

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงบรรยายหาความสัมพันธ์และพยากรณ์ (Correlational Descriptive and Predictive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ การรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชน ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีจำนวนศูนย์สุขภาพชุมชน 1,091 แห่ง และมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 1,408 คน (ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 19 จังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป และไม่อยู่ในระหว่างการลาศึกษาต่อหรือฝึกอบรม กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากตารางการประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ เกรจี และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544 ข, หน้า 434) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 302 คน ผู้วิจัยได้สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมี 19 จังหวัด แบ่งออกเป็น 3 เขต คือ เขต 5 มี 5 จังหวัด เขต 6 มี 7 จังหวัด เขต 7 มี 7 จังหวัด (ดังตารางที่ 1) สุ่มจังหวัดอย่างง่ายโดยจับฉลาก เขตละ 2 จังหวัด ได้แก่ เขต 5 คือ จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดบุรีรัมย์ เขต 6 จังหวัดกาฬสินธุ์และจังหวัดสกลนคร เขต 7 จังหวัดนครพนมและจังหวัดร้อยเอ็ด (สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดชัยภูมินครราชสีมา บุรีรัมย์ มหาสารคาม สุรินทร์ กาฬสินธุ์ สกลนคร ขอนแก่น เลย หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี นครพนม ร้อยเอ็ด ยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี มุกดาหาร)

ตารางที่ 1 จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชนที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและจำนวนพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ทัวภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเขตและ
จังหวัด

เขต	จังหวัด	ศูนย์สุขภาพชุมชน (แห่ง)	พยาบาลวิชาชีพ (คน)
5	ชัยภูมิ	40	96
	นครราชสีมา	120	130
	บุรีรัมย์	52	63
	มหาสารคาม	70	82
	สุรินทร์	38	40
6	กาฬสินธุ์	71	99
	สกลนคร	66	75
	ขอนแก่น	142	163
	เลย	49	55
	หนองคาย	76	80
	หนองบัวลำภู	30	35
	อุดรธานี	100	105
7	นครพนม	19	38
	ร้อยเอ็ด	42	70
	ยโสธร	22	27
	ศรีสะเกษ	65	100
	อำนาจเจริญ	33	63
	อุบลราชธานี	26	44
	มุกดาหาร	30	43
รวม		1,091	1,408

2. สุ่มศูนย์สุขภาพชุมชนใน 6 จังหวัดอย่างง่าย โดยการจับฉลาก ร้อยละ 75 ของจำนวน
ศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งหมดในแต่ละจังหวัด ได้ศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งหมด 243 แห่ง ประกอบด้วย
จังหวัดบุรีรัมย์ 39 แห่ง จังหวัดมหาสารคาม 53 แห่งจังหวัดกาฬสินธุ์ 54 แห่ง จังหวัดสกลนคร
50 แห่ง จังหวัดนครพนม 15 แห่ง และจังหวัดร้อยเอ็ด 32 แห่ง (ดังตารางที่ 2)

3. นำรายชื่อพยาบาลวิชาชีพ 345 คน ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน 243 แห่ง
แยกตามจังหวัด และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละจังหวัด โดยเทียบอัตราส่วนตามสูตรดังนี้

$$n_j = \frac{n \times N_j}{N}$$

n_j = ขนาดของตัวอย่างประชากรในแต่ละจังหวัด
 n = ขนาดของตัวอย่างประชากรทั้งหมด
 N_j = จำนวนประชากรของแต่ละจังหวัด
 N = จำนวนประชากรทั้งหมด

4. สุ่มรายชื่อของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน แต่ละจังหวัด
อย่างง่าย โดยการจับสลากรายชื่อแบบไม่แทนที่ ได้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ 302 คน ครบตาม
จำนวนที่กำหนด

ตารางที่ 2 จำนวนของประชากร และกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเขตและจังหวัด โดยเทียบสัดส่วน

เขต	จังหวัด	ศูนย์สุขภาพชุมชน (P)	ศูนย์สุขภาพชุมชน (S)	ประชากร (Pi)	กลุ่มตัวอย่าง (Si)
5	บุรีรัมย์	52	39	50	44
	มหาสารคาม	70	53	64	56
6	กาฬสินธุ์	71	54	82	72
	สกลนคร	66	50	57	50
7	นครพนม	19	15	32	28
	ร้อยเอ็ด	42	32	60	52
รวม		320	243	345	302

P = จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งหมด Pi = จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด
S = จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชนที่สุ่มได้ Si = จำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลที่ศูนย์สุขภาพชุมชนสังกัด แบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิดให้เติมข้อความ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ของ กรมสุขภาพจิต (2543 ก) ที่สร้างขึ้นเพื่อประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 18-25 ปี) และ (อายุ 26-60 ปี) ซึ่งประกอบด้วย ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข มีการหาค่าความตรงตามเนื้อหาโดยผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ และนำไปทดลองใช้กับ นักเรียน นิสิต-นักศึกษา ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ลูกจ้างเอกชนและประชาชนทั่วไป มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ .85 มีจำนวน 52 ข้อประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

- ด้านดี มีจำนวน 18 ข้อ (ข้อที่ 1-18)
- ด้านเก่ง มีจำนวน 18 ข้อ (ข้อที่ 19-36)
- ด้านสุข มีจำนวน 16 ข้อ (ข้อที่ 37-52)

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ โดยข้อคำถามมีลักษณะเชิงบวก จำนวน 28 ข้อ คือ ข้อที่ 1, 4, 6, 7, 10, 12, 14, 15, 17, 20, 22, 23, 25, 28, 31, 32, 34, 36, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 48, 49, 50 ลักษณะเชิงลบ จำนวน 24 ข้อ คือ ข้อที่ 2, 3, 5, 8, 9, 11, 13, 16, 18, 19, 21, 24, 26, 27, 29, 30, 33, 35, 37, 40, 45, 47, 51, 52 โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	ความหมาย	ค่าคะแนน	
		ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
		ข้อความ	ข้อความ
จริงมาก	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นทุกครั้ง	4	1
ค่อนข้างจริง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเกือบทุกครั้ง	3	2
จริงบางครั้ง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นบางครั้ง	2	3
ไม่จริง	ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเลย	1	4

กำหนดเกณฑ์ในการแปลคะแนนจาก แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาล วิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน แบ่งเป็นช่วงอายุ 18-25 ปี และ 26-60 ปี โดยใช้ค่าของคะแนนรวม แบ่งเป็น 3 ระดับ แปลความหมายของคะแนนตามตารางดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2543 ข)

ตารางที่ 3 ตารางแสดงเกณฑ์ปกติของคะแนน ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) กลุ่มอายุ 18-25 ปี (กรมสุขภาพจิต, 2543 ข)

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 รวม	< 138	138 – 170	> 170

ตารางที่ 4 ตารางแสดงเกณฑ์ปกติของคะแนน ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) กลุ่มอายุ 26-60 ปี
(กรมสุขภาพจิต, 2543 ข)

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 สัมพันธภาพกับผู้อื่น	< 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 รวบรวม	< 143	143 – 177	> 177

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ
ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา วารสารและงานวิจัยต่าง ๆ
2. สร้างเครื่องมือขึ้นเอง โดยใช้แนวคิดของ ดีเซนโซ และروبบินส์ (De Cenzo &

Robbins, 1999) เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน
ประกอบด้วย การจัดหาและเลือกสรรบุคคล การพัฒนาและอบรมบุคคล การจูงใจบุคคล และ
การธำรงรักษามบุคคล มีจำนวน 28 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้านคือ

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| ด้านการจัดหาและเลือกสรรบุคคล | มีจำนวน 4 ข้อ (ข้อที่ 1-4) |
| ด้านการพัฒนาและอบรมบุคคล | มีจำนวน 8 ข้อ (ข้อที่ 5-12) |
| ด้านการจูงใจบุคคล | มีจำนวน 9 ข้อ (ข้อที่ 13-21) |
| ด้านการธำรงรักษามบุคคล | มีจำนวน 7 ข้อ (ข้อที่ 22-28) |

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยข้อคำถามมีลักษณะเชิงบวก 28 ข้อ ผู้วิจัยตั้งเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

จริงมากที่สุด	5 คะแนน	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด (100%)
จริงมาก	4 คะแนน	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก (75%)
จริงปานกลาง	3 คะแนน	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง (50%)
จริงน้อย	2 คะแนน	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย (25%)
จริงน้อยที่สุด	1 คะแนน	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุดหรือไม่ตรงกับความเป็นจริงเลย (0%)

กำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายคะแนนจากการตอบแบบสอบถาม การรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยใช้ค่าของคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) ตั้งแต่ระดับต่ำสุดถึงระดับสูงสุด โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ และแปลความหมายของคะแนนดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542, หน้า 108)

คะแนนเฉลี่ย	ระดับการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล
4.50 – 5.00	พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการบริหารงานบุคคลอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด
3.50 – 4.49	พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการบริหารงานบุคคลอยู่ในระดับเหมาะสมมาก
2.50 – 3.49	พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการบริหารงานบุคคลอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง
1.50 – 2.49	พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการบริหารงานบุคคลอยู่ในระดับเหมาะสมน้อย
1.00 – 1.49	พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการบริหารงานบุคคลอยู่ในระดับเหมาะสมน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา วารสารและงานวิจัยต่าง ๆ

2. สร้างเครื่องมือขึ้นเอง โดยใช้แนวคิดของ กองการพยาบาล (2539) เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ประกอบด้วย ด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ มีจำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

ด้านการบริหารจัดการ มีจำนวน 10 ข้อ (ข้อ 1-10)

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีจำนวน 9 ข้อ (ข้อ 11-19)

ด้านวิชาการ มีจำนวน 6 ข้อ (ข้อ 19-26)

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด 5 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับมากที่สุด (100%)

มาก 4 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับมาก (75%)

ปานกลาง 3 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับปานกลาง (50%)

น้อย 2 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับน้อย (25%)

น้อยที่สุด 1 คะแนน หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับน้อยที่สุดหรือไม่ได้ปฏิบัติเลย (0%)

กำหนดเกณฑ์ในการแปลคะแนนจากการตอบแบบสอบถาม ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยใช้ค่าของคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) ตั้งแต่ระดับต่ำสุดถึงระดับสูงสุด โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ และแปลความหมายของคะแนนดังนี้ (ประกอบ กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน
4.50 – 5.00	พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเชื่อมั่นของเครื่องมือ มีขั้นตอนดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Validity)

1.1 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน (รายชื่อในภาคผนวก) ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

1.1.1 ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาพยาบาล ในสาขาบริหารการพยาบาลและ / หรือการพยาบาลชุมชน จำนวน 2 ท่าน

1.1.2 ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาล จากกองการพยาบาล จำนวน 1 ท่าน

1.1.3 ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้ปฏิบัติงานใน ศูนย์สุขภาพชุมชน 2 ท่าน เป็นแพทย์ 1 ท่าน และพยาบาล 1 ท่าน

1.2 ผู้วิจัยนำรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอความเห็นชอบ หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงติดต่อผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ด้วยตนเอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้

1.3 ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม การรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษา ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน โดยกำหนดหัวข้อในการพิจารณาดังนี้

1.3.1 ความถูกต้องของข้อความ ที่ระบุถึงการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

1.3.2 ความตรงของข้อความ ที่ระบุถึงการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

1.3.3 ความครอบคลุม ครบถ้วนของเนื้อหาในข้อความ ที่ระบุถึงการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

1.3.4 ความชัดเจน กระชับ ของการใช้ภาษาของข้อความ ที่ระบุถึงการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

1.3.5 ความสอดคล้องของเนื้อหา กับเนื้อเรื่องในสิ่งที่ต้องการศึกษา

1.3.6 ข้อความมีความหมายซ้ำซ้อนกันหรือไม่

1.3.7 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

1.4 เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 5 ท่าน ส่งแบบสอบถาม การรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คืนให้ผู้วิจัยเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยนำผลการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 5 ท่าน มาปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ความคิดเห็นที่ตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ใน 5 ท่าน (ทัศนีย์ นะแสง, 2542) เป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจปรับปรุง แก้ไขแบบสอบถาม ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 5 ท่าน มีข้อเสนอแนะให้ปรับปรุง แก้ไขข้อความ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.4.1 แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล มี 4 ด้าน คือ ด้านการจัดหาและเลือกสรรบุคคล ด้านการพัฒนาและอบรมบุคคล ด้านการจูงใจบุคคล และด้านการธำรงรักษาบุคคล จำนวน 28 ข้อ

คงข้อคำถามเดิม 22 ข้อ เนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกันทั้ง 4 ท่านใน 5 ท่านว่าข้อคำถามตรงตามเนื้อหาและภาษาที่ใช้มีความเหมาะสม

ตัดออก 3 ข้อ เนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกัน ทั้ง 4 ท่านใน 5 ท่าน ว่าข้อความดังกล่าวมีความซ้ำซ้อน

ปรับปรุงความชัดเจน ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษาไม่เหมาะสม จำนวน 5 ข้อ เนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกันทั้ง 4 ท่านใน 5 ท่าน ว่ามีคำเชื่อมมากหรือมีคำถามที่ยาวเกินไป ใช้ภาษาไม่ถูกต้อง

เพิ่มข้อคำถาม 2 ข้อ เพื่อให้ครอบคลุมนิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย ในด้านการจูงใจบุคคลและด้านการธำรงรักษาบุคคล

รวมจำนวนข้อคำถาม ของแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล หลังจากแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่านแล้ว ทั้งหมดจำนวน 27 ข้อ ได้แก่ ด้านการจัดหาและเลือกสรรบุคคล จำนวน 3 ข้อ (ข้อที่ 1-3) ด้านการพัฒนาและอบรมบุคคล จำนวน 6 ข้อ (ข้อที่ 4-9) ด้านการจูงใจบุคคล จำนวน 10 ข้อ (ข้อที่ 10-19) และด้านการธำรงรักษาบุคคล จำนวน 8 ข้อ (ข้อที่ 20-27)

1.4.2 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มี 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ จำนวน 25 ข้อ

คงคำถามเดิม 10 ข้อ เนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกันทั้ง 4 ท่านใน 5 ท่าน ว่ามีความเห็นว่ามีตรงตามเนื้อหาและใช้ภาษาที่เหมาะสม

ตัดข้อคำถามออก 1 ข้อ เนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกัน ทั้ง 4 ท่านใน 5 ท่าน ว่าข้อความดังกล่าวมีความซ้ำซ้อน

ปรับปรุงความชัดเจน ความครอบคลุมของเนื้อหา และการใช้ภาษาที่เหมาะสม จำนวน 15 ข้อ เนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกันทั้ง 4 ท่านใน 5 ท่าน ว่ามีคำเชื่อมมากหรือมีคำถามที่ยาวเกินไป ใช้ภาษาไม่ถูกต้อง

แยกข้อคำถามจากเดิม 2 ข้อ เพิ่มเป็น 4 ข้อ เนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกัน 4 ท่านใน 5 ท่าน ว่าข้อคำถามมีความหมายหลายประเด็นเกินไป

รวมจำนวนข้อคำถาม แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หลังจากแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่านแล้ว ทั้งหมดจำนวน 26 ข้อ ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ จำนวน 9 ข้อ (ข้อที่ 1-9) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 9 ข้อ (ข้อที่ 10-18) ด้านวิชาการ 8 ข้อ (ข้อ 19-26)

1.5 เมื่อทำการปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อคิดเห็นและเสนอแนะแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไข เสนออาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ก่อนการนำไปทดลองใช้

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้ผ่านการปรับปรุงแก้ไขและตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว และแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่โรงพยาบาลบ่อทอง โรงพยาบาลสตึก ก.ม. 10 และโรงพยาบาลบ้านึง นำข้อมูลที่ได้นำมาหาค่าความเชื่อมั่นในแต่ละด้านและโดยรวม ใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (Cronbach, 1990) โดยได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามนี้ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม	ค่าความเชื่อมั่น	
	(n = 30)	
1. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์	.89	
1.1 ด้านดี	.77	
1.2 ด้านเก่ง	.71	
1.3 ด้านสุข	.78	
2. แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล	.90	
2.1 ด้านการจัดหาเลือกและเลือกสรรบุคคล	.73	
2.2 ด้านการพัฒนาและอบรมบุคคล	.81	
2.3 ด้านการจูงใจบุคคล	.83	
2.4 ด้านการธำรงรักษามบุคคล	.77	
3. แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	.90	
3.1 ด้านการบริหารจัดการ	.80	
3.2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	.88	
3.3 ด้านวิชาการ	.88	

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำนวน 302 คน จากศูนย์สุขภาพชุมชน ทั้ง 6 จังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนพฤษภาคม 2546 โดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทั้ง 6 จังหวัด และผู้อำนวยการ โรงพยาบาลที่มีเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 77 แห่ง ทางไปรษณีย์ พร้อมตัวอย่างแบบสอบถาม
2. ดำเนินการติดต่อผู้รับผิดชอบงานศูนย์สุขภาพชุมชนในโรงพยาบาลแต่ละแห่งเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแต่ละศูนย์สุขภาพชุมชน

3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้ผู้รับผิดชอบงานศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาลทั้ง 77 แห่ง โดยแบบสอบถามทั้งหมดที่ส่งไปจำนวน 345 ฉบับ ซึ่งเกินไปร้อยละ 10 เพื่อทดแทนกรณีแบบสอบถามเสียหรือไม่สมบูรณ์ กำหนดเวลารับแบบสอบถามคืนทางไปรษณีย์ ภายหลังจากส่งแบบสอบถามไปแล้ว 2 สัปดาห์ เมื่อครบกำหนดได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 295 ฉบับ ผู้วิจัยดำเนินการติดตาม และ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมารวมทั้งหมด 325 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป

4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาจำนวน 325 ฉบับมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และเลือกแบบสอบถามที่มีการตอบครบถ้วนสมบูรณ์ทุกข้อ จำนวน 308 ฉบับ มาวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์และปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลความถูกต้องและทดสอบการกระจายของข้อมูลตามข้อตกลงเบื้องต้น ในการทดสอบการกระจายของข้อมูล (Normality Test) ของความฉลาดทางอารมณ์ การรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล และความสามารถในการปฏิบัติงาน ทดสอบโดยการทำ Histogram, Stem-and-Leaf Plot, Box Plots, สถิติ Kolmogorov-Smirnov Test และค่า Fisher's Skewness Coefficient พบว่า คะแนนของกลุ่มตัวอย่าง 6 คน มีคะแนนสูงหรือต่ำไปจากกลุ่มตัวอย่างโดยทั่วไป โดยกลุ่มตัวอย่าง 4 คน มีคะแนน $< 3SD$ และกลุ่มตัวอย่าง 2 คน มีคะแนน $> 3SD$ ซึ่งคะแนนที่สูงและต่ำมากมีผลทำให้ผลการทดสอบ การกระจายของข้อมูล ไม่เป็นไปตามปกติ มีข้อมูลที่เป็น Extreme และ Outliers ผู้วิจัยได้ทดลองตัดกลุ่มตัวอย่าง 6 คนนี้ออกจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่า ผล Normality Test เป็นปกติ ไม่มีข้อมูลที่เป็น Extreme และ Outliers ผู้วิจัยจึงตัดกลุ่มตัวอย่าง 6 คนนี้ออกจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 308 คน เหลือ 302 คน แล้วนำแบบสอบถามที่เหลือ 302 ฉบับ นำไปวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์ทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลที่ศูนย์สุขภาพชุมชนสังกัดอยู่ วิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ
2. การรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายด้านและรายรวม ส่วนความฉลาดทางอารมณ์วิเคราะห์โดยใช้คะแนนเฉลี่ย รายด้านและรายรวม เปรียบเทียบค่ากับ

ตารางเกณฑ์คะแนนปกติของความฉลาดทางอารมณ์ กรมสุขภาพจิต (2543 ก) สำหรับผู้ใหญ่ (18-25 ปี) และ (อายุ 26-60 ปี)

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ความฉลาดทางอารมณ์ การรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้การคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และแปลความหมายสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) ดังนี้ (Munro, 2001)

- $r = .00 - .25$: ตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันต่ำมากหรือไม่มี
- $r = .26 - .49$: ตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
- $r = .50 - .69$: ตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
- $r = .70 - .89$: ตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
- $r = .90 - 1.00$: ตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันสูงมากถึงสมบูรณ์

4. วิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบมาตรฐาน (Standardized or Simultaneous Multiple Regression Analysis) และสร้างสมการพยากรณ์ระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพทั้งในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน

5. ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบ ที่ระดับ .05