

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยใช้แบบการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational Study) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความทนทาน การสื่อสารระหว่างบุคคล กับความสามารถในการจัดการบุคลากรที่ยุ่งยากของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยมีปัจจัยส่วนบุคคล ความทนทาน การสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นตัวพยากรณ์ ซึ่งผู้วิจัยลำดับขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรคือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลของรัฐ ที่มีขนาด 500 เตียงขึ้นไป เขต กรุงเทพมหานคร จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลวชิระพยาบาล มีจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งหมด 483 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างที่ตรงกับลักษณะประชากรที่กำหนดไว้ในข้อ 1 โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

2.1 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ประมาณการจำนวนตัวอย่างประชากรโดยการคำนวณโดยใช้สูตรของทาโรยามาเน่ (Taro Yamane) (1970 อ้างถึงใน ประคองกรรณสูตร, 2538 : 10) กำหนดระดับความเชื่อมั่น 95 % ให้มีความคลาดเคลื่อนได้ 0.05 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 220 คน

$$\text{จากสูตร } n = \frac{n}{1 + Ne^2}$$

$$\begin{aligned} \text{เมื่อ } n &= \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} \\ N &= \text{ขนาดของกลุ่มประชากร} \\ e &= \text{ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{483}{1 + 483 (0,05)^2} \\ &= 220 \end{aligned}$$

จากการคำนวณ ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 220 คน

2.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ ผู้วิจัยสุ่มโรงพยาบาลของรัฐในสังกัดต่างๆ เขตกรุงเทพมหานคร มีทั้งหมดจำนวน 7 แห่ง ดังนี้ คือ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ได้แก่ โรงพยาบาลรามธิบดี, โรงพยาบาลศิริราช สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ได้แก่ โรงพยาบาลตำรวจ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี, โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี สังกัดกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลกลาง, โรงพยาบาลวชิระ

2.3 การกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล เมื่อได้สุ่มโรงพยาบาลจำนวน 7 โรงพยาบาล ดังกล่าว ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาล โดยการสอบถามจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาลแล้วนำมาทำการคำนวณเพื่อหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วน แต่ละโรงพยาบาลได้กลุ่มตัวอย่างตามตารางดัง แสดงตารางที่ 1 จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่าย โดยวิธีจับสลากเพื่อให้ได้หัวหน้าหอผู้ป่วยในแผนกต่าง คือ แผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก หอผู้ป่วยหนัก ตา หู คอ จมูก งานผู้ป่วยนอก จิตเวช

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร 7 แห่ง

โรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย		
1. โรงพยาบาลรามธิบดี	75	34
2. โรงพยาบาลศิริราช	175	80
สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ		
3. โรงพยาบาลตำรวจ	51	23
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข		
4. โรงพยาบาลราชวิถี	70	32
5. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	25	11
สังกัดกรุงเทพมหานคร		
6. โรงพยาบาลกลาง	35	16
7. โรงพยาบาลวชิระพยาบาล	52	24
รวม	483	220

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 1 ฉบับ แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูล ปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน โดยมีทั้งให้เลือกตอบและเป็นข้อคำถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความทนทานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยนำแบบสอบถามวัดความทนทานของอัมเรคน์ ชาวสวนกล้วย (2534) ซึ่งใช้วัดกับพยาบาลประจำการ มาปรับปรุงใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งสร้างตามแนวคิดทฤษฎีของ Kobasa and Maddi (1980) ผู้วิจัยนำมาใช้วัดลักษณะทางบุคลิกภาพของบุคคล โดยพิจารณานำมาเพียงบางข้อที่สอดคล้อง และครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการศึกษา เนื่องด้วยผู้วิจัยนำมาวัดในหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงมีการปรับปรุงเครื่องมือให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบัน แบบสอบถามเดิมมีข้อคำถามทั้งสิ้น 48 ข้อ ประกอบด้วย

ความยึดมั่น	จำนวน 16 ข้อ
ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์	จำนวน 15 ข้อ
ความท้าทาย	จำนวน 17 ข้อ

จากผู้วิจัยปรับแบบสอบถามให้สอดคล้องกับการวิจัย ดังนี้ และได้แบบสอบถามทั้งสิ้น 27 ข้อ ดังนี้

ความยึดมั่น	จำนวน 9 ข้อ (ข้อ 1-9)
ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์	จำนวน 10 ข้อ (ข้อ 10-19)
ความท้าทาย	จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 20-27)

ลักษณะข้อคำถามของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามแนวของ Likert scale คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย ไม่เห็นด้วย ข้อความทางบวกและทางลบ ซึ่งข้อความทางลบ ประกอบด้วย ข้อ 17,18, 24 รวมทั้งหมด 3 ข้อ นอกนั้นเป็นข้อความทางบวกทั้งหมด

การตอบแบบสอบถามในแต่ละข้อนั้น กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้เพียงข้อเดียวโดยการเลือกตอบ ลักษณะของแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อคำถามเป็นมาตราประเมินค่า มี 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและมีการให้คะแนนดังนี้

กรณีข้อคำถามทางบวก

5	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
4	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวมาก	ให้ 4 คะแนน
3	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
2	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวน้อย	ให้ 2 คะแนน
1	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว	ให้ 1 คะแนน

กรณีข้อคำถามทางลบ

5	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด	ให้ 1 คะแนน
4	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวมาก	ให้ 2 คะแนน
3	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
2	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวน้อย	ให้ 4 คะแนน
1	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว	ให้ 5 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน

การแปรผลคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากข้อความ มีเกณฑ์การคิดคะแนนของการมีลักษณะความทนทานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนรวมกันหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยความทนทาน มี 5 ระดับ (อ้างถึงใน ประคอง กรวรรณสุต , 2538 : 117) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	ระดับความทนทานของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงมาก
3.50 - 4.49	ระดับความทนทานของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูง
2.50 - 3.49	ระดับความทนทานของหัวหน้าหอผู้ป่วยปานกลาง
1.50 - 2.49	ระดับความทนทานของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่ำ
1.00 - 1.49	ระดับความทนทานของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่ำที่สุด

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการสื่อสารระหว่างบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบวัดพฤติกรรม ของสุขใจ ศรีเพียรอม ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีของWywialowski (1995) , บุญศรี ปราภณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดมณีกุล (2536) แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ

1. การสื่อสารเชิงวัจนะทางบวก และทางลบ จำนวน 18 -ข้อ
2. การสื่อสารเชิงอวัจนะทางบวก และทางลบ จำนวน 17 -ข้อ

ลักษณะข้อคำถามของแบบสอบถามลักษณะพฤติกรรมการสื่อสารที่ปฏิบัติเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นครั้งคราว ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินานๆครั้ง ไม่ปฏิบัติ ข้อคำถามทุกข้อมีทั้งข้อคำถามทางบวกและข้อคำถามทางลบ

การตอบแบบสอบถามในแต่ละข้อนั้น กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้เพียงข้อเดียวโดยการเลือกตอบ ลักษณะของแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อคำถามเป็นมาตราประเมินค่า มี 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและมีการให้คะแนนดังนี้

กรณีข้อคำถามทางบวก

5	หมายถึง ท่านปฏิบัติในลักษณะนั้นเป็นประจำ	ให้ 5 คะแนน
4	หมายถึง ท่านปฏิบัติในลักษณะนั้นเป็นครั้งคราว	ให้ 4 คะแนน
3	หมายถึง ท่านปฏิบัติในลักษณะนั้นเป็นบางครั้ง	ให้ 3 คะแนน
2	หมายถึง ท่านปฏิบัติในลักษณะนั้นนานๆครั้ง	ให้ 2 คะแนน
1	หมายถึง ท่านไม่ปฏิบัติในลักษณะนั้น	ให้ 1 คะแนน

กรณีข้อคำถามทางลบ

5	หมายถึง ท่านปฏิบัติในลักษณะนั้นเป็นประจำ	ให้ 1 คะแนน
4	หมายถึง ท่านปฏิบัติในลักษณะนั้นเป็นครั้งคราว	ให้ 2 คะแนน
3	หมายถึง ท่านปฏิบัติในลักษณะนั้นเป็นบางครั้ง	ให้ 3 คะแนน
2	หมายถึง ท่านปฏิบัติในลักษณะนั้นนานๆครั้ง	ให้ 4 คะแนน
1	หมายถึง ท่านไม่ปฏิบัติในลักษณะนั้น	ให้ 5 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน

การแปรผลคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากข้อความ มีเกณฑ์การคิดคะแนนของการสื่อสารระหว่างบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนรวมกันหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยการสื่อสารระหว่างบุคคล มี 5 ระดับ (อ้างถึงใน ประคอง กรรณสูตร , 2538 : 117)

4.50 - 5.00	หมายถึง	มีความสามารถในการสื่อสารสูงมาก
3.50 - 4.49	หมายถึง	มีความสามารถในการสื่อสารสูง
2.50 - 3.49	หมายถึง	มีความสามารถในการสื่อสารปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง	มีความสามารถในการสื่อสารน้อย
1.00 - 1.49	หมายถึง	มีความสามารถในการสื่อสารน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการจัดการบุคลากรที่ยุงยากของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยสร้างสถานการณ์การบุคลากรที่ยุงยากที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน และ ข้อคำถามแต่ละข้อมีคำตอบเป็นสถานการณ์ให้เลือกปฏิบัติ 4 ตัวเลือก โดยแต่ละข้อมีเกณฑ์คะแนนประจำข้อ ประมาณค่า 4 ระดับ การให้คะแนนในแต่ละตัวเลือก ผู้วิจัยให้คะแนนข้อที่ถูกต้องที่สุด 4 คะแนน ผิดเล็กน้อย 3 คะแนน ผิดปานกลาง 2 คะแนน ผิดมาก 1 คะแนน ทั้งนี้เป็นไปตามความเห็นชอบของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 9 ท่านที่มาช่วยกันทำ Focus Group กำหนดน้ำหนักคะแนน

การให้คะแนนความสามารถในการจัดการบุคลากรที่ยุงยากของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร แปลความหมายคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละวิธีการจัดการมาหาค่าเฉลี่ย และกำหนดเกณฑ์ในการแปลผลค่าเฉลี่ยในแต่ละวิธีการจัดการ มี 5 ระดับ (อ้างถึง ใน ประคอง กรรณสูตร , 2538 : 117) โดยคำนวณจากการแบ่งคะแนนเต็มของคะแนนแบบสอบถามสถานการณ์ในแต่ละข้อออกเป็น 5 ช่วง

4.50 - 5.00	หมายถึง	มีความสามารถในการจัดการดีมาก
3.50 - 4.49	หมายถึง	มีความสามารถในการจัดการดี
2.50 - 3.49	หมายถึง	มีความสามารถในการจัดการปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง	มีความสามารถในการจัดการน้อย
1.00 - 1.49	หมายถึง	มีความสามารถในการจัดการน้อยที่สุด

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ สร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 1 ฉบับ แบ่งเป็น 4 ตอน โดยมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูล ปัจจัยส่วนบุคคล มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร บทความ ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องความสัมพันธ์ ระหว่างข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล กับ ความสามารถในการจัดการบุคลากรที่ยุ่งยาก

2. สร้างแบบสอบถาม ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความทนทานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร บทความ ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความทนทาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามวัดความทนทานของอัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2534) ซึ่งใช้วัดกับพยาบาลประจำการ มาปรับปรุงใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งสร้างตามแนวคิดทฤษฎีของ Kobasa and Maddi (1980) ผู้วิจัยนำมาใช้วัดลักษณะทางบุคลิกภาพของบุคคล โดยพิจารณานำมาเพียงบางข้อที่สอดคล้อง และครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการศึกษา เนื่องด้วยผู้วิจัยนำมาวัดในหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงมีการปรับปรุงเครื่องมือให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบัน แบบสอบถามเดิมมีข้อคำถามทั้งสิ้น 48 ข้อ ประกอบด้วย

ความยึดมั่น	จำนวน 16 ข้อ
ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์	จำนวน 15 ข้อ
ความท้าทาย	จำนวน 17 ข้อ

ผู้วิจัยปรับแบบสอบถามให้สอดคล้องกับการวิจัยครั้งนี้ได้แบบสอบถามจำนวน 27 ข้อ ดังนี้

ความยึดมั่น	จำนวน 9 ข้อ (ข้อ 1-9)
ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์	จำนวน 10 ข้อ (ข้อ 10-19)
ความท้าทาย	จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 20-27)

ลักษณะข้อคำถามของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale)

5 ระดับ ตามแนวของ Likert scale คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย ไม่เห็นด้วย ข้อความทางบวกและทางลบ ซึ่งข้อความทางลบ ประกอบด้วย ข้อ 17, 18, 24 รวมทั้งหมด 3 ข้อ นอกนั้นเป็นข้อความทางบวกทั้งหมด

การตอบแบบสอบถามในแต่ละข้อนั้น กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้เพียงข้อเดียวโดยการเลือกตอบ ลักษณะของแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อคำถามเป็นมาตราประเมินค่า มี 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนตามที่กำหนดไว้

การตรวจสอบเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 ท่าน พิจารณาตรวจสอบ ความถูกต้องในการแบ่งองค์ประกอบความทนทาน โดยเทียบกับ คำจำกัดความ ความครอบคลุมเนื้อหา ความชัดเจนการเรียงลำดับข้อและภาษาที่ใช้ ผู้ทรงคุณวุฒิ 8 ใน 9 ท่าน ให้ความเห็นชอบ และการตรวจสอบความเที่ยง ด้วยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามวัดความทนทาน .90 ในการตรวจสอบกับหัวหน้าหอผู้ป่วย 30 คน และเมื่อคำนวณค่าความเที่ยงจากการใช้กลุ่มตัวอย่าง 215 คน ได้ค่าความเที่ยง = .87 (ดังในตารางที่ 5)

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการสื่อสารระหว่างบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร บทความ ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร การสื่อสารระหว่างบุคคล

2. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถาม การสื่อสารระหว่างบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากแบบวัดพฤติกรรมการสื่อสาร ของสุโขทัย ศรีเพียรธรรม ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีของ Wywialowski (1995) , บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดณ์กุล (2536) แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ

1. การสื่อสารเชิงวัจนะทางบวก และทางลบ จำนวน 18 -ข้อ
2. การสื่อสารเชิงอวัจนะทางบวก และทางลบ จำนวน 17 -ข้อ

ลักษณะข้อคำถามของแบบสอบถามลักษณะพฤติกรรมการสื่อสารที่ปฏิบัติเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นครั้งคราว ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินานๆครั้ง ไม่ปฏิบัติ ข้อคำถามทุกข้อมีทั้งข้อคำถามทางบวกและข้อคำถามทางลบ การตอบแบบสอบถามในแต่ละข้อนั้น กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้เพียงข้อเดียวโดยการเลือกตอบ ลักษณะของแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า มี 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน

การตรวจสอบเครื่องมือที่สร้างขึ้นโดยหาความตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 พิจารณาตรวจสอบ ความถูกต้องโดยเทียบกับคำจำกัดความ ความครอบคลุมเนื้อหา ความชัดเจน การเรียงลำดับข้อและภาษาที่ใช้ ผู้ทรงคุณวุฒิ 8 ใน 9 ท่านเห็นด้วยและการตรวจสอบความเที่ยง ด้วยการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง 0.86 (n = 30) โดยการสื่อสารแบบวัจนะได้ค่าความเที่ยง 0.82 การสื่อสารแบบอวัจนะได้ค่าความเที่ยง 0.70 และเมื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 215 คน ได้ค่าความเที่ยง 0.90 (n = 215) โดยการสื่อสารแบบวัจนะ ได้ค่าความเที่ยง 0.90 และการสื่อสารเชิงอวัจนะ ได้ค่าความเที่ยง 0.79 ดังตาราง ที่ 3

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการจัดการบุคลากรที่ยุ่งยากของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีวิธีการและมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1.ศึกษาค้นคว้า ตำรา เอกสาร วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งของไทยและต่างประเทศและศึกษาแนวคิดทฤษฎีของ Dubrin (1997) ซึ่งกล่าวถึงการจัดการบุคลากรที่ยุ่งยาก มีวิธีการจัดการ 5 แบบ ดังนี้

- 1.1 การให้ข้อมูลย้อนกลับ
- 1.2 การวิพากษ์วิจารณ์อย่างสร้างสรรค์
- 1.3 การใช้ปฏิภาณไหวพริบ
- 1.4 การใช้อารมณ์ขัน
- 1.5 การจัดการโดยใช้ข้อตกลง

2.ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาสถานการณ์ ปัญหา อุปสรรค อุปสรรคที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคลากรในหน่วยงานที่ยุ่งยาก ทำการศึกษาวิธีการจัดการกับบุคลากรที่ยุ่งยากของหัวหน้าหอผู้ป่วยของไทย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยทำการสัมภาษณ์อย่างไม่มีโครงสร้างกับหัวหน้าหอผู้ป่วย เกี่ยวกับบุคลากรที่ยุ่งยากที่พบและวิธีการจัดการของหัวหน้าหอ จำนวน 6 ท่าน ดังนี้

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ มีพยาบาลในความดูแลจำนวน 21 คน
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมสามัญชาย มีพยาบาลในความดูแลจำนวน 31 คน
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมเฉพาะทาง มีพยาบาลในความดูแลจำนวน 28 คน
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ มีพยาบาลในความดูแลจำนวน 10 คน
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ มีพยาบาลในความดูแลจำนวน 19 คน
6. หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรม มีพยาบาลในความดูแลจำนวน 21 คน

การสัมภาษณ์เป็นแบบไม่มีโครงสร้าง มีคำถามหลักในการสัมภาษณ์ ดังนี้ คือ

1. ท่านเคยพบปัญหาเกี่ยวกับบุคลากรในหน่วยงานของท่านอย่างไรบ้าง เช่น มาสาย ลางานกระทันหัน ขาดความรับผิดชอบ และปัญหาอื่นๆที่พบ
2. ในที่ทำงานท่านมีบุคลากรที่ยากต่อการจัดการอย่างไรบ้าง
3. ปัญหาที่บุคลากรสร้างขึ้นมีอะไรบ้าง
4. ท่านเคยได้ยินเพื่อนๆหัวหน้าหอผู้ป่วย เล่าเรื่องเกี่ยวกับบุคลากรที่ยุ่งยากที่พบอย่างไรบ้าง
5. ท่านเคยได้ยินผู้ตรวจการณเล่าเรื่องเกี่ยวกับบุคลากรที่ยุ่งยากหรือไม่อย่างไร

6. ท่านบอกได้หรือไม่ว่าบุคลากรที่ยุ่งยากในหอผู้ป่วยของท่านมีกี่ชนิด

7. ท่านจัดการกับบุคลากรที่ยุ่งยาก อย่างไรบ้าง

รายละเอียดการสัมภาษณ์ดังกล่าวข้างต้น อยู่ในภาคผนวก ค.

หลังจากนั้นนำเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ยุ่งยากของบุคลากรในหน่วยงานและวิธีการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีรายละเอียด ดังแสดงใน ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ตารางการวิเคราะห์เนื้อหาการสัมภาษณ์และสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานการณ์การจัดการบุคลากรที่ยุ่งยาก

บุคคล วิธีการ	รู้ทุกเรื่อง	ช่างดี	ซุบซิบ นินทา	จอมบง การ	ฝ่าฝืน ระเบียบ	เห็นด้วย ทุกกรณี	มองโลก แง่ร้าย	2 บุคลิก	รวม ข้อ
ให้ข้อมูลย้อน กลับ				7	5,1			15	4
วิพากษ์อย่าง สร้างสรรค์	9		11		3,4,8 10	2			7
ปฏิภาณไหว พริบ		16			19		18		3
อารมณ์ขัน					14, 17		20		3
ข้อตกลง						6	12,13		3
รวม	1	1	1	1	9	2	4	1	20

3 ภายหลังจากวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์ พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยไทยมีวิธีการจัดการสอดคล้องและเป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีของ Dubrin (1997) นอกจากนี้จะพบว่ามีการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยบางท่านยึดถือเป็นแนวทางการบริหารจัดการ ที่แตกต่างจากของ Dubrin คือการประนีประนอม เผด็จการ ประชุมร่วมกันหาทางแก้ไขปัญหาที่ผิดพลาด

ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดทฤษฎีของ Dubrin (1997) และเนื้อหาที่ได้จากการวิเคราะห์การสัมภาษณ์มาสร้างเป็นเครื่องมือ โดยสร้างเป็นสถานการณ์การจัดการกับบุคลากรที่ยุ่งยาก 8 ประเภทที่พบบ่อย และวิธีการจัดการ 5 วิธี ตามแนวคิดทฤษฎีของ Dubrin ที่ตรง และสอดคล้องกับวิธีการจัดการของคนไทย จำนวนทั้งสิ้น 20 ข้อ (แบบบุคลากรที่ยุ่งยาก 1 แบบต่อข้อคำถาม 3-5 ข้อ) ดังนี้

1. ประเภทคนที่รู้หมดทุกเรื่อง จัดการโดยใช้การวิพากษ์อย่างสร้างสรรค์
2. ประเภทช่างดี จัดการโดยใช้ปฏิภาณไหวพริบ
3. ประเภทซุบซิบนินทา จัดการโดยใช้การวิพากษ์อย่างสร้างสรรค์
4. ประเภทจอมบงการ จัดการโดยใช้การให้ข้อมูลป้อนกลับ
5. ประเภทฝ่าฝืนระเบียบ จัดการโดยใช้การให้ข้อมูลป้อนกลับ การวิพากษ์อย่างสร้างสรรค์ ปฏิภาณไหวพริบ และอารมณ์ขัน
6. ประเภทเห็นด้วยทุกกรณี จัดการโดยใช้การวิพากษ์อย่างสร้างสรรค์ และการจัดการโดยใช้ข้อตกลง
7. ประเภทมองโลกแง่ร้าย, ต่อต้าน, ก้าวร้าว, เกียจคร้านจัดการโดยใช้การปฏิภาณไหวพริบ อารมณ์ขัน และการใช้ข้อตกลง
8. ประเภท 2 บุคลิก หรือ หน้าไหว้หลังหลอก จัดการโดยการให้ข้อมูลป้อนกลับ

โดยข้อคำถามแต่ละข้อมีคำตอบ เป็นสถานการณ์ให้เลือกปฏิบัติ 4 ตัวเลือก โดยแต่ละข้อมีเกณฑ์คะแนนประจำข้อ ลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ มีรายละเอียดดังนี้

ตอบถูกต้องที่สุด	ได้	4	คะแนน
ตอบผิดเล็กน้อย	ได้	3	คะแนน
ตอบผิดครึ่งต่อครึ่ง	ได้	2	คะแนน
ตอบผิดมาก	ได้	1	คะแนน

การให้คะแนนแต่ละตัวเลือก ผู้วิจัยจะให้คะแนนข้อที่ถูกต้องตามหลักการที่สุด 4 คะแนน ผิดเล็กน้อย ให้ 3 คะแนน ผิดปานกลาง ให้ 2 คะแนน ผิดมากให้ 1 คะแนน ทั้งนี้เป็นไปตามความเห็นชอบของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 9 ท่าน ซึ่งจะมาร่วมกันทำ Focus Group แล้วพิจารณาสถานการณ์ที่สร้างขึ้นเกี่ยวกับการจัดการบุคลากรที่ย่างยาก รวมทั้งการให้คะแนนในแต่ละสถานการณ์ ตลอดจนการตัดสินระดับการจัดการบุคลากรที่ย่างยาก โดยยึดถือเอาความเห็นของผู้ทรง 7 ใน 9 คน รวมทั้งพิจารณาให้ความเห็นชอบเกณฑ์การให้คะแนนตัวเลือกแต่ละตัว

4. ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปหาความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิในลักษณะ Focus Group เพื่อพิจารณาสถานการณ์ และกำหนดน้ำหนักคะแนนประจำข้อ รายละเอียดการสรุปผลการทำประชุมกลุ่มสนทนา ดังแสดงในตารางที่ 3 (ภาคผนวก)

รายละเอียดการทำ Focus Group แบ่งเป็นขั้นตอนดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. ศึกษาค้นคว้าหลักการ แนวทางการทำ Focus Group โดยละเอียด
2. ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาถึงขั้นตอนในการดำเนินการ
3. วางแผน เตรียมการ กำหนดขั้นตอนการทำ
4. กำหนดเกณฑ์คัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิร่วมสนทนากลุ่ม จำนวน 9 ท่าน มีเกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้

กลุ่มที่ 1 : นักการศึกษาทางการพยาบาล จำนวน 2 ท่าน มีคุณสมบัติดังนี้

1. จบการศึกษาระดับปริญญาโท ด้านการบริหาร
2. ทำหน้าที่ด้านการบริหารหน่วยงานมาแล้วไม่ต่ำกว่า 5 ปี
3. เต็มใจในการมาร่วมสนทนากลุ่ม

กลุ่มที่ 2. ผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 2 ท่าน มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. จบการศึกษาระดับปริญญาโท ด้านการบริหาร
2. ทำหน้าที่ด้านการบริหารหน่วยงานมาแล้วไม่ต่ำกว่า 5 ปี
3. เต็มใจในการมาร่วมสนทนากลุ่ม

กลุ่มที่ 3 ผู้ทำงานด้านการบริหารโดยตรง ในสายอาชีพอื่น จำนวน 2 ท่าน มีคุณสมบัติดังนี้

1. . จบการศึกษาระดับปริญญาโท ด้านการบริหาร
2. ทำหน้าที่ด้านการบริหารหน่วยงานมาแล้วไม่ต่ำกว่า 5 ปี
3. เต็มใจในการมาร่วมสนทนากลุ่ม

กลุ่มที่ 4 แพทย์ผู้ทำงานด้านการบริหารองค์กร จำนวน 1 ท่าน มีคุณสมบัติดังนี้

1. จบการศึกษาระดับปริญญาโท ด้านการบริหาร
2. ทำหน้าที่ด้านการบริหารหน่วยงานมาแล้วไม่ต่ำกว่า 5 ปี
3. เต็มใจในการมาร่วมสนทนากลุ่ม

5. กำหนดสถานที่ ที่วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ห้องประชุม 110 .ในวันจันทร์ที่

4 มีนาคม 2545 เวลา 13.00 โดยประสานล่วงหน้า นัดหมาย วัน เวลา สถานที่ กับผู้ทรงคุณวุฒิ โดยพร้อมเพียง

6. ดำเนินเรื่องขอหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิจากทางคณะพยาบาล

7. ส่งหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ ตามกำหนดการ

8. จัดเตรียมเอกสารที่ต้องใช้ในการสนทนากลุ่ม ได้แก่ คำชี้แจง โครงร่างวิทยานิพนธ์
 1 ฉบับ แบบสอบถาม 1 ฉบับ สมุดบันทึก ปากกาและดินสอ แฟ้มใส่เอกสาร
 9. วางแผนจัดเตรียมสถานที่ รูปแบบ กำหนดการ ผู้ช่วยกลุ่ม ผู้จัดบันทึก
 10. จัดเตรียมการในการสนทนากลุ่ม และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ได้แก่
1. สมุดเซ็นชื่อผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม
 2. แฟ้มใส่เอกสารที่จัดเตรียมไว้แล้ว จำนวน 10 ชุด
 3. เครื่องบันทึกเสียง จำนวน 2 เครื่อง ตลับเทปเปล่าจำนวน 15 ตลับ
 4. บอร์ด และกระดาษติดบอร์ด ตัวหนังสือ
 5. ป้ายชื่อประจำที่นั่ง
 6. เครื่องดื่ม ท็อฟฟี่ และของขบเคี้ยว กระดาษทิชชู ฯลฯ
 7. ของที่ระลึกสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 ชิ้น
 8. ของที่ระลึกสำหรับผู้ช่วย จำนวน 5 ชิ้น
 9. ของว่าง น้ำชากาแฟ ในช่วงพัก

11. กำหนดแผนผังที่นั่งของผู้ร่วมสนทนา

M (ผู้ดำเนินการสนทนา)

8	1
7	2
6	3
5	4

9 N (ผู้จัดบันทึกการสนทนา)

12. นัดประชุมวางแผนกับผู้ช่วยผู้วิจัยซึ่งเป็นนิสิตปริญญาโท จำนวน 3 ท่าน โดยกำหนดมอบหมายหน้าที่ ดังนี้ ในช่วงแรก ช่วยในการตรวจดูรายละเอียดความเรียบร้อยทั่วไป และช่วยต้อนรับผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน และเชิญนั่งในที่ที่จัดเตรียมไว้

ในช่วงการประชุมการสนทนากลุ่ม

- ก. ผู้จัดบันทึก ทำหน้าที่จัดบันทึกเพียงอย่างเดียว ไม่ร่วมการสนทนาด้วย และช่วยในการถอดเทป

ข. ผู้ช่วยทั่วไป มี 2 คน คือ

คนที่ 1 ควบคุมเครื่องบันทึกเสียง, เปลี่ยนเทป

คนที่ 2 อำนวยความสะดวกแก่ผู้ดำเนินการสนทนา ผู้จดบันทึกและ
ผู้ร่วมการสนทนา

องค์ประกอบในการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group)

1. บุคลากรที่เกี่ยวข้อง

1.1 ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) ต้องเป็นผู้ที่มีบุคลิกดี สุภาพ
อ่อนน้อม และมีมนุษยสัมพันธ์ดี เพื่อสร้างบรรยากาศในการสนทนา โดยไม่ถือเป็นเรื่องงาน
ให้เป็นเหมือนการสนทนาโดยทั่วไป ผู้ดำเนินการสนทนาต้องเป็นผู้ที่รู้เบื้องหลังความต้องการ
วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยเป็นอย่างดี (กำหนดไว้เป็นตัวผู้วิจัยเอง)

1.2 ผู้จดบันทึกการสนทนา (Notetaker) ต้องเป็นผู้ที่จดบันทึกได้อย่างมีประสิทธิภาพ
เพราะต้องจดบันทึกบรรยากาศที่เกิดขึ้นในระหว่างสนทนา เพื่อประโยชน์ในการ
วิเคราะห์ (กำหนดไว้เป็นผู้ช่วยผู้วิจัยซึ่งเป็นนิสิตปริญญาโท ที่มีความสามารถในการจดบันทึก
ได้ละเอียด รวดเร็ว และถูกต้อง) จำนวน 1 ท่าน

1.3 ผู้ช่วยผู้วิจัย (Assistant) ทำหน้าที่ช่วยเหลือทั่วไปในขั้นเตรียมการ
สนทนากลุ่ม เช่น ช่วยเตรียมสถานที่ บันทึกเสียง เปลี่ยนเทป (กำหนดไว้ 1-2 ท่าน)

2. แนวทางในการสนทนากลุ่ม

ผู้วิจัยต้องทำการกำหนดแนวทางการสนทนาและจัดลำดับหัวข้อการสนทนาซึ่ง
ประกอบด้วยตัวแปรต่างๆที่ครอบคลุมวัตถุประสงค์ เพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ในการวิจัย
แต่ให้สามารถยืดหยุ่นได้ในทางปฏิบัติ มีกำหนดการ ดังนี้ คือ

13.00น. ผู้วิจัยรอต้อนรับผู้ทรงคุณวุฒิพร้อมทั้งแจกเอกสารที่ใช้ในการประชุมและ
แนะนำให้ผู้เข้าร่วมสนทนาทุกคนรู้จักกันเพื่อสร้างสัมพันธ์ไมตรีซึ่งกันและ กัน พร้อมทั้งเชิญให้
รับประทานของขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม เพื่อให้ผู้เข้า ร่วมสนทนา มีความรู้สึกคุ้นเคยกันเร็วขึ้น
ถือว่าเป็นการสร้างบรรยากาศ

13.10 น. ผู้วิจัยเปิดการสนทนากลุ่มโดยการแนะนำตนเองและผู้ร่วมสนทนาอีกครั้ง
และบอกจุดมุ่งหมายในการสนทนาด้วย พร้อมทั้งสร้างบรรยากาศแห่ง ความเป็นกันเองและ
ขอความยินยอมจากผู้ร่วมสนทนาโดยขอบันทึกเสียงการสนทนาและชี้แจงให้ทราบถึงจุดมุ่งหมาย
ในการบันทึกเสียงและการจดบันทึก และขอความร่วมมือโดยชี้แจงให้ทราบว่าคุณคิดเห็นหรือ

ประสบการณ์ต่างๆที่ได้รับจากการประชุมกลุ่ม จะเป็นประโยชน์กับงานวิจัยและผู้เข้าร่วมสนทนา สามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระเสรี เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมสนทนาซักถามข้อสงสัยเพื่อสร้างความไว้วางใจ ในขณะที่สนทนาผู้ดำเนินการสนทนาจะไม่แสดงความคิดเห็นใดๆของตนเอง เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมสนทนาแสดงความคิดเห็นและได้ตอบกันอย่างเสรีและเป็นธรรมชาติที่สุด การสนทนากลุ่มครั้งนี้ผู้ดำเนินการกำหนดไว้เป็น 2 ช่วง ดังนี้

ช่วงแรก เชิญผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละท่านร่วมอภิปรายเล่าถึงประสบการณ์ของแต่ละท่านในการบริหารงานในองค์กรว่าพบปัญหาและอุปสรรคอันเกิดจากบุคลากรที่ยุ่งยากประเภทหรือชนิดใดและท่านดำเนินการแก้ไขปัญหาต่างๆเหล่านั้นได้อย่างไร ประสพผลสำเร็จหรือไม่ในวิธีการที่ท่านดำเนินการ

สรุปประเด็นต่างๆที่ได้จากการสนทนากลุ่มในช่วงแรก กล่าวขอบคุณ และเชิญผู้ร่วมสนทนาพักและรับประทานอาหารว่าง

14.00 น.- พักรับประทานน้ำชา กาแฟ และของว่าง

14 30 น. เริ่มดำเนินการสนทนาต่อในช่วงที่ สอง ในช่วงนี้เป็นการตรวจสอบเนื้อหาสถานการณ์ของแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและกำหนดเกณฑ์คำตอบและน้ำหนักคะแนนในแต่ละข้อคำตอบ โดยเปิดให้ผู้เข้าร่วมสนทนาทุกท่านอภิปรายแสดงข้อคิดเห็นอย่างเสรี ในช่วงนี้ผู้ดำเนินการต้องคอยสังเกตและควบคุมการสนทนาให้อยู่ในประเด็น และสังเกตผู้ร่วมสนทนา

17. 00 สรุปผลการสนทนากลุ่มและยึดถือความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ 8 ใน 9 ท่าน ตรวจสอบแก้ไขปรับปรุงเนื้อหาและกำหนดเกณฑ์คะแนนในข้อคำตอบที่ผู้วิจัย สร้างขึ้น

ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่มกล่าวสรุปและกล่าวขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ทุกท่าน และประโยชน์ที่ได้รับจากการสนทนากลุ่มวันนี้ พร้อมทั้งมอบของที่ระลึกและเชิญผู้ร่วมประชุมทุกท่านรับประทานอาหารร่วมกัน

3. นำแบบสอบถามทั้งหมดที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิในการจัดกลุ่มสนทนาเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และปรับปรุงแก้ไขข้อความในสถานการณ์ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพความจริงที่พบในปัจจุบัน และนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบรายละเอียดเนื้อหาและความถูกต้องอีกครั้ง

4. หลังจากปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามดังแสดงในตารางที่ 3

5. นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้ และปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยหาความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity)

ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดทฤษฎีและทำ Pilot study โดยการไปสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อศึกษาสถานการณ์และบริบทของการทำงานในประเทศไทย เพื่อนำมาใช้เป็นกรอบในการสร้างสถานการณ์ของแบบสอบถามที่สร้างขึ้น และนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนี้ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจแก้ไขในขั้นแรก หลังจากนั้นผู้วิจัยได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 9 ท่านมาร่วมทำ Focus Group เพื่อพิจารณาสถานการณ์ที่สร้างขึ้นเกี่ยวกับการจัดการบุคลากรที่ยุ่งยาก รวมทั้งการให้คะแนนในแต่ละตัว ตลอดจนการตัดสินระดับการจัดการบุคลากรที่ยุ่งยาก โดยยึดเอาความเห็นของผู้ทรง 8 ใน 9 คน รวมทั้งพิจารณาให้ความเห็นชอบเกณฑ์การให้คะแนนตัวเลือกแต่ละตัว แสดงความเห็นชอบและการยอมรับ ร้อยละ 80 นำมาปรับปรุงแก้ไข

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา ในการวิจัยครั้งนี้ทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล สมเด็จพระปิ่นเกล้า จำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (ประคอง กรรณสูตร, 2538) ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC + แล้วนำค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคที่ได้มาพิจารณาปรับข้อคำถามของแบบสอบถามโดยความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจริง แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้งหนึ่งด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงดังเสนอในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ความทนทาน การสื่อสารระหว่างบุคคล และความสามารถในการจัดการบุคลากรที่ยุ่งยากของหัวหน้าหอผู้ป่วย

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้(N=30)	เก็บข้อมูลจริง(N= 215)
ตอนที่ 2 ความทนทาน	0.90	0.87
- ความยืดหยุ่น	0.83	0.80
- การควบคุมสถานการณ์	0.71	0.74
- ความท้าทาย	0.67	0.69
ตอนที่ 3 การสื่อสารระหว่างบุคคล	0.86	0.90
- การสื่อสารแบบวัจนะ	0.82	0.90
- การสื่อสารแบบอวัจนะ	0.70	0.79
ตอนที่ 4 ความสามารถในการจัดการ บุคลากรที่ยุ่งยาก	0.70	0.70

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการเก็บข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ ผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ และคณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ และคณบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล รวมจำนวน 7 โรงพยาบาล

2. ประสานและติดต่อโรงพยาบาลแต่ละแห่งเพื่อนำเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์และแบบสอบถาม มีรายละเอียดดังนี้

2.1 ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ ส่งโครงร่างและแบบสอบถามจำนวน 21 ชุด

2.2 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ ส่งโครงร่างและแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด

2.3 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ส่งโครงร่างและแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด

2.4 โรงพยาบาลตำรวจ ส่งโครงร่างและแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด

2.5 โรงพยาบาลราชวิถี ส่งโครงร่างและแบบสอบถามจำนวน 7 ชุด

2.6 โรงพยาบาลนพรัตนฯ ส่งโครงร่างและแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด

3. ลงหมายเลขรหัสแบบสอบถามทุกฉบับ โดยเรียงลำดับตั้งแต่ 001 – 250 จัดทำบัญชีแบบสอบถามเพื่อเตรียมแจกแต่ละโรงพยาบาล เพื่อสะดวกต่อการแจกและเก็บแบบสอบถามคืน โดยการกำหนดหมายเลขของแบบสอบถาม เรียงลำดับ กำหนดหมายเลขของแบบสอบถามที่จะแจกแต่ละโรงพยาบาล

4. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยประสานฝ่ายการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล เพื่อขอเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือหัวหน้าฝ่ายวิชาการ หรือผู้รับผิดชอบเพื่อแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ของแบบสอบถาม วิธีการเก็บข้อมูล และมอบแบบสอบถามให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือหัวหน้าฝ่ายวิชาการ ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณไว้ตามสัดส่วนของทุกโรงพยาบาล โดยให้ตัวแทนแต่ละโรงพยาบาลเป็นผู้มอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตามที่คำนวณได้

5. ติดต่อขอรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองในแต่ละโรงพยาบาล หลังจากมอบแบบสอบถามเป็นเวลา 7 วัน สำหรับโรงพยาบาลที่ไม่สามารถเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนตามที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการเก็บแบบสอบถามครั้งที่ 2, 3 และ 4 เป็นเวลา 5 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 12 มีนาคม /2545 จนถึง 12 เมษายน 2545 ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืนมา 216 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.1 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม พบแบบสอบถามขาดหายไปหนึ่งแผ่น ทำให้ข้อคำถามในตอนท้ายขาดหายไปจำนวน 6 ข้อ ดังนั้นเหลือแบบสอบถามที่สมบูรณ์เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 215 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.7

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทำโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSSX (Statistical Package for the Social Science) ในการประมวลผลข้อมูล มีวิธีการดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลในด้านอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง ระยะเวลาที่ปฏิบัติการในองค์กร และการได้รับการอบรมด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย นำมาแจกแจงในรูปความถี่ คำนวณค่าร้อยละ

2. ข้อมูลลักษณะความทนทานของหัวหน้าหอผู้ป่วย นำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วย 3 ลักษณะ คือ ความยึดมั่น การควบคุมสถานการณ์ และความท้าทาย นำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะความทนทาน การสื่อสารระหว่างบุคคล กับความสามารถในการจัดการบุคลากรที่ยุ่งยากของหัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้สถิติการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Coefficient)

5. ตัวทำนายความสามารถในการจัดการบุคลากรที่ยุ่งยากของหัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยมีลำดับขั้นตอนในการคำนวณดังนี้

5.1 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวแปร โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) และแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2537: 324)

เมื่อ r เข้าใกล้ 1.00	สูงกว่า 0.90	มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก
	ประมาณ 0.70-0.90	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
เมื่อ r เข้าใกล้ 0.50	ประมาณ 0.30-0.69	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
เมื่อ r เข้าใกล้ 0.00	ประมาณ 0.29 และต่ำกว่า	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ คือ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตามกัน ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตรงกันข้ามกัน

5.2 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์

5.3 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยทดสอบค่ารวม เอฟ (Overall F-test)

5.4 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ (b) ในรูปคะแนนดิบ

5.5 ทดสอบค่า F เพื่อทดสอบว่าค่า b ของตัวพยากรณ์แต่ละตัว จะส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่

5.6 หา ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

5.7 สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมดที่ระดับ .05