

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดฯ กับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคเหนือที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีทั้งหมด 5 โรงพยาบาล คือ ได้แก่ โรงพยาบาลเชียงรายประชารักษ์ จังหวัดเชียงราย โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก และโรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2552) ที่มีประสบการณ์ทำงาน 1 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคเหนือที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีประชากร จำนวน 184 คน (กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข, 2556) ซึ่งได้ทำการศึกษา กลุ่มประชากรทั้งหมดดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงจำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลห้องผ่าตัดที่
จำแนกตามโรงพยาบาล

จังหวัด	โรงพยาบาล	จำนวนประชากร พยาบาลห้องผ่าตัด (คน)
เชียงราย	เชียงรายประชานุเคราะห์	33
ลำปาง	โรงพยาบาลลำปาง	30
อุดรดิตถ์	โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	19
พิษณุโลก	โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก	71
นครสวรรค์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชาลักษณ์	31
รวม 5 โรงพยาบาล		184

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยได้
สร้างขึ้นมาเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลโดยแบ่งเป็น 3 ตอน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเป็นคำถามปลายปิดประกอบด้วย อายุ เพศ
ระดับการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ตำแหน่งงานในห้องผ่าตัด แผนกที่
ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด การอบรมในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้อง
ผ่าตัด ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามโดยประยุกต์ตามแนวความคิด ทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบส
(Bass, 1985) ซึ่งเป็นข้อความทางบวก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า
(Rating Scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ 5 ระดับ จำนวน 23 ข้อ โดยกำหนดค่าของ
คะแนนของช่วงน้ำหนักดังนี้

- ระดับที่ 5 หมายถึง หัวหน้างานห้องผ่าตัดปฏิบัติมากที่สุด หรือร้อยละ 81-100
- ระดับที่ 4 หมายถึง หัวหน้างานห้องผ่าตัดปฏิบัติมาก หรือร้อยละ 61-80
- ระดับที่ 3 หมายถึง หัวหน้างานห้องผ่าตัดปฏิบัติปานกลาง หรือร้อยละ 41-60
- ระดับที่ 2 หมายถึง หัวหน้างานห้องผ่าตัดปฏิบัติน้อย หรือร้อยละ 21-40
- ระดับที่ 1 หมายถึง หัวหน้างานห้องผ่าตัดปฏิบัติน้อยที่สุด หรือไม่เกินร้อยละ 20

การแปลผลคะแนนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัด ดำเนินการโดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละข้อมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการ แปลคะแนนค่าเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย		ความหมาย
4.50 -5.00	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูงมาก
3.50-4.49	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับปานกลาง
1.50- 2.49	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามสมรรถนะของสมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย 2554 จำนวน 66 ข้อ แบ่งออกเป็น สมรรถนะการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยด้านร่างกาย สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยด้านการตอบสนองพฤติกรรม สมรรถนะการพยาบาลด้านระบบสุขภาพ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ 5 ระดับดังนี้

- ระดับที่ 5 หมายถึง แสดงพฤติกรรมในข้อนั้นซ้ำ ๆ
- ระดับที่ 4 หมายถึง แสดงพฤติกรรมในข้อนั้น ๆ บ่อยครั้ง
- ระดับที่ 3 หมายถึง แสดงพฤติกรรมในข้อนั้น ๆ บางครั้ง
- ระดับที่ 2 หมายถึง แสดงพฤติกรรมในข้อนั้น ๆ นาน ๆ ครั้ง
- ระดับที่ 1 หมายถึง ไม่เคยแสดงพฤติกรรมในข้อนั้น ๆ

การแปลผลคะแนนสมรรถนะของพยาบาลห้องผ่าตัด นำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละข้อมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลคะแนนค่าเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542) คะแนนเฉลี่ย ความหมาย

4.50-5.00	หมายถึง	สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดอยู่ในระดับสูงมาก
3.50-4.49	หมายถึง	สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดอยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	หมายถึง	สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดอยู่ในระดับปานกลาง
1.50- 2.49	หมายถึง	สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดอยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	หมายถึง	สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดอยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามในการวิจัยในครั้งนี้โดยหาความตรงของเนื้อหา (Content validity) และ ความเที่ยง (Reliability) มีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ Bass (1985) และสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โดยดำเนินการนำแบบสอบถามพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน คือ อาจารย์พยาบาลสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จำนวน 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามศัพท์ที่กำหนด ความถูกต้องสมบูรณ์ของเนื้อหา และความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามให้ตรงกับเรื่องที่ต้องการวัด (Content validity) จากนั้นนำมาหาความตรง โดยวิธี IOC (Item Objective Congruence) ซึ่งจากการวิเคราะห์หาค่า IOC ของแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดมีค่า IOC 0.89 และค่า IOC ของแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดมีค่า 0.87

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

นำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ เรียบร้อยแล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร และมีประสบการณ์การปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่า 1 ปี ไม่อยู่ในระหว่างลาศึกษาหรือฝึกอบรม จำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำแบบสอบถามดังกล่าว มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .98 และสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดมีค่าความเที่ยง เท่ากับ .97

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลทั้ง 5 แห่ง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้รับอนุญาต ผู้วิจัยทำหนังสือชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตอบหรือไม่ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นไปด้วยความสมัครใจ และสามารถถอนจากการวิจัยครั้งนี้โดยไม่ต้องอธิบายและการวิจัยครั้งนี้ถือว่าเป็นความลับไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถาม และการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ตามหลักวิชาการ และจะนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ผู้วิจัยทำหนังสือถึงประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบเรื่องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เพื่อนำไปเป็นหลักฐานประกอบการขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. สํารวจจํานวนพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง
2. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวรถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแต่ทั้ง 5 แห่ง ทางไปรษณีย์ที่ใช้เป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล จํานวน 5 โรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมแนบตัวอย่างแบบสอบถามการวิจัยเพื่อประกอบการพิจารณา
3. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยส่งหนังสือและแบบสอบถามให้หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลทั้ง 5 โรงพยาบาลพร้อมแนบจดหมายแนะนำตัว ระบุชื่อ และที่อยู่ของผู้วิจัยและโทรศัพท์ประสานงานเพื่อขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตามที่ระบุไว้ เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้ตอบแบบสอบถามแล้วให้ใส่ซองเอกสารปิดผนึกส่งคืนหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลรวบรวมแบบสอบถามและส่งคืนมายังผู้วิจัยตามชื่อ-ชื่อสกุล และที่อยู่ที่ยื่นหน้าของเอกสารพร้อมติดแสตมป์ที่แนบไปให้เรียบร้อยทางไปรษณีย์
4. รวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับคืนและนำแบบสอบถามไปตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล จํานวน 184 ชุด ได้รับคืนทั้งหมด 184 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 % และนำข้อมูลที่ได้รับไปวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปมีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้การแจกแจงความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage)
2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัด สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โดยการคำนวณค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัด กับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดกับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หลักการแปลคะแนนค่าเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

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