

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการศึกษาวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ความสัมพันธ์และทำนาย (Correlation Descriptive and Predictive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ การเพิ่มอำนาจในงาน ที่มีอิทธิพลต่อการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานในโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีมีรายละเอียดวิธีการวิจัยดังนี้

ประชากร

ประชากรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลระดับหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ขนาดของโรงพยาบาล 30 – 120 เตียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 11 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลสังกัดสภากาชาดไทยจำนวน 1 แห่ง ซึ่งมีจำนวนประชากรทั้งหมด 168 คน

กลุ่มตัวอย่าง

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี และเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่ดีในการเป็นตัวแทนของประชากร ผู้วิจัยจึงดำเนินการดังนี้

1. สํารวจจำนวนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง พยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี จำนวน 13 โรงพยาบาล ประกอบด้วยพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน จำนวน 168 คน
2. คํานวณหากลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลทั้งหมด 13 โรงพยาบาล ของโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีโดยไม่จำกัดขนาดของโรงพยาบาล และโดยการคํานวณตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล โดยเปิดตาราง เครจซี่ และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างถึงใน เรณู พงษ์เรืองพันธุ์ และประสิทธิ์ พงษ์เรืองพันธุ์, 2541, หน้า 260) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 คน
3. ใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการทําบัญชีรายชื่อพยาบาล

ระดับหัวหน้าหน่วยงานในโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี คำนวณตามสัดส่วนแล้วจึงสุ่มรายชื่อตาม สัดส่วนในแต่ละโรงพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลระดับหัวหน้าหน่วยงานใน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี

โรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
โรงพยาบาลสิริกิติ์	25	18
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	22	15
โรงพยาบาลชลบุรี	34	24
โรงพยาบาลพนัสนิคม	11	8
โรงพยาบาลพานทอง	11	8
โรงพยาบาลบ้านบึง	12	9
โรงพยาบาลบ่อทอง	8	6
โรงพยาบาลหนองใหญ่	7	5
โรงพยาบาลอ่าวอุดม	8	6
โรงพยาบาลเกาะสีชัง	6	4
โรงพยาบาลบางละมุง	10	7
โรงพยาบาลสัตหีบ	8	6
โรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม	6	4
รวม	168	120

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยสาระสำคัญ 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ส่วนที่ 3 วัฒนธรรมองค์การ ส่วนที่ 4 การเพิ่มอำนาจในงาน และส่วนที่ 5 การจัดการความรู้ทางการพยาบาล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล

หัวหน้าหน่วยงาน เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ วุฒิการศึกษาสูงสุด แผนก ที่ปฏิบัติงาน อายุราชการในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงาน และการอบรมเพิ่มเติมในด้าน

การบริหาร ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 7 ข้อ เป็นแบบเติมข้อความ 2 ข้อ (ข้อ 2 และ 6) และเป็นแบบให้เลือกตอบจำนวน 5 ข้อ (ข้อ 1, 3, 4, 5 และ 7)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาจากตำรา เอกสาร และสร้างขึ้นเอง โดยใช้แนวคิดจากทฤษฎีภาวะผู้นำของ เบสส์ (Bass, 1985); เบ็นนิส และนาอูส (Bennis & Nanus, 1985); เบสส์ และอวอลิโอ (Bass & Avolio, 1990) จำนวนทั้งหมด 36 ข้อ มีองค์ประกอบเป็น 5 ด้าน คือ การสร้างวิสัยทัศน์ การถ่ายทอดวิสัยทัศน์และการปลูกฝังค่านิยม, การสร้างบารมี, การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคค, การกระตุ้นปัญญา และการสร้างแรงบันดาลใจ

ลักษณะแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว เป็นประจำหรือเกือบทุกครั้ง

คะแนน 4 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว บ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว เป็นบางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว นาน ๆ ครั้ง

คะแนน 1 หมายถึง ท่านไม่เคยแสดงพฤติกรรมดังกล่าวเลย

การคิดคะแนนของแบบสอบถาม คิดจากค่าเฉลี่ยรายด้านที่ได้จากแบบสอบถาม โดยใช้หลักการแปลงผล (ประคอง กรรณสูตร, 2542, หน้า 117) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

ความหมาย

4.50 – 5.00 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับระดับสูงมาก

3.50 – 4.49 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับสูง

2.50 – 3.49 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับปานกลาง

1.50 – 2.49 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับต่ำ

1.00 - 1.49 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเพื่อวัดระดับวัฒนธรรมองค์การของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาจากตำรา เอกสาร และสร้างขึ้นเอง โดยใช้แนวคิดของ ลิทวิน และสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968) มีข้อคำถามทั้งหมด 33 ข้อ โดยแบ่งเป็น 8 ด้านได้แก่ ด้านโครงสร้างขององค์การ, ด้านความรับผิดชอบของบุคลากร, ด้านความอบอุ่นและการสนับสนุน, ด้านการให้รางวัล, ด้านความขัดแย้ง, ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน, ด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และ

ด้านความเสี่ยงในงาน

ลักษณะแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว เป็นประจำหรือเกือบทุกครั้ง

คะแนน 4 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว บ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว เป็นบางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว นาน ๆ ครั้ง

คะแนน 1 หมายถึง ท่านไม่เคยแสดงพฤติกรรมดังกล่าวเลย

การคิดคะแนนของแบบสอบถาม คัดจากค่าเฉลี่ยรายด้านที่ได้จากแบบสอบถาม โดยใช้หลักการแปลผล (ประคอง กรรณสูตร, 2542, หน้า 117) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

ความหมาย

4.50 – 5.00 วัฒนธรรมองค์การของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับสูงมาก

3.50 – 4.49 วัฒนธรรมองค์การของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับสูง

2.50 – 3.49 วัฒนธรรมองค์การของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับปานกลาง

1.50 – 2.49 วัฒนธรรมองค์การของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับต่ำ

1.00 - 1.49 วัฒนธรรมองค์การของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัดระดับการเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน

ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาจากตำรา เอกสาร และสร้างขึ้นเอง โดยใช้แนวคิดจากโครงสร้างอำนาจของ คานเตอร์ (Kanter, 1977) เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม ได้ข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 39 ข้อ โดยแบ่งเป็น 2 ด้านดังนี้ ด้านการได้รับอำนาจ และ ด้านการได้รับโอกาส

ลักษณะแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว เป็นประจำหรือเกือบทุกครั้ง

คะแนน 4 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว บ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว เป็นบางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว นาน ๆ ครั้ง

คะแนน 1 หมายถึง ท่านไม่เคยแสดงพฤติกรรมดังกล่าวเลย

การคิดคะแนนของแบบสอบถาม คัดจากค่าเฉลี่ยรายด้านที่ได้จากแบบสอบถาม โดยใช้หลักการแปลผล (ประคอง กรรณสูตร, 2542, หน้า 117) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

ความหมาย

- 4.50 – 5.00 การเพิ่มอำนาจของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับสูงมาก
 3.50 – 4.49 การเพิ่มอำนาจของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับสูง
 2.50 – 3.49 การเพิ่มอำนาจของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับปานกลาง
 1.50 – 2.49 การเพิ่มอำนาจของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับต่ำ
 1.00 - 1.49 การเพิ่มอำนาจของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาจากตำรา เอกสาร และสร้างขึ้นเอง โดยใช้แนวคิดของ โนนากะ และทาเคชิ (Nonaka & Takeuchi, 1995) จำนวน 32 ข้อ ซึ่งครอบคลุมองค์ประกอบของการจัดการความรู้ทางการพยาบาล ดังนี้, ด้านสร้างหลักการความรู้, ด้านสร้างทีมจัดการความรู้, ด้านสร้างบรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้, ด้านจัดการความรู้ร่วมกับกิจกรรมพัฒนา, ด้านพัฒนาพยาบาลระดับกลางเป็นแกนนำ, ด้านเปลี่ยนองค์การเป็นแบบพหุบริบท และด้านสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอก

ลักษณะแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

- คะแนน 5 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว เป็นประจำหรือเกือบทุกครั้ง
 คะแนน 4 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว บ่อยครั้ง
 คะแนน 3 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว เป็นบางครั้ง
 คะแนน 2 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมดังกล่าว นาน ๆ ครั้ง
 คะแนน 1 หมายถึง ท่านไม่เคยแสดงพฤติกรรมดังกล่าวเลย

การคิดคะแนนของแบบสอบถาม คิดจากค่าเฉลี่ยรายด้านที่ได้จากแบบสอบถาม โดยใช้หลักการแปลผล (ประคอง กรรณสูตร, 2542, หน้า 117) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

ความหมาย

- 4.50 – 5.00 การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับสูงมาก
 3.50 – 4.49 การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับสูง
 2.50 – 3.49 การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับปานกลาง

1.50 – 2.49 การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับต่ำ

1.00 - 1.49 การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามส่วนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อวัดระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเพื่อวัดระดับวัฒนธรรมองค์กรของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเพื่อวัดระดับการเพิ่มอำนาจของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเพื่อวัดระดับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน ที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบแก้ไขในขั้นต้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ประกอบด้วย ความถูกต้อง เหมาะสมของ ภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และความครอบคลุมของเนื้อหา

เกณฑ์กำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ดังนี้ (รายนามภาคผนวก ก)

1.1 ผู้บริหารทางการพยาบาล ซึ่งมีประสบการณ์ด้านการบริหารอย่างน้อย 5 ปี
จำนวน 2 ท่าน

1.2 นักวิชาการพยาบาล อาจารย์พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล
จำนวน 1 ท่าน

1.3 ผู้เชี่ยวชาญด้านการเพิ่มอำนาจในงาน และการจัดการความรู้ทางการพยาบาล
จำนวน 2 ท่าน

กำหนดเกณฑ์การยอมรับและความคิดเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ใน 5 ท่านในแต่ละข้อคำถาม นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา เมื่อผ่านการเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว จึงนำแบบสอบถามไปหาความเชื่อมั่นต่อไป

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเพื่อวัดระดับวัฒนธรรมองค์กร ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเพื่อวัดระดับการเพิ่มอำนาจในงาน ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดการ

ความรู้ทางการพยาบาล ที่ได้รับการแก้ไขปรับปรุงเนื้อหาแล้วไปหาความเชื่อมั่นโดยนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับพยาบาลระดับหัวหน้าหน่วยงานที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา โดยขอความร่วมมือจากพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี และ นำแบบสอบถามตอนที่ 2, 3, 4, 5 และแต่ละด้านของเครื่องมือทั้ง 4 ตอน โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาค แอลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) (เรณู พงษ์เรืองพันธุ์ และ ประสิทธิ์ พงษ์เรืองพันธุ์, 2541) โดยผู้วิจัยกำหนดค่าสัมประสิทธิ์ ครอนบาค แอลฟา เท่ากับ .7 ขึ้นไปของแต่ละตอนและแต่ละด้านของเครื่องมือทั้ง 4 ตอน สรุปผลการหาความเชื่อมั่นด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Window Version 14.0 (Statistics Package For Social Science) ได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้ ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีครอนบาค แอลฟา (Cronbach's Alpha)

แบบสอบถาม	ค่าครอนบาคแอลฟา
ตอนที่ 2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	.92
ด้านการมีวิสัยทัศน์	.76
ด้านการสร้างบารมี	.77
ด้านการคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล	.78
ด้านการกระตุ้นปัญญา	.90
ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ	.77
ตอนที่ 3 วัฒนธรรมองค์การ	.92
ด้านโครงสร้างขององค์การ	.77
ด้านความรับผิดชอบของบุคลากร	.82
ด้านความอบอุ่น	.82
ด้านการให้รางวัล	.70
ด้านความขัดแย้ง	.77
ด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน	.78
ด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน	.82
ด้านความเสี่ยงในงาน	.68
ตอนที่ 4 การเพิ่มอำนาจในงาน	.94
4.1 ด้านการได้รับอำนาจ	.

แบบสอบถาม	ค่า Cronbach Alpha
ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร	.91
ด้านการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน	.86
ด้านการได้รับทรัพยากร	.75
4.2 ด้านการได้รับโอกาส	
ด้านการได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน	.80
ด้านการส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ	.72
ด้านการให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของ	.72
ผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน	
ตอนที่ 5 การจัดการความรู้ทางการพยาบาล	.94
ด้านสร้างหลักการความรู้	.90
ด้านสร้างทีมจัดการความรู้	.81
ด้านสร้างบรรยากาศแลกเปลี่ยนเรียนรู้	.70
ด้านจัดการความรู้ร่วมกับกิจกรรมการพัฒนา	.68
ด้านพัฒนาพยาบาลระดับกลางเป็นแกนนำ	.46
ด้านเปลี่ยนองค์การเป็นแบบพหุบริบท	.85
ด้านสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอก	.75

แบบสอบถามทั้ง 4 ตอนมีค่าความตรงและความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถาม (ภาคผนวก ง) ไปใช้สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยเป็นงานที่ใช้ความรู้และทักษะ คุณสมบัติที่สำคัญของนักวิจัยคือ ต้องมีจิตสำนึกทางด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณในการวิจัย และดำเนินการภายใต้จริยธรรมสากล โดยมีหลักสำคัญคือ การเคารพสิทธิของอาสาสมัคร การรักษาความลับ ความยุติธรรม ความซื่อสัตย์ ความประพฤติดี ละเว้นประพฤติชั่ว ดังนั้นการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูลกระทำโดยผู้วิจัยที่แจ้งเรื่องการพิทักษ์สิทธิเป็นลายลักษณ์อักษรในใบชี้แจงรายละเอียดของการทำวิจัย และใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด และเปิดโอกาสให้ซักถามหรือข้อสงสัยต่าง ๆ พร้อมลงลายมือชื่อเป็นผู้ยินยอมในการให้ข้อมูลเข้าร่วมวิจัย (ภาคผนวก ค)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขอหนังสืออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งออกโดยคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทั้ง 13 แห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์หรือรายละเอียดวิธีเก็บข้อมูล ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล เพื่อแนะนำตัว พร้อมแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือ ในการเก็บข้อมูล
3. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับตัวแทนของกลุ่มงานการพยาบาลซึ่งรับผิดชอบประสานงานด้านวิจัย แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายคุณสมบัติของผู้ตอบแบบสอบถาม ขอทราบรายชื่อและจำนวนพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานทั้งหมด จากนั้นผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่าง และกำหนดขนาดตัวอย่างตามที่ต้องการ พร้อมทั้งส่งมอบแบบสอบถามที่ใส่ซองสีน้ำตาลจำนวนที่คำนวณได้ใน แต่ละโรงพยาบาลด้วยตนเอง แจกจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีอยู่ในโรงพยาบาลนั้น ๆ รวมทั้งกำหนดนัดหมายวันเวลา ในการเก็บแบบสอบถามกลับภายในเวลา 2 สัปดาห์ นำแบบสอบถามที่ได้รับคืน มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ข้อมูล
4. ผู้วิจัยขอความร่วมมือกับผู้ประสานงานด้านการวิจัย (เพื่อป้องกันการได้รับเอกสารคืนไม่ครบ ผู้วิจัยได้ติดต่อเพื่อนที่เป็นพยาบาล อยู่ในโรงพยาบาลนั้น ๆ ช่วยเก็บรวบรวม และติดตามเอกสารก่อนไปรับคืน) และผู้วิจัยไปรับแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยได้แบบสอบถามคืนจำนวน 120 ชุด
5. ผู้วิจัยรวบรวมและตรวจนับจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับมาจำนวน 120 ชุด ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม ก่อนนำไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 120 ชุด ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามซึ่งครบสมบูรณ์ทั้งหมด และเนื่องจากตัวแปรขนาดโรงพยาบาลเป็นตัวแปรระดับกลุ่ม ดังนั้นผู้วิจัยจึงแปลงข้อมูลเป็นตัวแปรหุ่น

ผู้วิจัยใช้โปรแกรม SPSS for Windows Version 14.0 วิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Statistics)

- 1.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ หาค่า

ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

1.2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ยของตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ การจัดการความรู้ทางการพยาบาล, ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง, วัฒนธรรมองค์กร และการเพิ่มอำนาจในงาน ปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้าน ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี

2. การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Interferential Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

2.1 สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์กร และการเพิ่มอำนาจในงาน ทั้งปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี

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

2.1.1 วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์กร และการเพิ่มอำนาจในงาน ทั้งปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้านกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี 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

2.2 สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ปัจจัยด้าน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์กร การเพิ่มอำนาจในงาน ทั้งปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้าน สามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้ดีที่สุดตามลำดับ

ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังนี้

1. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) (Multiple Correlation Coefficients) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ทั้งโดยรวมและรายด้านกับตัวแปรเกณฑ์
2. ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่คำนวณได้โดยการทดสอบค่ารวม F (Overall F -Test)
3. ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อเพิ่มตัวแปรเข้าสู่สมการ (R^2 Change) โดยการทดสอบค่า F Change
4. เลือกปัจจัยที่ดีที่สุดตามลำดับทั้งปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้านที่สามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี โดยการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ โดยการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อเพิ่มตัวแปรเข้าสู่สมการ (R^2 Change)