

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการให้คงอยู่ในงานอย่างมีความสุข โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR (จุมพล พูลภัทรชีวิน, 2530, 2546; Poolpatarachewin, 2004) ในการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีส่วนร่วมเชิงนโยบาย หรือดำเนินการคัดสรร และการชำระรักษาพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่มีประสบการณ์และมีความเชี่ยวชาญให้คงอยู่ในโรงพยาบาลอย่างเต็มที่ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

การทบทวนวรรณกรรม

การทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดต่าง ๆ ทั้งในประเทศ และต่างประเทศที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในประเด็นที่เกี่ยวกับ ลักษณะของโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการให้คงอยู่ด้วยความเต็มใจ และมีความสุขกับการทำงานโดยบูรณาการมาจากแนวคิดลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ ของ ศิริพร ตันติพูลวินัย (2538) Kramer และ Schmalenberg (2002) Hinshaw (2002) Urden และ Monarch (2002) และ Steinbinder (2005) มาเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจซึ่งมี 13 ด้าน (ดังรายละเอียดในหน้า 42 - 44)

การเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

การเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในการทำวิจัยโดยใช้เทคนิค EDFR ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. การกำหนดสัดส่วนผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยให้ความสำคัญกับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์การทำงานและยังคงอยู่ในงานของโรงพยาบาล และผู้ที่มีความใกล้ชิดกับพยาบาลระดับปฏิบัติการมากที่สุด คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นจึงกำหนดให้มีจำนวนผู้เชี่ยวชาญในสองกลุ่มนี้มากที่สุด เป็นกลุ่มละ 5 คน และผู้ที่อยู่ในโครงสร้างการบริหารทางการพยาบาลรอนอกถัดจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ก็คือ หัวหน้าองค์การพยาบาล และนักวิชาการในสถาบันการศึกษาทางพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มที่มีคั่นคว้าวิจัยเรื่องการบริหารการพยาบาล โดยทั้งสองกลุ่มเป็นพยาบาลวิชาชีพ จึงกำหนดจำนวนผู้เชี่ยวชาญให้ลดลงมาจากสองกลุ่มแรกเล็กน้อย เป็นกลุ่มละ 4 คน ทางด้านองค์การทางการพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษามี 3 องค์กร และ

ผู้บริหารโรงพยาบาลเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการแต่มีวิชาชีพพยาบาลจึงให้มีจำนวนน้อยที่สุด คือ กลุ่มละ 3 คน รวมเป็นผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 24 คน ซึ่งการแบ่งอัตราส่วนหรือสัดส่วนผู้เชี่ยวชาญเป็นไปตามคำอธิบายของ จุมพล พูลภัทรชีวิน (2542 อ้างถึงใน สดใส ขณะรัตน์, 2544: 28) ที่กล่าวว่า ผู้วิจัยเป็นผู้กำหนดอัตราส่วนหรือสัดส่วน ถ้าการวิจัยเน้นที่จุดใดก็เลือกผู้เชี่ยวชาญส่วนนั้นให้มากขึ้น

2. รวบรวมรายชื่อผู้เชี่ยวชาญตามคุณสมบัติและความเชี่ยวชาญที่กำหนดดังแสดงในตารางที่ 2 โดยการศึกษาจากประวัติความเชี่ยวชาญ ผลงานการวิจัย การศึกษาอบรม/ดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน และผลงานด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ และการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล และสอบถามจากผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติงานในองค์การพยาบาลที่จบสาขาวิชาการบริหารการพยาบาลของสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ของประเทศไทย

3. นำเสนอรายชื่อผู้เชี่ยวชาญต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมพิจารณาความเหมาะสม โดยเสนอรายชื่อผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนนี้ ทั้งสิ้น 46 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ 5 คน หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้บริหารฝ่ายพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล 6 คน ผู้บริหารระดับสูงขององค์การการพยาบาล 11 คน นักวิชาการในสถาบันการศึกษาทางการพยาบาล 4 คน ผู้ปฏิบัติงานในองค์การวิชาชีพทางการพยาบาลซึ่งประกอบด้วย สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สำนักการพยาบาล และสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ฯ 14 คน และผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล 6 คน ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในหน่วยงานของรัฐและเอกชน ทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด

4. ติดต่อผู้เชี่ยวชาญตามรายชื่อที่ผ่านการพิจารณารอบที่ 1 เพื่อทวนสอบคุณสมบัติ/ความเชี่ยวชาญ พร้อมจัดส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์เพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย ในขั้นตอนนี้ มีผู้เชี่ยวชาญที่คุณสมบัติไม่ครบตามเกณฑ์ หรือไม่สะดวกเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ 16 คน และผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการติดต่อ ได้เสนอรายชื่อผู้เชี่ยวชาญในกลุ่มต่าง ๆ เพิ่มเติมอีก 25 คน ที่มีคุณสมบัติและความเชี่ยวชาญเหมาะสมตามเกณฑ์การวิจัย

5. ผู้วิจัยเสนอรายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่ได้เพิ่มเติมให้นักวิชาการทางบริหารการพยาบาลท่านเดิม พิจารณาความเหมาะสม โดยผู้เชี่ยวชาญที่เสนอรายชื่อในขั้นตอนนี้มีทั้งสิ้น 25 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ 7 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 6 คน ผู้บริหารระดับสูงขององค์การพยาบาล 1 คน นักวิชาการพยาบาล 5 คน และผู้บริหารโรงพยาบาล 5 คน ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในหน่วยงานของรัฐและเอกชนทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด

6. ติดต่อผู้เชี่ยวชาญตามรายชื่อที่ผ่านการพิจารณารอบที่ 2 เพื่อทวนสอบคุณสมบัติ/ความเชี่ยวชาญ พร้อมจัดส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์เพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย โดยผู้วิจัยได้ทำการเสนอรายชื่อเพื่อพิจารณาอีก 4 รอบ จึงได้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

ผู้บริหารองค์การพยาบาลระดับต้นหรือผู้บริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล ผู้บริหารระดับสูงขององค์การพยาบาล นักวิชาการในสถาบันการศึกษาทางพยาบาล นักวิชาการในองค์การทางการพยาบาล 3 องค์การ ครอบคลุมจำนวนที่กำหนดในขั้นตอนที่ 2.1 แต่กลุ่มผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้ทำการติดต่อเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญทั้งในองค์การของรัฐบาล เอกชน ในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดรวมทั้งสิ้น 11 คน ตอบรับการเข้าร่วมวิจัย 2 คน ซึ่งเป็นผู้บริหารโรงพยาบาลรัฐบาล 1 คน และเอกชน 1 คน ทำให้ผู้บริหารโรงพยาบาลจึงมีแค่ 2 คน ดังนั้นผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยจึงมี 23 คน ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คุณสมบัติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ลำดับที่	กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ	จำนวน (คน)	คุณสมบัติ/ความเชี่ยวชาญ
1	พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ	5	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นพยาบาลวิชาชีพมีวุฒิการศึกษาตั้งแต่ปริญญาโทขึ้นไปสาขาการพยาบาลศาสตร์หรือการบริหารการพยาบาล หรือปริญญาตรีในสาขาการพยาบาลศาสตร์และได้รับการศึกษา/อบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริหารจัดการ 2. มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเป็นเวลาอย่างน้อย 10 ปี 3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย
2	ผู้บริหารระดับต้นขององค์การพยาบาลหรือผู้บริหารฝ่ายพัฒนาบุคลากรพยาบาล	5	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นพยาบาลวิชาชีพมีวุฒิการศึกษาตั้งแต่ปริญญาโทขึ้นไปในสาขาการพยาบาลศาสตร์หรือการบริหารการพยาบาล หรือปริญญาตรีในสาขาการพยาบาลศาสตร์และได้รับการศึกษา/อบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริหารจัดการ 2. มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหรือผู้บริหารฝ่ายพัฒนาบุคลากรพยาบาลเป็นเวลาอย่างน้อย 5 ปี 3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย
3	ผู้บริหารระดับสูงขององค์การพยาบาล	4	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นพยาบาลวิชาชีพมีวุฒิการศึกษาตั้งแต่ปริญญาโทขึ้นไปในสาขาการพยาบาลศาสตร์หรือการบริหารการพยาบาล หรือปริญญาตรีในสาขาการพยาบาลศาสตร์และได้รับการศึกษา/อบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริหารจัดการ 2. มีประสบการณ์การทำงาน ในตำแหน่งหัวหน้าองค์การพยาบาลหรือดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับสูงขององค์การพยาบาลในโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า 5 ปี 3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลำดับ ที่	กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ	จำนวน (คน)	คุณสมบัติ/ความเชี่ยวชาญ
4	นักวิชาการทางด้าน การบริหารการ พยาบาลในสถาบัน การศึกษาทางการ พยาบาล	4	1. เป็นพยาบาลวิชาชีพมีวุฒิการศึกษาตั้งแต่ปริญญาโทขึ้นไปใน สาขาการพยาบาลศาสตร์หรือการบริหารการพยาบาล 2. มีประสบการณ์เป็นอาจารย์สอนในหลักสูตรการบริหารทางการ พยาบาลเป็นเวลาอย่างน้อย 5 ปี หรือมีผลงานวิชาการ/วิจัย ในการ บริหารทรัพยากรมนุษย์ในโรงพยาบาล 3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย
5	นักวิชาการใน องค์กรพยาบาล	3	1. เป็นพยาบาลวิชาชีพมีวุฒิการศึกษาตั้งแต่ปริญญาโทขึ้นไป 2. มีประสบการณ์ในการพิจารณาหรือกำหนดนโยบายในการบริหาร หรือมีผลงานวิชาการ/วิจัยในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ใน โรงพยาบาล 3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย
6	ผู้บริหารระดับสูง ของโรงพยาบาล	2	1. เป็นแพทย์มีวุฒิการศึกษาแพทยศาสตร์และได้รับการศึกษา/อบรม เพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริหารโรงพยาบาลหรือการบริหารจัดการ 2. มีประสบการณ์การปฏิบัติงานผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือดำรง ตำแหน่งผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า 5 ปี 3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR เพื่อรวบรวมความคิดเห็นที่
สอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ
ดังต่อไปนี้ คือ

1. การดำเนินการเก็บข้อมูลและระยะเวลาที่ใช้มีรายละเอียดดังนี้

1.1 ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเพื่อขอความร่วมมือ
ในการเป็นผู้เชี่ยวชาญในการวิจัย

1.2 นำหนังสือเชิญ และโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ พร้อมนัดหมายการ
สัมภาษณ์ ตามวัน เวลา และสถานที่ที่ผู้เชี่ยวชาญสะดวก

1.3 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ (EDFR รอบที่ 1) ตามวัน เวลา และสถานที่ที่ตกลงกันในข้อ

3.1.2 ผู้วิจัยใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูลรอบนี้ 1 - 2 ครั้งต่อคน และใช้เวลาสัมภาษณ์ 45 - 60 นาที

ต่อคน โดยระยะเวลาในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจนครบ 23 คน คือ วันที่ 10 มีนาคม 2550 - วันที่ 10 เมษายน 2550

1.4 นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหา จัดให้เป็นหมวดหมู่อย่างเป็นระบบ ได้ลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพ 6 ด้าน คือ 1) การบริหารบุคลากรพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การสรรหาและการคัดเลือก การจัดอัตรากำลัง การพัฒนาบุคลากร การบริหารจัดการค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ และการประเมินผลการปฏิบัติงาน 2) การจัดการและการพัฒนาองค์การพยาบาล/โรงพยาบาล ประกอบไปด้วย อาคารและสถานที่ โครงสร้างองค์การพยาบาล วัฒนธรรมองค์การ และความเป็นเลิศขององค์การ 3) ภาวะผู้นำของผู้บริหารทุกระดับ 4) การปฏิบัติงานและการให้บริการเชิงวิชาชีพ 5) การบริหารงานขององค์การพยาบาล และ 6) การสื่อสารในองค์การพยาบาล นำมาสร้างเป็นนิยามศัพท์เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ในรูปแบบของแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยใช้เวลาดังตั้งแต่วันที่ 11 เมษายน 2550 - วันที่ 24 เมษายน 2550

1.5 ส่งแบบสอบถามครั้งที่ 1 (EDFR รอบที่ 2) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม จำนวน 23 คน ระบุความสำคัญของข้อความในแต่ละข้อคำถาม ใช้เวลาดังตั้งแต่วันที่ 25 เมษายน 2550 - วันที่ 20 พฤษภาคม 2550 ได้แบบสอบถามกลับคืนมาทั้งหมด 23 ฉบับ

1.6 ผลจากแบบสอบถามครั้งที่ 1 นำมาปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญแต่คงไว้ซึ่งความหมายเดิม เพื่อจัดทำเป็นแบบสอบถามครั้งที่ 2 และใส่คำมัธยฐานพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งคำตอบเดิมของผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้เวลาดังตั้งแต่วันที่ 21 พฤษภาคม 2550 - วันที่ 29 พฤษภาคม 2550

1.7 ส่งแบบสอบถามครั้งที่ 2 (EDFR รอบที่ 3) ให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม จำนวน 23 คน ตัดสินใจยืนยันคำตอบของตน ใช้เวลาดังตั้งแต่วันที่ 30 พฤษภาคม 2550 - วันที่ 4 กรกฎาคม 2550 ได้แบบสอบถามกลับคืนมาทั้งหมด 23 ฉบับ

1.8 นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามครั้งที่ 2 ทั้ง 23 ฉบับ มาคำนวณคำมัธยฐาน และพิสัยระหว่างควอไทล์เพื่อสรุปผลการวิจัย

ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มีระยะเวลารวม 116 วัน ประกอบด้วยวิธีการสัมภาษณ์ (EDFR รอบที่ 1) และการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามครั้งที่ 1 (EDFR รอบที่ 2) และแบบสอบถามครั้งที่ 2 (EDFR รอบที่ 3) โดยใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยจะกล่าวถึงในลำดับต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้มีทั้งหมด 3 ชุด ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้เทคนิค EDFR ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. แบบสัมภาษณ์ (ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 1)

แบบสัมภาษณ์ลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ลักษณะข้อคำถามแบบปลายเปิด (Open - ended question) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 2 ข้อ คือ

1.1 จากปัญหาการลาออกของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของประเทศไทยที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี ทำให้โรงพยาบาลต้องคิดหาวิธีการให้พยาบาลคงอยู่ในงาน ท่านคิดว่าโรงพยาบาลควรมีลักษณะอย่างไรจึงจะดึงดูดใจให้พยาบาลระดับปฏิบัติการคงอยู่ในงาน และทำงานอย่างมีความสุข

1.2 ลักษณะดังกล่าวที่จะทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน และทำงานอย่างมีความสุข มีรายละเอียดอะไรบ้าง

การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญใช้วิธีการบันทึกเทปและจดบันทึกการสัมภาษณ์ โดยได้รับการยินยอมจากผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 23 คน ซึ่งจะไม่มีการขึ้นนำ และใช้เทคนิคการสรุปสะสม (Cumulative summarization technique) โดยผู้เชี่ยวชาญสามารถแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการให้คงอยู่ในงาน ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 45 – 60 นาที/คน (รายละเอียดของเครื่องมืออยู่ในภาคผนวก ข)

2. แบบสอบถามครั้งที่ 1 (ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 2)

เป็นข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 23 คน ที่ผู้วิจัยนำมาถอดเทป และวิเคราะห์เนื้อหาเกี่ยวกับลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพ จำแนกและจัดหมวดหมู่ แล้วจึงนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จาก 5-1 (ลักษณะที่สำคัญมากที่สุดไปถึงสำคัญน้อยที่สุดของการเป็นโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ) โดยปริญญานักวิชาการทางการพยาบาล 2 ท่าน แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 87 ข้อ (รายละเอียดของเครื่องมืออยู่ในภาคผนวก ข) ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญระดับความสำคัญของลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพในแต่ละข้อคำถาม

3. แบบสอบถามครั้งที่ 2 (ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 3)

เป็นข้อคำถามของแบบสอบถามครั้งที่ 1 มาสร้างเป็นแบบสอบถามฉบับใหม่ที่ได้ทำการปรับแก้ไขและเพิ่มเติมจากข้อเสนอแนะของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญแต่คงไว้ซึ่งความหมายเดิม ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จาก 5-1 (ลักษณะที่สำคัญมากที่สุดไปถึงน้อยที่สุดของการเป็นโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ) โดยเพิ่มตำแหน่งของค่ามัธยฐาน (Median)

และพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ในแต่ละข้อคำถามที่วิเคราะห์ได้จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 23 คน และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้ให้ความคิดเห็นไว้ในแบบสอบถามครั้งที่ 1 ในรอบนี้ให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนทบทวนคำถาม และคำตอบของตนเอง เพื่อเปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่างกับคำตอบโดยรวมของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด และเพื่อยืนยันการคงไว้ซึ่งคำตอบเดิม หรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 98 ข้อ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามเดิมจากแบบสอบถามครั้งที่ 1 และข้อคำถามเพิ่มเติมที่ได้จากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ (รายละเอียดของเครื่องมืออยู่ในภาคผนวก ข) และได้กลับคืนในรอบนี้ครบทั้ง 23 คน

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้รับการตรวจสอบความตรงทางเนื้อหาและความเที่ยงโดยแฝงอยู่ในกระบวนการวิจัย กล่าวคือ ความตรงตามเนื้อหาได้จากการที่ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบโดยตรง รวมทั้งมีการใช้เทคนิคสรุปสะสมในเนื้อหาระหว่างการสัมภาษณ์ ทำให้มีความตรงทางเนื้อหาสูง ส่วนความเที่ยงของเครื่องมือในการวิจัยนี้ได้จากการยืนยันคำตอบในแบบสอบถามครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของแต่ละครั้งว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ หากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่คงเดิมไม่เปลี่ยนแปลง แสดงว่ามีความเที่ยงสูง (Poolpatarachewin, 2004) ซึ่งเกณฑ์ที่ Linestone และ Turoff (1975) ระบุว่าหากการเปลี่ยนแปลงของความคิดเห็นน้อยกว่า ร้อยละ 15 สามารถยุติการสอบถามครั้งถัดไปได้ ผู้วิจัยจึงยุติการส่งแบบสอบถามเพียงครั้งที่ 2 เนื่องจากคำนวณค่าการเปลี่ยนแปลงของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด ได้เท่ากับ ร้อยละ 12.99 ของข้อคำถามทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง 1 รอบ และแบบสอบถาม 2 รอบ โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละรอบดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้เชี่ยวชาญโดยการถอดเทป มาวิเคราะห์เนื้อหา และนำมาจัดกลุ่ม เพื่อให้ได้ลักษณะสำคัญของการเป็นโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยนำไปใช้ในการสร้างแบบสอบถามครั้งที่ 1 แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบต่อไป

2. การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2

ผู้วิจัยนำคำตอบจากแบบสอบถามครั้งที่ 1 (EDFR รอบที่ 2) ของผู้เชี่ยวชาญ 23 คน มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ พร้อมนำค่าที่คำนวณได้ และระดับความสำคัญของลักษณะ

โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจที่ผู้เชี่ยวชาญตอบจัดใส่ในแบบสอบถาม ครั้งที่ 2 (EDFR รอบที่ 3) จำนวน 23 ฉบับ ที่มีความแตกต่างในการแสดงคำตอบของแต่ละคน โดยใช้ข้อคำถามเดิมหรือเปลี่ยนแปลงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ แต่ยังคงความหมายเดิม โดยค่าทางสถิติที่แสดงในแต่ละข้อคำถามประกอบด้วยค่ามัธยฐาน และพิสัยระหว่างควอไทล์ ซึ่งมีการแทนค่าในสูตร ดังต่อไปนี้

2.1.1 การคำนวณค่ามัธยฐาน (Md) จากสูตร (Donald, 1990: 107)

$$Md = L_{Md} + \left(\frac{\frac{N - CF}{2}}{f_{Md}} \right) (i)$$

Md	คือ	ค่ามัธยฐาน
L_{Md}	คือ	ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน
N	คือ	จำนวนความถี่ทั้งหมด
i	คือ	ความกว้างของอันตรภาคชั้น
CF	คือ	ความถี่สะสมจากคะแนนต่ำสุดถึงคะแนนที่เป็นขีดจำกัดบนของคะแนนในก่อนชั้นมัธยฐาน
f_{Md}	คือ	ความถี่ของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน

การแปลความหมายค่ามัธยฐานโดยใช้เกณฑ์ของ ชนิษฐา วิทยานุมาศ (2530: 32)

ความหมายของลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีดังนี้

ค่ามัธยฐานต่ำกว่า 1.50	=	ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าลักษณะดังกล่าวเป็นลักษณะที่ล้าคณน้อยที่สุดของการเป็นโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ
ค่ามัธยฐาน 1.50 - 2.49	=	ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าลักษณะดังกล่าวเป็นลักษณะที่ล้าคณน้อยของการเป็นโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ
ค่ามัธยฐาน 2.50 - 3.49	=	ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าลักษณะดังกล่าวเป็นลักษณะที่ล้าคณปานกลางของการเป็นโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ
ค่ามัธยฐาน 3.50 - 4.49	=	ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าลักษณะดังกล่าวเป็นลักษณะที่ล้าคณมากของการเป็นโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ
ค่ามัธยฐาน 4.50 ขึ้นไป	=	ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าลักษณะดังกล่าวเป็นลักษณะที่ล้าคณมากที่สุดของการเป็นโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ

2.1.2 คำนวณค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) จากสูตร (Donald, 1990: 144-145)

$$IR = Q_3 - Q_1$$

โดยคำนวณหาค่า Q_1 และ Q_3 จากสูตร

$$Q_1 = L_{Q1} + \left(\frac{\frac{N}{4} - CF}{f_{Q1}} \right) (i) \quad (i)$$

Q_1	คือ	ค่าควอไทล์ในตำแหน่งที่ 1
L_{Q1}	คือ	ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่ควอไทล์ที่ 1 อยู่
N	คือ	จำนวนข้อมูลทั้งหมด
CF	คือ	ความถี่สะสมของชั้นก่อนชั้นควอไทล์ที่ 1
f_{Q1}	คือ	ความถี่ของชั้นควอไทล์ที่ 1
i	คือ	ความกว้างของอันตรภาคชั้นของควอไทล์ที่ 1

$$Q_3 = L_{Q3} + \left(\frac{\frac{3N}{4} - CF}{f_{Q3}} \right) (i) \quad (i)$$

Q_3	คือ	ค่าควอไทล์ตำแหน่งที่ 3
L_{Q3}	คือ	ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่ควอไทล์ที่ 3 อยู่
N	คือ	จำนวนข้อมูลทั้งหมด
CF	คือ	ความถี่สะสมของชั้นก่อนชั้นควอไทล์ที่ 3
f_{Q3}	คือ	ความถี่ของชั้นควอไทล์ที่ 3

การแปลความหมายพิสัยระหว่างควอไทล์ (ชนิษฐา วิทยาอนุมาศ, 2530: 33) ดังนี้

พิสัยระหว่างควอไทล์ ≤ 1.50 หมายถึง ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความดังกล่าวว่าเป็นลักษณะของการเป็นโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจนั้นสอดคล้องกัน

พิสัยระหว่างควอไทล์ > 1.50 หมายถึง ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความดังกล่าวว่าเป็นลักษณะของการเป็นโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจนั้นไม่สอดคล้องกัน

3. การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3

ผู้วิจัยนำคำตอบจากแบบสอบถามครั้งที่ 2 (EDFR รอบที่ 3) จำนวน 23 ฉบับ มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติหาค่ามัธยฐาน และพิสัยระหว่างควอไทล์ของแต่ข้อคำถามเช่นเดียวกับการ

วิเคราะห์ข้อมูล ในแบบสอบถามครั้งที่ 1 เพื่อแสดงระดับความสอดคล้องตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และความสำคัญของลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมนุษย์ การวิจัยจึงอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างได้ ดังนั้นในการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการดังนี้

1. โครงร่างการวิจัยผ่านการพิจารณาจากกรรมการการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ซีแจ้งวัตถุประสงค์ และรายละเอียดเป็นลายลักษณ์อักษร ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 3 รอบ ซึ่งประกอบด้วย การสัมภาษณ์ 1 รอบ และการตอบแบบสอบถาม 2 รอบ โดยกลุ่มตัวอย่างต้องสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย
3. เก็บรักษาความลับของข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง ตลอดระยะเวลาของการวิจัย และทำลายข้อมูลการสัมภาษณ์ การตอบแบบสอบถาม หลังการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้นแล้ว
4. การวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะภาพรวมของข้อมูล