บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดประชากร เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่ปฏิบัติงานตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน ได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม ตา หู คอ จมูก สูติ - นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ผู้ป่วยพิเศษ ผู้ป่วยหนัก งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานผู้ป่วยนอก และงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 จำนวน 12 แห่ง รวมทั้งสิ้น 198 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่ปฏิบัติงาน และดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานของหน่วยงานที่มีเตียงผู้ป่วยในทุกคน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ - นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ตา หู คอ จมูก ผู้ป่วยพิเศษ ผู้ป่วยหนัก และงานห้องคลอด ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 จำนวน 12 แห่ง รวมทั้งสิ้น 162 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยใช้ข้อมูลจากการศึกษาตำรา หนังสือ วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งมีรายละเอียดของแบบสอบถาม และการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ดังนี้

2.1 รายละเอียดของแบบสอบถาม

แบบสอบถามมี 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย การเรียนหรืออบรมด้านการบริหารการพยาบาล จำนวนเตียงผู้ป่วยใน และผลิตภาพของหน่วยงานเฉลี่ยต่อปี (Productivity) เป็นแบบสอบถามชนิดเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล จำนวน 4 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงของภาวะขาดแคลนพยาบาล จำนวน 8 ข้อ การรับรู้ประโยชน์ของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล จำนวน 8 ข้อ และการรับรู้อุปสรรคของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล จำนวน 7 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวกแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ รวมทั้งสิ้น 27 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนการตอบแบบสอบถามดังนี้

ระดับความเห็น	**คะแนน**
เห็นด้วยมากที่สุด	5
เห็นด้วยมาก	4
เห็นด้วยปานกลาง	3
เห็นด้วยน้อย	2
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1

การแปลความหมาย การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล จากคะแนนเฉลี่ย 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2542)

คะแนนเฉลี่ย	**ระดับการรับรู้**
4.50 – 5.00	สูงมาก
3.50 – 4.49	สูง
2.50 – 3.49	ปานกลาง
1.50 – 2.49	ต่ำ
1.00 – 1.49	ต่ำที่สุด

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล 3 ด้าน ประกอบด้วย การวางแผนอัตรากำลัง 6 ขั้นตอน จำนวน 18 ข้อ การจัดตารางปฏิบัติงาน 5 ขั้นตอน จำนวน 15 ข้อ การจัดสรรอัตรากำลัง 3 ขั้นตอน จำนวน 7 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวกแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ รวมทั้งสิ้น 40 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนการตอบแบบสอบถาม ดังนี้

พฤติกรรม	คะแนน
ปฏิบัติประจำ	4
ปฏิบัติบางครั้ง	3
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	2
ไม่ปฏิบัติเลย	1

การแปลความหมาย พฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล จากคะแนนเฉลี่ย 4 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ระดับพฤติกรรม
3.51-4.00	สูงมาก
2.51-3.50	สูง
1.51-2.50	ปานกลาง
1.00-1.50	ต่ำ

2.2 การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.2.1 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity)

*1) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณา*ความถูกต้อง ความชัดเจน และความครอบคลุม แล้วนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของอาจารย์

2) นำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขและปรับปรุงแล้วเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้อง ความชัดเจนของภาษา ด้วยการให้คะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คะแนน +1 เมื่อข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับตัวแปร คะแนน 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับตัวแปร และคะแนน -1 เมื่อข้อคำถามนั้นไม่สอดคล้องกับตัวแปร แล้วนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) ถ้าค่าดัชนีความสอดคล้อง ≥ 0.5 ถือว่ายอมรับได้ จะนำมาเป็นข้อคำถาม โดยใช้สูตรคำนวณดังนี้ (นิรัตน์ อิมามี 2549: 55)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมคะแนนทั้งหมดของผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ผลการคำนวณดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.87

3) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้

2.2.2 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

1) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ กับหัวหน้าหอผู้ป่วยในหน่วยงานที่มีเตียงผู้ป่วยในทุกคนของโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 7 คน และโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำนวน 25 คน

2) นำแบบสอบถามที่ได้รับคืน มาวิเคราะห์ค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.92 ส่วนที่ 2 เท่ากับ 0.89 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.92 หลังจากนำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ ไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ได้ค่าความเที่ยงแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.91 ส่วนที่ 2 เท่ากับ 0.87 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.91

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นขั้นตอนดังนี้

3.1 เสนอโครงการวิจัยและเครื่องมือการวิจัย ให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชพิจารณา เพื่อออกเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

3.2 ขอหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลการวิจัย จากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

3.3 ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลการวิจัย เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โครงการวิจัยและตัวอย่างเครื่องมือการวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ในโรงพยาบาลทั่วไป และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป หลังจากนั้นประสานงานเพื่อรับหนังสืออนุญาตในการเก็บข้อมูลวิจัย ใช้เวลา 1-3 เดือน

3.4 ขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำเอกสารอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และจดหมายชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินการวิจัย ได้แก่ การแจกแบบสอบถาม การกำหนดวันส่งแบบสอบถามคืน ภายใน 2 สัปดาห์ หลังแจกแบบสอบถาม โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกส่งคืนกลุ่มการพยาบาล พร้อมแบบสอบถามส่งทางไปรษณีย์ให้หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 เพื่อแจกให้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดทุกคน และขอให้ผู้ประสานงานกลุ่มการพยาบาล ส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์

3.5 พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยทำจดหมายขอความร่วมมือในการวิจัย และชี้แจงวิธีดำเนินการวิจัย โดยผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องระบุชื่อนามสกุลในแบบสอบถาม มีสิทธิ์จะปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม รวมทั้งหยุดตอบแบบสอบถามได้ทุกเมื่อที่ต้องการ โดยไม่เกิดผลกระทบใดๆ ต่อการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลที่ได้รับไว้เป็นความลับ และจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเพื่อประโยชน์เชิงวิชาการเท่านั้น และให้ลงนามในใบยินยอมให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

3.6 ผู้วิจัยรับแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ และติดตามทวงถามเมื่อพ้นกำหนดการส่งแบบสอบถามคืนใน 2 สัปดาห์ ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 13 สิงหาคม 2556 ถึงวันที่ 8 ตุลาคม 2556 ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 162 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามที่แจก

3.7 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืน มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล พบว่ามีแบบสอบถามที่สมบูรณ์ จำนวน 158 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 97.53 ของแบบสอบถามที่ได้รับคืน

3.8 จัดเตรียมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1 ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2 การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.3 วิเคราะห์อิทธิพลของการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาล การรับรู้ความรุนแรงของภาวะขาดแคลนพยาบาล การรับรู้ประโยชน์ของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล และการรับรู้อุปสรรคของการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลต่อพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) และแปลผลความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาลกับพฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะขาดแคลนพยาบาล ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2539)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
0.70 ขึ้นไป	สูง
0.30 - 0.69	ปานกลาง
0.29 และต่ำกว่า	ต่ำ