

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล และทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 13 โรงพยาบาล ที่มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 10,290 คน โดยผู้วิจัยได้ทำการสอบถามข้อมูลประชากรจากแต่ละโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2545

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ทั้ง 5 สังกัด ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร และทบวงมหาวิทยาลัย จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multistage random sampling) ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างถึงใน เรณู พงษ์เรืองพันธุ์ และประสิทธิ์ พงษ์เรืองพันธุ์, 2541, หน้า 260) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 375 คน

2. สุ่มโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งเป็น 5 สังกัด ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร และทบวงมหาวิทยาลัย โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) ด้วยการจับฉลาก จากโรงพยาบาล 13 แห่ง กำหนดให้ได้โรงพยาบาลในสังกัดละหนึ่งโรงพยาบาล ส่วนในกรณีที่สังกัดใด มีโรงพยาบาลในสังกัดเพียงแห่งเดียว กำหนดให้โรงพยาบาลแห่งนั้นเป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 5 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ภูมิพลอดุลยเดช ตำรวจ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล และโรงพยาบาลรามาริบัติ

ตารางที่ 1 ตารางแสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลของรัฐ จากสังกัดต่าง ๆ
เขตกรุงเทพมหานคร

สังกัด	ประชากร		กลุ่มตัวอย่าง	
	โรงพยาบาล	จำนวน (คน)	โรงพยาบาล	จำนวน (คน)
กระทรวงสาธารณสุข	ราชวิถี	685		
	นพรัตนราชธานี	370	นพรัตนราชธานี	33
	เลิดสิน	304		
กระทรวงกลาโหม	พระมงกุฎเกล้า	653		
	สมเด็จพระปิ่นเกล้า	941		
	ภูมิพลอดุลยเดช	756	ภูมิพล	68
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	ตำรวจ	908	ตำรวจ	81
กรุงเทพมหานคร	ตากสิน	372		
	กลาง	432		
	วชิรพยาบาล	1,066	วชิรพยาบาล	95
	เจริญกรุงประชารักษ์	382		
ทบวงมหาวิทยาลัย	ศิริราช	2,328		
	รามาธิบดี	1,096	รามาธิบดี	98
	รวม	10,290		375

3. คำนวณขนาดตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ โดยการคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล

4. ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในหอผู้ป่วยโดยแบ่งแยกกลุ่มเป็นแผนกที่ปฏิบัติงาน โดยสุ่มจากแผนกต่าง ๆ ได้แก่ แผนก อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สูติกรรม ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยหนัก ห้องตรวจผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน ออร์โธปิดิกส์ หู ตา คอ จมูก และแผนกพิเศษ

5. สุ่มตัวอย่างจากแต่ละหอผู้ป่วย ตามสัดส่วนที่เท่ากันด้วยวิธีการจับฉลากหมายเลขตามลำดับที่ของประชากร จากตารางเวรกำกับหมายเลขใดให้ดูชื่อประชากรนั้นแล้ว แจกแบบสอบถามให้ได้ครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ดังแสดงไว้ในตารางที่ 1

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย แบบสอบถามทั้งหมด 5 ชุด ดังนี้ (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก ค)

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน สังกัดของหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน แผนการที่ปฏิบัติงาน แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ เป็นแบบเติมข้อความ 2 ข้อ (ข้อ 1 และ 2) แบบมีข้อให้เลือกตอบ (check list) 2 ข้อ คือ ข้อ 3 และ 4)

ชุดที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิดของ Senge (1990) ซึ่งผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามของ นุบผา พวงมาลี (2542) มาใช้และทำการดัดแปลงเนื้อหาและข้อความบางส่วนเพื่อให้เหมาะสมกับการนำไปใช้จากเดิมจำนวน 110 ข้อ ซึ่งแบบสอบถามได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น = .98 ส่วนการหาความตรงตามเนื้อหา ได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 8 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา การแปลผล และความถูกต้องของการวัดในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาใช้จำนวน 35 ข้อ โดยผู้วิจัยให้ความสำคัญในแต่ละองค์ประกอบของความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้เท่ากัน ดังนี้

1. การเป็นบุคคลที่รอบรู้ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-5
2. การมีแบบแผนความคิด จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6-12
3. การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 13-19
4. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 20-29
5. การคิดอย่างเป็นระบบ จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 30-35

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ

- | | |
|-----------------|--|
| คะแนน 5 หมายถึง | เป็นจริงมากที่สุด คือ ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงบ่อย ๆ ครั้ง |
| คะแนน 4 หมายถึง | เป็นจริงมาก คือ ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงบ่อยครั้ง |
| คะแนน 3 หมายถึง | เป็นจริงปานกลาง คือ ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงเป็นบางครั้ง |
| คะแนน 2 หมายถึง | เป็นจริงน้อย คือ ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงนาน ๆ ครั้ง |

คะแนน 1 หมายถึง ไม่เป็นจริงเลย คือ ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นเลย

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2538, หน้า 77)

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในระดับสูงมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในระดับต่ำมาก

ชุดที่ 3 แบบสอบถามบรรยาการองค์การของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ศึกษามาจากตำรา เอกสาร และสร้างขึ้นเองโดยใช้แนวคิดของ ลิทวิน และบัวร์เมอร์สเตอร์ (Litwin & Burmeister, 1992) จำนวนทั้งสิ้น 17 ข้อ ศึกษาเฉพาะในด้าน

1. ความรับผิดชอบในงาน จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-5

2. การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6-10

3. การทำงานเป็นทีม จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 11-17

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) เป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ระดับความเป็นจริงมากที่สุด คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าปรากฏจริงบ่อย ๆ ครั้ง

คะแนน 4 หมายถึง ระดับความเป็นจริงมาก คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าปรากฏจริงบ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง ระดับความเป็นจริงปานกลาง คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าปรากฏจริงบางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง ระดับความเป็นจริงน้อย คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าปรากฏจริงนาน ๆ ครั้ง

คะแนน 1 หมายถึง ระดับความเป็นจริงไม่เป็นจริง คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าไม่ตรงกับความจริงที่ปรากฏขึ้นเลย

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของบรรยากาตองค์การของกลุ่มงาน
การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2538, หน้า 77)

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง บรรยากาตองค์การของกลุ่มงานการพยาบาลอยู่ใน
ระดับสูงมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง บรรยากาตองค์การของกลุ่มงานการพยาบาลอยู่ใน
ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง บรรยากาตองค์การของกลุ่มงานการพยาบาลอยู่ใน
ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง บรรยากาตองค์การของกลุ่มงานการพยาบาลอยู่ใน
ระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง บรรยากาตองค์การของกลุ่มงานการพยาบาลอยู่ใน
ระดับต่ำมาก

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยใช้
แบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดย นงพงา บัณฑิตพันธุ์ (2542) ตามกรอบแนวคิดของแคนเตอร์
(Kanter, 1977) โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของ
เครื่องมือ นำมาแก้ไข และทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกลาง จำนวน 30 คน หา
ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ นำมาแก้ไขอีกครั้ง ได้ข้อคำถามทั้งหมด 36 ข้อ และนำไปทดลองใช้
ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .91 ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาใช้จำนวน 36 ข้อ
โดยผู้วิจัยให้ความสำคัญในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

1. การได้รับอำนาจ จำนวน 25 ข้อ (ข้อ 66-88) ประกอบด้วย

1.1 การได้รับข้อมูลข่าวสาร จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-8

1.2 การได้รับการส่งเสริมสนับสนุน จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 9-18

1.3 การได้รับทรัพยากร จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 19-25

2. การได้รับโอกาส จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย

2.1 การได้รับความก้าวหน้าในงาน จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 26-28

2.2 การได้รับการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 29-33

2.3 การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 34-36

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ระดับความเป็นจริงมากที่สุด คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า
ปรากฏจริงบ่อย ๆ ครั้ง

คะแนน 4 หมายถึง ระดับความเป็นจริงมาก คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า
ปรากฏจริงบ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง ระดับความเป็นจริงปานกลาง คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า
ปรากฏจริงบางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง ระดับความเป็นจริงน้อย คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า
ปรากฏจริงนาน ๆ ครั้ง

คะแนน 1 หมายถึง ระดับความเป็นจริงไม่เป็นจริง คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า
ไม่ตรงกับความจริงที่ปรากฏขึ้นเลย

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2538, หน้า 77)

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับสูงมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับต่ำมาก

ชุดที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัย
ใช้แบบสอบถามที่สร้างโดย อุบล จันทรประโคน (2545) ตามกรอบแนวคิดของทฤษฎีภาวะผู้นำ
การเปลี่ยนแปลง (transformational leadership) ของ แบสส์ (Bass, 1985) โดยผ่านการตรวจ
สอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เกี่ยวกับความถูกต้องและความเหมาะสมทางภาษา ซึ่งมีการนำไป
ทดลองใช้กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระยองจำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของ
แบบสอบถามเท่ากับ .96 จำนวนทั้งสิ้น 21 ข้อ ประกอบด้วย

บุคลิกภาพที่น่านับถือ	จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-7
การยอมรับความแตกต่างของบุคคล	จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 8-14
การกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา	จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 15-21

ลักษณะแบบสอบถาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ โดยมี
เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- คะแนน 5 หมายถึง ระดับความเป็นจริงมากที่สุด คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า
ปรากฏจริงบ่อย ๆ ครั้ง
- คะแนน 4 หมายถึง ระดับความเป็นจริงมาก คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า
ปรากฏจริงบ่อยครั้ง
- คะแนน 3 หมายถึง ระดับความเป็นจริงปานกลาง คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า
ปรากฏจริงบางครั้ง
- คะแนน 2 หมายถึง ระดับความเป็นจริงน้อย คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า
ปรากฏจริงนาน ๆ ครั้ง
- คะแนน 1 หมายถึง ระดับความเป็นจริงไม่เป็นจริง คือ ข้อความที่พิจารณาแล้วว่า
ไม่ตรงกับความจริงที่ปรากฏ
ขึ้นเลย

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2538, หน้า 77)

- คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับสูงมาก
- คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับสูง
- คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับต่ำ
- คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) โดยนำแบบ
สอบถามชุดที่ 1 แบบสอบถามองค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นของบุบผา พวงมาลี (2542) ซึ่งผู้วิจัย
ดัดแปลงเนื้อหาบางส่วนเพื่อความเหมาะสม และชุดที่ 3 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ ซึ่ง

ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษา เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจแก้ไขขั้นต้น จากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (รายนามแสดงในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา แล้วนำข้อเสนอแนะที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

เกณฑ์กำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ดังนี้

- 1.1 ผู้บริหารทางการแพทย์ ซึ่งมีประสบการณ์ด้านการบริหารอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 3 ท่าน
 - 1.2 นักวิชาการพยาบาล อาจารย์พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 1 ท่าน
 - 1.3 ผู้เชี่ยวชาญด้านบรรยากาศองค์กร องค์การแห่งการเรียนรู้ จำนวน 1 ท่าน
- หลังจากการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จึงนำแบบสอบถามไปหาความเชื่อมั่นต่อไป

2. การหาความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว

- 2.1 ชุดที่ 2 แบบสอบถามการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล
 - 2.2 ชุดที่ 3 แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร
 - 2.3 ชุดที่ 4 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.4 ชุดที่ 5 แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- ไปหาความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา โดยขอความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำนวน 30 ราย ในการตอบแบบสอบถาม แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือแบบสอบถาม ชุดที่ 2, 3, 4 และ 5 โดยวิธีครอนบาค แอลฟา (Cronbach's alpha) (เรณู พงษ์เรืองพันธุ์ และประสิทธิ์ พงษ์เรืองพันธุ์, 2541) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ .95, .93, .95, และ .98 ตามลำดับ

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยเป็นงานที่ใช้ความรู้ และทักษะ คุณสมบัติที่สำคัญของนักวิจัยคือ ต้องมีจิตสำนึกทางด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณในการวิจัย และดำเนินการภายใต้จริยธรรมสากลตามคำประกาศเฮลซิงกิ โดยมีหลักสำคัญดังนี้

1. การเคารพสิทธิของอาสาสมัคร
2. การรักษาความลับ
3. ความยุติธรรม
4. ความซื่อสัตย์
5. ความประพฤติดี
6. ละเว้นความประพฤติชั่ว

ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านหนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมวิจัย และเปิดโอกาสให้ซักถามหรือข้อสงสัยต่าง ๆ พร้อมให้ลงลายมือชื่อเป็นผู้ยินยอมในการให้ข้อมูล

การรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคผนวก ข) ซึ่งได้รับการอนุมัติในการจัดทำวิทยานิพนธ์ แล้วโดยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย แสดงความจำนงขออนุมัติจากผู้บริหารของโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานครทั้ง 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลพระตติยานุเคราะห์ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช สำนักงานตำรวจแห่งชาติ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล และโรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล พร้อมแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้
3. ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลและดำเนินการส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายวิชาการของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อขอทราบรายชื่อแผนกพยาบาล และจำนวนพยาบาลในแต่ละแผนก จากนั้นผู้วิจัยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนก และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามที่ต้องการ แบบสอบถามที่แจกมีซองให้ปิดผนึกคำตอบทุกฉบับ พร้อมทั้งแจ้งกำหนดการมารับแบบสอบถามคืน ภายในเวลา 2 สัปดาห์
4. เมื่อครบกำหนดวันรับแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะไปรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 360 ชุด ผู้วิจัยได้ให้เวลาเพิ่มแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม 1 สัปดาห์ พร้อมทั้งแจ้งกำหนดการมารับคืนในครั้งต่อไป และเมื่อถึงกำหนด ได้รับแบบสอบถามครบจำนวน 15 ชุด
5. นำแบบสอบถามที่รวบรวมได้ จำนวน 375 ชุด ไปตรวจสอบความถูกต้อง และสมบูรณ์ ก่อนนำไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS โดยใช้สถิติดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน บรรยายภาคองค์การ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยายภาคองค์การ การเสริมสร้างพลังอำนาจ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient (r)) กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.1 วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ คือ บรรยายภาคองค์การ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2544)

สูงกว่า 0.90	มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก
ค่าระหว่าง ± 0.70 ถึง ± 0.90	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าระหว่าง ± 0.30 ถึง ± 0.69	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าระหว่าง ± 0.00 ถึง ± 0.29	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

เครื่องหมายบวกหรือลบแสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ คือ ถ้าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตามกัน ถ้าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตรงข้ามกัน

3.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่า สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ โดยการทดสอบค่าที (t-test)

4. วิเคราะห์ตัวแปรที่ดีที่สุดที่สามารถพยากรณ์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอย พหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression) ดังนี้

4.1 คำนวณหาค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) (multiple correlation coefficient) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรเกณฑ์

4.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่คำนวณได้โดยการทดสอบค่ารวม F (overall F -test)

4.3 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ (b) ในรูปคะแนนดิบ

4.4 ทดสอบนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การถดถอย (b) โดยการทดสอบ t -test

4.5 หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

4.6 สร้างสมการพยากรณ์ ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ทั้งในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน