

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล บรรยากาศองค์กร กับการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรทุกระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ จำนวนทั้งหมด 20 แห่ง โดยปฏิบัติงานเป็นเวลาต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 6 เดือน จำนวนบุคลากร 2,350 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรทุกระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่

1.2.1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร ในกรณีที่ทราบจำนวนประชากร (อรุณ จิรวัดเนกุล และคณะ, 2550)

คำนวณได้จากสูตร คือ

$$n = \frac{NZ^2_{\alpha} \sigma^2}{e^2(N) + Z^2_{\alpha} \sigma^2}$$

n คือ จำนวนตัวอย่างหรือขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ จำนวนประชากรทั้งหมดที่ศึกษา ได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติ

ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 2,350 คน

- c คือ ความน่าจะเป็นของความผิดพลาดที่ยอมรับให้เกิดได้ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดให้ความผิดพลาดของค่าเฉลี่ยที่ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง แตกต่างจากค่าเฉลี่ยของประชากร เท่ากับ 0.05
- σ คือ ความแปรปรวนของประชากรจากการสำรวจในการมีส่วนร่วมที่ได้ เท่ากับ 0.50
- $Z_{\alpha/2}$ คือ ค่ามาตรฐานได้ไค์ปกติ ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ($Z_{\alpha/2}$ หรือ $Z_{0.025} = 1.96$)

แทนค่าในสูตร ดังนี้

$$n = \frac{(2,350) (1.96)^2 (0.50)^2}{(0.05)^2 (2,350) + (1.96)^2 (0.50)^2}$$

$$= 330.18$$

$$\cong 330$$

จะได้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 330 คน

1.2.2 ดำเนินการสุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มตัวอย่างในระดับชั้นตามสัดส่วนของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล (Stratified Random Sampling) ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดเลือกโรงพยาบาลเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลขั้นที่ 3 หรือ Accreditation จำนวน 2 แห่ง และโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลขั้นที่ 2 จำนวน 18 แห่ง ดังนี้

1.1 โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลขั้นที่ 3 หรือ Accreditation จำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลหางดง และโรงพยาบาลสารภี

1.2 โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลขั้นที่ 2 จำนวน 18 แห่ง คือ โรงพยาบาลแม่แจ่ม โรงพยาบาลสันทราย โรงพยาบาลแม่อาว โรงพยาบาลสันกำแพง โรงพยาบาลแม่แตง โรงพยาบาลดอยสะเก็ด โรงพยาบาลเชิงดาว โรงพยาบาลพร้าว โรงพยาบาลฮอด โรงพยาบาลไชยปราการ โรงพยาบาลอมก๋อย โรงพยาบาลดอยเต่า โรงพยาบาลแม่वास โรงพยาบาลเวียงแหง โรงพยาบาลแม่ออน โรงพยาบาลดอยหล่อ โรงพยาบาลสะเมิง และโรงพยาบาลวัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ขั้นตอนที่ 2 สํารวจและจัดทําบัญชีรายชื่อที่ปฏิบัติงานในแต่ละโรงพยาบาล
ชุมชน

ขั้นตอนที่ 3 คํานวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างจํานกตามตำแหน่งวิชาชีพ
ในแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งแบ่งตามวิชาชีพต่างๆ จากประชากรทั้งหมด 2,350 คน จะได้จํานวนตัวอย่าง
ทั้งหมด 330 คน แต่ได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 เพื่อทดแทนอัตราการตอบกลับหรือส่ง
แบบสอบถามกลับ (Response rate) ที่อาจตอบกลับไม่ครบ หรือเพื่อทดแทนแบบสอบถามแต่ตอบ
แบบสอบถามไม่สมบูรณ์ จะได้กลุ่มตัวอย่างเพิ่มเป็น 363 คน

ขั้นตอนที่ 4 นํารายชื่อบุคลากรจากการสํารวจในขั้นตอนที่ 2 มาทำให้การสุ่ม
โดยวิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน (Sampling without Replacement) ตามขนาดกลุ่มตัวอย่างจํานก
ตามตำแหน่งวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาล

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ชุดคำถาม ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส
ระดับการศึกษา ประเภทในการรับราชการ ระดับในตำแหน่ง ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน แผนก
ที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลปัจจุบัน การเป็นคณะกรรมการในการพัฒนา
คุณภาพโรงพยาบาล การอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และการอบรมเกี่ยวกับการ
บริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล โดยข้อคำถามเป็นลักษณะเดิมคําและเลือกตอบคําถามตามความ
เป็นจริง

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพองค์กรในการพัฒนาคุณภาพ
โรงพยาบาล แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับบรรยากาศองค์กรในโรงพยาบาล

เป็นแบบสอบถามที่เกี่ยวกับบรรยากาศองค์กรในโรงพยาบาล
โดยลักษณะคําตอบเป็นมาตราส่วน ตามแบบการวัดประเมินค่า (Likert scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ โดย
กำหนดเกณฑ์แต่ละข้อ ดังนี้

- 5 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถาม เห็นด้วยกับข้อความนั้นว่าเป็นจริงในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถาม เห็นด้วยกับข้อความนั้นว่าเป็นจริงในระดับมาก
- 3 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถาม เห็นด้วยกับข้อความนั้นว่าเป็นจริงในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถาม เห็นด้วยกับข้อความนั้นว่าเป็นจริงในระดับน้อย
- 1 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถาม เห็นด้วยกับข้อความนั้นว่าเป็นจริงในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินการบริหารความเสี่ยง โดยลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วน ตามแบบการวัดประเมินค่า (Likert scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์แต่ละข้อดังนี้

- 5 หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับมากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีส่วนร่วมร้อยละ 80-100 ของกิจกรรมดังกล่าว
- 4 หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับมาก หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีส่วนร่วมร้อยละ 60-79 ของกิจกรรมดังกล่าว
- 3 หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีส่วนร่วมร้อยละ 40-59 ของกิจกรรมดังกล่าว
- 2 หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับน้อย หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีส่วนร่วมร้อยละ 20-39 ของกิจกรรมดังกล่าว
- 1 หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับน้อยที่สุด หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีส่วนร่วมร้อยละ 0-19 ของกิจกรรมดังกล่าว

ชุดที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล โดยตอบคำถามตามความคิดเห็นของผู้ตอบคำถาม

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย ดังนี้

3.1 การสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ขออนุญาตและรับข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิของศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HACC) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และได้จัดทำร่างแบบสอบถามปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา

3.2 การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมา ได้นำไปปรึกษาให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านตรวจสอบ โดยผู้ทรงคุณวุฒิมีคุณสมบัติ ดังนี้

ประกอบด้วย 1) รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2) หัวหน้างานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 3) พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอน จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีประสบการณ์การเรียนการสอนและการทำวิจัย ให้การตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ ความชัดเจนของเนื้อหา จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาปรับปรุงและแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปทดลองใช้ต่อไป

3.3 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงไปทดลองใช้ (Try Out) กับบุคลากรที่ปฏิบัติในโรงพยาบาลที่มีบริบทใกล้เคียงกับโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดลำพูน จำนวน 60 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของค่า Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.832 โดยแบบสอบถามด้านบรรยากาศองค์กร เท่ากับ 0.826 และแบบสอบถามด้านการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของบุคลากรในโรงพยาบาล เท่ากับ 0.832 จากแบบสอบถามชุดเดิม มี 74 ข้อ ได้ปรับปรุงความชัดเจนและสำนวนภาษาชุดแบบสอบถาม จำนวน 19 ข้อ เพิ่มข้อคำถามออกในแบบสอบถามอีกจำนวน 2 ข้อ ดังนั้นแบบสอบถามที่ใช้จริงมีจำนวน 76 ข้อ จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพและปรับปรุงแล้วไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างและหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของค่า Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.953 โดยแบบสอบถามด้านบรรยากาศองค์กร เท่ากับ 0.956 และแบบสอบถามด้านการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของบุคลากรในโรงพยาบาล เท่ากับ 0.955

4. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยนี้จะได้ทำเรื่องผ่านการพิจารณาต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงการพิทักษ์สิทธิเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้ทราบถึงการพิทักษ์สิทธิในการตอบแบบสอบถาม สามารถขอออกจากการตอบแบบสอบถามโดยไม่บอกเหตุผลใดๆ ก่อนจะสิ้นสุดการศึกษา การพิทักษ์สิทธิไม่เปิดเผยข้อมูลให้เกิดความเสียหายต่อผู้ตอบแบบสอบถามทั้งในเรื่องส่วนตัวและในหน้าที่การงาน การเก็บข้อมูลนี้ถือเป็นความลับ

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมจากบุคลากรทุกระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูล ดังนี้

5.1 ผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตเก็บข้อมูลจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 20 แห่ง

5.2 ผู้วิจัยส่งหนังสือและแบบสอบถามถึงผู้จัดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล หรือ ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพแต่ละโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 20 แห่ง ส่งทางไปรษณีย์ โดยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามให้บุคลากรที่สุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง และเก็บรวบรวมส่งกลับคืนทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยได้อำนวยความสะดวกให้ผู้ตอบแบบสอบถาม โดยแนบซองเอกสารเปล่าติดแสตมป์ จ่าหน้าซอง ที่อยู่ของผู้วิจัย เพื่อส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์

5.3 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้คืน มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและเลือกแบบสอบถามที่มีการตอบครบถ้วนถูกต้อง เพื่อมาเตรียมวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

หลังจากแบบสอบถามไปแล้ว 1 เดือน ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 330 ฉบับ จากแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน 363 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.90

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมมาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

6.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

6.1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งวิชาชีพในการปฏิบัติงาน ประเภทในการรับราชการ ระดับในตำแหน่ง แผนกที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลปัจจุบัน การเป็นคณะกรรมการในการพัฒนาคุณภาพ การอบรมเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล และการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

6.1.2 ระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

6.1.3 ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ ด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผู้ศึกษาได้กำหนดการให้คะแนนคำตอบแบ่งระดับและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อใช้ในการเปรียบเทียบตามหลัก Likert Scale ดังนี้

ระดับ มากที่สุด	คะแนนเท่ากับ 5
ระดับ มาก	คะแนนเท่ากับ 4
ระดับ ปานกลาง	คะแนนเท่ากับ 3
ระดับ น้อย	คะแนนเท่ากับ 2
ระดับ น้อยที่สุด	คะแนนเท่ากับ 1

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของบรรยากาศองค์การ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00	หมายถึง	บรรยากาศองค์การอยู่ระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49	หมายถึง	บรรยากาศองค์การอยู่ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49	หมายถึง	บรรยากาศองค์การอยู่ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	หมายถึง	บรรยากาศองค์การอยู่ระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	หมายถึง	บรรยากาศองค์การอยู่ระดับต่ำมาก

ผู้วิจัยได้กำหนด การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของบุคลากร ดังนี้ (ประกอบ กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	หมายถึง	การมีส่วนร่วมอยู่ระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	หมายถึง	การมีส่วนร่วมอยู่ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	หมายถึง	การมีส่วนร่วมอยู่ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	หมายถึง	การมีส่วนร่วมอยู่ระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	หมายถึง	การมีส่วนร่วมอยู่ระดับต่ำมาก

6.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และด้านบรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของบุคลากรในโรงพยาบาล ชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ ด้วย

6.2.1 ใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square test) ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร กรณีที่มีข้อมูลระดับการวัดเป็นนามมาตรา (Nominal scale) และอันดับมาตรา (Ordinal scale)

- 1) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล กับการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของบุคลากร
- 2) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของบุคลากร

6.2.2 ใช้สถิติหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามทีละคู่ กรณีที่มีข้อมูลระดับการวัดเป็นช่วงมาตรา (Interval scale) และอัตราส่วนมาตรา (Ratio scale)

- 1) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของบุคลากร กรณีการแจกแจงข้อมูลกลุ่มมาจากประชากรปกติ ใช้สถิติพารามิเตอร์ (Parametric) โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) หรือกรณีการแจกแจงข้อมูลกลุ่มมาจากประชากรไม่ปกติ ใช้สถิตินอนพารามิเตอร์ (Nonparametric) โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ลำดับที่สเปียร์แมน (Spearman Rank Correlation Coefficient)

2) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของบุคลากร กรณีการแจกแจงข้อมูลสู่มาจากประชากรปกติ ใช้สถิติพารามิเตอร์ (Parametric) โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) หรือกรณีการแจกแจงข้อมูลสู่มาจากประชากรไม่ปกติ ใช้สถิตินอนพารามิเตอร์ (Nonparametric) โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ลำดับที่สเปียร์แมน (Spearman Rank Correlation Coefficient)

โดยผู้ศึกษาได้กำหนดระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของบุคลากร ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาล และบรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของบุคลากร ดังนี้

คะแนน 25 – 60	หมายถึง การมีส่วนร่วมอยู่ระดับน้อย
คะแนน 61 – 96	หมายถึง การมีส่วนร่วมอยู่ระดับปานกลาง
คะแนน 97 – 132	หมายถึง การมีส่วนร่วมอยู่ระดับมาก

กำหนดค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ของความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของบุคลากร ดังนี้ (Bartz, 1999)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ความหมายระดับความสัมพันธ์
$\pm 0.81 - 1.00$	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
$\pm 0.61 - 0.80$	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
$\pm 0.41 - 0.60$	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
$\pm 0.21 - 0.40$	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
$\pm 0.00 - 0.20$	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

เครื่องหมาย (+) หรือ (-) ของค่า r ที่คำนวณได้แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ ดังนี้
ถ้าค่า r เป็น (+) หมายความว่ามีความสัมพันธ์กันทางบวกโดยข้อมูลทั้งสองเพิ่มหรือลดตามกัน

ถ้าค่า r เป็น (-) หมายความว่ามีความสัมพันธ์กันทางลบโดยข้อมูลทั้งสองเพิ่มหรือลดตรงกันข้ามกัน