

## บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย



การศึกษาเรื่อง แรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา แรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของ หัวหน้าสถานีนามัย ระดับของแรงจูงใจและระดับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย คุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารโครงการสุขภาพ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีขั้นตอนดำเนินการวิจัย ดังนี้

### 3.1 รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Research) เพื่อศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น ระยะเวลาที่ทำการศึกษาระหว่าง เดือน มิถุนายน 2552 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2553

### 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 3.2.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ หัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น จำนวน 248 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2552)

#### 3.2.2 กลุ่มตัวอย่างและขนาดตัวอย่าง

##### 3.2.2.1 กลุ่มตัวอย่างสำหรับตอบแบบสอบถาม

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในสำหรับตอบแบบสอบถามครั้งนี้ คือ หัวหน้าสถานีนามัยจังหวัดขอนแก่น โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างที่ใช้ตัวแบบการถดถอยพหุ เพื่อทดสอบสมมติฐานของ Cohen (1988) ดังนี้

$$\text{สูตร } N = \frac{\lambda(1 - R_{Y.A,B}^2)}{R_{Y.A,B}^2 - R_{Y.A}^2} + w \dots (1) \quad \text{เมื่อ } \lambda = \lambda_L - \frac{1/v_L - 1/v}{1/v_L - 1/v_U} (\lambda_L - \lambda_U) \dots (2)$$

เมื่อกำหนดให้

$R_{Y.A,B}^2$  คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Full model ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรที่จะศึกษาจากงานวิจัยเรื่อง แรงจูงใจที่มีผลต่อการ

บริหารโครงการของหัวหน้าสถานีอนามัย ในเขตสาธารณสุขที่ 10 (ประจักษ์ บัวผัน, 2551) ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของตัวแปรตามได้อย่างน้อยที่สุด ร้อยละ 51 หรือ  $R^2 = 0.51$ )

$R_{Y.A}^2$  คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Reduce model ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรที่จะศึกษาจากงานวิจัยเรื่อง แรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการของหัวหน้าสถานีอนามัย ในเขตสาธารณสุขที่ 10 (ประจักษ์ บัวผัน, 2551) ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของตัวแปรตามได้อย่างน้อยที่สุด ร้อยละ 49.6 หรือ  $R^2 = 0.496$ )

$\lambda$  คือ ค่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนตัวแปรอิสระและอำนาจการทดสอบ ได้จากการเปิดตารางของโคเฮน โดยกำหนด  $v = 120$  ซึ่งเป็นค่าที่จะทำให้ได้ขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมที่สุด Power of Test = 0.80 และ  $\alpha = 0.05$

w คือ จำนวนตัวแปรอิสระนอกเหนือจากตัวแปรที่ต้องการทดสอบ (เขต A) เท่ากับ 0

u คือ จำนวนตัวแปรอิสระนอกเหนือจากตัวแปรที่ต้องการทดสอบ เท่ากับ 19 ตัวแปร

แทนค่าเพื่อหา N โดยกำหนดค่า  $v=120$   $u=19$  เปิดตารางของโคเฮนจะได้ค่า  $\lambda = 23.7$  และนำค่า  $\lambda$  ที่ได้ ไปแทนเพื่อคำนวณหาค่า N

$$N = \frac{23.7(1-0.51)}{0.51-0.496} + 0$$

$$N = \frac{11.613}{0.014}$$

$$N = 829.5 \text{ ปัดเป็น } 830 \text{ คน}$$

เมื่อได้ค่า N จะนำไปหาค่า v คือ  $v = N - u - w - 1$  ได้เป็น  $v = 830 - 19 - 0 - 1$  จะได้  $v = 810$  และนำ v ไปแทนในสมการ เพื่อหาค่า  $\lambda$

$$\text{แทนค่า } \lambda = 23.7 - \frac{1/120 - 1/810}{1/120 - 1/\infty} (23.7 - 21.0)$$

$$\lambda = 23.7 - \frac{0.00833 - 0.0012}{0.00833 - 0} (23.7 - 21.0)$$

$$\lambda = 23.7 - 2.31$$

$$\lambda = 21.389$$

เมื่อได้ค่า  $\lambda$  จึงนำไปแทนในสมการ เพื่อหาขนาดตัวอย่าง

$$N = \frac{21.389(1-0.51)}{0.51-0.496} + 0$$

$$N = 764.36 \text{ ปัดเป็น } 765 \text{ คน}$$

ได้ขนาดตัวอย่างจากการคำนวณ เท่ากับ 765 คน ซึ่งขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ไม่ได้มีการใช้จำนวนประชากร จึงนำมาปรับขนาดขนาดตัวอย่างซึ่งสอดคล้องกับประชากร โดยใช้สูตรการปรับขนาดตัวอย่างเมื่อทราบจำนวนประชากร (วิลโล กุศลวิศิษฏ์กุล, ม.ป.ป.)

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

เมื่อ  $n_0$  คือ ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ คือ 765 คน

$N$  คือ จำนวนประชากรทั้งหมด ในที่นี้คือ หัวหน้าสถานีอนามัยจังหวัดขอนแก่น

จำนวน 248 คน

แทนค่า

$$n = \frac{765}{1 + \frac{765}{248}}$$

$$n = 187.5$$

ได้ขนาดตัวอย่างเมื่อปรับแล้ว เท่ากับ 187.50 คน ปิดเป็น 188 คน

ซึ่งความสำคัญของขนาดตัวอย่างที่ใช้ศึกษาตัวแบบถดถอยพหุนั้น Nunnally and Bernstein (1994 อ้างถึงใน อรุณ จิรวัดน์กุล, 2551) ให้คำแนะนำว่า อย่างน้อยควรมีขนาดตัวอย่าง 10 ตัวอย่างต่อตัวแปรอิสระ 1 ตัว ซึ่งการศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรอิสระทั้งหมด 19 ตัว จึงควรมีขนาดตัวอย่างอย่างน้อย 190 ตัวอย่าง ดังนั้น ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้และใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ 190 คน

### 3.2.2.2 กลุ่มตัวอย่างสำหรับการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสัมภาษณ์เจาะลึก จะเลือกบุคคลที่สามารถให้คำตอบเชิงลึกเกี่ยวกับแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัยจังหวัดขอนแก่น ซึ่งการบริหารโครงการสุขภาพในระดับสถานีอนามัยจะเกี่ยวข้องตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ลงมาถึงระดับสถานีอนามัย ผู้วิจัยจึงทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างจาก หัวหน้าฝ่ายพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข สาธารณสุขอำเภอ และหัวหน้าสถานีอนามัย จำนวน 10 คน

### 3.2.3 การสุ่มตัวอย่าง

3.2.3.1 กลุ่มตัวอย่างสำหรับการตอบแบบสอบถาม ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) ดังนี้

1) นำรายชื่อหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น ทั้งหมดจำนวน 248 ราย มาเรียงลำดับตามรายชื่ออำเภอ ตามรหัสสถานบริการ ซึ่งได้จากงานข้อมูลข่าวสาร กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น มาเรียงต่อกันเป็นวงกลม คือ นำรายชื่อลำดับแรกมาต่อรายชื่อลำดับสุดท้าย โดยการสุ่มจะสุ่มต่อกันไปเรื่อย ๆ

2) หาช่วงของการเลือกตัวอย่าง โดยใช้สูตร  $I = N/n$

เมื่อ $I$	=	ช่วงของการเลือกตัวอย่าง
$N$	=	จำนวนประชากรทั้งหมด
$n$	=	จำนวนขนาดตัวอย่าง

แทนค่า

$$\begin{aligned} I &= 248/n \\ &= 248/190 \\ &= 1.30 \text{ ปัดเป็น } 2 \end{aligned}$$

3) สุ่มตัวอย่างเพื่อหาตำแหน่งเริ่มต้นของตัวอย่างแรก (Random Start)

โดยนับเป็นตัวอย่างที่ 1

4) สุ่มหาตำแหน่งเริ่มต้น (Random Start : R) โดยวิธีสุ่มอย่างง่ายจากตัวเลขที่อยู่ในช่วงระยะห่างของการสุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ 1 และ 2 เมื่อสุ่มได้ตำแหน่งที่....จากนั้นเลือกตัวอย่างในลำดับถัดไป โดยมีช่วงห่างของแต่ละตัวอย่างเท่ากับระยะห่างของการสุ่ม ( $n, \dots, \dots, In+I$ ) ในกรณีที่การสุ่มตัวอย่างในรอบแรก ยังได้จำนวนตัวอย่างไม่ครบตามขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ ให้ทำการสุ่มใหม่ในรอบต่อไป โดยนำรายชื่อประชากรที่เหลือมาจัดเรียงใหม่แล้วคำนวณหาช่วงระยะห่างของการสุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรที่เหลือ (I) หลังจากนั้นก็สุ่มหาตำแหน่งเริ่มต้น (R) เมื่อได้ตำแหน่งเริ่มต้นแล้วให้เลือกตัวอย่างในลำดับถัดไป โดยมีช่วงห่างของแต่ละตัวอย่างเท่ากับระยะห่างของการสุ่ม ทำซ้ำเช่นนี้จนกว่าจะได้จำนวนตัวอย่างครบตามขนาดตัวอย่างที่ต้องการ

### 3.2.3.2 กลุ่มตัวอย่างสำหรับการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview)

กลุ่มตัวอย่างสำหรับการสัมภาษณ์เจาะลึก สุ่มโดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างที่สามารถให้ข้อมูลสำคัญในเรื่องแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการได้ดีที่สุด (Key Informants) ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สาธารณสุขอำเภอ และหัวหน้าสถานีอนามัย เนื่องจากการจัดทำโครงการสุขภาพของระดับสถานีอนามัย จะเกี่ยวข้องในแง่ของแผนยุทธศาสตร์และงบประมาณ ตั้งแต่ระดับจังหวัด ลงมาระดับอำเภอ และสถานีอนามัย ผู้วิจัยทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสาธารณสุขอำเภอ 1 คน จากอำเภอที่มีคะแนนผลการประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนางานด้านสาธารณสุขภาพรวมทั้งปี จากการถ่วงน้ำหนักคะแนน จำแนกราย CUP ปีงบประมาณ 2551 สูงที่สุด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2552) และเลือกหัวหน้าสถานีอนามัย ตามการแบ่งโซนของการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 โซน ได้แก่ โซนเหนือ ประกอบด้วย อำเภอเมือง บ้านฝาง น้ำพอง กระนวน เขาสวนกวาง ชำสูง และอุบลรัตน์ โซนกลาง ประกอบด้วย อำเภอเมือง บ้านฝาง บ้านไผ่ พระยืน มัญจาคีรี ชนบท บ้านแฮด โนนศิลา และโคกโพธิ์ไชย โซนตะวันตก ประกอบด้วย ชุมแพ ภูผาม่าน สีชมพู ภูเวียง เวียงเก่า หนองนาคำ และหนองเรือ โซนใต้ประกอบด้วย อำเภอหนองสองห้อง เปือยน้อย พล แวงน้อย และแวงใหญ่ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2552) โดยเลือกจากอำเภอแม่โซนและอำเภอลูกโซน มาอย่างละ 1 อำเภอ อำเภอละ 1 คน รวมเป็นโซนละ 2 คน รวมเป็น 8 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างสำหรับการสัมภาษณ์เจาะลึกทั้งหมด 10 คน ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างสำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ แยกตามอำเภอ

อำเภอ	สถานี อนามัย	หัวหน้า สถานีอนามัย	กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้แบบสอบถาม	กลุ่มตัวอย่างสำหรับ การสัมภาษณ์เจาะลึก
เมืองขอนแก่น	25	25	20	2
บ้านฝาง	8	8	7	
พระยืน	5	5	4	
หนองเรือ	15	15	13	1
ชุมแพ	17	17	12	1
สีชมพู	13	13	10	
น้ำพอง	18	18	14	
อุบลรัตน์	8	8	6	
กระนวน	12	12	9	1
บ้านไผ่	13	13	9	1
เปือยน้อย	3	3	3	
พล	13	13	9	2
เวียงใหญ่	5	5	4	1
เวียงน้อย	3	3	3	
หนองสองห้อง	13	13	10	
ภูเวียง	11	11	8	
มัญจาคีรี	11	11	8	
ชนบท	11	11	8	1
เขาสวนกวาง	6	6	5	
ภูผาม่าน	6	6	4	
ซำสูง	5	5	4	
โคกโพธิ์ชัย	4	4	3	
หนองนาคำ	5	5	4	
บ้านแฮด	7	7	5	
โนนศิลา	6	6	5	
เวียงเก่า	3	3	2	
<b>รวม</b>	<b>248</b>	<b>248</b>	<b>190</b>	<b>10</b>

ที่มา: รายงานประจำปี 2551 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2550)

### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ แบ่งเป็น ข้อมูลเชิงปริมาณ และ ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยข้อมูลเชิงปริมาณ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สำหรับ ข้อมูลเชิงคุณภาพ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึก แบบมีโครงสร้าง ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และกำหนดหัวข้อในแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เจาะลึกตามตัวแปรในกรอบแนวคิดการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 3.3.1 เครื่องมือ ที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบและเป็นคำถามปลายเปิดให้เติมข้อความ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีนอนามัย การได้รับการอบรมในเรื่องการบริหารโครงการสุขภาพ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการบริหารโครงการสุขภาพ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน โดยอาศัยแนวคิดของเฮอรัชเบิร์ก ลักษณะคำถามเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1)

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนการริเริ่มโครงการ การนำโครงการไปปฏิบัติ และการยุติโครงการ ลักษณะคำถามเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1)

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบริหารโครงการสุขภาพ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิดให้เติมข้อความ และแสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระ

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจ เป็นคำถามปลายเปิดให้ตอบได้โดยอิสระ ประกอบด้วยประเด็น ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง เงินเดือน/ค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปกครองบังคับบัญชา นโยบายและการบริหาร สภาพการปฏิบัติงาน สถานภาพของวิชาชีพ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนอนามัย จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ขั้นตอนการริเริ่มโครงการ ประกอบด้วย การนิยามโครงการ

การศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ การวางแผนโครงการ และการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง  
 ขั้นตอนการนำโครงการไปปฏิบัติ ประกอบด้วย การทบทวนการวางแผนโครงการ การดำเนินการ  
 ตามแผนงานโครงการ การควบคุมกำกับการทำงานตามโครงการ การประเมินผลการ  
 ดำเนินงาน และขั้นตอนสุดท้าย ประกอบด้วย การประเมินผลการดำเนินโครงการ สรุปผลการ  
 ดำเนินโครงการ การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย การตรวจสอบทรัพยากร  
 ทางการบริหาร และการรายงานผลการดำเนินโครงการ

### 3.3.2 ตัวแปรและระดับการวัด

ชุดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล โดยแต่ละตัวแปร มีความหมายเป็นดังนี้  
 เพศ หมายถึง เพศของหัวหน้าสถานีอนามัยของหัวหน้าสถานี  
 อนามัย มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal Scale) วัดเป็น 1) ชาย 2) หญิง

อายุ หมายถึง อายุของหัวหน้าสถานีอนามัยในขณะตอบ  
 แบบสอบถาม มีหน่วยนับเป็นปีและมีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Ratio Scale)

รายได้ หมายถึง รายได้โดยรวมทั้งหมดในหนึ่งเดือนของผู้ตอบ  
 แบบสอบถาม มีหน่วยนับเป็นบาท/เดือน และมีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Ratio Scale)

ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดในขณะตอบ  
 แบบสอบถาม มีระดับการวัดเป็นอันดับสเกล (Nominal Scale) วัดเป็น 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี 2)  
 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า 3) สูงกว่าปริญญาตรี

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าสถานีอนามัย หมายถึง  
 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัย มีหน่วยนับเป็นปี และมีระดับการวัดเป็น  
 อัตราส่วนสเกล (Ratio Scale)

การได้รับการอบรมในเรื่องการบริหารโครงการสุขภาพ  
 หมายถึง การเข้ารับการอบรมเรื่องการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัย มีหน่วยวัด  
 เป็นจำนวนครั้ง และมีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Ratio Scale)

ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการบริหารโครงการสุขภาพ ประกอบด้วย 2 ปัจจัย  
 คือ ปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ  
 ความก้าวหน้าในตำแหน่ง และปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ เงินเดือน/ค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่าง  
 บุคคล การปกครองบังคับบัญชา นโยบายและการบริหาร สภาพการปฏิบัติงาน สถานภาพของ  
 วิชาชีพ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ลักษณะคำถามเป็นคำถามแบบ  
 มาตรฐานประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) โดยมี  
 เกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้ (Likert, 1967)

แรงจูงใจมากที่สุด	เท่ากับ 5
แรงจูงใจมาก	เท่ากับ 4
แรงจูงใจปานกลาง	เท่ากับ 3
แรงจูงใจน้อย	เท่ากับ 2
แรงจูงใจน้อยที่สุด	เท่ากับ 1

การแปลผล แรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น ด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน แปลผลโดยจัดระดับ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยใช้ค่าเฉลี่ยคะแนนมาเป็นตัวกำหนด (สำเร็จ จันทรสุวรรณ และสุวรรณ บัวทวน, 2547) ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00
มาก	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49
ปานกลาง	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49
น้อย	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49
น้อยที่สุด	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49

ส่วนที่ 3 การบริหารโครงการของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนแรก คือการริเริ่มโครงการ ประกอบด้วย การนิยามโครงการ การศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ การวางแผนโครงการ และการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง ขั้นตอนที่ 2 คือ การนำโครงการไปปฏิบัติ ประกอบด้วย การทบทวนการวางแผนโครงการ การดำเนินการตามแผนงานโครงการ การควบคุมกำกับกับการดำเนินงานตามโครงการ การประเมินผลการดำเนินงาน และขั้นตอนสุดท้าย ประกอบด้วย การประเมินผลการดำเนินโครงการ สรุปผลการดำเนินโครงการ การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย การตรวจสอบทรัพยากรทางการบริหาร และการรายงานผลการดำเนินโครงการ โดยคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้ (Likert, 1967)

ระดับการบริหารโครงการสุขภาพมากที่สุด	เท่ากับ 5
ระดับการบริหารโครงการสุขภาพมาก	เท่ากับ 4
ระดับการบริหารโครงการสุขภาพปานกลาง	เท่ากับ 3
ระดับการบริหารโครงการสุขภาพน้อย	เท่ากับ 2
ระดับการบริหารโครงการสุขภาพน้อยที่สุด	เท่ากับ 1

การแปลผล ระดับค่าเฉลี่ยของการบริหารโครงการสุขภาพ ของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น แปลผลโดยจัดระดับ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ

น้อยที่สุด โดยใช้ค่าเฉลี่ยคะแนนมาเป็นตัวกำหนด (สำเร็จ จันทรสุวรรณ และสุวรรณ บัวทวน, 2547) ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00
มาก	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49
ปานกลาง	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49
น้อย	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49
น้อยที่สุด	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49

ส่วนที่ 4 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัยจังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดให้เติมข้อความ ให้แสดงความคิดเห็น

### 3.4 การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### 3.4.1 การสร้างเครื่องมือ

##### 3.4.1.1 แบบสอบถาม

แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ มีวิธีการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

- 1) ศึกษาและทบทวนแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ และการบริหารโครงการสุขภาพ
- 2) กำหนดกรอบเนื้อหาของแบบสอบถามให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดการวิจัยและวัตถุประสงค์
- 3) สร้างแบบสอบถามตามรูปแบบและเนื้อหาที่ได้ทำการศึกษาไว้ในเบื้องต้น และทำการตรวจสอบความเรียบร้อยโดยผู้วิจัย นำยื่นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านเพื่อตรวจสอบ

##### 3.4.1.2 แบบสัมภาษณ์เจาะลึก

- 1) ศึกษาและทบทวนแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจและการบริหารโครงการสุขภาพ
- 2) กำหนดกรอบเนื้อหา ประเด็นคำถาม ให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดการวิจัยและวัตถุประสงค์
- 3) สร้างแบบสัมภาษณ์เจาะลึก และทำการตรวจสอบความเรียบร้อยและความครบถ้วนของเนื้อหาเบื้องต้นโดยผู้วิจัย

### 3.4.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.4.2.1 แบบสอบถาม เมื่อสร้างแบบสอบถามและผ่านการตรวจสอบเบื้องต้นจากผู้วิจัยแล้ว จะนำไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือตามขั้นตอน ดังนี้

1) การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบในประเด็นความตรงเชิงเนื้อหา จากนั้นนำข้อเสนอแนะ มาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องโดยปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2) การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบเสนอไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 ราย โดยเลือกที่อำเภอเมืองและอำเภอแก่งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีสภาพแวดล้อมและลักษณะในการปฏิบัติงานคล้ายกันกับจังหวัดขอนแก่น และมีพื้นที่ติดต่อกัน เพื่อนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีของครอนบาช (Cronbach's Method) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) เพื่อหาความเชื่อมั่น พบว่า แบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 ดังนั้น ในการทดสอบค่าความเที่ยงของแบบสอบถามในครั้งนี้ค่าความเที่ยงที่ได้มีค่ามากกว่า 0.7 ขึ้นไป จึงสามารถเชื่อถือได้ (บุญธรรม กิจปรีดาภิรุทธิ์, 2543)

#### 3.4.2.2 แบบสัมภาษณ์เจาะลึก

ผู้วิจัยได้เสนอแบบสัมภาษณ์เจาะลึกที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเรียบร้อยและความครบถ้วนของเนื้อหา จากนั้นนำข้อเสนอแนะ มาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องโดยปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

### 3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.1 ผู้วิจัยขอหนังสืออนุญาตในการทำวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขอความอนุเคราะห์คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ส่งถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เพื่อขออนุญาตในการทำวิจัยครั้งนี้ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

3.5.2 ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาต จากคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เข้าพบและยื่นเสนอต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เพื่อขออนุญาต และทำการแนะนำตัวผู้วิจัยและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนและรายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ลงนามในหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

#### 3.5.2.1 ในกรณีแบบสอบถาม ดำเนินการต่อเนื่อง ดังนี้

1) ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากสาธารณสุขอำเภอ เพื่อให้เป็นผู้ประสานในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และมอบ

แบบสอบถามถามเพื่อให้กับกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งนัดหมาย วัน เวลา ในการขอรับแบบสอบถามคืนภายใน 20 วัน

2) เมื่อครบกำหนดนัด ผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเอง ถ้าแบบสอบถามไม่ได้รับตอบกลับคืนภายใน 20 วัน จะทำการประสานเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของแต่ละอำเภอให้ช่วยติดตาม พร้อมทั้งติดตามแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งจะใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลอีก 10 วัน จนได้แบบสอบถามครบทั้งหมด

3.5.2.2 ในกรณีแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ดำเนินการต่อเนื่อง 4 ขั้นตอน ดังนี้

1) ขั้นเตรียมการ

(1) ผู้วิจัยนัดวันสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 คนล่วงหน้าก่อนประมาณ 1 สัปดาห์

(2) ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการให้สัมภาษณ์และแจ้งหัวข้อในการสัมภาษณ์ให้กลุ่มตัวอย่างทราบเพื่อขอความร่วมมือ

(3) ก่อนทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะทำการทบทวนความเข้าใจรายละเอียดของแบบสัมภาษณ์ทุกครั้ง

2) ขั้นการสัมภาษณ์

(1) ผู้วิจัยแนะนำตัวและแจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

(2) ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 คน

(3) ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้สร้างความคุ้นเคยและเป็นกันเองกับผู้ถูกสัมภาษณ์เพื่อสร้างความไว้วางใจ เพื่อให้เป็นประโยชน์ในการได้ข้อมูลตรงตามสภาพความจริงมากที่สุด

(4) ในวันนัดสัมภาษณ์ ถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่อยู่จะเลื่อนการสัมภาษณ์และนัดวันสัมภาษณ์ใหม่ จนกว่ากลุ่มตัวอย่างจะสามารถให้สัมภาษณ์ได้

3) ขั้นการบันทึกผล

การบันทึกผลการสัมภาษณ์จะทำการขออนุญาตจดบันทึกและบันทึกเสียงในขณะที่ทำการสัมภาษณ์ และหลังจากสัมภาษณ์เสร็จจะทำการสรุปผลการสัมภาษณ์ทันที เพื่อป้องกันการลืม

4) ขั้นปิดการให้สัมภาษณ์

(1) ทำการทบทวนความถูกต้องและความเชื่อถือได้ของข้อมูลก่อนปิดการสัมภาษณ์

(2) ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์

(3) ภายหลังจากสัมภาษณ์ผู้วิจัยทำหนังสือขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์

ทุกคน

### 3.6 การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

#### 3.6.1 แบบสอบถาม

3.6.1.1 นำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาตรวจสอบความครบถ้วน และความน่าเชื่อถือของข้อมูล

3.6.1.2 นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาลงรหัสในคู่มือลงรหัส

3.6.1.3 ควบคุมคุณภาพของการบันทึกข้อมูลโดยทำการบันทึก 2 ครั้ง โดยจัดเก็บข้อมูลเป็น 2 แพ้ม จากนั้นทำการตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูล ด้วยการพิมพ์ข้อมูลทั้ง 2 แพ้มมาตรวจสอบความถูกต้อง ความเป็นไปได้และความสอดคล้องของข้อมูล หากพบข้อผิดพลาด เช่น พบค่าของข้อมูลที่ไม่น่าจะเป็นไปได้ จะทำการตรวจสอบกับแบบสอบถามและดำเนินการแก้ไข หากพบว่าข้อมูลขาดหายไปแบบสอบถาม จะไม่นำมารวมในการวิเคราะห์

3.6.1.4 ทดสอบการแจกแจงข้อมูลทางสถิติ ตามข้อกำหนดทางสถิติวิเคราะห์ (Assumption)

3.6.1.5 นำข้อมูลไปวิเคราะห์และประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

#### 3.6.2 แบบสัมภาษณ์เจาะลึก

ทำการตรวจสอบข้อมูลที่ได้อีก โดยใช้หลักการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) (Denzin, 1970 อ้างถึงใน สุภางค์ จันทวานิช, 2537) ประกอบไปด้วย การตรวจสอบข้อมูลจาก 3 แหล่ง ได้แก่ แหล่งเวลา สถานที่ และบุคคล

### 3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 3.7.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ

##### 3.7.1.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic)

คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าสถานีนามัย การได้รับการอบรมในเรื่องการบริหารโครงการสุขภาพ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum)

##### 3.7.1.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic)

1) ใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient หรือ การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามทีละคู่ (Bivariate Analysis) ซึ่งทั้งสองตัวแปรนี้ต้องมีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล

(Interval Scale) หรืออัตราส่วนสเกล (Ratio Scale) หากตัวแปรที่มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal Scale) ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ต้องทำการเปลี่ยนแปลงให้สามารถวิเคราะห์ได้โดยการทำให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) และกำหนดค่าตัวแปรที่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 1 และค่าตัวแปรที่ไม่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 0 (สำเร็จ จันทรสุวรรณ และสุวรรณ บัวทวน, 2547) ดังนั้นตัวแปรอิสระที่มีระดับการวัดเป็นนามสเกล ผู้วิจัยได้เปลี่ยนเป็นตัวแปรหุ่นโดยพิจารณาตามการบริหารโครงการของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่นเป็นหลัก ดังนี้

ตัวแปร	กำหนดค่าตัวแปรที่สนใจ		กำหนดค่าตัวแปรที่ไม่สนใจ	
เพศ	เพศหญิง	1	เพศชาย	0
ระดับการศึกษา	สูงกว่าปริญญาตรี	1	ตัวแปรอื่น ๆ	0

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวนี้ ผู้วิจัยได้นำตัวแปรอิสระทุกตัวที่ต้องการวิเคราะห์จับคู่กับตัวแปรตามทีละตัว ได้แก่ การหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจกับการบริหารโครงการของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น โดยการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติแบบสองทาง (Two-tailed) ถ้าค่า p-value น้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามแต่ละคู่ มีนัยสำคัญทางสถิติ

กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significant) ที่ระดับ 0.05 สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) แบ่งตามเกณฑ์ของ อิลิฟสัน เคริท (Elifson Kirkw, 1990) มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับดังนี้

ไม่มีความสัมพันธ์ (No Relationship)	หมายถึง	$r = 0$
มีความสัมพันธ์ต่ำ (Weak Relationship)	หมายถึง	$r = \pm 0.01$ ถึง $\pm 0.30$
มีความสัมพันธ์ปานกลาง (Moderate Relationship)	หมายถึง	$r = \pm 0.31$ ถึง $\pm 0.70$
มีความสัมพันธ์สูง (Strong Relationship)	หมายถึง	$r = \pm 0.71$ ถึง $\pm 0.99$
มีความสัมพันธ์สูงมาก (Perfect Relationship)	หมายถึง	$r = \pm 1$

2) ใช้สถิติ Stepwise Multiple Regression Analysis หรือ การถดถอยพหุแบบขั้นตอน ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์หลายตัวแปร (Multivariate Relationship) ซึ่งเป็นวิธีการทางสถิติที่อธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระตั้งแต่ 2 ตัวขึ้นไปที่มีผลต่อตัวแปรตามตัวเดียว วิเคราะห์เพื่อหาแรงจูงใจที่มีผลต่อการบริหารโครงการสุขภาพของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดขอนแก่น

### 3.7.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) จะทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากบุคคลที่ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอ

หัวหน้าฝ่ายพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข และหัวหน้าสถานีนามัย โดยนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยจะทำการวางระบบข้อมูลโดยการจำแนกประเภทของข้อมูลให้ครอบคลุมและตรงตามปัญหาของการวิจัยก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล

### 3.8 จริยธรรมในการวิจัย

ผู้วิจัยจะพิทักษ์สิทธิของอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการ โดยยึดหลัก 3 ประการ คือ หลักความเคารพในบุคคล (Respect For Person) หลักคุณประโยชน์และไม่ก่ออันตราย (Beneficence) หลักยุติธรรม (Justice) ซึ่งจะคำนึงถึงการเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การให้คำยินยอมโดยได้รับข้อมูลที่เพียงพอและเป็นอิสระในการตัดสินใจ การเคารพในความเป็นส่วนตัวและรักษาความลับ กล่าวคือ ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูล โดยจะต้องให้ข้อมูลและชี้แจงให้อาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการเข้าใจอย่างชัดเจน และให้ความเป็นอิสระในการตัดสินใจ ไม่มีการบังคับหรือทำให้เกิดความเกรงใจ และการตัดสินใจจะไม่ส่งผลกระทบต่องานปัจจุบันที่ทำอยู่ รวมถึงในอนาคต และข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ จะเผยแพร่ข้อมูล ในลักษณะภาพรวมไม่ระบุถึงตัวบุคคลหรือสถานที่ทำงาน โดยผู้วิจัยมีมาตรการในการรักษาความลับ โดยในแบบสอบถามหรือแบบสัมภาษณ์ จะไม่มีการระบุชื่อ นามสกุล ที่อยู่ สถานที่ทำงาน หรือข้อมูลต่างๆ ที่จะสามารถสื่อถึงตัวบุคคลได้ ผู้วิจัยจะทำการระบุเพียง รหัสชุดของแบบสอบถามเท่านั้น และทางผู้วิจัยได้ดำเนินการขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์กับทางคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่นแล้ว