



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน
หอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ 17 แห่ง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 8
หอผู้ป่วย ได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรม หอผู้ป่วยโรคติดเชื้อ หอผู้ป่วยศัลยกรรม หอผู้ป่วย
ออร์โธปิดิกส์ หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยจักษุ และ หอผู้ป่วย
โสต ศอ นาสิก ยกเว้นงานหอผู้ป่วยหนัก และหอผู้ป่วยพิเศษ จำนวนประชากรรวมทั้งสิ้น 324 คน

กลุ่มตัวอย่างประชากร เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยของงาน
หอผู้ป่วยทั้ง 8 งานในโรงพยาบาลศูนย์ทั้งหมดจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-
stage Sampling) ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดขนาดตัวอย่างประชากรโดยใช้ตารางของเครจซี และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970) ได้ตัวอย่างประชากรจำนวน 181 คน แต่เพื่อลดความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มผู้วิจัยได้กำหนดขนาดตัวอย่างประชากรเป็น 210 คน

2. กำหนดขนาดตัวอย่างประชากรจากโรงพยาบาลศูนย์ 17 แห่งโดยการเลือกตาม
สัดส่วนประชากรจริงของแต่ละโรงพยาบาล ดังนี้

โรงพยาบาล	ประชากร	ตัวอย่างประชากร
1. โรงพยาบาลศูนย์สระบุรี	15	10
2. โรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี	19	12
3. โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี	18	12
4. โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	26	17
5. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี	35	23
6. โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	14	9
7. โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี	20	13
8. โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง	18	12
9. โรงพยาบาลเข็ญรายประชานุเคราะห์	16	10
10. โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์	14	9
11. โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก	18	12
12. โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี	10	6
13. โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม	15	10
14. โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	16	10
15. โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี	24	15
16. โรงพยาบาลหาดใหญ่	23	15
17. โรงพยาบาลศูนย์ยะลา	23	15
รวม	324	210

ตารางที่ 6 ตัวอย่างประชากรจำแนกตามโรงพยาบาล

3. ทำบัญชีรายชื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกตามโรงพยาบาลแล้วทำการสุ่มตัวอย่างประชากรจากรายชื่อด้วยวิธีการจับสลากให้ได้ประชากรครบตามจำนวน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร วารสาร หนังสือ วิทยานิพนธ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทย และภาษาต่างประเทศ

2. ดำเนินการสร้างแบบสอบถามทั้ง 5 ชุด ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ชุดที่ 1 ถามข้อมูลส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากร เป็นแบบสอบถาม แบบเติมคำ และเลือกตอบ

ชุดที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมพัฒนาฐานอำนาจโดยตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ชุดที่ 3 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมพัฒนาฐานอำนาจส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ชุดที่ 4 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ต่อความยึดมั่นต่อกันภายในกลุ่มวิชาชีพ

ชุดที่ 5 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ต่อสัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน

เครื่องมือชุดที่ 2 ถึงชุดที่ 5 เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale)

ชนิด 5 อันดับ ซึ่งแปลความจากคะแนนได้ดังนี้

หมายเลข 5 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงทั้งหมด หรือเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ หรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นโดยไม่มีข้อโต้แย้ง

หมายเลข 4 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่า ข้อความนั้นเป็นความจริง หรือเกิดขึ้นจริง หรือเห็นด้วยกับข้อความนั้น แต่มีข้อยกเว้นหรือมีข้อโต้แย้งเพียงเล็กน้อย

- หมายเลข 3 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่า ข้อความนั้นเป็นความจริง หรือเกิดขึ้นจริง เพียงครั้งเดียว หรือผู้ตอบไม่แน่ใจกว่าจะมีความคิดเห็นอย่างไรต่อเรื่องนี้
- หมายเลข 2 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่เป็นความจริงเป็นส่วนใหญ่ หรือเกิดขึ้นจริงเพียงส่วนน้อย หรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
- หมายเลข 1 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่เป็นความจริงทั้งหมด หรือไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรือไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การให้คะแนนพิจารณาจากข้อความที่เป็นบวก หรือลบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ถ้าข้อความ เป็นบวก	ถ้าข้อความ เป็นลบ
เลือกหมายเลข 1 ให้ 1 คะแนน	เลือกหมายเลข 1 ให้ 5 คะแนน
เลือกหมายเลข 2 ให้ 2 คะแนน	เลือกหมายเลข 2 ให้ 4 คะแนน
เลือกหมายเลข 3 ให้ 3 คะแนน	เลือกหมายเลข 3 ให้ 3 คะแนน
เลือกหมายเลข 4 ให้ 4 คะแนน	เลือกหมายเลข 4 ให้ 4 คะแนน
เลือกหมายเลข 5 ให้ 5 คะแนน	เลือกหมายเลข 5 ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนที่ได้จากการวัดตัวแปรเกณฑ์ คือ การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน (แบบสอบถามชุดที่ 5) นั้น ให้ความหมายของคะแนน ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2528)

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00	หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน
อยู่ในระดับสูงสุด	
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49	หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน
อยู่ในระดับสูง	
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49	หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน
อยู่ในระดับปานกลาง	
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49	หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน
อยู่ในระดับระดับต่ำ	

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน
อยู่ในระดับต่ำมาก

การแปลผลคะแนนการรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานในรูปของคะแนนดิบ โดยเทียบกับเกณฑ์คะแนนข้างต้น เป็นดังนี้

1. การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับแพทย์

คะแนนระหว่าง 175.5-195.0 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน
กับแพทย์อยู่ในระดับสูงสุด

คะแนนระหว่าง 136.5-175.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน
กับแพทย์อยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง 97.5-136.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน
กับแพทย์อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 58.5-97.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน
กับแพทย์อยู่ในระดับระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 39.0-58.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน
อยู่ในระดับต่ำมาก

1.1 การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับแพทย์ด้านการร่วมรับรู้เป้าหมาย

คะแนนระหว่าง 45-50 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
แพทย์ด้านการร่วมรับรู้เป้าหมายอยู่ในระดับสูงสุด

คะแนนระหว่าง 35-44 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
แพทย์ด้านการร่วมรับรู้เป้าหมายอยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง 25-34 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
แพทย์ด้านการร่วมรับรู้เป้าหมายอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 15-24 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
แพทย์ด้านการร่วมรับรู้เป้าหมายอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 10-14 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
แพทย์ด้านการร่วมรับรู้เป้าหมายอยู่ในระดับต่ำมาก

1.2 การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับแพทย์ด้านการขอรับสิทธิในการ
ตัดสินใจฉัย

คะแนนระหว่าง 36-40 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
แพทย์ด้านการขอรับสิทธิในการตัดสินใจฉัยอยู่ใน
ระดับสูงสุด

คะแนนระหว่าง 28-35 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
แพทย์ด้านการขอรับสิทธิในการตัดสินใจฉัยอยู่ใน
ระดับสูง

คะแนนระหว่าง 20-27 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
แพทย์ด้านการขอรับสิทธิในการตัดสินใจฉัยอยู่ใน
ระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 12-19 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
แพทย์ด้านการขอรับสิทธิในการตัดสินใจฉัยอยู่ใน
ระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 8-11 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
แพทย์ด้านการขอรับสิทธิในการตัดสินใจฉัยอยู่ใน
ระดับต่ำมาก

1.3 การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับแพทย์ด้านการแลกเปลี่ยนความรู้และ

ข้อมูล

คะแนนระหว่าง 40.5-45.0 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน
กับแพทย์ด้านการแลกเปลี่ยนความรู้และข้อมูลอยู่ใน
ระดับสูงสุด

คะแนนระหว่าง 31.5-40.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน
กับแพทย์ด้านการแลกเปลี่ยนความรู้และข้อมูลอยู่ใน
ระดับสูง

คะแนนระหว่าง 22.5-31.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน

กับแพทย์ด้านการแลกเปลี่ยนความรู้และข้อมูลอยู่ใน
ระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 13.5-22.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน
กับแพทย์ด้านการแลกเปลี่ยนความรู้และข้อมูลอยู่ใน
ระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 9.0-13.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน
กับแพทย์ด้านการแลกเปลี่ยนความรู้และข้อมูลอยู่ใน
ระดับต่ำมาก

1.4 การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับแพทย์ด้านบรรยาการศาสตร์การสื่อสาร

คะแนนระหว่าง 54-60 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
แพทย์ด้านบรรยาการศาสตร์การสื่อสารอยู่ในระดับสูงสุด

คะแนนระหว่าง 42-53 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
แพทย์ด้านบรรยาการศาสตร์การสื่อสารอยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง 30-41 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
แพทย์ด้านบรรยาการศาสตร์การสื่อสารอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 18-29 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
แพทย์ด้านบรรยาการศาสตร์การสื่อสารอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 12-17 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
แพทย์ด้านบรรยาการศาสตร์การสื่อสารอยู่ในระดับต่ำมาก

2. การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ

คะแนนระหว่าง 126-140 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
บุคลากรอื่น ๆ อยู่ในระดับสูงสุด

คะแนนระหว่าง 98-125 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
บุคลากรอื่น ๆ อยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง 70-97 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับ
บุคลากรอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 42-69 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคคลากรอื่น ๆ อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 28-41 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคคลากรอื่น ๆ อยู่ในระดับต่ำมาก

2.1 การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคคลากรอื่น ๆ ด้านการร่วมรับรู้

เป้าหมาย

คะแนนระหว่าง 27-30 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคคลากรอื่น ๆ ด้านการร่วมรับรู้เป้าหมายอยู่ในระดับสูงสุด

คะแนนระหว่าง 21-26 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคคลากรอื่น ๆ ด้านการร่วมรับรู้เป้าหมายอยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง 15-20 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคคลากรอื่น ๆ ด้านการร่วมรับรู้เป้าหมายอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 9-14 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคคลากรอื่น ๆ ด้านการร่วมรับรู้เป้าหมายอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 6-8 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคคลากรอื่น ๆ ด้านการร่วมรับรู้เป้าหมายอยู่ในระดับต่ำมาก

2.2 การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคคลากรอื่น ๆ ด้านการยอมรับสิทธิ

ในการตัดสินใจ

คะแนนระหว่าง 22.5-25.0 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคคลากรอื่น ๆ ด้านการยอมรับสิทธิในการตัดสินใจอยู่ในระดับสูงสุด

- คะแนนระหว่าง 17.5-22.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านการยอมรับสิทธิในการตัดสินใจจัดอยู่ในระดับสูง
- คะแนนระหว่าง 12.5-17.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านการยอมรับสิทธิในการตัดสินใจจัดอยู่ในระดับปานกลาง
- คะแนนระหว่าง 7.5-12.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านการยอมรับสิทธิในการตัดสินใจจัดอยู่ในระดับต่ำ
- คะแนนระหว่าง 5.0-7.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านการยอมรับสิทธิในการตัดสินใจจัดอยู่ในระดับต่ำมาก

2.3 การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านการแลกเปลี่ยน

ความรู้และข้อมูล

- คะแนนระหว่าง 22.5-25.0 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านการแลกเปลี่ยนความรู้และข้อมูลอยู่ในระดับสูงสุด
- คะแนนระหว่าง 17.5-22.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านการแลกเปลี่ยนความรู้และข้อมูลอยู่ในระดับสูง
- คะแนนระหว่าง 12.5-17.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านการแลกเปลี่ยนความรู้และข้อมูลอยู่ในระดับปานกลาง
- คะแนนระหว่าง 7.5-12.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านการแลกเปลี่ยนความรู้และข้อมูลอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 5.0-7.4 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านการแลกเปลี่ยนความรู้และข้อมูลอยู่ในระดับต่ำมาก

2.4 การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านบรรยากาศ

การสื่อสาร

คะแนนระหว่าง 54-60 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านบรรยากาศการสื่อสารอยู่ในระดับสูงสุด

คะแนนระหว่าง 42-53 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านบรรยากาศการสื่อสารอยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง 30-41 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านบรรยากาศการสื่อสารอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 18-29 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านบรรยากาศการสื่อสารอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 12-17 หมายถึง การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับบุคลากรอื่น ๆ ด้านบรรยากาศการสื่อสารอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนการแปลผลคะแนนตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ พฤติกรรมพัฒนาฐานอำนาจโดยตำแหน่ง พฤติกรรมพัฒนาฐานอำนาจส่วนบุคคล และการรับรู้ต่อความยึดมั่นต่อกันในกลุ่มวิชาชีพนั้น ผู้วิจัยแปลความหมายในรูปคะแนนดิบโดยวิธีการแจกแจงความถี่แบบเป็นกลุ่ม 3 กลุ่ม คือ สูง ปานกลาง ต่ำ (รายละเอียดขั้นตอนการแจกแจง และตัวอย่างการคำนวณในภาคผนวก ค) ได้ดังนี้

1. พฤติกรรมพัฒนาฐานอำนาจโดยตำแหน่ง

คะแนนระหว่าง 134-180 หมายถึง พฤติกรรมพัฒนาฐานอำนาจโดยตำแหน่งอยู่ใน

ระดับสูง

คะแนนระหว่าง 85-133 หมายถึง พฤติกรรมพัฒนาฐานอำนาจโดยตำแหน่งอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 36-84 หมายถึง พฤติกรรมพัฒนาฐานอำนาจโดยตำแหน่งอยู่ในระดับต่ำ

2. พฤติกรรมพัฒนาฐานอำนาจโดยส่วนบุคคล

คะแนนระหว่าง 118-160 หมายถึง พฤติกรรมพัฒนาฐานอำนาจโดยส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง 75-117 หมายถึง พฤติกรรมพัฒนาฐานอำนาจโดยส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 32-74 หมายถึง พฤติกรรมพัฒนาฐานอำนาจโดยส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ

3. การรับรู้ต่อความยึดมั่นต่อกันภายในกลุ่มวิชาชีพ

คะแนนระหว่าง 71-95 หมายถึง การรับรู้ต่อความยึดมั่นต่อกันภายในกลุ่มวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง 45-70 หมายถึง การรับรู้ต่อความยึดมั่นต่อกันภายในกลุ่มวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 19-44 หมายถึง การรับรู้ต่อความยึดมั่นต่อกันภายในกลุ่มวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ

คุณภาพของเครื่องมือ

ในการหาคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยหาความตรงตามเนื้อหา และ ความเที่ยงของเครื่องมือ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจแก้ไขในขั้นแรก แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการบริหารการพยาบาลทั้ง

ในสถาบันการศึกษาและในคลินิกจำนวน 13 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องของการวัดและความเหมาะสมของภาษา นำกลับมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาโดยถือเกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 หรือได้รับการยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิ 11 ท่าน ผู้วิจัยตัดข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับตรงกันน้อยกว่า 11 ท่านออกจำนวน 30 ข้อ ปรับภาษาและข้อความตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ข้อ เป็นข้อคำถามในเครื่องมือที่ใช้วัดพฤติกรรมพัฒนาฐานอำนาจโดยตำแหน่งข้อที่ 11, 24 และ 26

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) นำเครื่องมือที่แก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับประชากรที่คล้ายคลึงกับตัวอย่างประชากรที่โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลเลิดสิน จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือชุดที่ 2 ถึงชุดที่ 5 โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) (ประคอง กรรณสูต, 2528) ผลการวิเคราะห์เป็นดังนี้

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	ทดลองใช้	เก็บรวบรวมข้อมูล
ชุดที่ 2 พฤติกรรมพัฒนาฐานอำนาจโดยตำแหน่ง	.87	.85
ชุดที่ 3 พฤติกรรมพัฒนาฐานอำนาจส่วนบุคคล	.94	.94
ชุดที่ 4 การรับรู้ต่อความยึดมั่นต่อกันภายในกลุ่มวิชาชีพ	.81	.87
ชุดที่ 5 การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงาน	.92	.95

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ทำบัญชีรายชื่อตัวอย่างประชากรในการวิจัย
2. ขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 17 แห่ง เพื่อขอ

อนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ติดต่อเป็นการส่วนตัวกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์แต่ละแห่งเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือแจ้งแก่ประชากรตัวอย่างเพื่อความเข้าใจในการตอบแบบสอบถาม

4. มอบแบบสอบถามผ่านทางหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือส่งแบบสอบถามไปยังประชากรตัวอย่างทางไปรษณีย์จำนวน 210 ชุด แล้วให้ส่งคืนมายังผู้วิจัยภายใน 3 สัปดาห์ เขียนจดหมายติดตามพร้อมส่งแบบสอบถามชุดใหม่ไปให้อีก 2 ครั้งเมื่อเลขกำหนด รวมเวลาที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล 6 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2534 ถึงวันที่ 12 มีนาคม 2534 ได้แบบสอบถามกลับมาจำนวน 198 ชุด

5. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ตัดแบบสอบถามชุดที่ไม่สมบูรณ์ทิ้งเหลือแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 194 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92.4 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด กำหนดรหัสของแบบสอบถามและของข้อมูลทั้งหมด แล้วนำไปวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างประชากรมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS_x (Statistical Package for the Social Science) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. หาค่าสถิติพื้นฐานของข้อมูลส่วนบุคคล ด้วยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
2. หาค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรเกณฑ์ด้วยค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
3. หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวแปรพยากรณ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยใช้เกณฑ์เทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์ (r) ดังนี้ (ประคองกรรณสูต, 2525)

ค่าระหว่าง + 0.70-1.00	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าระหว่าง + 0.30-0.69	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าระหว่าง + 0.00-0.29	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

4. หากกลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับแพทย์ และ กับบุคลากรอื่น ๆ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรทีละขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) (Kerlinger and Pedhauzer, 1973) ตามขั้นตอนต่อไปนี้

- 4.1 หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรพยากรณ์ กับตัวแปรเกณฑ์
- 4.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้
- 4.3 คำนวณค่าเอฟรวม (Overall F - test) เพื่อทดสอบดูว่าตัวแปรพยากรณ์สามารถพยากรณ์ตัวแปรเกณฑ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่
- 4.4 คำนวณค่าที (t) เพื่อทดสอบว่าค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ที่คำนวณจากคะแนนดิบ (b) ของตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัวจะส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่
- 4.5 สร้างสมการพยากรณ์การรับรู้สัมพันธภาพในการร่วมกันทำงานกับแพทย์ และกับบุคลากรอื่น ๆ ของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย