

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพยากรณ์ (Prediction Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาบุคลากร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 16 รวมถึงวิเคราะห์หาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การเป็นองค์การเรียนรู้ ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 มีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการภายในหอผู้ป่วยทุกแผนก ในโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปมีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 1,620 คน เป็นข้อมูลจากรายงานประจำปีของฝ่ายพัฒนาบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเขต 16 ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2546 -30 กันยายน 2547 (ฝ่ายพัฒนาบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเขต 16, 2547)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) โดยดำเนินการดังนี้

1. สํารวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 มีจำนวนทั้งหมด 35 โรงพยาบาล ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพจำนวน 1,620 คน
2. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Yamane (1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2545) กำหนดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลยอมรับได้ที่ระดับ.05 ($\alpha = .05$)

$$n = \frac{N}{(1+Ne^2)} \quad \text{เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น .05}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่ยอมรับได้ ซึ่งกำหนดไว้ร้อยละ 5

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าในสูตร} \quad n &= \frac{1.620}{1+1620(.05)(.05)} \\ &= 320 \text{ คน} \end{aligned}$$

ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 320 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ได้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เขต 16 จำนวน 320 คน

3. ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยมีขั้นตอนในดำเนินการดังนี้

3.1 จัดแบ่งกลุ่มตามขนาดของโรงพยาบาลชุมชนเป็น 3 กลุ่ม คือ โรงพยาบาลขนาด 10 – 30 เตียง โรงพยาบาลขนาด 60 เตียง และโรงพยาบาลขนาด 90-120 เตียง แต่ละกลุ่มเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนประกอบด้วย 3 จังหวัดคือจังหวัดพัทลุง จังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดตรัง

3.2 เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรมากที่สุด ผู้วิจัยกำหนดการสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละกลุ่มและครอบคลุมแต่ละจังหวัดโดยกำหนดสัดส่วนประชากร: กลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 2:1 โดยเทียบตามหลักบัญญัติไตรยางศ์ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

จังหวัด	ขนาดโรงพยาบาล					
	10-30 เตียง		60 เตียง		90-120 เตียง	
	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
ตรัง	4	2	4	2	-	-
พัทลุง	8	4	-	-	1	1
นครศรีธรรมราช	13	7	2	1	3	2
รวม	25	13	6	3	4	3

3.3 สุ่มรายชื่อโรงพยาบาลด้วยการสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีจับฉลากแบบไม่แทนที่จากรายชื่อโรงพยาบาลในแต่ละกลุ่มตามสัดส่วนประชากร

3.4 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามรายชื่อโรงพยาบาลที่สุ่มได้ โดยคำนวณตามสูตร

จำนวนพยาบาลวิชาชีพแต่ละโรงพยาบาล X จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

ประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

ตัวอย่าง เช่น โรงพยาบาลปะเหลียนมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 35 คน

$$\text{แทนค่าในสูตรได้} \quad = \frac{35 \times 320}{908} = 12 \text{ คน}$$

3.5 สุ่มพยาบาลวิชาชีพ (ยกเว้นหัวหน้าหอผู้ป่วย) ของแต่ละโรงพยาบาลตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีจับฉลากแบบไม่แทนที่จากรายชื่อพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดในกลุ่มกวดพยาบาลให้ครอบคลุมตามแผนกที่ปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยโดยตรง ได้กลุ่มตัวอย่าง ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม โรงพยาบาลชุมชน เขต 16

ขนาด โรงพยาบาล	จังหวัด	โรงพยาบาล	จำนวน	
			ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
10 - 30 เตียง	ตรัง	วังวิเศษ	37	13
		รัชฎา	39	14
		พัทลุง	40	15
		ปากพะยูน	37	13
		ป่าบอน	34	12
		ป่าพะยอม	40	15
	นครศรีธรรมราช	พรหมคีรี	47	16
		พิปูน	34	12
		เชียรใหญ่	39	13
		ชะอวด	43	15

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ขนาด	จังหวัด	โรงพยาบาล	จำนวน		
โรงพยาบาล			ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	
60 เที่ยง	ตรัง	ถ้าพรณรา	23	8	
		หัวไทร	49	18	
		นาบอน	41	14	
		กันตัง	54	20	
		นาโยง	48	16	
90-120 เที่ยง	นครศรีธรรมราช	ทุ่งใหญ่	49	17	
	พัทลุง	ควนขนุน	90	32	
		นครศรีธรรมราช	ท่าศาลา	84	29
		สมเด็จพระ			
		ยุพราชฉวาง	80	28	
	รวม		908	320	

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย แบบสอบถามมีจำนวนทั้งหมด 5 ตอน ดังนี้ (ภาคผนวก ง)

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ ในการปฏิบัติงาน ขนาดโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ เป็นแบบเติมข้อความ 2 ข้อ (ข้อ 1 และ 2) และเป็นแบบให้เลือกตอบจำนวน 2 ข้อ (ข้อ 3 และ 4)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาจากตำรา เอกสาร และสร้างขึ้นเอง โดยใช้แนวคิดของปีเตอร์ เซงกี (Senge, 1990) มาประยุกต์ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบรวมจำนวน 26 ข้อคือ

1. การเป็นบุคคลรอบรู้ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 1-5
2. การมีแบบแผนความคิด จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ข้อ 6-11

- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| 3. การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม | จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 12-16 |
| 4. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม | จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 17-21 |
| 5. การคิดอย่างเป็นระบบ | จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 22-26 |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

มีรายละเอียด ดังนี้

- | | |
|---------|---|
| คะแนน 5 | หมายถึง ระดับความเป็นจริงมากที่สุด คือ ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงบ่อย ๆ ครั้ง |
| คะแนน 4 | หมายถึง ระดับความเป็นจริงมากที่สุด คือ ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงบ่อยครั้ง |
| คะแนน 3 | หมายถึง ระดับความเป็นจริงมากที่สุด คือ ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงบาง ครั้ง |
| คะแนน 2 | หมายถึง ระดับความเป็นจริงมากที่สุด คือ ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงนาน ๆ ครั้ง |
| คะแนน 1 | หมายถึง ระดับความเป็นจริงมากที่สุด คือ ข้อความนั้นไม่ตรงกับความจริงที่ปรากฏขึ้นเลย |

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

- | | | |
|-------------------------|---------|---|
| คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 | หมายถึง | การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
อยู่ในระดับสูงมาก |
| คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 | หมายถึง | การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
อยู่ในระดับสูง |
| คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 | หมายถึง | การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
อยู่ในระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 | หมายถึง | การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
อยู่ในระดับต่ำ |
| คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 | หมายถึง | การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
อยู่ในระดับต่ำมาก |

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการพัฒนาบุคลากร ประกอบด้วยข้อคำถามรวมทั้งหมดจำนวน 24 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้านคือ

1. การกำหนดความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร จำนวน 6 ข้อ
ได้แก่ข้อ 27-32
2. การวางแผนการพัฒนาบุคลากร จำนวน 5 ข้อ
ได้แก่ข้อ 33-37
3. การคัดเลือก ออกแบบและดำเนินการพัฒนาบุคลากร จำนวน 6 ข้อ
ได้แก่ข้อ 38-43
4. การประเมินและติดตามผลการพัฒนาบุคลากร จำนวน 7 ข้อ
ได้แก่ข้อ 44-50

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ
รายละเอียดดังนี้

- คะแนน 5 หมายถึง ระดับความเป็นจริงมากที่สุด คือ ข้อความที่
พิจารณาแล้วว่าเป็นจริงบ่อย ๆ ครั้ง
- คะแนน 4 หมายถึง ระดับความเป็นจริงมาก คือ ข้อความที่
พิจารณาแล้วว่าเป็นจริงบ่อยครั้ง
- คะแนน 3 หมายถึง ระดับความเป็นจริงปานกลาง คือ ข้อความที่พิจารณา
แล้วว่าเป็นจริงบางครั้ง
- คะแนน 2 หมายถึง ระดับความเป็นจริงน้อย คือ ข้อความที่พิจารณา
แล้วว่าเป็นจริงนาน ๆ ครั้ง
- คะแนน 1 หมายถึง ระดับความเป็นจริงน้อยที่สุด คือ ข้อความที่พิจารณา
แล้วว่าไม่ตรงกับความเป็นจริงที่ปรากฏขึ้นเลย

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย การพัฒนาบุคลากรของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วย ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	หมายถึง	การพัฒนาบุคลากรอยู่ใน ระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	หมายถึง	การพัฒนาบุคลากรอยู่ใน ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	หมายถึง	การพัฒนาบุคลากรอยู่ใน ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	หมายถึง	การพัฒนาบุคลากรอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	หมายถึง	การพัฒนาบุคลากรอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ตามกรอบแนวคิดการทำงานเป็นทีมของ แม็คคลอสคีย์ และแมส (McCloskey & Maas, 1998) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ด้านจำนวน 27 ข้อคือ

1. การมีเป้าหมายร่วม จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 51-55
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 56-60
3. การติดต่อสื่อสาร จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ข้อ 61-67
4. ความรับผิดชอบร่วม จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 68-72
5. การไว้วางใจ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 73-77

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

มีรายละเอียดดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ระดับความเป็นจริงมากที่สุด คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าเป็นจริงบ่อย ๆ ครั้ง

คะแนน 4 หมายถึง ระดับความเป็นจริงมาก คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าเป็นจริงบ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง ระดับความเป็นจริงปานกลาง คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าเป็นจริงบางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง ระดับความเป็นจริงน้อย คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าเป็นจริงนาน ๆ ครั้ง

คะแนน 1 หมายถึง ระดับความเป็นจริงน้อยที่สุด คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าไม่ตรงกับความเป็นจริงที่ปรากฏขึ้นเลย

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย การทำงานเป็นทีม ดังนี้

(ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	หมายถึง	การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพอยู่ในระดับสูงมาก
-------------	-------------	---------	--

คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	หมายถึง	การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ อยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	หมายถึง	การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	หมายถึง	การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	หมายถึง	การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ อยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 5 แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบสอบถามของ อุบล จันทรประโคน (2545) และศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ (2546) (ภาคผนวก ก) ตามกรอบแนวคิดผู้นำการเปลี่ยนแปลงของแบสส์ (Bass, 1985) ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามรวม 3 ด้านจำนวน 19 ข้อคือ

1. การสร้างบารมี จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ข้อ 78-84
2. การคำนึงถึงเอกบุคคล จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ข้อ 85-90
3. การกระตุ้นชาวปัญญา จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ข้อ 91-96

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

มี รายละเอียดดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ระดับความเป็นจริงมากที่สุด คือ ข้อความที่พิจารณา
แล้วว่าปรากฏจริงบ่อย ๆ ครั้ง

คะแนน 4 หมายถึง ระดับความปรากฏจริงมาก คือ ข้อความที่พิจารณา
แล้วว่าเป็นจริงบ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง ระดับความเป็นจริงปานกลาง คือ ข้อความที่พิจารณา
แล้วว่าปรากฏจริงบางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง ระดับความเป็นจริงน้อย คือ ข้อความที่พิจารณา
แล้วว่าปรากฏจริงนาน ๆ ครั้ง

คะแนน 1 หมายถึง ระดับความเป็นจริงน้อยที่สุด คือ ข้อความที่พิจารณา
แล้วว่าไม่ตรงกับความเป็นจริงที่ปรากฏขึ้นเลย

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจแก้ไขในขั้นต้น จากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและความตรงตามโครงสร้างของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของการใช้ภาษา

เกณฑ์กำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ดังนี้ (รายนามภาคผนวก ข)

- 1.1 ผู้บริหารทางการแพทย์ ซึ่งมีประสบการณ์ด้านการบริหารอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 1 ท่าน
 - 1.2 นักวิชาการพยาบาล อาจารย์พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 2 ท่าน
 - 1.3 ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาบุคลากรและการทำงานเป็นทีม จำนวน 2 ท่าน
- กำหนดเกณฑ์การยอมรับและความคิดเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ใน 5 ท่านในแต่ละข้อคำถาม นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา เมื่อผ่านการเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว จึงนำแบบสอบถามไปหาความเชื่อมั่นต่อไป

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปหาความเชื่อมั่นโดยนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา โดยขอความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทุติย จำนวน 15 ราย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เฉลิมพระเกียรติจำนวน 7 ราย และโรงพยาบาลบางชั้น

จำนวน 8 ราย รวมจำนวนทั้งสิ้น 30 ราย เพื่อตอบแบบสอบถามแล้วนำข้อมูลมาหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามตอนที่ 2,3,4,5 และแต่ละด้านของเครื่องมือทั้ง 4 ตอน โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาค แอลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) (เรณู พงษ์เรืองพันธุ์ และประสิทธิ์ พงษ์เรืองพันธุ์, 2541) โดยผู้วิจัยกำหนดค่าสัมประสิทธิ์ ครอนบาค แอลฟา เท่ากับ .7 ขึ้นไปของแต่ละตอนและแต่ละด้านของเครื่องมือทั้ง 4 ตอน สรุปผลการหาค่าความเชื่อมั่นตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีครอนบาค แอลฟา (Cronbach's Alpha)

แบบสอบถาม	ค่าครอนบาคแอลฟา
ตอนที่ 2 การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	.90
ด้านการเป็นบุคคลรอบรู้	.65
ด้านการมีแบบแผนความคิด	.77
ด้านการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม	.81
ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	.78
ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ	.70
ตอนที่ 3 การพัฒนาบุคลากร	.97
ด้านการประเมินความจำเป็นในการ พัฒนาบุคลากร	.94
ด้านการวางแผนการพัฒนาบุคลากร	.92
ด้านการดำเนินการพัฒนาบุคลากร	.89
ด้านการประเมินและติดตามผลการพัฒนาบุคลากร	.96
ตอนที่ 4 การทำงานเป็นทีม	.96
ด้านการมีเป้าหมายร่วม	.85
ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	.78
ด้านการติดต่อสื่อสาร	.90
ด้านความรับผิดชอบร่วม	.91
ด้านการไว้วางใจ	.90
ตอนที่ 5 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.98
ด้านการสร้างบารมี	.96
ด้านการคำนึงถึงเอกบุคล	.95
ด้านการกระตุ้นชาวปัญญา	.95

แบบสอบถามทั้ง 4 ตอนมีค่าความตรงและความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถาม (ภาคผนวก ง) ไปใช้สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยเป็นงานที่ใช้ความรู้และทักษะ คุณสมบัติที่สำคัญของนักวิจัยคือ ต้องมีจิตสำนึกทางด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณในการวิจัย และดำเนินการภายใต้จริยธรรมสากล โดยมีหลักสำคัญคือ การเคารพสิทธิของอาสาสมัคร การรักษาความลับ ความยุติธรรม ความซื่อสัตย์ ความประพฤติดี ละเว้นประพฤติชั่ว ดังนั้นการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล กระทำโดยผู้วิจัยชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิเป็นลายลักษณ์อักษรในใบชี้แจงรายละเอียดของการทำวิจัย และไต่ถามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด และเปิดโอกาสให้ซักถามหรือข้อสงสัยต่าง ๆ พร้อมลงลายมือชื่อเป็นผู้ยินยอมในการให้ข้อมูลเข้าร่วมวิจัย (ภาคผนวก ง)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 19 โรงพยาบาลชุมชนเขต 16 เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล เพื่อแนะนำตัว พร้อมแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้
3. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับตัวแทนของกลุ่มงานการพยาบาลซึ่งรับผิดชอบประสานงานด้านวิจัย แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายคุณสมบัติของผู้ตอบแบบสอบถาม ขอทราบรายชื่อและจำนวนพยาบาลทั้งหมด จากนั้นผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่าง และกำหนดขนาดตัวอย่างตามที่ต้องการ พร้อมทั้งส่งมอบแบบสอบถามที่ใส่ซองสีน้ำตาลจำนวนที่กำหนดในแต่ละโรงพยาบาลด้วยตนเอง แจกจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีอยู่ในโรงพยาบาลนั้น ๆ รวมทั้งกำหนดนัดหมายวันเวลา ในการเก็บแบบสอบถามกลับภายในเวลา 2 สัปดาห์
4. ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้ผู้ประสานงานด้านการวิจัยรวบรวมและผู้วิจัยไปรับแบบสอบถามด้วยตนเองได้แบบสอบถามคืนจำนวน 299 ชุด สำหรับแบบสอบถามที่ยังทำไม่

เสร็จจำนวน 21 ชุด ให้เวลาเพิ่มอีก 1 สัปดาห์และผู้วิจัยขอความร่วมมือให้ผู้ประสานงานด้านการวิจัยรวบรวมส่งคืนทางไปรษณีย์

5. ผู้วิจัยรวบรวมและตรวจนับจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับมาจำนวน 320 ชุด ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม ก่อนนำไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 320 ชุด ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามซึ่งครบสมบูรณ์ทั้งหมด นำไปวิเคราะห์เพื่อหาค่า Outliers พบแบบสอบถามตอนที่ 2 เกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีค่า Outlier จำนวน 1 ชุด จึงตัดแบบสอบถามออก เหลือแบบสอบถามจำนวน 319 ชุดที่มีความสมบูรณ์ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 99.69 ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้จำนวน 319 คน และเนื่องจากตัวแปรขนาดโรงพยาบาลเป็นตัวแปรระดับกลุ่ม ดังนั้นผู้วิจัยจึงแปลงข้อมูลเป็นตัวแปรหุ่น

ผู้วิจัยใช้โปรแกรม SPSS for Windows Version 11.5 วิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Statistics)

1.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย

1.2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ยของตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ขององค์การพยาบาลการพัฒนานุเคราะห์ของกลุ่มงานการพยาบาล การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพและ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้าน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16

2. การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

2.1 สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 การพัฒนานุเคราะห์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้าน และขนาดโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16

ทดสอบสมมติฐานโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) (r) กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีขั้นตอนดังนี้

1. วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์คือ การพัฒนาบุคลากรของกลุ่มงานการพยาบาล การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้าน และขนาดโรงพยาบาล กับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16 คำนวณโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2546, หน้า 348 -349)

ค่ามากกว่า ± 0.70

มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าระหว่าง ± 0.30 ถึง ± 0.70

มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าน้อยกว่า ± 0.30

มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

เครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะความสัมพันธ์ คือ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตามกัน ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตรงกันข้ามกัน

2. ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ โดยการทดสอบค่าที (t-test)

2.2 สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 การพัฒนาบุคลากรของกลุ่มงานการพยาบาล การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้าน และขนาดโรงพยาบาล สามารถพยากรณ์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลได้ดีที่สุดตามลำดับ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16

ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังนี้

1. คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) (Multiple Correlation Coefficients) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ทั้งโดยรวมและรายด้านกับตัวแปรเกณฑ์

2. ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่คำนวณได้โดยการทดสอบค่ารวม F (Overall F-Test)

3. ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อเพิ่มตัวแปรเข้าสู่สมการ (R^2 Change) โดยการทดสอบค่า F Change

4. เลือกปัจจัยที่ดีที่สุดตามลำดับทั้งปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้านที่สามารถพยากรณ์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 โดยการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ 16 โดยการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อเพิ่มตัวแปรเข้าสู่สมการ (R^2 Change)