

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) ใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้ ใช้แบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเชิงปริมาณและใช้แนวทางการสนทนากลุ่มเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้ ได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อทั้งหมดในโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ มีจำนวน 150 คน ใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ และหรือเติมคำลงในช่องว่าง ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน การได้รับความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล การตรวจสุขภาพประจำปี โรคประจำตัว การเจ็บป่วยและการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงานในรอบ 3 เดือน

ส่วนที่ 2 ความรู้ด้านสุขอนามัยและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ประกอบด้วยข้อคำถามที่ครอบคลุมในเรื่อง การกำหนดประเภทมูลฝอยติดเชื้อ การรวบรวมและการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ ผลกระทบทางสุขภาพจากมูลฝอยติดเชื้อ การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และสุขวิทยาส่วนบุคคล มีข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ประกอบด้วยข้อคำถามที่ครอบคลุม การรวบรวม การเคลื่อนย้าย การจัดเก็บเพื่อรอการกำจัด สุขวิทยาส่วนบุคคล และการใช้

อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในขณะที่ทำงาน มีข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) มีทั้งข้อความเชิงบวก และข้อความเชิงลบ ดังนี้

ปฏิบัติทุกครั้ง หมายถึง ปฏิบัติสิ่งนั้นทุกครั้ง เช่น ในจำนวน 10 ครั้ง ได้ปฏิบัติทั้ง 10 ครั้ง

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติสิ่งนั้นบ่อยครั้งแต่ไม่ทุกครั้ง เช่น ในจำนวน 10 ครั้ง ได้ปฏิบัติ 7-9 ครั้ง

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติสิ่งนั้นบางครั้ง ในจำนวน 10 ครั้ง ได้ปฏิบัติ 4-6 ครั้ง

ปฏิบัตินานๆ ครั้ง หมายถึง ปฏิบัติสิ่งนั้นน้อยครั้งหรือแทบไม่ปฏิบัติสิ่งนั้นเลย เช่น ในจำนวน 10 ครั้ง ได้ปฏิบัติ 1-3 ครั้ง

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ไม่ปฏิบัติสิ่งนั้นเลย

ส่วนที่ 4 ภาวะสุขภาพจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ประกอบด้วยข้อคำถามความคิดเห็นที่ครอบคลุมในประเด็นภาวะทางสุขภาพด้านกาย คือ อากาศทางระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบทางเดินอาหาร ระบบผิวหนัง ระบบกระดูก ข้อต่อและกล้ามเนื้อ ระบบประสาท และการได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน ด้านจิตใจ คือ ภาวะเครียดจากการทำงาน ความวิตกกังวลความรำคาญจากฝุ่นละออง กลิ่นเหม็น จากมูลฝอยติดเชื้อ ด้านสังคม คือ ความสามัคคี การมีส่วนร่วม ความขัดแย้งต่อเพื่อนร่วมงาน และด้านจิตวิญญาณ คือ ความรู้สึกภาคภูมิใจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความไม่รู้สึกต่ำต้อยในอาชีพของตนเอง การได้รับคำกล่าวชื่นชมจากผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงานจากการปฏิบัติงาน ความรู้สึกที่มั่นคงในงาน และความตระหนักในอันตรายที่เกิดจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (rating scale) มี 5 ระดับ ดังนี้ ไม่มี เล็กน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด จำนวน 45 ข้อ มีทั้งภาวะสุขภาพเชิงบวก และภาวะสุขภาพเชิงลบ

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา (content validity) ของแนวทางในการสนทนากลุ่มและแบบสัมภาษณ์ โดยการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวเวชกรรม จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านหลักสูตรการพยาบาลอนามัยชุมชน จำนวน 1 ท่าน และพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล จำนวน 1 ท่าน ได้ค่าความตรงของเนื้อหา เท่ากับ

.85 และนำแนวทางในการสนทนากลุ่มและแบบสัมภาษณ์ไปแก้ไขให้ข้อความเหมาะสมในด้านภาษาและมีความชัดเจนของเนื้อหาตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การหาความเชื่อมั่น (reliability) โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญและรับการแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ซึ่งมีลักษณะงานคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำไปหาความเชื่อมั่นในส่วนที่ 2 ความรู้ด้านสุขอนามัยและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค โดยวิธีคูเดอริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson: KR 20) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .71 และในส่วนที่ 3 การปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ กับส่วนที่ 4 ภาวะสุขภาพจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .71 และ .86 ตามลำดับ

4. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มประชากร

ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มประชากร โดยเริ่มจากการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการศึกษา และขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล กลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่มและกลุ่มประชากรที่ตอบแบบสัมภาษณ์ มีอิสระในการแสดงความคิดเห็นในการสนทนากลุ่มและตอบแบบสัมภาษณ์ สามารถปฏิเสธการให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการศึกษาหรือถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลให้ผู้ศึกษาทราบ ซึ่งจะไม่มีผลต่อหน้าที่การงานแต่อย่างใด ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการรวบรวม ผู้ศึกษาจะเก็บเป็นความลับและจะรายงานเป็นผลสรุปภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น (ภาคผนวก ก)

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ ผู้ศึกษาทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์รายบุคคลตามแบบสัมภาษณ์ในกลุ่มประชากรที่ศึกษา มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้ศึกษานำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษาจากสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาตในการเก็บข้อมูล

2. ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

2.1 จัดสนทนากลุ่มในกลุ่มตัวแทนบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ จำนวน 1 ครั้ง เลือกกลุ่มตัวแทนแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณลักษณะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 1 ปี จากหอผู้ป่วยอายุรกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยสูติกรรม จำนวนหอผู้ป่วยละ 2 คน และบุคลากรที่ปฏิบัติงานดูแลเรือนพักมูลฝอยติดเชื้อ จำนวน 2 คน รวมทั้งหมด 10 คน

2.2 นำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ประกอบกับข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องมาสร้างแบบสัมภาษณ์

2.3 ดำเนินการสัมภาษณ์รายบุคคลตามแบบสัมภาษณ์โดยผู้ศึกษา

3. ผู้ศึกษานำแบบสัมภาษณ์มาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ทางสถิติ

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการสรุปและจัดหมวดหมู่เนื้อหาหาความหมาย รวมทั้งเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ของข้อมูล

2. ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ ทั้งข้อมูลทั่วไป ความรู้ด้านสุขอนามัยและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค การปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และภาวะสุขภาพจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ วิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน