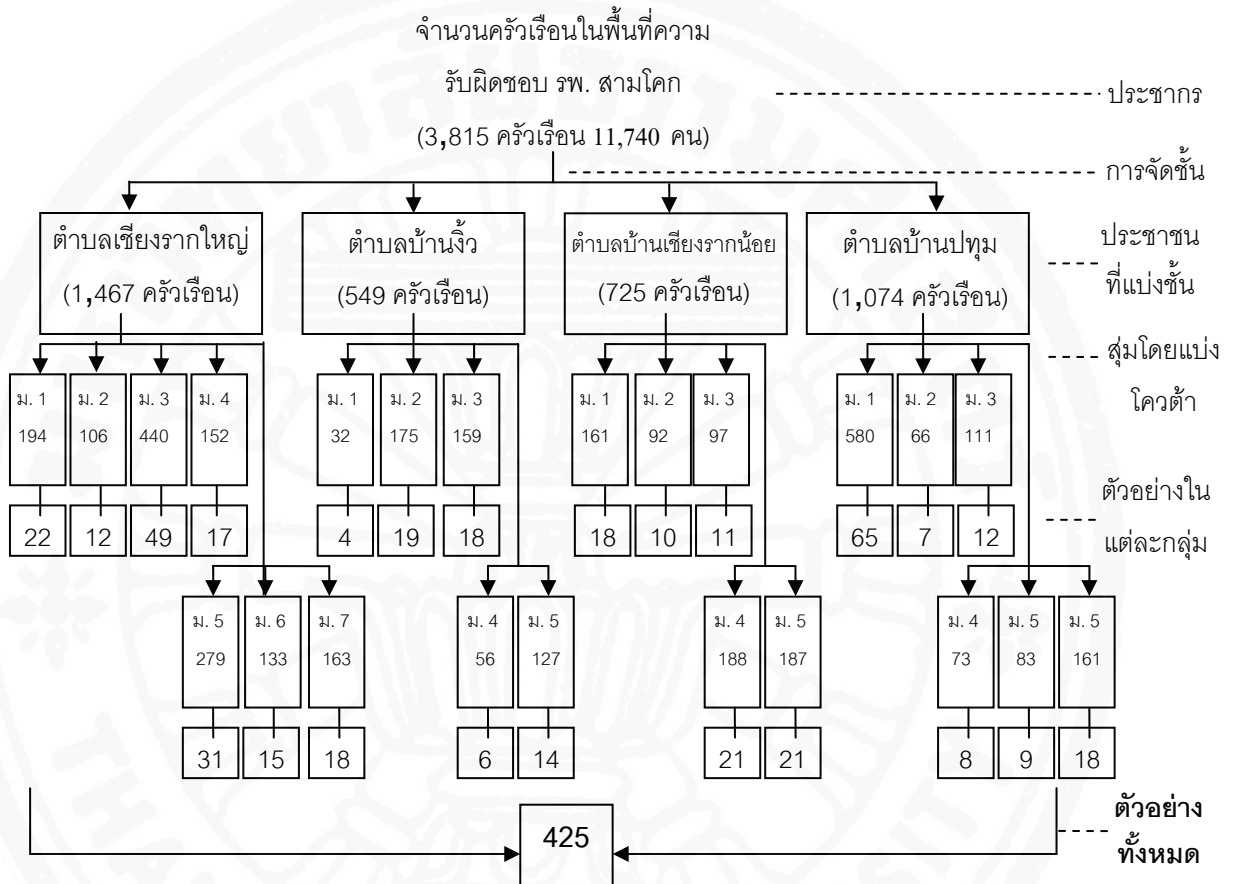
e = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเท่ากับร้อยละ 5 (0.05)

แทนค่า

$$\frac{11,740}{1+11,740(0.05)^2} = 386.8$$

จากการคำนวณตามสูตรสำหรับหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นตัวแทนของประชากรได้เท่ากับ 386.8 ผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรจำนวนเท่ากับ 387 คน และผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 เนื่องจากป้องกันความคลาดเคลื่อนของประชากรในการเก็บข้อมูล (Polit & Hungler, 1995) จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดประมาณ 425 คน เมื่อได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างแล้วผู้วิจัยนำมาสุ่มตัวอย่าง โดยใช้การสุ่มตัวอย่างที่อาศัยความน่าจะเป็น (Probability Sampling) และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบมีชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) แบ่งโควตาเพื่อหากกลุ่มตัวอย่างในแต่ละตำบลตามสัดส่วนประชากรดังแผนภาพที่ 3.1 แสดงการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นสุ่มตัวอย่างในแต่ละตำบลด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) และทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างของครัวเรือนในหมู่บ้านโดยการจับฉลากชนิดไม่แทนที่ (Sampling Without Replacement) โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่าง 1 คน ต่อ 1 ครัวเรือน ซึ่งหากพบว่าครัวเรือนที่จับฉลากได้ไม่มีผู้อยู่อาศัยในช่วงระยะเวลาดังกล่าว ผู้วิจัยจะทำการสุ่มจับฉลากใหม่จนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบ 425 คน

แผนภาพที่ 3.1
แสดงการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง



ผู้อำนวยการหอสมุด

ตารางที่ 3.1
จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามครัวเรือนในแต่ละหมู่บ้านที่ใช้ในการศึกษา

พื้นที่ใช้ในการศึกษา	จำนวนครัวเรือน ในหมู่บ้าน	จำนวนครัวเรือน ที่ศึกษา
ต.เชียงรากใหญ่ อ.สามโคก จ.ปทุมธานี หมู่ 1	194	22
หมู่ 2	106	12
หมู่ 3	440	49
หมู่ 4	152	17
หมู่ 5	279	31
หมู่ 6	133	15
หมู่ 7	163	18
ต.บ้านจิว อ.สามโคก จ.ปทุมธานี หมู่ 1	32	4
หมู่ 2	175	19
หมู่ 3	159	18
หมู่ 4	56	6
หมู่ 5	127	14
ต.เชียงรากน้อย อ.สามโคก จ.ปทุมธานี หมู่ 1	161	18
หมู่ 2	92	10
หมู่ 3	97	11
หมู่ 4	188	21
หมู่ 5	187	21
ต.บ้านปทุม อ.สามโคก จ.ปทุมธานี หมู่ 1	580	65
หมู่ 2	66	7
หมู่ 3	111	12
หมู่ 4	73	8
หมู่ 5	83	9
หมู่ 6	161	18
รวม	3,815	425

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้เครื่องมือ คือแบบสอบถาม (Questionnaires) ซึ่งสร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ในการศึกษา โดยลักษณะและเนื้อหาของแบบสอบถามในการศึกษาผู้วิจัยได้แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามด้านข้อมูลส่วนบุคคล

แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่ให้ข้อมูลซึ่งได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ข้อมูลทั่วไปของครอบครัวและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งมีลักษณะเป็นคำถามแบบปลายปิด (Close-ended Question) จำนวน 21 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านเป้าหมาย ด้านการแจ้งเหตุ ด้านบุคลากร และด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน 20 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้ค่าน้ำหนักคะแนนแต่ละข้อ ดังนี้

ตอบถูก	เป็น	1	คะแนน
ตอบผิด	เป็น	0	คะแนน

เกณฑ์การวิเคราะห์ความรู้ในการการการศึกษาได้แบ่งระดับความรู้ โดยใช้เกณฑ์ของพรพนี มานะกุล (2543) การแปลค่าผลคะแนนในภาพรวม จำนวน 20 ข้อ

ตอบถูกต้องตั้งแต่	16 – 20	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับดี
ตอบถูกต้องตั้งแต่	10 – 15	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับปานกลาง
ตอบถูกต้องตั้งแต่	0 – 9	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับควรปรับปรุง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านทัศนคติต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามด้านทัศนคติต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชนในพื้นที่เขตความรับผิดชอบโรงพยาบาลสามโคกขึ้นจากการทบทวนเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยทัศนคติต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีความครอบคลุมในด้านต่างๆ ได้แก่ ทัศนคติต่อเป้าหมาย

ทัศนคติต่อการแจ้งเหตุ ทัศนคติต่อบุคคลากร ทัศนคติต่อวัสดุและอุปกรณ์ และทัศนคติต่อค่าใช้จ่ายของบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน 20 ข้อ แบบสอบถามเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) ชนิด 5 ระดับ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบ แบ่งเป็นคำถามเชิงบวก (Positive question) จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 2, 4, 5, 6, 11, 12, 14, 17, 19 และคำถามเชิงลบ (Negative question) จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ข้อ 3, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 16, 18, 20 โดยคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นดังนี้

ข้อคำถาม	เชิงบวก (Positive question)	เชิงลบ (Negative question)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน

เกณฑ์การจัดระดับทัศนคติต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมาก โดยใช้เกณฑ์ในการคำนวณจากสูตรดังนี้ (Daniel, 1995)

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนอันตรภาคชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33 \text{ คะแนน}$$

ดังนั้นความกว้างของอันตรภาคชั้นเท่ากับ 1.33 คะแนนมีค่าเฉลี่ย (Mean) ที่คำนวณได้ดังนี้

คะแนน	ความหมาย
ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00	มีทัศนคติระดับดี
ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66	มีทัศนคติระปานกลาง
ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33	มีทัศนคติระดับไม่ดี

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามด้านความคาดหวังของประชาชนต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามด้านความคาดหวังของประชาชนต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นลักษณะคำถามปลายเปิด ซึ่งเกี่ยวกับความคาดหวังของประชาชนต่อการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสามโคกในด้านการให้บริการ การแจ้งเหตุ วัสดุและอุปกรณ์ และบุคลากร

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

การหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามแบบวัดความรู้ ทัศนคติของประชาชนต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ซึ่งได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 2 ท่าน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่ดูแลรับผิดชอบงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 2 ท่านและอาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านเครื่องมือวิจัย 1 ท่าน เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ผู้วิจัยนำผลการพิจารณาคำแนะนำค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ซึ่งได้ค่าดัชนีความตรงเท่ากับ .90 ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิคือควรปรับภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนทั่วไป จึงควรใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และเป็นภาษาที่ทุกคนเข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยได้ปรับแก้ตามข้อเสนอแล้วจึงนำไปทดลองใช้

การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

การหาความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้ ทัศนคติและความคาดหวังของประชาชนต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ผ่านการพิจารณาตรวจสอบแก้ไขปรับปรุงจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับประชาชนที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างคือประชาชนในพื้นที่หมู่ที่ 2 และหมู่ที่ 4 ของตำบลบ้านกระแซง เป็นพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียงกับพื้นที่ของกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 30 ราย เมื่อได้แบบสอบถามครบถ้วน ผู้วิจัยนำมาคำนวณหาความเที่ยงของแบบวัดความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยใช้วิธีคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) สูตร KR-20 (Polit & Hungler, 1999) ได้ค่าความเที่ยงที่ .89 ส่วนแบบวัดทัศนคติของประชาชนต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน คำนวณหาความเที่ยงโดยการ ใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงที่ .94

ซึ่งทั้งสองค่านี้เป็นค่าที่ยอมรับได้จากนั้นผู้วิจัยจึงนำเครื่องมือไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป ภายหลังจากเก็บข้อมูลได้ทำการหาความเที่ยงซ้ำได้ค่าความเที่ยงที่ .90 และ .95 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนการเตรียมการก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ดำเนินการเสนอโครงการวิจัยเข้าคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และได้รับการรับรองเมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2553 เลขที่ IRB_NSTU 015/2010
2. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการทดสอบเครื่องมือวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์นำส่งพร้อมกับแบบใบรับรองการผ่านการพิจารณาจริยธรรมจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปยังผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 2 และหมู่ที่ 4 ของตำบลบ้านกระแซง
3. เมื่อได้ปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน แล้วนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่างคือประชาชนในพื้นที่หมู่ที่ 2 และหมู่ที่ 4 ของตำบลบ้านกระแซงจำนวน 30 ราย ซึ่งพื้นที่ดังกล่าวไม่ได้เป็นพื้นที่ในเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสามโคก แต่มีบริบทที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ศึกษา โดยได้ทำการทดลองใช้แบบสอบถามในช่วงเดือนธันวาคม 2553
4. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และเมื่อได้รับอนุญาต ผู้วิจัยได้นำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ส่งพร้อมกับแบบใบรับรองการผ่านการพิจารณาจริยธรรมจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และโครงร่างวิทยานิพนธ์ ไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีกำนันทั้ง 4 ตำบล ได้แก่ ตำบลบ้านปทุม ตำบลเชียงรากน้อย ตำบลเชียงรากใหญ่ และตำบลบ้านจิวในอำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี
5. ประสานงานกับหัวหน้างานฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลสามโคก เพื่อขอความร่วมมือในการประสานงานกับกลุ่มผู้ช่วยวิจัยและขอทราบกำหนดการประชุมประจำเดือนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
6. เมื่อถึงกำหนดการประชุมประจำเดือนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งปกติจะมีการประชุมประจำเดือนในวันอังคารที่ 2 ของทุกเดือน ซึ่งผู้วิจัยได้เข้าร่วมการประชุม

ประจำเดือนของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในวันที่ 9 พฤศจิกายน 2553 เพื่อ
แนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมเป็นผู้ช่วยวิจัย

7. ผู้วิจัยดำเนินการขออาสาสมัครในการช่วยเก็บข้อมูลด้วยตนเองซึ่งมีกลุ่ม
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยินดีร่วมเป็นผู้ช่วยวิจัยด้วยความสมัครใจ จำนวน 8 คน

8. ผู้วิจัยนัดประชุมผู้ช่วยวิจัยทั้ง 8 คน เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2553 เพื่อจัดเตรียม
ความพร้อมแก่ผู้ช่วยวิจัยให้ทราบถึงระเบียบและวิธีการเก็บข้อมูลที่ถูกต้อง โดยมีการเตรียมความ
พร้อมให้แก่ผู้ช่วยวิจัยในหัวข้อต่อไปนี้

8.1 ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้ช่วยวิจัยทราบถึงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย พร้อมทั้งมี
การแบ่งหน้าที่ในการเก็บข้อมูลให้แก่ผู้ช่วยวิจัย โดยทำการแบ่งหน้าที่ให้ผู้ช่วยวิจัยรับผิดชอบเก็บ
ข้อมูลคนละ 3 หมู่บ้าน จำนวน 7 คน และ 2 หมู่บ้าน จำนวน 1 คน

8.2 ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้ช่วยวิจัยทุกคนเข้าใจคำถามในแบบสอบถามแต่ละข้อทั้ง
4 ตอน โดยการอธิบายถึงเนื้อหาของแบบสอบถามในแต่ละตอน เปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยซักถามใน
ข้อสงสัยของแบบสอบถามแต่ละข้อจนเข้าใจตรงกัน รวมทั้งอธิบายข้อคำถามทัศนคติที่เป็นข้อ
คำถามเชิงบวกและเชิงลบให้ผู้ช่วยวิจัยรับทราบและมีความเข้าใจตรงกัน

8.3 ผู้วิจัยอธิบายถึงกลวิธีของการเก็บแบบสอบถามให้ผู้ช่วยวิจัยทราบโดย
แนะนำให้ผู้ช่วยวิจัยเข้าเก็บข้อมูลในช่วงวันและเวลาที่คาดว่าจะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะอยู่ที่บ้าน
รวมทั้งเน้นในเรื่องการวางตัวเป็นกลางปราศจากอคติ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบตามความ
เป็นจริงและสมัครใจ

9. ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้เข้าไปติดต่อชุมชนเป้าหมายเพื่อขอ
อนุญาตเก็บข้อมูล โดยเข้าไปพบกับพยาบาลประจำสถานีอนามัยทั้ง 4 ตำบล พร้อมกับขอความ
อนุเคราะห์ให้ช่วยเป็นผู้ประสานงานในการดำเนินการวิจัย

10. พยาบาลประจำสถานีอนามัยทั้ง 4 ตำบล ได้ช่วยประสานงานและ
ประชาสัมพันธ์การเก็บข้อมูลกับประชาชนในแต่ละพื้นที่ โดยแนะนำช่วงวัน เวลา ที่เหมาะสมแก่
การเข้าเก็บข้อมูลแก่ผู้วิจัยซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำให้เข้ามาเก็บข้อมูลในช่วงเวลา 17.00 น.
ในวันราชการ และวันหยุดเสาร์ อาทิตย์ เนื่องจากช่วงวัน เวลาดังกล่าวจะเป็นช่วงที่ประชาชนส่วน
ใหญ่จะกลับจากการทำงาน

ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

1. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ในเดือนธันวาคม 2553 ถึง มกราคม 2554
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่แนบไปปะหน้าขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
ที่แจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษาและแจ้งสิทธิของผู้ถูกวิจัยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ร่วมกับ
ใบแสดงความยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยโดยผู้วิจัยอธิบายคำชี้แจงการตอบแบบสอบถามไว้
อย่างละเอียดพร้อมทั้งแสดงตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามส่งให้กับกลุ่มผู้ช่วยวิจัย
3. ผู้วิจัยทำสมุดทะเบียนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งในสมุดทะเบียนจะประกอบไปด้วยรายชื่อของผู้ช่วยวิจัย ที่อยู่ และหมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก จำนวนหมู่บ้าน และ
ครัวเรือนที่รับผิดชอบ และบ้านเลขที่ที่ได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างไว้
4. ในการดำเนินการเก็บข้อมูลช่วงแรกผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลเป็นตัวอย่างแก่
ผู้ช่วยวิจัย โดยสาธิตตำบลละ 1 แห่ง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้
 - 4.1 เริ่มต้นจากผู้วิจัยสาธิตการสร้างสัมพันธ์ภาพ โดยการเดินเข้าไปในแต่ละ
ครัวเรือน ผู้วิจัยกล่าวทักทายกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในบ้าน แนะนำตัวแก่กลุ่มตัวอย่าง และชี้แจง
วัตถุประสงค์ของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ
 - 4.2 ผู้วิจัยสร้างความไว้วางใจและความเชื่อมั่นในเรื่องของการพิทักษ์สิทธิแก่
กลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบว่าผู้วิจัยจะไม่เปิดเผยชื่อและสกุล รวมทั้งข้อมูลส่วน
บุคคลอื่นใดของกลุ่มตัวอย่าง
 - 4.3 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ตัดสินใจในการเข้าร่วมวิจัย โดยให้เวลา
ในการตัดสินใจไม่เร่งรัดกลุ่มตัวอย่าง
 - 4.4 ผู้วิจัยไม่แสดงกิริยาหรือพฤติกรรมที่แสดงความสงสัย ประหลาดใจ หรือไม่
ยอมรับคำตอบของกลุ่มตัวอย่าง
 - 4.5 ผู้วิจัยฟังและจดบันทึกข้อมูลด้วยความตั้งใจจริง จะไม่แสดงพฤติกรรมที่
แสดงถึงความเบื่อหน่ายหรือไม่สนใจกลุ่มตัวอย่าง
 - 4.6 เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมวิจัย ภายหลังจากได้รับแบบสอบถามคืนจากกลุ่ม
ตัวอย่าง ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณพร้อมทั้งมอบของที่ระลึกให้แก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นการสร้าง
สัมพันธ์ภาพที่ดี
5. หลังการสาธิตการเก็บข้อมูลให้ผู้ช่วยวิจัยดูเป็นตัวอย่าง ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม
แจกแก่ผู้ช่วยวิจัยในแต่ละหมู่บ้าน

6. ในขั้นตอนการดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้เก็บข้อมูล โดยการเดินทางไปยังสถานีอนามัยของแต่ละตำบลเพื่อพบพยาบาลประจำสถานีอนามัยและแจ้งถึงกำหนดการที่เข้ามาเก็บข้อมูลและบอกถึงบ้านเลขที่ที่ได้สุ่มไว้เบื้องต้น

7. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม เริ่มต้นด้วยการแนะนำตนเองและผู้ช่วยเก็บข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่าง บอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในครั้งนี้ จากนั้นเริ่มแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้เวลาแบบสอบถามประมาณ 25 – 40 นาที

7.1 ในขั้นตอนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้เข้าไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองควบคู่ไปกับผู้ช่วยวิจัยแต่ละท่านตลอดการเก็บข้อมูลสัปดาห์ละ 4 วัน โดยการสลับหมุนเวียนเก็บข้อมูลควบคู่กับผู้ช่วยวิจัยแต่ละคน

7.2 ในการเลือกวัน เวลา ที่เก็บข้อมูลผู้วิจัยจะคำนึงถึงความสะดวกในการออกเก็บข้อมูลของผู้ช่วยวิจัยร่วมด้วย โดยการเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยโทรนัดหมายวันเวลาที่สะดวกในการเก็บข้อมูล

7.3 ในการเดินทางเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะใช้รถยนต์ส่วนตัวของผู้วิจัย และรถจักรยานยนต์ของผู้ช่วยวิจัยในการเดินทางเข้าไปเก็บข้อมูลในแต่ละพื้นที่

8. ในขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยพบข้อปัญหาในการเก็บรวบรวมดังรายละเอียดต่อไปนี้

8.1 กลุ่มตัวอย่างประมาณ 15 ราย แจ้งว่าแบบสอบถามอ่านไม่ชัดเจนตัวหนังสือเล็ก ขอให้ผู้วิจัยอ่านให้ฟังอีกครั้ง ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการตามคำขอของกลุ่มตัวอย่าง

8.2 กลุ่มตัวอย่างบางรายแจ้งว่ามีปัญหาที่ยากให้ทางบริการการแพทย์ฉุกเฉินแก้ไขหลายประเด็นแต่ไม่กล้าที่จะเขียนลงในแบบสอบถามเพราะเกรงจะมีผลในภายหน้าต่อการรับบริการการ แต่ขอแจ้งข้อมูลด้วยวาจาผ่านมาทางผู้วิจัยเพื่อแจ้งให้ผู้รับผิดชอบรับทราบและได้ดำเนินการแก้ไข ผู้วิจัยรับทราบข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างและขออนุญาตบันทึกข้อมูลไว้ เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมารวบรวมในการวิเคราะห์ผล

8.3 ในการเก็บข้อมูลที่วัดพบกลุ่มตัวอย่าง 2 ราย มีการปรึกษาหารือกันถึงข้อคำถามในแบบสอบถาม ก่อนดำเนินการตอบแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้แนะนำถึงการตอบแบบสอบถามโดยให้ยึดหลักตามความรู้ความเข้าใจของตนเองเป็นหลัก

8.4 ในการเข้าไปเก็บข้อมูลในครั้งแรกมีกลุ่มตัวอย่างไม่อยู่บ้าน ผู้วิจัยจึงได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างใหม่ ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างที่มีครัวเรือนถัดไป

9. หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลเสร็จสิ้น ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามในข้อสงสัยเกี่ยวกับการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย ภายหลังจากตอบแบบสอบถาม ผู้ช่วยวิจัยมอบของที่ระลึกที่ผู้วิจัยจัดเตรียมไว้ให้แก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นการให้กำลังใจและขอบคุณในการเข้าร่วมวิจัย

10. ผู้ช่วยวิจัยมอบของที่ระลึกแก่ผู้ช่วยวิจัยเพื่อเป็นการขอบคุณในการเก็บข้อมูลและสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการขอความร่วมมือในการดำเนินการปรับปรุงงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินในโอกาสต่อไป

การพิทักษ์สิทธิผู้ถูกวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ ผู้วิจัยได้รับความยินยอมจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี กำหนดทั้ง 4 ตำบล ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ รายละเอียดขั้นตอนของการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ของการทำวิจัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการเขียนเอกสารยื่นเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และผ่านการรับรองเมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2553 เลขที่ IRB_NSTU 015/2010

2. ผู้วิจัยส่งหนังสือแนะนำตัวจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และหนังสือดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ ส่งถึงกำหนดทั้ง 4 ตำบล เพื่อขออนุญาตลงพื้นที่เก็บข้อมูล

3. สิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง

3.1 ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตนเองซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งนำหนังสือพิทักษ์สิทธิแนบไปพร้อมกับแบบสอบถาม เพื่อแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าผู้วิจัยทำการศึกษาในเรื่องความรู้ ทัศนคติและความคาดหวังของประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสามโคกต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

3.2 ผู้วิจัยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ ผลดีและผลเสียในการเข้าร่วมวิจัยจนกลุ่มตัวอย่างเข้าใจเป็นอย่างดี เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธอธิบายให้ทราบว่าข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวม การตอบแบบสอบถามครั้งนี้ไม่มีกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม

4. การลงนามในใบยินยอมประชาชนที่ผู้วิจัยนำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างทุกรายที่รับทราบและยินดีร่วมในการวิจัยจะต้องลงนามใบยินยอมที่ผู้วิจัยแนบมา กับแบบสอบถาม และในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ประสงค์จะเขียนลายมือชื่อด้วยตัวพิมพ์เขียน กลุ่มตัวอย่างสามารถใช้ลายเซ็นแทนได้ ซึ่งในการลงนามในการเก็บข้อมูลครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะใช้วิธีเขียนลายมือชื่อด้วยตัวเขียน

5. การทำแบบสอบถาม ผู้วิจัยไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถาม เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และอธิบายด้วยภาษาที่เข้าใจง่ายจนกลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจเป็นอย่างดี

6. สิทธิความเป็นส่วนตัวและรักษาสัญญาเป็นความลับส่วนบุคคล

6.1 เอกสาร แบบสอบถามทุกฉบับ ผู้วิจัยทำเก็บรักษาไว้เป็นอย่างดี ไม่ให้มีการรั่วไหลของข้อมูล โดยผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้นั้นจะมีเพียงผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัยและอาจารย์ที่เป็นที่ปรึกษาในการทำวิทยานิพนธ์เท่านั้น

6.2 สำหรับผู้ช่วยวิจัย ผู้วิจัยทำการเตรียมผู้ช่วยวิจัยโดยการทำความเข้าใจและเน้นย้ำการรักษาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเป็นความลับ ไม่ให้มีการรั่วไหลของข้อมูล

6.3 ในการเผยแพร่ข้อมูล หรือมีการตีพิมพ์ในหนังสือหรือวารสารทางการแพทย์และพยาบาล และนำเสนอข้อมูล ผลการศึกษาต่างๆ ผู้วิจัยจะมีการเผยแพร่ การเผยแพร่ดังกล่าวจะกระทำเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น และจะมีการเผยแพร่ข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น โดยข้อมูลที่เผยแพร่เป็นข้อมูลที่ไม่มีการระบุชื่อและแหล่งที่มาของข้อมูล ผู้ที่ได้รับทราบข้อมูลไม่สามารถเชื่อมโยงไปถึงผู้ให้ข้อมูลได้

6.4 การทำลายเอกสาร แบบสอบถาม ผู้วิจัยจะมีการทำลายเอกสารทั้งหมดเมื่อผู้วิจัยได้มีการนำเสนอผลการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการวัดแบบ nominal scale และ ordinal scale ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการวัดแบบ interval scale และ ratio scale ได้แก่ อายุ ข้อมูลระยะเวลาเดินทางจากบ้านไปโรงพยาบาล โดยการหาค่าเฉลี่ย (mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)
3. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของครอบครัวที่มีระดับการวัดแบบ nominal scale และ ordinal scale ได้แก่ เครื่องอำนวยความสะดวกภายในบ้าน สวัสดิการการรักษา ประสิทธิภาพการเจ็บป่วย โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ (frequency) หาค่าร้อยละ (percent)
4. วิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบโรงพยาบาลสามโคก โดยหาค่าร้อยละ (percent) ค่าเฉลี่ย (mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)
5. วิเคราะห์ข้อมูลทัศนคติต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบโรงพยาบาลสามโคก โดยการหาค่าร้อยละ (percent) ค่าเฉลี่ย (mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)
6. วิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามเป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับความคาดหวังต่อบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

สำนักหอสมุด