

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ประเภทหาความสัมพันธ์ (Descriptive Correlation Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม พฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม พฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ และศึกษาปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคตะวันออก ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสังกัดกลุ่มงานหรือฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคตะวันออก ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สระแก้ว โรงพยาบาลนครนายก โรงพยาบาลเมืองจันทระ และ โรงพยาบาลตราด ไม่รวม หัวหน้าหน่วยงาน และพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานอื่นที่ไม่ใช่การให้บริการพยาบาล และจะต้องปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนั้นมาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน สืบจากฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล มีจำนวนทั้งสิ้น 866 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคตะวันออก จำนวน 302 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) โดยดำเนินการดังนี้

1. สืบจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคตะวันออก จำนวน 4 โรงพยาบาล ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพจำนวน 866 คน

2. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตรของ ยามาเน่ (Yamane, 1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรรุ่ง, 2545) กำหนดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลยอมรับได้ที่ระดับ .05

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

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่ยอมรับได้ ซึ่งกำหนดไว้ร้อยละ 5
แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{866}{1 + 866 (.05) (.05)} = 274 \text{ คน}$$

ผลจากการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 274 คน แต่เนื่องจากผู้วิจัยต้องการลดโอกาสที่จะเกิดความคลาดเคลื่อนให้น้อยลง จึงเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 รวมเป็น 302 คน

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาลได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ดังตาราง

ตารางที่ 1 ขนาดของประชากร และกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
สมเด็จพระเทพราชสระแก้ว	143	50
นครนายก	210	73
ฉะเชิงเทรา	265	93
ตราด	248	86
รวม	866	302

3. ดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ในแต่ละ โรงพยาบาล ดังนี้

3.1 ผู้วิจัยสุ่มเลือกหอผู้ป่วยจากแต่ละแผนกตามลักษณะประเภทของผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาล คือ แผนกอายุรกรรมศัลยกรรม ห้องผ่าตัด สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ผู้ป่วยหนัก ตา หู คอ จมูก ผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยพิเศษ กำหนดเกณฑ์ในการสุ่มหอผู้ป่วยร้อยละ 50 จากจำนวนหอผู้ป่วยทั้งหมดในแต่ละแผนก โดยในแผนกที่มีหอผู้ป่วยเพียง 1-2 หอผู้ป่วยเลือกมา 1 หอผู้ป่วย ส่วนแผนกที่มีหอผู้ป่วย 3-4 หอผู้ป่วย สุ่มเลือกมา 2 หอผู้ป่วย และแผนกที่มีหอผู้ป่วย 5-6 หอผู้ป่วยสุ่มมา 3 หอผู้ป่วย โดยวิธีสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับสลากแบบไม่คืนที่ (Simple Random Sampling)

3.2 สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างจากหอผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาล โดยคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากหอผู้ป่วยตามสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล แล้วส่งแบบสอบถามเท่ากับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้แก่ผู้ประสานงาน ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบด้านวิชาการของแต่ละโรงพยาบาล ดำเนินการแจกแบบสอบถามให้พยาบาลวิชาชีพในแต่ละหอผู้ป่วยให้ครบตามจำนวน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามรวมทั้งสิ้น 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพ มีจำนวน 4 ข้อ ลักษณะเป็นแบบเติมคำและเลือกตอบ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และศึกษาแนวคิดภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของเฮาส์ (House, 1976) มาเป็นกรอบในการสร้างแนวคำถาม ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ การให้คะแนนตามระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม และใช้มาตราของ ลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด เป็นข้อคำถามข้อความเชิงบวกทั้งหมด โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 3 ด้าน คือ

- | | |
|----------------------|-------------|
| 1. การแบ่งปันข้อมูล | จำนวน 4 ข้อ |
| 2. การแบ่งปันอำนาจ | จำนวน 5 ข้อ |
| 3. การแบ่งปันอิทธิพล | จำนวน 4 ข้อ |

เกณฑ์การให้คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้น
ทุกประการ (81-100%) ให้ 5 คะแนน

เห็นด้วยมาก หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้น
เป็นส่วนใหญ่ (61-80%) ให้ 4 คะแนน

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามค่อนข้างเห็นด้วยกับ ข้อความนั้น
(41-60%) ให้ 3 คะแนน

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
(21-40%) ให้ 2 คะแนน

เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด
(1-20%) ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนน

การแปลผลคะแนนภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ เมื่อให้คะแนนครบทุกข้อแล้วนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยใช้หลัก

การแปลจากการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้
(ประกอบ กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย การแปลความหมาย

4.50- 5.00	พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50- 4.49	พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง
2.50- 3.49	พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง
1.50- 2.49	พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับต่ำ
1.00- 1.49	พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยปรับปรุงจาก
แบบสอบถามของ อมรรัตน์ เสดสุวรรณ (2539) ซึ่งสร้างมาจากแนวคิดของไนเบอร์ก (Nyberg,
1989) และจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพจำนวน 5 ท่าน เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลที่หัวหน้าหอ
ผู้ป่วยแสดงต่อตนและพฤติกรรมดูแลที่พยาบาลวิชาชีพต้องการให้หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดง
ต่อตน ประกอบด้วยคำถาม 63 ข้อ เครื่องมือดังกล่าวได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจาก
ผู้ทรงคุณวุฒิทางการดูแลในคลินิก และด้านการบริหารการพยาบาลจากสถาบันการศึกษา จำนวน
12 ท่าน และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .98 (อมรรัตน์ เสดสุวรรณ, 2539, หน้า 100) ใช้สอบถาม
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มีการปรับปรุงภาษา
และข้อความให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและครอบคลุมเนื้อหา หลังจากปรับปรุงได้จำนวน
ข้อคำถามทั้งหมด 39 ข้อ ประกอบด้วย

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อเพื่อนร่วมงาน	จำนวน 9 ข้อ
2. การสร้างคุณค่าในตน	จำนวน 9 ข้อ
3. การเปิดใจกว้าง	จำนวน 12 ข้อ
4. การนำศักยภาพของบุคคลออกมาใช้ประโยชน์	จำนวน 9 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะแบบวัดชุดนี้ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์
การเลือกตอบดังนี้

ประจำ หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยได้แสดงพฤติกรรมนี้กับพยาบาลวิชาชีพ
เป็นประจำสม่ำเสมอ ให้ 5 คะแนน

บ่อยครั้ง หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยได้แสดงพฤติกรรมนี้บ่อยครั้ง ให้ 4 คะแนน

บางครั้ง หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยได้แสดงพฤติกรรมนี้บางครั้ง ให้ 3 คะแนน

นาน ๆ ครั้ง หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยได้แสดงพฤติกรรมนี้น้อยครั้ง หรือ
นาน ๆ ครั้ง ให้ 2 คะแนน

น้อยครั้ง หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมนี้น้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนน

พฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละ
คนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย และให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้า
หอผู้ป่วย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย การแปลความหมาย

4.50-5.00 หัวหน้าหอผู้ป่วยได้แสดงพฤติกรรมการดูแลในระดับสูงมาก

3.50-4.49 หัวหน้าหอผู้ป่วยได้แสดงพฤติกรรมการดูแลในระดับสูง

2.50-3.49 หัวหน้าหอผู้ป่วยได้แสดงพฤติกรรมการดูแลในระดับปานกลาง

1.50-2.49 หัวหน้าหอผู้ป่วยได้แสดงพฤติกรรมการดูแลในระดับต่ำ

1.00-1.49 หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมการดูแลในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยปรับปรุงจาก
แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการของ อัคริ จิตร์ภักดี (2536) ซึ่งพัฒนา
มาจากเครื่องมือดัชนีความพึงพอใจในงาน (The Index of Work Satisfaction) ของ แสตมป์ และ
พิตมอนท์ (Stamps & Piedmonte, 1986) ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปิด จำนวน 44 ข้อ มีลักษณะ
เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ เครื่องมือดังกล่าวได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของ
เนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 11 ท่าน และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ
.92 (อัคริ จิตร์ภักดี, 2536, หน้า 34) โดยใช้กับพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ
และเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มีการปรับปรุงภาษาและข้อความให้
เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและครอบคลุมเนื้อหา หลังจากปรับปรุงได้จำนวนข้อคำถาม
ทั้งหมด 44 ข้อ ประกอบด้วย

1. ด้านความเป็นอิสระ จำนวน 8 ข้อ
 - 1.1 มีความหมายทางบวก จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 2, 5 และ 8
 - 1.2 มีความหมายทางลบ จำนวน 5 ข้อ คือ ข้อ 1, 3, 4, 6 และ 7

2. ด้านเงื่อนไขของงาน จำนวน 6 ข้อ
 - 2.1 มีความหมายทางบวก จำนวน 4 ข้อ คือ ข้อ 10, 11, 12 และ 13
 - 2.2 มีความหมายทางลบ จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 9 และ 14
3. ด้านสถานภาพของวิชาชีพ จำนวน 7 ข้อ
 - 3.1 มีความหมายทางบวก จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 17, 19 และ 20
 - 3.2 มีความหมายทางลบ จำนวน 4 ข้อ คือ ข้อ 15, 16, 18 และ 21
4. ด้านปฏิสัมพันธ์ จำนวน 10 ข้อ
 - 4.1 มีความหมายทางบวก จำนวน 7 ข้อ คือ ข้อ 22, 23, 24, 25, 26, 29 และ 30
 - 4.2 มีความหมายทางลบ จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 27, 28 และ 31
5. ด้านค่าตอบแทน จำนวน 6 ข้อ
 - 5.1 ความหมายทางบวก จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 32, 34 และ 36
 - 5.2 มีความหมายทางลบ จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 33, 35 และ 37
6. ด้านนโยบายขององค์กร จำนวน 7 ข้อ
 - 6.1 มีความหมายทางบวก จำนวน 5 ข้อ คือ ข้อ 38, 41, 42, 43 และ 44
 - 6.2 มีความหมายทางลบ จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 39 และ 40

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ	ความหมายของคะแนน
7	1	ผู้ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น
6	2	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้น
5	3	ผู้ตอบค่อนข้างเห็นด้วยกับข้อความนั้น
4	4	ผู้ตอบไม่สามารถตัดสินใจได้
3	5	ผู้ตอบค่อนข้างไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
2	6	ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
1	7	ผู้ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น

การแปลผลคะแนน

การแปลผลคะแนนความพึงพอใจในงาน คือ นำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยใช้เกณฑ์การแบ่งคะแนนของ อัคริ จิตต์ภักดี (2536) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
5.81 - 7.00	มีความพึงพอใจในงานมากที่สุด
4.61 - 5.80	มีความพึงพอใจในงานมาก
3.41 - 4.60	มีความพึงพอใจในงานปานกลาง
2.21 - 3.40	มีความพึงพอใจในงานน้อย
1.00- 2.20	มีความพึงพอใจในงานน้อยที่สุด

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างและปรับปรุง ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามความพึงพอใจในงาน ผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยนักวิชาการด้านการบริหารการพยาบาล และผู้บริหารทางการพยาบาล (รายชื่อในภาคผนวก ก) พิจารณาตรวจสอบ ความตรง ความครอบคลุมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความชัดเจนถูกต้อง ความเหมาะสมของภาษา และให้ข้อเสนอแนะ โดยกำหนดเกณฑ์ความเห็นพ้องตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 3 ใน 5 ท่าน
2. การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบและการปรับปรุงแก้ไขความตรงเชิงเนื้อหาไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลปทุมธานี จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงดังนี้ แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย .96 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย .98 และแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ .88

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

1. โครงร่างการวิจัยผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการจริยธรรมของบัณฑิตวิทยาลัย

2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ โดยแนบไปกับแบบสอบถามทุกฉบับ

3. จัดทำใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างได้ลงนามเข้าร่วมการวิจัยทุกคน

4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามทุกข้อแล้วให้ใส่ซองที่แนบไปพร้อมปิดผนึก ส่งคืนผู้ประสานงานตามกำหนด โดยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยการปฏิเสธนี้ไม่มีผลใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น กลุ่มตัวอย่างไม่ต้องระบุชื่อ - นามสกุล และสามารถแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามได้ตามความเป็นจริง ข้อมูลดิบที่ได้จากแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ เมื่อสิ้นสุดการวิจัยจะทำลายแบบสอบถามทั้งหมด ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคตะวันออก จำนวน 302 คน ระหว่าง เดือนตุลาคม 2548- พฤศจิกายน 2548 โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

1. เมื่อโครงร่างการวิจัยผ่านการอนุมัติจากการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมในการทำวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัย ผู้วิจัยส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลทั่วไปทั้ง 4 แห่ง พร้อมตัวอย่างแบบสอบถาม

2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละแห่งด้วยตนเอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแต่ละแผนก

3. จัดให้มีผู้ประสานงานในแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งเป็นฝ่ายวิชาการของโรงพยาบาล มอบแบบสอบถามตามจำนวนที่คำนวณให้กับผู้ประสานเพื่อแจกและรวบรวมแบบสอบถามไว้ให้ครบตามจำนวน ส่วนโรงพยาบาลนครนายกผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

4. นัดหมายวัน เวลา รับแบบสอบถามคืนจากผู้ประสานงานภายหลังแจกแบบสอบถามแล้ว 2 สัปดาห์ โดยผู้ประสานงานเก็บรวบรวมแล้วผู้วิจัยรับคืนด้วยตนเอง ยกเว้นที่โรงพยาบาลตราด ผู้ประสานงานส่งคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์

5. ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาทั้งหมดจำนวน 296 ฉบับ จากจำนวนที่ส่งไปทั้งหมด 302 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป

6. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล พบมีแบบสอบถามไม่สมบูรณ์จำนวน 6 ฉบับ จึงตัดออกทั้ง 6 ฉบับ จึงนำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์จำนวน 290 ฉบับ มาวิเคราะห์ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติที่ใช้ ภายหลังการวิเคราะห์ผู้วิจัยได้ตัดแบบสอบถามออกไปอีก 6 ฉบับ เนื่องจากมีคะแนนที่สูง หรือต่ำมาก ผิดปกติ (Outlier) ทำให้มีผลในการทดสอบลักษณะการกระจายของข้อมูลไม่เป็นไปตามปกติ ดังนั้น จึงเหลือแบบสอบถามสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 284 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสถิติคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป มีรายละเอียด ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน วิเคราะห์โดยสถิติ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percent)
2. วิเคราะห์ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม พฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม แล้วประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม พฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคตะวันออก โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.70 ถึง 1.00 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.30 ถึง 0.69 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.00 ถึง 0.29 มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายความว่า ข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษาที่มีความสัมพันธ์กันในลักษณะตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น - หมายความว่า ข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษาที่มีความสัมพันธ์กันในลักษณะตรงกันข้าม

4. ใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณด้วยวิธีการวิเคราะห์แบบทีละขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาล

วิชาชีพ และสร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัย
กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมดที่ระดับ .05

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University