

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษามีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีรายละเอียดวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross - Sectional Descriptive Research) เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษามีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างสายงานขาดแคลน และลูกจ้างประจำ ที่ปฏิบัติงานตำแหน่งต่างๆ ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักวิชาการสาธารณสุข นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักรังสีการแพทย์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชุมชน พยาบาลเทคนิค เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน และบุคลากรสายสนับสนุนอื่นๆ จำนวน 1,402 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, 2553)

3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง มีทั้งหมด 2 กลุ่ม ดังนี้

3.2.2.1 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างสายงานขาดแคลน และลูกจ้างประจำ ที่ปฏิบัติงานตำแหน่งต่างๆ ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างจากกลุ่มประชากรด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) โดยมีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1) ทำการสำรวจจำนวนและรายชื่อของบุคลากรที่ปฏิบัติงานตำแหน่งต่างๆ ในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งของจังหวัดกาฬสินธุ์ทั้งหมด

2) การคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร ในกรณีที่ทราบจำนวนประชากร (อรุณ จิรวัดน์กุล และคณะ, 2550) สามารถได้จากสูตร

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2\sigma^2}{e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2\sigma^2}$$

เมื่อ

n = จำนวนขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรศึกษา ได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานตำแหน่งต่างๆ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 1,402 คน

$Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานได้โค้งปกติ ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ($Z_{\alpha/2}$ หรือ $Z_{0.025} = 1.96$)

e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ที่ยอมให้เกิดขึ้น ซึ่งในการศึกษารังนี้ ผู้วิจัยกำหนดให้ความคลาดเคลื่อนของค่าเฉลี่ยที่ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง แตกต่างจากค่าเฉลี่ยของประชากร เท่ากับ 0.05

σ = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ได้จากการทดลองใช้เครื่องมือ คือ 0.52

แทนค่าในสูตรดังนี้

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1,402)(1.96)^2(0.52)^2}{(0.05)^2(1,402-1) + (1.96)^2(0.52)^2} \\ &= \frac{(1,402)(3.8416)(0.2704)}{(0.0025)(1,401) + (3.8416)(0.2704)} \\ &= 320.69 \cong 321 \end{aligned}$$

3) เมื่อได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ให้ทำการคำนวณหาระยะห่างของการสุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้สูตรการคำนวณ (วินัส พิชวมัชชัย และคณะ, 2547) ดังนี้

$$I = N/n$$

เมื่อ

I คือ ช่วงของการเลือกตัวอย่าง

N คือ จำนวนประชากรทั้งหมด

n คือ จำนวนขนาดตัวอย่าง

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าในสูตรดังนี้} \quad I &= 1,402/321 \\ &= 4.37 \\ &= 5 \end{aligned}$$

4) จากการคำนวณได้ช่วงระยะห่างของตัวอย่างเท่ากับ 5 จากนั้นใช้วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) โดยจัดเรียงรายชื่อของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในแต่ละโรงพยาบาลชุมชน ของจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยเรียงตามตำแหน่ง จำนวน 1,402 คน สุ่มอย่างง่ายเพื่อหาตำแหน่งเริ่มต้นของตัวอย่างแรก ได้ตำแหน่งที่ 2 เมื่อได้ตำแหน่งเริ่มต้นแล้วจากนั้นเลือกตัวอย่างในลำดับถัดไป (2, 7, 12,..., $I_n + 5$) เรื่อยๆ จนได้ขนาดตัวอย่างครบ 321 คน

3.2.2.2 กลุ่มบุคคลที่ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้สัมภาษณ์แบบเจาะลึก คือบุคคลที่สามารถให้ข้อมูลการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ดีที่สุด (Key Informants) ได้แก่ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์ 13 แห่ง จำนวนทั้งหมด 13 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยในครั้งนี้ ข้อมูลเชิงปริมาณใช้เป็นแบบสอบถาม และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัวในกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา มีรายละเอียดดังนี้

3.3.1 เครื่องมือ มีทั้งหมด 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire) มีทั้งหมด 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบ และปลายเปิดให้เติมข้อความ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงานพัฒนาคุณภาพ และการได้รับการฝึกอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วยปัจจัยจูงใจ และปัจจัยต้านโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ชเบิร์ก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1)

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การในการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย ด้านบุคลากร งบประมาณ

วัตถุประสงค์ กระบวนการบริหาร และใช้เวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1)

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผน การมีส่วนร่วมรับผิดชอบ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1)

ส่วนที่ 5 เป็นคำถามเกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดให้เต็มข้อความ ให้แสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระ

ชุดที่ 2 แนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview)

แนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ประกอบไปด้วยประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ได้แก่ แรงจูงใจ การสนับสนุนจากองค์กร และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

3.3.2 ตัวแปรและการวัด

ตัวแปรอิสระ

เพศ หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรตำแหน่งต่างๆ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal scale) วัดเป็น 1) หญิง 2) ชาย

อายุ หมายถึง อายุของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นปี มีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Ratio scale)

ระดับการศึกษา หมายถึง การจบการศึกษาในระดับสูงสุด ขณะทำแบบสอบถามของผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับการวัดเป็นอันดับสเกล (Ordinal scale) วัดเป็น 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี 2) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า 3) ปริญญาโท 4) สูงกว่าปริญญาโท

ตำแหน่ง หมายถึง ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ในปัจจุบัน มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal scale) วัดเป็น 1) แพทย์ 2) ทันตแพทย์ 3) เภสัชกร 4) พยาบาลวิชาชีพ 5) นักเทคนิคการแพทย์ 6) นักกายภาพบำบัด 7) นักวิชาการสาธารณสุข 8) ตำแหน่งอื่นๆ (ระบุ)

ประสบการณ์การทำงานพัฒนาคุณภาพ หมายถึง จำนวนปีที่มีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน มีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Ratio Scale)

การได้รับการฝึกอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพ หมายถึง การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal Scale) วัดเป็น 1) ไม่เคย 2) เคย และจำนวนครั้งของการอบรม มีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Ratio scale)

แรงจูงใจในการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง และปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ เงินเดือน/ค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปกครองบังคับบัญชา นโยบายและการบริหาร สภาพการปฏิบัติงาน สถานภาพของวิชาชีพ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ลักษณะคำถามเป็นคำถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) (Likert Rensis, 1967) มีระดับการวัดเป็น ช่วงสเกล (Interval Scale) โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

แรงจูงใจอยู่ในระดับมากที่สุด	หมายถึง	คะแนน	5
แรงจูงใจอยู่ในระดับมาก	หมายถึง	คะแนน	4
แรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง	หมายถึง	คะแนน	3
แรงจูงใจอยู่ในระดับน้อย	หมายถึง	คะแนน	2
แรงจูงใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด	หมายถึง	คะแนน	1

การแปลผลคะแนนระดับแรงจูงใจทั้งด้านปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนในการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ แปลผลโดยนำมาจัดระดับ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย (สำเร็จ จันทรสุวรรณ และสุวรรณ บัวทวน, 2547) ดังนี้

แรงจูงใจอยู่ในระดับมากที่สุด	หมายถึง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	4.50 - 5.00
แรงจูงใจอยู่ในระดับมาก	หมายถึง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49
แรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง	หมายถึง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	2.50 - 3.49
แรงจูงใจอยู่ในระดับน้อย	หมายถึง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49
แรงจูงใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด	หมายถึง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.49

การสนับสนุนจากองค์กรในการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย ด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ กระบวนการบริหาร และการใช้เวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วน

ประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) (Likert Rensis, 1967) มีระดับการวัดเป็น ช่วงสเกล (Interval Scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

การสนับสนุนจากองค์กรในระดับมากที่สุด	หมายถึง	คะแนน	5
การสนับสนุนจากองค์กรในระดับมาก	หมายถึง	คะแนน	4
การสนับสนุนจากองค์กรในระดับปานกลาง	หมายถึง	คะแนน	3
การสนับสนุนจากองค์กรในระดับน้อย	หมายถึง	คะแนน	2
การสนับสนุนจากองค์กรในระดับน้อยที่สุด	หมายถึง	คะแนน	1

การแปลผลการสนับสนุนจากองค์กรในการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วยด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ กระบวนการบริหาร และใช้เวลาในการปฏิบัติงาน แปลผลโดยนำมาจัดระดับ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยใช้ค่าเฉลี่ยคะแนนมาเป็นตัวกำหนด (สำเร็จ จันทรสวรรณ และสุวรรณ บัวทวน, 2547) ดังนี้

การสนับสนุนจากองค์กรในระดับมากที่สุด	หมายถึง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	4.50 - 5.00
การสนับสนุนจากองค์กรในระดับมาก	หมายถึง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49
การสนับสนุนจากองค์กรในระดับปานกลาง	หมายถึง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	2.50 - 3.49
การสนับสนุนจากองค์กรในระดับน้อย	หมายถึง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49
การสนับสนุนจากองค์กรในระดับน้อยที่สุด	หมายถึง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.49

ตัวแปรตาม

การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผน การมีส่วนร่วมรับผิดชอบ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) (Likert Rensis, 1967) มีระดับการวัดเป็น ช่วงสเกล (Interval Scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด	หมายถึง	คะแนน	5
การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก	หมายถึง	คะแนน	4
การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง	หมายถึง	คะแนน	3
การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย	หมายถึง	คะแนน	2
การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยที่สุด	หมายถึง	คะแนน	1

การแปลผลคะแนนระดับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม การมีส่วนร่วมรับผิดชอบ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์ แปลผลโดยนำมาจัดระดับ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย (สำเร็จ จันทรสุวรรณ และสุวรรณ บัวทวน, 2547) ดังนี้

การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด	หมายถึง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00
การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก	หมายถึง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49
การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง	หมายถึง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49
การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย	หมายถึง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49
การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยที่สุด	หมายถึง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นคำถามปลายเปิดให้เติมข้อความ ให้แสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระ

ชุดที่ 2 แนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview)

แนวทางคำถามในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ประกอบไปด้วยประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ได้แก่ แรงจูงใจ การสนับสนุนจากองค์กร และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

3.4 การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.4.1 การสร้างเครื่องมือ

ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ซึ่งการสร้างเครื่องมือดังกล่าวมีรายละเอียดดังนี้

3.4.1.1 ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.4.1.2 กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาที่จะสร้างแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ตลอดจนตัวแปรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเนื้อหาที่ต้องการศึกษา

3.4.1.3 ดำเนินการสร้างและพัฒนาแบบสอบถามและแนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ตรวจสอบความถูกต้องของการใช้ภาษาเบื้องต้น และนำแบบสอบถามและแนวทางการ

สัมภาษณ์แบบเจาะลึกที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และนำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก มาปรับปรุงแก้ไขก่อนที่จะนำไปทดลองใช้

3.4.1.4 นำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาและปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 30 คน และทดลองใช้แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 5 คน ที่มีลักษณะสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานใกล้เคียงโดยนำไปทดลองที่ โรงพยาบาลช้างสูง จังหวัดขอนแก่น เพื่อนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามและนำแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกมาปรับปรุงให้เกิดความเหมาะสมของข้อคำถามและความครอบคลุมประเด็นต่อไป

3.4.2 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.4.2.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามและแนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ความเหมาะสมด้านภาษา รวมทั้งเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมายของคะแนน จากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ จากนั้นนำแบบสอบถามและแนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญแล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์อีกครั้งก่อนนำแบบสอบถามไปหาค่าความเที่ยงต่อไป

3.4.2.2 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขและปรับปรุงโดยอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำไปทดลองใช้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน คือ โรงพยาบาลช้างสูง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีลักษณะสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานใกล้เคียงและมีพื้นที่ติดต่อกัน จำนวน 30 คน แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ความเที่ยงมีค่าตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป จึงจะยอมรับว่า มีความเที่ยงที่เชื่อถือได้ (บุญธรรมกิจปริดาภิสุทธิ์, 2543) โดยมีค่าความเที่ยงรวมของแบบสอบถามทั้งหมดเท่ากับ 0.95

จากการคำนวณค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพ
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

ตัวแปร	ค่าความเที่ยง (Alpha)
แรงจูงใจ ด้านปัจจัยจูงใจ	0.91
แรงจูงใจ ด้านปัจจัยค้ำจุน	0.95
การสนับสนุนจากองค์การ	0.96
การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน	0.97
โดยรวมแบบสอบถามทั้งหมด	0.95

ส่วนแนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขและปรับปรุงโดยคณะกรรมการที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดลองใช้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน คือ โรงพยาบาลท่าสูง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 5 คน เพื่อความเข้าใจในการถาม การตอบ การเรียงลำดับคำถาม เพื่อให้สามารถใช้สัมภาษณ์ และจดบันทึกได้อย่างถูกต้องครบถ้วน นอกจากนั้นต้องดูการใช้เวลาสัมภาษณ์ในแต่ละรายเพื่อกำหนดและวางแผนการสัมภาษณ์ให้ได้อย่างประหยัดและเสียเวลาน้อยที่สุด (บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ์, 2543)

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการระหว่างวันที่ 3 - 28 มกราคม 2554

3.5.1 ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในการออกหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

3.5.2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามและแนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก พร้อมหนังสือจากคณบดี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เข้าพบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูลและลงนามในหนังสือขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง

3.5.3 ในกรณีแบบสอบถาม ดำเนินการต่อเนื่อง ดังนี้

3.5.3.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปติดต่อกับผู้ประสานงานในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อให้เป็นผู้ประสานงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งแจ้งวัตถุประสงค์ในการวิจัย และมอบแบบสอบถามเพื่อให้กับกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งนัดหมายวัน เวลา ในการขอรับแบบสอบถามคืนภายใน 20 วัน

3.5.3.2 เมื่อครบกำหนดแล้ว ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเอง ถ้าแบบสอบถามไม่ได้รับตอบกลับคืนภายใน 30 วัน ประสานกับผู้ประสานงานแต่ละโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาฬสินธุ์ให้ช่วยติดตาม พร้อมทั้งติดตามแบบสอบถามด้วยตนเอง

3.5.4 ในกรณีแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ดำเนินการต่อเนื่อง 4 ขั้นตอน ดังนี้

3.5.4.1 ขั้นเตรียมการ

- 1) ผู้วิจัยนัดวันสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทั้ง 13 คนล่วงหน้า
- 2) ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการให้สัมภาษณ์และแจ้งหัวข้อในการสัมภาษณ์ให้กลุ่มตัวอย่างทราบเพื่อขอความร่วมมือ
- 3) ก่อนทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ทบทวนความเข้าใจ รายละเอียดของแบบสัมภาษณ์ทุกครั้ง

3.5.4.2 ขั้นการสัมภาษณ์

- 1) ผู้วิจัยแนะนำตัวและแจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์
- 2) ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทั้ง 13 คน
- 3) ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้สร้างความคุ้นเคยและเป็นกันเองกับผู้ให้สัมภาษณ์เพื่อสร้างความไว้วางใจ และเป็นประโยชน์ในการให้ข้อมูลตรงตามสภาพความจริงมากที่สุด
- 4) ในวันนัดสัมภาษณ์ ถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่อยู่ให้เลื่อนการสัมภาษณ์และนัดวันสัมภาษณ์ใหม่ จนกว่ากลุ่มตัวอย่างจะอยู่ให้สัมภาษณ์ได้

3.5.4.3 ขั้นการบันทึกผล

บันทึกผลการสัมภาษณ์โดยการขออนุญาตจดบันทึกและอัดเครื่องบันทึกเสียง ในขณะที่ทำการสัมภาษณ์ หลังจากนั้นให้บันทึกผลการสัมภาษณ์ภายหลังการสัมภาษณ์เสร็จใหม่ๆ เพื่อป้องกันการลืม

3.5.4.4 ขั้นปิดการให้สัมภาษณ์

- 1) ทบทวนความถูกต้องและความเชื่อถือได้ของข้อมูลก่อนปิดการสัมภาษณ์
- 2) ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์
- 3) ภายหลังจากการสัมภาษณ์ผู้วิจัยทำหนังสือขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคน

3.6 การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

3.6.1 แบบสอบถาม (Questionnaire)

3.6.1.1 นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์และความน่าเชื่อถือของข้อมูล

3.6.1.2 เมื่อตรวจสอบข้อมูลเรียบร้อยแล้วนำข้อมูลที่ได้มาลงรหัส (Coding)

3.6.1.3 ควบคุมคุณภาพของการบันทึกข้อมูล โดยทำการบันทึก 2 ครั้ง ผู้บันทึก 2 คน (Double data entry) จัดเก็บข้อมูลเป็น 2 แฟ้ม จากนั้นทำการตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูลเบื้องต้น โดยดูค่าต่ำสุด-สูงสุด ความเป็นไปได้ของข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้อง และความสอดคล้องของข้อมูล หากพบข้อผิดพลาด เช่น พบข้อมูลที่ไม่มีในแบบสอบถามหรือพบค่าของข้อมูลที่ไม่น่าจะเป็นไปได้ ก็ดำเนินการแก้ไขโดยตรวจสอบกับแบบสอบถาม

3.6.1.4 ทดสอบการแจกแจงข้อมูลทางสถิติ (Normality) ตามข้อกำหนดทางสถิติวิเคราะห์ (Assumption)

3.6.1.5 จากนั้นนำไปวิเคราะห์ประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Windows

3.6.2 แนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview)

นำแนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ครอบคลุมประเด็นที่ศึกษา นำมาสรุปประเด็นโดยวิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.7.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

3.7.1.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

1) คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงานพัฒนาคุณภาพ และการได้รับการฝึกอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพ ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ข้อมูลที่มีการแจกแจงปกติใช้ ค่าเฉลี่ย

(Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ถ้าข้อมูลมีการแจกแจงไม่ปกติใช้ ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum)

2) ระดับแรงงใจ ระดับการสนับสนุนจากองค์กร และระดับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ใช้สถิติ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3) ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ

3.7.1.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

1) ใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient หรือการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามทีละคู่ (Bivariate Analysis) ซึ่งตัวแปรทั้งสองตัวนั้นจะต้องมีระดับการวัดไม่ต่ำกว่าช่วงสเกล (Interval Scale) หรืออัตราส่วนสเกล (Ratio Scale) หากตัวแปรที่มีระดับการวัดต่ำกว่าช่วงสเกล คือนามสเกล (Nominal Scale) หรืออันดับสเกล (Ordinal Scale) ต้องทำการเปลี่ยนให้สามารถวิเคราะห์ได้โดยการทำให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) และกำหนดค่าตัวแปรที่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 1 และค่าตัวแปรที่ไม่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 0 (สำเร็จ จันทรสวรรณ และสุวรรณ บัวทวน, 2547) ดังนั้นตัวแปรอิสระที่มีระดับการวัดต่ำกว่าช่วงสเกล ผู้วิจัยได้เปลี่ยนเป็นตัวแปรหุ่น ดังนี้

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ตัวแปรโดยการทำให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable)

ตัวแปร	กำหนดค่าตัวแปรที่สนใจ	กำหนดค่าตัวแปรที่ไม่สนใจ
เพศ	เพศหญิง	1 เพศชาย 0
ระดับการศึกษา	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	1 ระดับการศึกษาอื่นๆ 0
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ	1 ตำแหน่งอื่นๆ 0
การได้รับการฝึกอบรม		
ด้านการพัฒนาคุณภาพ	เคย	1 ไม่เคย 0

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวนี้ ผู้วิจัยได้นำตัวแปรอิสระทุกตัวที่ต้องการวิเคราะห์จับคู่กับตัวแปรตามทีละตัว ได้แก่ การหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล แรงงใจ และการสนับสนุนจากองค์กรต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติแบบสอง

ทาง (Two-tailed) กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significant) ที่ระดับ 0.05 ถ้าค่า p-value น้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามแต่ละคู่ นั้น มีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

(r) ใช้เกณฑ์ของเอลิฟสัน เกรวิท (Elifson Kirk W., 1990) มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับดังนี้		
ไม่มีความสัมพันธ์ (No Relationship)	หมายถึง	$r = 0$
มีความสัมพันธ์ต่ำ (Weak Relationship)	หมายถึง	$r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30
มีความสัมพันธ์ปานกลาง (Moderate Relationship)	หมายถึง	$r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70
มีความสัมพันธ์สูง (Strong Relationship)	หมายถึง	$r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99
มีความสัมพันธ์สูงมาก (Perfect Relationship)	หมายถึง	$r = \pm 1$

2) ใช้สถิติ Stepwise Multiple Regression Analysis หรือการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร (Multivariate Relationship) ซึ่งเป็นวิธีการทางสถิติที่อธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระตั้งแต่ 2 ตัวขึ้นไปที่มีผลต่อตัวแปรตามตัวเดียว วิเคราะห์เพื่อหาคุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

3.7.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ประกอบด้วย แรงจูงใจ การสนับสนุนจากองค์กร และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรค ข้อมูลที่ได้ในแต่ละวันหลังจากตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลแล้ว นำมาแยกเป็นหมวดหมู่ตามประเด็นปัญหา จากนั้นทำการตีความหมายของข้อมูลที่ได้ตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งทั้งหมดเป็นการวิเคราะห์จากเนื้อหาของข้อมูล (Content Analysis) ที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล เพื่อสรุปเชื่อมโยงความสัมพันธ์และเหตุผลในประเด็นปัญหาที่ศึกษา และเขียนบรรยายเชิงพรรณนา

3.8 จริยธรรมในการวิจัย

ผู้ศึกษาให้ความสำคัญและตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมศึกษาในครั้งนี้เป็นอย่างดี และเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลในเชิงลบแก่ผู้เข้าร่วมในการศึกษา โดยมีได้เจตนา เช่น การเพิ่มความกดดัน ความเครียด อันจะส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ หรือละเมิดต่อสิทธิเสรีภาพส่วนบุคคล ผู้ศึกษาจึงได้กำหนดแนวทางในการศึกษาด้านจริยธรรมในการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

1. ผู้ศึกษานำหนังสือไปเชิญผู้เข้าร่วมศึกษาด้วยตนเอง พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษาให้ทราบและอธิบายเรื่องที่จะศึกษาให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมศึกษาซักถามและให้เวลาในการตัดสินใจเพื่อเข้าร่วมการศึกษาด้วยความเข้าใจ เต็มใจ และสมัครใจอย่างแท้จริง
2. กระบวนการและขั้นตอนในการศึกษาจะไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนทั้งร่างกายและจิตใจของผู้เข้าร่วมการศึกษา โดยผู้ศึกษาจะไม่บังคับให้ทำกิจกรรมหากไม่พร้อมหรือไม่สมัครใจ
3. ระหว่างการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วมโดยกระบวนการสัมภาษณ์เน้นให้ผู้เข้าร่วมการศึกษาคิดและแสดงออกอย่างเท่าเทียมกันโดยเสรี ผู้เข้าร่วมการศึกษามีสิทธิในการไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนตัวต่อผู้ศึกษาได้ ผู้ศึกษาไม่ควรรบกวน หรือเพิ่มความเครียดให้แก่ผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อให้ข้อมูล จะให้เกิดริและเคารพสิทธิส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมการศึกษาทุกคน
4. ผู้ศึกษาต้องทำความเข้าใจขั้นตอน และเนื้อหาในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และต้องมีไหวพริบในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า เพื่อให้สามารถจัดการความขัดแย้งที่อาจจะเกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม เช่น การไกล่เกลี่ยความขัดแย้ง เป็นต้น
5. สร้างบรรยากาศความเป็นกันเองในระหว่างการสัมภาษณ์ เพื่อลดความเครียดและสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างการสัมภาษณ์
6. รับฟังความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมการศึกษาทุกคน วางตัวเป็นกลางไม่ตัดสินใจความคิดเห็นว่าใครถูกใครผิด
7. เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้เข้าร่วมการศึกษาทุกคน โดยผู้เข้าร่วมการศึกษาคิดทุกคนมีสิทธิในการพูดหรือแสดงความคิดเห็นได้อย่างเสรีและเท่าเทียมกัน
8. สร้างความมั่นใจเกี่ยวกับข้อมูลที่ผู้เข้าร่วมการศึกษาให้ความร่วมมือว่าจะนำไปใช้ในการศึกษาเท่านั้น
9. หากมีการบันทึกภาพหรือเสียงหรือจดบันทึกการสัมภาษณ์ จะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการศึกษาทราบและขออนุญาตก่อนทุกครั้ง
10. การดำเนินการวิจัยได้รับอนุญาตการวิจัยทุกกระบวนการวิจัย และได้รับความเห็นชอบและการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2553