

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายหาความสัมพันธ์และพยากรณ์ (Correlational Descriptive and Predictive Research Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ เขต 6 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ เขต 6 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 3 แห่ง มีจำนวนทั้งสิ้น 1,120 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี จำนวน 436 คน (ข้อมูลจากงานการทะเบียนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลราชบุรี วันที่ 23 มกราคม พ.ศ. 2549) จากโรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม จำนวน 368 คน (ข้อมูลจากงานการทะเบียนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครปฐม วันที่ 23 มกราคม พ.ศ. 2549) และจากโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 316 คน (ข้อมูลจากงานการทะเบียนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร วันที่ 23 มกราคม พ.ศ. 2549)

กลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้

1. การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ใช้การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ การคำนวณด้วยสูตรของยามาเน่ (Yamane, 1976) ดังต่อไปนี้

$$n = N / [1 + N (e)^2]$$

ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (กำหนด e = .05)

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าในสูตร} \quad n &= 1,120 / [1 + 1,120 (.05)^2] \\ &= 294.73 \end{aligned}$$

ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 295 คน เนื่องจากในการศึกษานี้ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งกลุ่มตัวอย่าง อาจไม่สนใจเป็นกลุ่มตัวอย่างหรือตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ จึงต้องแจกแบบสอบถามมากกว่าจำนวนที่ต้องการ 20% รวมเป็น 354 คน

2. กำหนดขนาดตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล โดยการคำนวณตามสัดส่วนของประชากร ในแต่ละโรงพยาบาล ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ประชากร กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามโรงพยาบาลศูนย์ เขต 6

โรงพยาบาลศูนย์ เขต 6	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	กลุ่มตัวอย่างปรับเพิ่ม20% (คน)
1. ราชบุรี	436	115	138
2. นครปฐม	368	97	116
3. เจ้าพระยาอภัยมราช	316	83	100
รวม	1,120	295	354

3. การสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ใช้การสุ่มตัวอย่าง แบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

3.1 แบ่งแยกกลุ่มตัวอย่างในแต่ละ โรงพยาบาล ด้วยการคำนวณตามสัดส่วนของประชากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน ได้กลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลราชบุรี จำนวน 115 คน ที่โรงพยาบาลนครปฐม จำนวน 97 คน และที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จำนวน 83 คน และได้ทำการปรับเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 20 % เพื่อใช้ในการกรณีที่ได้รับข้อมูลไม่สมบูรณ์หรือได้รับแบบสอบถามคืนไม่ครบ ซึ่งได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ปรับเพิ่มขึ้น จำนวน 354 คน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้คือ โรงพยาบาลราชบุรี ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 138 คน โรงพยาบาลนครปฐม ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 116 คน และที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 100 คน

3.2 เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว นำมาคำนวณตามสัดส่วนที่เท่ากัน โดยแบ่งแยกกลุ่มตัวอย่างเป็นหอผู้ป่วยหรือแผนกต่าง ๆ ที่ปฏิบัติงาน แล้วทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากหอผู้ป่วยหรือแผนกต่าง ๆ ด้วยวิธีจับสลากรายชื่อของประชากรที่ปฏิบัติงานจริงในแต่ละหอผู้ป่วยหรือแผนก และยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งได้แก่ อายุรกรรม ศัลยกรรม ศัลยกรรมกระดูก หู ตา คอ จมูก กุมารเวชกรรม สูติ-นรีเวชกรรม ห้องคลอด ห้องผ่าตัด วิสัญญี ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ห้องพิเศษ ผู้ป่วยหนัก และผู้ป่วยนอก เป็นต้น ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขต 6 จำแนกตาม
โรงพยาบาล และแผนก

แผนก	ราชบุรี		นครปฐม		เจ้าพระยาบรมราช	
	N	n	N	n	N	n
อายุรกรรม	83	26	31	10	50	16
ศัลยกรรม	95	30	24	8	44	14
ศัลยกรรมกระดูก	29	9	19	6	12	4
หู ตา คอ จมูก	15	5	10	3	5	2
กุมารเวชกรรม	25	8	15	5	23	7
สูติ-นรีเวชกรรม	13	4	16	5	10	3
ห้องคลอด	13	4	15	5	10	3
ห้องผ่าตัด	32	10	33	10	20	6
วิสัญญี	23	7	20	6	11	4
ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	21	7	33	10	14	4
ห้องพิเศษ	-	-	85	27	45	14
ผู้ป่วยหนัก	68	22	49	15	45	14
ผู้ป่วยนอก	19	6	18	6	27	9
รวม	436	138	368	116	316	100

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์กร แบบสร้างสรรค์ ความฉลาดทางอารมณ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วยสาระสำคัญ 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลระหว่างที่ทำการศึกษาวิจัย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามของบุญเรือน ภาณุทัต (2546)

ซึ่งพัฒนาจากแนวคิดของคุกและลาฟเฟอร์ตี (Cook & Lafferty, 1989) โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ นำมาแก้ไข และทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชลบุรีจำนวน 30 ราย หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ นำมาแก้ไขอีกครั้ง ได้ข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ และได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .89 ซึ่งเป็นคำถามเชิงบวก จำนวน 19 ข้อ คำถามเชิงลบ จำนวน 1 ข้อ โดยมีรายละเอียดของลักษณะข้อคำถาม ดังนี้

1. มิตินุ่งเน้นความสำเร็จ จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 1-6)
2. มิตินุ่งเน้นสัจการแห่งตน จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 7-11)
3. มิตินุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 12-16)
4. มิตินุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 17-20)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก เป็นพฤติกรรม และเหตุการณ์ที่ปรากฏขึ้นสม่ำเสมอเป็นประจำ (100%)

คะแนน 4 หมายถึง เห็นด้วย คือ ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก เป็นพฤติกรรม และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงบ่อยครั้ง (75%)

คะแนน 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง คือ ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก เป็นพฤติกรรม และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงเพียงครั้งเดียว (50%)

คะแนน 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย คือ ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก เป็นพฤติกรรม และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงเพียงเล็กน้อย (25%)

คะแนน 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก หรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นเลย (0%)

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	3 คะแนน	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน

การแปลค่าคะแนนจากการตอบแบบสอบถาม ตั้งแต่ 1 ถึง 5 มาเป็นระดับการรับรู้ วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ของกลุ่มงานการพยาบาล ตั้งแต่ระดับต่ำสุด ถึงระดับสูงสุด 5 ระดับ โดยแปลความหมายของคะแนน ดังต่อไปนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ อยู่ในระดับสูงมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ อยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ อยู่ในระดับ

ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ อยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ของกรมสุขภาพจิต (2543 ก) ที่สร้างขึ้น เพื่อประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 18-25 ปี) และ (อายุ 26-60 ปี) ที่สร้างขึ้นจาก กรอบแนวคิดของ บาร์ออน (Bar-on, 1992) สโลเวย์และเมเยอร์ (Salovey & Mayer, 1997) และ โกลแมน (Goleman, 1998) มีค่าความเที่ยงของเครื่องมือเท่ากับ .87 ประกอบด้วย ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข ซึ่งมีจำนวน 52 ข้อ ดังนี้

1. ด้านดี	มีจำนวน	18	ข้อ (ข้อ 1 – 18)
1.1 ควบคุมอารมณ์	มีจำนวน	6	ข้อ (ข้อ 1 – 6)
1.2 เห็นใจผู้อื่น	มีจำนวน	6	ข้อ (ข้อ 7 – 12)
1.3 รับผิดชอบ	มีจำนวน	6	ข้อ (ข้อ 13 – 18)
2. ด้านเก่ง	มีจำนวน	18	ข้อ (ข้อ 19 – 36)
2.1 มีแรงจูงใจ	มีจำนวน	6	ข้อ (ข้อ 19 – 24)
2.2 ตัดสินใจและแก้ปัญหา	มีจำนวน	6	ข้อ (ข้อ 25 – 30)
2.3 สัมพันธภาพกับผู้อื่น	มีจำนวน	6	ข้อ (ข้อ 31 – 36)
3. ด้านสุข	มีจำนวน	16	ข้อ (ข้อ 37 – 52)
3.1 ภูมิใจในตนเอง	มีจำนวน	4	ข้อ (ข้อ 37 – 40)
3.2 พึงพอใจในชีวิต	มีจำนวน	6	ข้อ (ข้อ 41 – 46)
3.3 มีความสงบทางใจ	มีจำนวน	6	ข้อ (ข้อ 47 – 52)

การแบ่งลักษณะของข้อคำถาม แบ่งออกเป็นเชิงบวกจำนวน 28 ข้อ และเชิงลบจำนวน 24 ข้อ มีรายละเอียดดังตารางที่ 3 ดังนี้

ตารางที่ 3 ลักษณะของข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบของแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์
สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 18 – 60 ปี)

ด้าน	เชิงบวก	เชิงลบ
ดี	1, 4, 6, 7, 10, 12, 14, 15, 17	2, 3, 5, 8, 9, 11, 13, 16, 18
เก่ง	20, 22, 23, 25, 28, 31, 32, 34, 36	19, 21, 24, 26, 27, 29, 30, 33, 35
สุข	8, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 48, 49, 50	37, 40, 45, 47, 51, 52

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) เป็น 4 ระดับ โดยมี
เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ความหมาย	ระดับความ เป็นจริง	ค่าคะแนน	
		ข้อความ เชิงบวก	ข้อความ เชิงลบ
ข้อความในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นทุกครั้ง	จริงมาก	4	1
ข้อความในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเกือบทุก ครั้ง	ค่อนข้างจริง	3	2
ข้อความในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นบางครั้ง	จริงบางครั้ง	2	3
ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเลย	ไม่จริง	1	4

กำหนดเกณฑ์ในการแปลคะแนนจาก แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขต 6 แบ่งเป็นช่วงอายุ 18-25 ปี และ 26-60 ปี โดยใช้ค่าคะแนนรวม
แบ่งเป็น 3 ระดับ แปลความหมายของคะแนนตามตารางที่ 4-5 ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2543 ก)

ตารางที่ 4 แสดงเกณฑ์ปกติของคะแนน ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) กลุ่มอายุ 18-25 ปี
(กรมสุขภาพจิต, 2543 ก)

องค์ประกอบของ EQ	ต่ำกว่าปกติ	เกณฑ์ปกติ	สูงกว่าปกติ
1. องค์ประกอบด้านดี	< 48	48-58	> 58
1.1 ควบคุมอารมณ์	< 14	14-18	> 18
1.2 เห็นใจผู้อื่น	< 16	16-20	> 20
1.3 รับผิดชอบ	< 17	17-23	> 23
2. องค์ประกอบด้านเก่ง	< 45	45-59	> 59
2.1 มีแรงจูงใจ	< 15	15-21	> 21
2.2 ตัดสินใจและแก้ปัญหา	< 14	14-20	> 20
2.3 สัมพันธภาพกับผู้อื่น	< 15	15-21	> 21
3. องค์ประกอบด้านสุข	< 42	42-56	> 56
3.1 ภูมิใจในตนเอง	< 9	9-13	> 13
3.2 พึงพอใจในชีวิต	< 16	16-22	> 22
3.3 สุขสงบทางใจ	< 15	15-21	> 21
คะแนน EQ โดยรวม	< 138	138-170	> 170

ตารางที่ 5 แสดงเกณฑ์ปกติของคะแนน ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) กลุ่มอายุ 26-60 ปี
(กรมสุขภาพจิต, 2543 ก)

องค์ประกอบของ EQ	ต่ำกว่าปกติ	เกณฑ์ปกติ	สูงกว่าปกติ
1. องค์ประกอบด้านดี	< 49	49-59	> 59
1.1 ควบคุมอารมณ์	< 14	14-18	> 18
1.2 เห็นใจผู้อื่น	< 15	15-21	> 21
1.3 รับผิดชอบ	< 17	17-23	> 23
2. องค์ประกอบด้านเก่ง	< 48	48-62	> 62
2.1 มีแรงจูงใจ	< 18	18-24	> 24
2.2 ตัดสินใจและแก้ปัญหา	< 15	15-21	> 21
2.3 ตัมพันธภาพกับผู้อื่น	< 15	15-21	> 21
3. องค์ประกอบด้านสุข	< 44	44-58	> 58
3.1 ภูมิใจในตนเอง	< 10	10-14	> 14
3.2 พึงพอใจในชีวิต	< 16	16-22	> 22
3.3 สุขสงบทางใจ	< 16	16-22	> 22
คะแนน EQ โดยรวม	< 143	143-177	> 177

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามของ สุกถักณ์ ปู่ประเสริฐ (2546) ซึ่งพัฒนาโดยอาศัยกรอบแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter, 1977) โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ นำมาแก้ไข และทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรี 30 ราย แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ .89 ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาใช้จำนวน 28 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก จำนวน 27 ข้อ คำถามเชิงลบจำนวน 1 ข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การได้รับอำนาจ จำนวน 19 ข้อ ประกอบด้วย

1.1 การได้รับข้อมูลข่าวสาร

จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-6

1.2 การได้รับการส่งเสริมสนับสนุน

จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 7-12

1.3 การได้รับทรัพยากร

จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 13-19

2. การได้รับโอกาส จำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วย

2.1 การได้รับความก้าวหน้าในงาน จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 20–22

2.2 การได้รับการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 23–25

2.3 การได้รับการยกย่องชมเชยและยอมรับ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 26–28

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ดังนี้
คะแนน 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก เป็นพฤติกรรม
และเหตุการณ์ที่ปรากฏขึ้นสม่ำเสมอเป็นประจำ (100%)

คะแนน 4 หมายถึง เห็นด้วย คือ ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก เป็นพฤติกรรม และ
เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงบ่อยครั้ง (75%)

คะแนน 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง คือ ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก เป็นพฤติกรรม
และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงเพียงครึ่งเดียว (50%)

คะแนน 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย คือ ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก เป็นพฤติกรรม และ
เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงเพียงเล็กน้อย (25%)

คะแนน 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก หรือ
ความเป็นจริงที่เกิดขึ้นเลย (0%)

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	3 คะแนน	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน
ของพยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ระดับต่ำสุด ถึงระดับสูงสุด 5 ระดับ โดยแปลความหมายของคะแนน
ดังต่อไปนี้ (ประกอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ
อยู่ในระดับสูงมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ
อยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล (Six-Dimension Scale) จาก แนวคิดของชวี่เรียน (Schwirian, 1978) โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบ ความเที่ยงตรงของเครื่องมือ นำมาแก้ไข และทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 30 ราย แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ .90 ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาใช้จำนวน 45 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกจำนวน 38 ข้อ คำถามเชิงลบจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 7, 9, 18, 31, 39, 42, 45 ดังนี้

1. ด้านการเป็นผู้นำ มีจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-4
2. ด้านการสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร มีจำนวน 11 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5-15
3. ด้านการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ มีจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 16-20
4. ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ มีจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 21-29
5. ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 30-35
6. ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ มีจำนวน 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 36-45

ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นคำถามปลายปิด ข้อความในคำถามเป็นบวกทั้งหมด ในแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง มากที่สุด คือ ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับมากที่สุด (100%)

คะแนน 4 หมายถึง มาก คือ ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับมาก (75%)

คะแนน 3 หมายถึง ปานกลาง คือ ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับปานกลาง (50%)

คะแนน 2 หมายถึง น้อย คือ ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับน้อย (25%)

คะแนน 1 หมายถึง น้อยที่สุด คือ ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับน้อยที่สุดหรือไม่ได้ปฏิบัติเลย (0%)

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
มากที่สุด	5 คะแนน	1 คะแนน
มาก	4 คะแนน	2 คะแนน
ปานกลาง	3 คะแนน	3 คะแนน
น้อย	2 คะแนน	4 คะแนน
น้อยที่สุด	1 คะแนน	5 คะแนน

กำหนดเกณฑ์ ในการแปลค่าคะแนน จากการตอบแบบสอบถาม ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขต 6 โดยใช้ค่าของคะแนนเฉลี่ย (Mean) ตั้งแต่ระดับต่ำสุดถึงระดับสูงสุด โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ และแปลความหมายของคะแนนดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูงมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือ มีขั้นตอนดังนี้

1. การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์

แบบสอบถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และแบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มาจากแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล (Six – Dimension Scale) นำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจแก้ไขขั้นต้น จากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (รายนามแสดงในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา แล้วนำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับท่านอาจารย์ที่ปรึกษา

เกณฑ์กำหนดคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิ ในการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม มีดังนี้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาล มีประสบการณ์ ด้านการบริหารงาน มากกว่า 5 ปี 2 ท่าน
2. นักวิชาการ พยาบาล อาจารย์พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัด และประเมินผล

การปฏิบัติงาน 2 ท่าน

3. ผู้เชี่ยวชาญ ด้านวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ และการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ในงาน 1 ท่าน

หลังทำการปรับปรุงแก้ไข แบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน และผ่านการเห็นชอบของท่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เรียบร้อยแล้ว จึงนำแบบสอบถามไปหาความเชื่อมั่นต่อไป

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ตอนที่ 2, 3, 4 และ 5 ที่ได้ผ่านการปรับปรุง แก้ไขและตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว ไปหาความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับพยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่มีคุณสมบัติ เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา คือพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี จังหวัดชลบุรี จำนวน 30 ราย แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) (เรณู พงษ์เรืองพันธุ์ และประสิทธิ์ พงษ์เรืองพันธุ์, 2541) ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ที่ได้จากการทดลองใช้และในการศึกษาครั้งนี้ แสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ ความฉลาดทางอารมณ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ รายด้านและโดยรวม ระหว่างกลุ่มทดลองใช้และกลุ่มตัวอย่าง

แบบสอบถาม	ค่าความเชื่อมั่น	
	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 295)
วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์	.89	.91
- มิตินุ่งเน้นความสำเร็จ	.64	.74
- มิตินุ่งเน้นสัจการแห่งตน	.77	.75
- มิตินุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุน	.83	.79
- มิตินุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์	.78	.82
ความฉลาดทางอารมณ์	.87	.90
- ด้านดี	.58	.73
- ด้านเก่ง	.76	.78
- ด้านสุข	.83	.82
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน	.89	.94
- การได้รับอำนาจ	.84	.92
- การได้รับโอกาส	.80	.90
ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	.90	.95
- ด้านการเป็นผู้นำ	.70	.81
- ด้านการสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร	.56	.82
- ด้านการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ	.61	.68
- ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ	.85	.91
- ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล	.88	.80
- ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ	.76	.83

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเพื่อพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำเสนอโครงร่างให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา และคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาคำปรึกษาและอนุมัติ ก่อนที่ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูล นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับการศึกษา แก่กลุ่มตัวอย่าง ตามแนวทางจริยธรรมสากล ตามคำประกาศเฮลซิงกิ โดยมีหลักการสำคัญดังนี้

1. การเคารพสิทธิของอาสาสมัคร คือ อาสาสมัครเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ โดยการได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการทำวิจัยเป็นอย่างดีแล้ว และผู้ตอบแบบสอบถาม สามารถปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ได้ ถ้ามีความรู้สึกกลัวมากใจ หรือขัดข้องใจในการตอบแบบสอบถาม และในการปฏิเสธนั้น จะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน และไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม

2. การรักษาความลับ ในการวิจัยครั้งนี้ ไม่มีการเปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล คือ รายชื่อผู้ตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามถือเป็นความลับ และจะนำเสนอในผลการวิจัยเป็นภาพรวม จะไม่มีการเปิดเผยหรือพิจารณาคำตอบเป็นรายบุคคล

3. ความยุติธรรม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลตามความเป็นจริงทุกประการ

4. ความซื่อสัตย์ ผู้วิจัยรับรองว่า คำตอบที่ได้ จะไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

ทั้งนี้ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง อ่านหนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมวิจัยก่อน และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ พร้อมทั้งอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยชื่อของผู้ให้ข้อมูล และผู้ให้ข้อมูลสามารถถอนญาติได้ทั้งอย่างไม่มีลายลักษณ์อักษร และมีลายลักษณ์อักษร หากผู้ให้ข้อมูลประสงค์จะอนุญาตอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ก็ให้ลงลายมือชื่อไว้ หากไม่ลงลายมือชื่อไว้ แต่ตอบแบบสอบถาม ก็ถือว่าเป็นการยินยอมในการเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับการวิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขออนุมัติการทำวิจัย และได้ผ่านกระบวนการกลั่นกรองของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคผนวก ข) ซึ่งได้รับการอนุมัติในการจัดทำวิทยานิพนธ์ แล้วนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย แสดงความจำนงขออนุมัติ

จากผู้บริหารของโรงพยาบาลศูนย์ เขต 6 ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลนครปฐม และ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล พร้อมแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4. ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และดำเนินการส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยผู้วิจัย เข้าพบหัวหน้าฝ่ายวิชาการของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อขอทราบ รายชื่อแผนกพยาบาล จำนวน พยาบาล และรายชื่อพยาบาลในแต่ละแผนก จากนั้นผู้วิจัยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนก และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามที่ต้องการ แบบสอบถามที่แจกมีซองให้ปิดผนึกคำตอบทุกฉบับ พร้อมทั้งมีซองขั้วผู้แสดงความขอบคุณผู้ที่ให้ข้อมูลทุกคน และมีการแจ้งกำหนดการมารับ แบบสอบถามคืน ภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์

5. เมื่อครบกำหนดวันรับแบบสอบถาม ผู้วิจัยไปรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง

6. ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 340 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96 ของจำนวนแบบสอบถาม ที่แจกออกไป หลังจากนั้นตรวจสอบความสมบูรณ์ ตัดแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออกจำนวน 6 ฉบับ สุ่มเลือกแบบสอบถามจากฉบับที่สมบูรณ์ให้ครบตามจำนวนที่ต้องการของแต่ละโรงพยาบาล โดยให้มีจำนวนในแต่ละแผนกใกล้เคียงกับสัดส่วนที่ต้องการ (ในตารางที่ 2) มากที่สุด ให้ได้ จำนวนรวม 295 ฉบับ แล้วจึงนำไปทำการวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป มีรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพ ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน และหน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ด้วยสถิติ ความถี่ และร้อยละ

2. วิเคราะห์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์กรแบบ สร้างสรรค์ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม ส่วนความฉลาดทางอารมณ์วิเคราะห์โดยใช้คะแนนเฉลี่ย รายด้าน และโดยรวมเปรียบเทียบกับตารางเกณฑ์คะแนนปกติของความฉลาดทางอารมณ์ กรมสุขภาพจิต (2543 ก) สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 18-25 ปี) และ (อายุ 26-60 ปี)

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ ความฉลาดทางอารมณ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล วิชาชีพ โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment

Correlation Coefficient) แล้วทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) ดังนี้ (Munro, 2001)

$r = .00 - .25$	:	ตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก
$r = .26 - .49$	:	ตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
$r = .50 - .69$	:	ตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
$r = .70 - .89$	:	ตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
$r = .90 - 1.00$	:	ตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก
r มีค่าบวก	:	ตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน
r มีค่าติดลบ	:	ตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันในทางตรงกันข้าม

4. วิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นตัวทำนายที่ดี ในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

5. ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05