บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์โดยมีรายละเอียดของวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพ ที่สำเร็จการศึกษาทางด้านการพยาบาลในระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าที่ปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่1ปีขึ้นไป จาก โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 10 โรงพยาบาล มีประชากรทั้งหมด 936 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์, 2556)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ ที่สำเร็จการศึกษาทางด้านการพยาบาลในระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าที่ปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่1ปีขึ้นไปจาก โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์จำนวน 10 แห่ง จำนวน 280 คน มีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 346 คน ดังตัวอย่างการคำนวณดังนี้

$$n = \frac{N}{1+ Ne^2}$$

เมื่อ N = จำนวนประชากร e = ค่าความคาดเคลื่อนn = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

$$n = \frac{936}{1+ 936\ (0.05)^2}$$

$$= 280$$

ได้กลุ่มตัวอย่าง 280 คนและดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วนจากขนาดประชากรและขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้ประชากรต่อกลุ่มตัวอย่าง = 3.34: 1กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วน ดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์

ลำดับ	โรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	หล่มสัก	159	48
2	หล่มเก่า	160	48
3	น้ำหนาว	13	4
4	เขาค้อ	38	11
5	ศรีเทพ	50	15
6	วังโป่ง	35	10
7	บึงสามพัน	57	17
8	ชนแดน	62	19
9	หนองไผ่	81	24
10	วิเชียรบุรี	281	84
	รวม	936	280

ดำเนินการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยการจับสลากชื่อของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มประชากรโดยวิธีเขียนชื่อและจับสลากแบบใส่คืนเมื่อพบว่ารายชื่อซ้ำให้ใส่คืนและจับสลากใหม่เพื่อให้ความน่าจะเป็นของการจับสลากในแต่ละครั้งเท่ากัน และให้ได้จำนวนตามกำหนดในแต่ละโรงพยาบาลโดยมีรายละเอียด ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของแบบสอบถามที่สมบูรณ์ จำแนกตามโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเพชรบูรณ์

โรงพยาบาล	จำนวนแบบสอบถามที่ส่ง (ฉบับ)	จำนวนแบบสอบถามที่สมบูรณ์ (ฉบับ)	ร้อยละ
หล่มสัก	48	48	17.14
หล่มเก่า	48	48	17.14
น้ำหนาว	4	4	1.43
เขาค้อ	11	11	3.93
ศรีเทพ	15	15	5.36
วังโป่ง	10	10	3.57
บึงสามพัน	17	17	6.07
ชนแดน	19	19	6.79
หนองไผ่	24	24	8.57
วิเชียรบุรี	84	84	30.00
รวม	280	280	100.00

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ตำแหน่ง แผนกที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยใช้แนวคิดทฤษฎีของแบสส์และอโวลิโอ (Bass and Avolio, 1994) โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามเฉพาะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมาใช้ มีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ การสร้างบารมี การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นปัญญา และความคำนึงถึงผู้อื่น หรือความคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ซึ่งแบบสอบถามมีเป็นคำถามปลายปิด จำนวน 22 ข้อ ได้แก่

การสร้างบารมี	6	ข้อ	(ข้อ 1 – 6)
การสร้างแรงบันดาลใจ	5	ข้อ	(ข้อ 7 – 9)
การกระตุ้นปัญญา	5	ข้อ	(ข้อ 10 – 13)
การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	6	ข้อ	(ข้อ 14 – 19)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

5 คะแนน หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมดังกล่าวหรือมีลักษณะนั้น ๆ ตั้งแต่ร้อยละ 95 ขึ้นไป

4 คะแนน หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมดังกล่าวหรือมีลักษณะนั้น ๆ ตั้งแต่ร้อยละ 80 - 94

3 คะแนน หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมดังกล่าวหรือมีลักษณะนั้น ๆ ตั้งแต่ร้อยละ 65 - 79

2 คะแนน หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมดังกล่าวหรือมีลักษณะนั้น ๆ ตั้งแต่ร้อยละ 50 - 64

1 คะแนน หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่เคยแสดงพฤติกรรมดังกล่าวหรือมีลักษณะนั้นๆ น้อยกว่าร้อยละ 50

การแปลผลคะแนนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ดำเนินการนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละข้อมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลคะแนนค่าเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย		ความหมาย
4.50 - 5.00	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 - 4.49	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยใช้แนวคิดมาตรฐานบริการการพยาบาล และการผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิของสภาการพยาบาล (2552) มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม มีข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 26 ข้อ แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่

การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล	จำนวน 7 ข้อ คือ ข้อ 1 – 7
การรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ	จำนวน 4 ข้อ คือ ข้อ 8 – 11
การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล	จำนวน 5 ข้อ คือ ข้อ 12 – 16
การจัดการดูแลต่อเนื่อง	จำนวน 5 ข้อ คือ ข้อ 17 – 21
การบันทึกและการรายงาน	จำนวน 5 ข้อ คือ ข้อ 22 – 26

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

5 คะแนน หมายถึง แสดงพฤติกรรมดังกล่าวหรือมีลักษณะนั้นๆ ตั้งแต่ ร้อยละ 95 ขึ้นไป

4 คะแนน หมายถึง แสดงพฤติกรรมดังกล่าวหรือมีลักษณะนั้นๆ ตั้งแต่ ร้อยละ 80 - 94

3 คะแนน หมายถึง แสดงพฤติกรรมดังกล่าวหรือมีลักษณะนั้นๆ ตั้งแต่ ร้อยละ 65 - 79

2 คะแนน หมายถึง แสดงพฤติกรรมดังกล่าวหรือมีลักษณะนั้นๆ ตั้งแต่ ร้อยละ 50 - 64

1 คะแนน หมายถึง ไม่เคยแสดงพฤติกรรมดังกล่าวหรือมีลักษณะนั้นๆน้อยกว่าร้อยละ 50

การแปลผลคะแนนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ดำเนินการนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละข้อมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลคะแนนค่าเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	หมายถึง คุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 - 4.49	หมายถึง คุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	หมายถึง คุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง คุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	หมายถึง คุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามทั้ง 2 ตอน ได้แก่ แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการและแบบสอบถามคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ มีดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองตามแนวคิดทฤษฎีของแบสส์และอโวลิโอ(Bass and Avolio, 1994) และแบบสอบถามคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองโดยใช้แนวคิดมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิของสภาการพยาบาล(2552) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านโดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้อง IOC (Index of concurrence) โดยเกณฑ์ที่คำนวณได้มากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 จึงยอมรับได้ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2547) ซึ่งแบบสอบถามทั้ง ในตอนที่2 มีข้อคำถามบางข้อที่มีค่าIOCน้อยกว่า0.5 จึงตัดข้อคำถามนั้นทิ้ง เหลือข้อคำถาม 16 ข้อดังนี้

1.	การสร้างบารมี	6	ข้อ	(ข้อ 1 – 6)
2.	การสร้างแรงบันดาลใจ	3	ข้อ	(ข้อ 7 – 9)
3.	การกระตุ้นปัญญา	4	ข้อ	(ข้อ 10 – 13)
4.	การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	6	ข้อ	(ข้อ 14 – 19)

ส่วนข้อคำถามในตอนที่ 3 มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80 -1.00 จึงไม่มีข้อใดตัดทิ้ง

2. ตรวจหาความเที่ยง (Reliability)แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและแบบสอบถามคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และนำมาปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วทั้ง 2 ตอน ไปทดลองใช้ (Try-out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลที่โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) โดยแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ค่าความเที่ยง 0.96 เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า การสร้างบารมีได้ค่าความเที่ยง 0.97 การกระตุ้นปัญญาได้ค่าความเที่ยง 0.95 การสร้างแรงบันดาลใจและการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลได้ค่าความเที่ยง 0.94ตามลำดับแบบสอบถามคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ได้ค่าความเที่ยง 0.94เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า การรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ และ

การบันทึกและการรายงานได้ค่าความเที่ยง 0.96 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลได้ค่าความเที่ยง 0.95 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการจัดการดูแลต่อเนื่องได้ค่าความเที่ยง 0.93 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทางไปรษณีย์ โดยดำเนินงานเป็นขั้นตอน ดังนี้

1. สำรวจบัญชีรายชื่อพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนที่ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่ใช้เป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 10 แห่ง ทางไปรษณีย์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมแนบตัวอย่างแบบสอบถามการวิจัย เพื่อประกอบการพิจารณา

3. ผู้วิจัยส่งหนังสือและแบบสอบถามถึงหัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนในแต่ละแห่ง ซึ่งในหนังสือนั้นผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม พร้อมกับแบบสอบถามผู้วิจัยได้แนบจดหมายแนะนำตัวตามที่ได้ระบุชื่อไว้ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและขอให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับคืน โดยให้ใส่ซองปิดผนึกที่แนบไปให้และส่งคืนทางไปรษณีย์

4. รวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับคืน จำนวน 280 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 และนำแบบสอบถามไปตรวจความสมบูรณ์ของข้อมูลและนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งมีการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้การแจกแจงความถี่ (frequency)ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)

2. วิเคราะห์ภาวะผู้นำของหัวหน้าพยาบาลและคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพด้วยการหาค่าเฉลี่ย($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) จำแนกโดยรวมและรายด้าน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ภาวะผู้นำของหัวหน้าพยาบาลและคุณภาพการพยาบาลของพยาบาล โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)และวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

3.1 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยแปลความหมายดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตนรากูร, 2547)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
0.00 – 0.29	ต่ำ
0.30 – 0.69	ปานกลาง
0.70 – 1.00	สูง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมดที่ระดับ 0.05

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นการสอบถามตามการรับรู้ของผู้ตอบ ผู้วิจัยจึงตระหนักว่าการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความสำคัญอย่างยิ่ง จึงได้กำหนดการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ตอบแบบสอบถามและโรงพยาบาล ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบเรื่องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เพื่อนำไปเป็นหลักฐานประกอบการขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลในการวิจัย

2. มีเอกสารชี้แจงข้อมูล และคำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย (Participant Information Sheet) ชี้แจงสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามให้ทราบว่า มีความเป็นอิสระในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัย ไม่ว่าผู้เข้าร่วมวิจัยจะเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ตาม จะไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน

3. การป้องกันผลกระทบต่อบุคคล ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องระบุชื่อ และนามสกุลในแบบสอบถาม

4. การปกปิดข้อมูล แบบสอบถามทุกฉบับได้บรรจุลงในซองเอกสารสีน้ำตาลเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถใส่แบบสอบถามกลับคืนให้แก่ผู้วิจัยถือเป็นการปกปิดข้อมูลเป็นความลับ และไม่สามารถระบุถึงตัวผู้ตอบแบบสอบถามได้

5. การป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลคำตอบที่ได้รับถูกนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ แปลผลข้อมูลโดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคล แผนก และโรงพยาบาลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดอยู่และการรายงานผลผู้วิจัยนำเสนอผลงานวิจัยโดยภาพรวมเท่านั้น ไม่มีการรายงานข้อมูลของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง