

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ และศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในงานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 ซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนใน จังหวัดชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช และพัทลุง จำนวน 55 แห่ง ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป รวมทั้งสิ้น 2,401 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

1.2.1 การคำนวณขนาดตัวอย่าง

1) ใช้สูตรการคำนวณหาขนาดตัวอย่างจากสูตร Yamanae (1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร 2550: 207) โดยมีวิธีการคำนวณดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)}^2$$

เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น 0.05

n คือ ขนาดตัวอย่าง

N คือ ขนาดประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{2,401}{1 + 2,401(0.05)^2}$$

ซึ่งจากการคำนวณขนาดตัวอย่างตามสูตรของ Yamanae ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 343 คน

จากการคำนวณขนาดตัวอย่าง 343 คน ผู้วิจัยได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งทางไปรษณีย์ เพื่อป้องกันการสูญหาย ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างขึ้นร้อยละ 10 จึงได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 377 คน

1.2.2 การสุ่มตัวอย่าง แบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดย

1) สุ่มโรงพยาบาลที่เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยมีวิธีดำเนินการคือ

(1) สำรวจโรงพยาบาลชุมชน 4 จังหวัดของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และจัดกลุ่มตามขนาดจำนวนเตียงโดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มคือ กลุ่มที่ 1 ขนาด 10 เตียง กลุ่มที่ 2 ขนาด 30 เตียง กลุ่มที่ 3 ขนาด 60 เตียง และกลุ่มที่ 4 ขนาด 90-150 เตียง

(2) สุ่มโรงพยาบาลชุมชนที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการจับฉลากเลือกโรงพยาบาลที่อยู่ในกลุ่มเดียวกัน โดยใช้เกณฑ์การเลือกโรงพยาบาลคือ จังหวัดที่มีโรงพยาบาลในกลุ่มเดียวกันจำนวน 1-6 แห่ง เลือกมา 1 แห่ง และถ้ามีจำนวนโรงพยาบาลมากกว่า 6 แห่ง เลือกมา 2 แห่ง รวมจำนวนโรงพยาบาลชุมชนที่เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 17 แห่ง รายละเอียดดังในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนโรงพยาบาลชุมชนแบ่งตามจังหวัด ขนาดโรงพยาบาล และการสุ่มตามสัดส่วน

จังหวัด	จำนวนโรงพยาบาลแบ่งตามขนาด ตามสัดส่วน							
	10 เตียง	สุ่มตาม สัดส่วน	30 เตียง	สุ่มตาม สัดส่วน	60 เตียง	สุ่มตาม สัดส่วน	90-150 เตียง	สุ่มตาม สัดส่วน
1 ชุมพร	4	1	2	1	3	1	1	1
2 สุราษฎร์ธานี	2	1	10	2	5	1	1	1
3 นครศรีธรรมราช	1	1	12	2	2	1	3	1
4 พัทลุง	0	0	8	2	0	0	1	1
รวม	7	3	32	7	10	3	6	4

2) การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง มีวิธีการดำเนินการสุ่มพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนที่เก็บข้อมูลในข้อ 1 ตามสัดส่วนประชากรแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้สูตรดังนี้

$$n_h = \frac{N_h}{N} n \text{ เมื่อ}$$

n_h แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้น

N_h แทน ขนาดประชากรในแต่ละชั้น

n แทน กลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดของประชากร

จากการคำนวณ ขนาดตัวอย่าง 377 คน จากประชากรขนาดโรงพยาบาล จะได้กลุ่มตัวอย่าง ดังมีรายละเอียดดังนี้

โรงพยาบาลขนาด 10 เตียง จำนวน 156 คน กลุ่มตัวอย่าง 24 คน

โรงพยาบาลขนาด 30 เตียง จำนวน 1,166 คน กลุ่มตัวอย่าง 183 คน

โรงพยาบาลขนาด 60 เตียง จำนวน 522 คน กลุ่มตัวอย่าง 82 คน

โรงพยาบาลขนาด 90-150 เตียง จำนวน 557 คน กลุ่มตัวอย่าง 88 คน

3) ทำกรอบรายชื่อแต่ละโรงพยาบาลที่ได้รับการสุ่มและจับฉลากกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพแบบไม่คืนที่ มีรายละเอียดดังในตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลชุมชนแบ่งตามขนาดโรงพยาบาลแต่ละจังหวัด และจำนวนกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ

จังหวัด	จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามขนาดโรงพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ							
	10	พยาบาล	30	พยาบาล	60	พยาบาล	90-150	พยาบาล
	เตียง	วิชาชีพ	เตียง	วิชาชีพ	เตียง	วิชาชีพ	เตียง	วิชาชีพ
		(คน)		(คน)		(คน)		(คน)
1 ชุมพร	1	8	1	26	1	27	1	22
2 สุราษฎร์ธานี	1	8	2	52	1	27	1	22
3 นครศรีธรรมราช	1	8	2	52	1	28	1	22
4 พัทลุง	0	0	2	53	0	0	1	22
รวม	3	24	7	183	3	82	4	88

ตารางที่ 3.3 รายชื่อกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาล และจำนวนกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6

จังหวัด	โรงพยาบาลชุมชน	จำนวนเตียง	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
ชุมพร	ปากน้ำชุมพร	10	8
	ละแม	30	26
	สวี	60	27
	หลังสวน	90	22
สุราษฎร์ธานี	บ้านตาขุน	10	8
	ท่าชนะ	30	26
	ท่าโรงช้าง	30	26
	ไชยา	60	27
	กาญจนดิษฐ์	90	22
นครศรีธรรมราช	ถ้ำพรรณรา	10	8
	ร่อนพิบูลย์	30	26
	นาบอน	30	26
	ทุ่งใหญ่	60	28
	สิชล	120	22
พัทลุง	ป่าพะยอม	30	27
	ตะโหมด	30	26
	ควนขนุน	90	22
รวม		17	377

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 การพัฒนาเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ศึกษาถึงปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการวิเคราะห์วัตถุประสงค์ กรอบแนวคิดในการวิจัย การทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การเข้าร่วมการประชุมวิชาการ/อบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากงานวิจัยเรื่อง Psychological empowerment in the workplace: dimension, measurement, and validation (Spreitzer 1995) และ Social structural characteristics of psychological empowerment (Spreitzer 1996) และ A psychometric assessment of a Swedish translation of Spreitzer's empowerment scale (Hochwalder and Brucefors 2005) โดยแปลจากแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของ Spreitzer (1995) มาสร้างเป็นแบบสอบถามแบบประมาณค่า 5 ระดับของลิเคิร์ต (Likert scale) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) การรับรู้ความหมายของงาน 2) ความสามารถในการทำงาน 3) การตัดสินใจด้วยตัวเอง 4) ผลกระทบต่อหน่วยงาน จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับของลิเคิร์ต (Likert scale) ทั้ง 5 ด้าน ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการที่ 8 ของ ศิริรัตน์ จุมจะนะ (2550)

ศิริรัตน์ จุมจะนะ (2550) ได้พัฒนาแบบสอบถามสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการที่ 8 โดยการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีข้อคำถามจำนวน 45 ข้อ มีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 คน คำนวณดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหารายชื่อและทดสอบความเที่ยง

โดยการทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยง 0.95 และวิเคราะห์หาค่าประกอบสมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนพบว่าสมรรถนะย่อยจำนวน 2 ข้อที่ไม่สามารถจัดเข้ากลุ่มองค์ประกอบ เนื่องจากไม่เข้าหลักเกณฑ์ในการพิจารณาจัดกลุ่มองค์ประกอบตามที่กำหนดได้แก่ สมรรถนะย่อยในการขอสนับสนุนจากเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการทำโครงการชุมชนเชิงรุก (น้ำหนักองค์ประกอบ 0.78) และการมีส่วนร่วมพัฒนาเครือข่ายแกนนำการส่งเสริมสุขภาพ (น้ำหนักองค์ประกอบ 0.63) จึงตัดสมรรถนะย่อยออกทั้ง 2 ข้อ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้ตัดข้อคำถามในสมรรถนะด้านการพัฒนาทักษะและเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่ผู้รับบริการ ดังกล่าวออก 2 ข้อ คงเหลือข้อคำถามจำนวน 43 ข้อ

2.2 การหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยมีวิธีการหาคุณภาพของเครื่องมือส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 ดังนี้

2.2.1 การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยมีวิธีดำเนินการดังนี้

1) กำหนดคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ การดำเนินงานด้านสร้างเสริมสุขภาพและมาตรฐานการพยาบาลในชุมชน จำนวน 7 คน (รายละเอียดในภาคผนวก ก) เป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาการใช้ภาษาของข้อคำถามในแบบสอบถาม

2) กำหนดค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยผู้วิจัยขอให้ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินความสอดคล้องของเนื้อหาของข้อคำถามแต่ละข้อ ซึ่งประเมินใน 4 ระดับดังต่อไปนี้

คะแนนระดับ 1	หมายถึง	ไม่สอดคล้องกันเลย
คะแนนระดับ 2	หมายถึง	สอดคล้องกันบางส่วน
คะแนนระดับ 3	หมายถึง	สอดคล้องกันมาก
คะแนนระดับ 4	หมายถึง	สอดคล้องกันมากที่สุด

ผู้วิจัยนำค่าที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยใช้สูตร (Polit and Beck, 2008: 459) ดังนี้

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด}}$$

3) ได้ทำการคัดเลือกข้อคำถามซึ่งมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหามากกว่าหรือเท่ากับ 0.80 ไว้ในแบบสอบถาม

4) นำข้อเสนอแนะที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิมาพิจารณาปรับปรุงเนื้อหา ภาษาที่ใช้และปรับปรุงข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องน้อยกว่า 0.80

5) จัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บ รวบรวมข้อมูลการวิจัย ซึ่งแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ขนาดของโรงพยาบาลชุมชน สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การเข้าร่วมการประชุม วิชาการ/อบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เป็น แบบสอบถามแบบประมาณค่า 5 ระดับของลิเคอร์ต์ จำนวน 12 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์ในการ เลือกตอบและให้คะแนนดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือแสดงออกตรงกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือแสดงออกตรงกับข้อความดังกล่าวมาก

คะแนน 3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือแสดงออกตรงกับข้อความดังกล่าวปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือแสดงออกตรงกับข้อความดังกล่าวน้อย

คะแนน 1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือแสดงออกตรงกับข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของ โรงพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ของลิเคอร์ต์ จำนวน 43 ข้อ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านที่ 1 สมรรถนะด้านความรู้ เจตคติ และความสามารถส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 9 ข้อ ด้านที่ 2 สมรรถนะด้าน การบริหารจัดการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ ด้านที่ 3 สมรรถนะด้านการจัด สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 7 ข้อ ด้านที่ 4 สมรรถนะด้านการปฏิบัติกิจกรรม การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 12 ข้อ ด้านที่ 5 ด้านการพัฒนาทักษะและเสริมสร้าง ความเข้มแข็งแก่ผู้รับบริการ จำนวน 7 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์ในการเลือกตอบและให้คะแนนดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือแสดงออกตรงกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือแสดงออกตรงกับข้อความดังกล่าวมาก

คะแนน 3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือแสดงออกตรงกับข้อความดังกล่าวปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือแสดงออกตรงกับข้อความดังกล่าวน้อย

คะแนน 1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือแสดงออกตรงกับข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด

2.2.2 การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และแบบสอบถามสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งไม่ใช่โรงพยาบาลที่เก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) โดยใช้สูตร (ปาริชาติ โรงนพลากร-กูช และยวดี ภาษา 2549: 388) ดังนี้

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right] \quad \text{เมื่อ}$$

α แทน ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค

K แทน จำนวนข้อคำถาม

$\sum S_i^2$ แทน ผลรวมของความแปรปรวนของแต่ละข้อคำถาม

S_t^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

ซึ่งมีค่าความเที่ยง 0.80 ขึ้นไป (Polit and Beck 2010: 374)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความเที่ยงของเครื่องมือทั้งฉบับ ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.98 ส่วนความเที่ยงของแบบสอบถามแต่ละตอนมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ จำนวน 12 ข้อ ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.94

2. แบบสอบถามสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค โดยรวมและแยกเป็นรายด้านตามตารางดังนี้

ตารางที่ 3.4 ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคจากแบบสอบถามสมรรถนะด้าน

การสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน

เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6

สมรรถนะรายด้าน	จำนวน ข้อคำถาม	ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา
		ของครอนบาค (n=30)
1.ด้านความรู้ เจตคติ และความสามารถส่วนบุคคลใน การสร้างเสริมสุขภาพ	9	0.90
2.ด้านการบริหารจัดการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	8	0.93
3.ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ	7	0.92
4.ด้านการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	12	0.93
5.ด้านการพัฒนาทักษะและเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่ผู้รับบริการ	7	0.91
รวม	43	0.97

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยมีการดำเนินการดังต่อไปนี้

3.1 ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อเห็นชอบในการดำเนินโครงการวิจัย

3.2 ผู้วิจัยขอหนังสืออนุญาต เก็บรวบรวมข้อมูลจากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
4 จังหวัด และผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 (ตามจำนวนกลุ่ม
ตัวอย่างที่สุ่มได้)

3.3 ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์กับหัวหน้าพยาบาลเพื่อชี้แจง
วัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งการ
ดำเนินการเก็บข้อมูลตามเวลาที่กำหนด โดยส่งกลับมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ซึ่งผู้วิจัยได้จัดเตรียม
ซองจดหมายติดแสตมป์ไว้

3.4 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและเลือกแบบสอบถามที่มีการตอบทุกข้อ แล้วนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้ได้รับแบบสอบถามคืนและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามได้จำนวน 331 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 87.7

3.5 มีการพิทักษ์สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยผู้ตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ และหากปฏิเสธที่จะตอบแบบสอบถามไม่ส่งผลกระทบใดๆ ก่อนตอบแบบสอบถามผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการทำวิจัยในครั้งนี้ มีการรักษาความลับโดยไม่ต้องระบุชื่อ-สกุลของผู้ตอบแบบสอบถามและผู้วิจัยรักษาข้อมูลที่ได้รับไว้เป็นความลับ นอกจากนี้การรายงานผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคล รวมทั้งระมัดระวังไม่ให้เกิดผลกระทบใดๆต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากการสุ่มตัวอย่าง มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีวิธีการดำเนินการดังนี้

4.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การเข้าร่วมการประชุมวิชาการ/อบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการในโรงพยาบาล วิเคราะห์โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2 แบบสอบถามระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจและสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 มีการวิเคราะห์ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจและสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ 5 ด้านโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน แยกเป็นโดยรวม รายด้านและรายข้อ มีการแบ่งระดับโดยใช้เกณฑ์การจัดช่วงคะแนนค่าเฉลี่ยจากการหาความถี่ของอันตรภาคชั้น (ไข่มุกข์ วิเชียรเจริญ 2545: 78) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงชั้นคะแนน} &= \frac{\text{ระดับคะแนนสูงสุด} - \text{ระดับคะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับการวัด}} \\ &= \frac{5-1}{5} = 0.80 \end{aligned}$$

จากการหาอันตรายภาคชั้น สามารถจัดช่วงคะแนนค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1-5 คะแนน โดยแบ่งออกเป็น 5 ชั้นคะแนน ห่างกันเท่ากับ 0.80 และแปลผลคะแนนค่าเฉลี่ยระดับได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	การแปลผล
4.20-5.00	หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือแสดงออกตรงกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด
3.40-4.19	หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือแสดงออกตรงกับข้อความดังกล่าวมาก
2.60-3.39	หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือแสดงออกตรงกับข้อความดังกล่าวปานกลาง
1.80-2.59	หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือแสดงออกตรงกับข้อความดังกล่าวน้อย
1.00-1.79	หมายถึง ท่านเห็นด้วยหรือแสดงออกตรงกับข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด

4.3 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่มี

อิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ตัวแปรที่ต้องการศึกษา ปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Stepwise multiple regression analysis)

4.3.1 การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Stepwise multiple regression analysis) ได้มีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นดังนี้ (รายละเอียดในภาคผนวก ข)

1) ทดสอบตัวแปรอิสระเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ที่มีความสัมพันธ์พหุคูณเชิงเส้นต่อกัน (No multicollinearity) ดังนี้

(1) ตัวแปรอิสระเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ในการศึกษาครั้งนี้ มีตัวแปรเชิงปริมาณอยู่ 2 ตัว คือ ระยะเวลาการปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชน การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ส่วนตัวแปรเชิงคุณภาพมีอยู่ 4 ตัวคือ ตัวแปรระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน การเข้าร่วมประชุม/อบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการในโรงพยาบาล มีการสร้างตัวแปรหุ่น (Dummy variables) ในการวิเคราะห์ข้อมูล

(2) ทดสอบตัวแปรอิสระต้องไม่มีความสัมพันธ์พหุคูณเชิงเส้น (No multicollinearity) ในการศึกษาครั้งนี้ทำการทดสอบจากค่า VIF (Variance Inflation Factor) พบว่า ค่า VIF ของตัวแปรอิสระอยู่ระหว่าง 1.026-1.100 น้อยกว่า 10 สรุปได้ว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์พหุคูณเชิงเส้นต่อกัน

2) ทดสอบตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ มีการแจกแจงปกติ มีค่าความแปรปรวนคงที่ (Homoscedasticity) ดังนี้

(1) ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ในการศึกษาครั้งนี้ ตัวแปรตามคือสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตราจึงเป็นตัวแปรเชิงปริมาณมีการทดสอบโดยการทำฮิสโตแกรมดูการกระจายค่าความคลาดเคลื่อน พบว่ามีการแจกแจงปกติ ดังนั้นตัวแปรตามหรือสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ จึงมีการแจกแจงปกติด้วย

(2) ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนคงที่ (Homoscedasticity) ในการศึกษาครั้งนี้มีการได้พล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตามพบว่าตัวแปรตามหรือสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพมีค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนคงที่ไม่มีความแตกต่างกัน

3) ทดสอบตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติที่มีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ และค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (No autocorrelation) ดังนี้

(1) ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงปกติ ตรวจสอบโดยการสร้างกราฟ (Normal probability plot) ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าการกระจายของจุดอยู่รอบเส้นทะแยงมุมโดยไม่มีรูปแบบชัดเจน จึงสรุปได้ว่าค่าคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงปกติ

(2) ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ ในการศึกษาครั้งนี้พิจารณาจากตาราง Residual Statistics มีค่าเฉลี่ย (Mean) เท่ากับ .000 แสดงว่าค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์

(3) ค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ค่า Durbin-Watson (D) = 1.749 ถ้าค่า Durbin-Watson มีค่าใกล้ 2 นั่นคือ มีค่าในช่วง 1.5 ถึง 2.5 จึงสรุปได้ว่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (กลัยา วานิชย์บัญชา 2548: 331)