

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วย แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยมีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรที่ประกอบวิชาชีพพยาบาล สำเร็จการศึกษาระดับเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี ทางสาขาการพยาบาล และปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) (ยูวดี ภาฯฯ และคณะ, 2537) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

2.1 สํารวจจํานวนพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ทั้ง 7 แห่ง พบว่ามีจํานวนทั้งหมด 6,318 คน

2.2 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคํานวณจากสูตรยามาเน (Yamane, 1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรรากูร, 2544) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อน 5%

$$n = N$$

$$1 + Ne^2$$

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดของประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างเท่าที่ยอมรับได้ ($\alpha=.05$)

สามารถคํานวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้ โดยแทนค่า ดังนี้

$$n = 6,318$$

$$1 + 6,318 (0.05)^2$$

$$= 376$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจํานวน 376 คน

2.3 สุ่มเลือกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจากการแบ่งเขตออกเป็น 3 เขตตามที่ตั้งของมหาวิทยาลัย ด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยนำรายชื่อโรงพยาบาลทั้งหมดของแต่ละเขตมาจับฉลากแบบไม่แทนที่ ใช้อัตราส่วน 1:2 ดังนี้

2.3.1 เขตกรุงเทพมหานครมีจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลศิริราช สุ่มมา 1 โรงพยาบาล ได้โรงพยาบาลรามาธิบดี

2.3.2 เขตปริมณฑลมีจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีฯ จังหวัดนครนายก และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดปทุมธานี สุ่มมา 1 โรงพยาบาล ได้โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

2.3.3 เขตส่วนภูมิภาคมีจำนวน 3 แห่ง ผู้วิจัยจึงใช้เป็นตัวแทนของแต่ละเขต ได้แก่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา (เขตภาคใต้) โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ (เขตภาคเหนือ) และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น (เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

รวมมีจำนวนโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่สุ่มตัวอย่างได้ทั้งหมด 5 แห่ง

2.4 สุ่มในระดับโรงพยาบาล หาขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ทั้ง 5 แห่ง โดยคำนวณตามสัดส่วนประชากรของแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามที่กำหนดไว้ รวม 376 คน โดยมีวิธีการคำนวณดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

$$n_n = \frac{n \times N_n}{N}$$

n_n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

N_n = จำนวนประชากรของแต่ละโรงพยาบาล

N = จำนวนประชากรทั้งหมด 5 โรงพยาบาล

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลได้ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
ทั้ง 7 แห่ง

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
ศิริราช	2,575	-
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	1,132	117
รามธิบดี	894	92
สงขลานครินทร์	761	80
ศรีนครินทร์	550	57
ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	280	30
ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา สยามบรมราชกุมารีฯ	126	-
รวม	6,318	376

2.5 สุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรในแต่ละแผนก โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีการจับฉลาก โดยผู้วิจัยได้แจกแจงคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างแก่ผู้รับผิดชอบประสานงานด้านการวิจัยหรือตัวแทนฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง เพื่อดำเนินการจับฉลากรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนของแต่ละแผนกในหน่วยงานของแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจนครบถ้วน และจัดสรรให้แต่ละแผนกในจำนวนที่ใกล้เคียงกันตามความเหมาะสม รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 376 คน

2.6 จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 370 ชุด และเมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม พบว่า แบบสอบถามที่สามารถนำไปวิเคราะห์ได้มีจำนวน 360 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95.74

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 ชุด แบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งงานปัจจุบัน แผนกที่ปฏิบัติงาน คำถามเป็นลักษณะแบบเติมคำและเลือกตอบ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ตามกรอบแนวคิดของ Boydell (1985 อ้างถึงใน วรางคณา สิริบุษยะ, 2544) ร่วมกับการวิเคราะห์จากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 4 ด้าน คือ 1) กิจกรรมพัฒนาคุณภาพและทักษะทั่วไป 2) กิจกรรมปรับปรุงความคิดและการสร้างสรรค์ 3) กิจกรรมพัฒนาพื้นฐาน และ 4) กิจกรรมที่ผู้อื่นมีส่วนร่วมในการพัฒนา มีจำนวนข้อคำถาม 52 ข้อ โดยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้า เอกสาร วารสาร ตำรา และงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

2. กำหนดคุณสมบัติของผู้ที่ให้สัมภาษณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ คือ

2.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

2.2 สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโททางการพยาบาลขึ้นไป

2.3 มีประสบการณ์ทางการบริหาร เช่น เป็นผู้นิเทศทางการพยาบาล หรือเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง

2.4 มีผลงานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาดตนเอง เช่น การสร้างงานวิจัยภายในหน่วยงาน การเขียนผลงานวิชาการทางการพยาบาล หรือการคิดค้นนวัตกรรมทางการพยาบาล

3. สร้างแนวคำถามโดยศึกษาจากเอกสาร ตำรา เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเองตามแนวคิดของ Boydell (1985) ได้ข้อคำถาม ดังนี้

3.1 ท่านคิดว่าการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเองหมายถึงอะไร

3.2 ท่านคิดว่ากิจกรรมใดบ้างที่ปฏิบัติแล้วถือได้ว่าเป็นการพัฒนาดตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

3.3 ท่านคิดว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ควรปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเองอย่างไร

4. ดำเนินการสัมภาษณ์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง โดยศึกษาขั้นตอน เทคนิค วิธีการสัมภาษณ์ จากเอกสาร ตำรา และมีประสบการณ์การสัมภาษณ์จากการศึกษาวิชาการบริหารการพยาบาลร่วมสมัย

4.2 ผู้วิจัยติดต่อขออนุญาตโดยตรงจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 2 ท่าน และโรงพยาบาลรามธิบดี จำนวน 3 ท่าน รวมทั้งหมดจำนวน 5 ท่าน แจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยและผู้ให้สัมภาษณ์ตกลงกันตามความสะดวก

4.3 ระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละท่าน ใช้เวลาประมาณ 40 - 50 นาที

4.4 การดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยแนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ และบอกรายละเอียดแก่ผู้ให้สัมภาษณ์ทราบว่าจะมีการจดข้อความและบันทึกเสียง โดยผู้วิจัย

ให้ความมั่นใจกับผู้ให้สัมภาษณ์ว่าข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้สัมภาษณ์จะนำไปใช้ในการสร้างแบบสอบถามเท่านั้น

4.5 นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาจัดข้อความสำคัญตามหมวดหมู่ของเนื้อหาแล้วนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างแนวคิดของ Boydell (1985) กับที่ได้จากการสัมภาษณ์ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ตารางเปรียบเทียบระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเอง ตามแนวคิดของ Boydell (1985) และจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเอง ของ Boydell (1985)	คำสำคัญโดยการสัมภาษณ์	สรุป
การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเอง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อปรับปรุงตนเอง ทั้งด้านความรู้ ความสามารถ อารมณ์ และความรู้สึกรู้สึกคิด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและการดำรงชีวิต	<ul style="list-style-type: none"> - การหาความรู้ใหม่ๆ หาความรู้เพิ่มเติมให้กับตนเอง - การเพิ่มเติมความรู้เพื่อให้เราสามารถก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกปัจจุบัน - การเพิ่มพูนความรู้ จากฐานความรู้ที่มีอยู่เดิม ทั้งในด้านวิชาชีพ และด้านกิจวัตรประจำวัน - การเพิ่มความรู้และประสบการณ์ของตนเองให้มากขึ้น 	การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเอง หมายถึง การเพิ่มเติมความรู้ ความสามารถ และ ประสบการณ์ใหม่ๆ ให้กับตนเอง ในสาขาวิชาชีพ และด้านการดำรงชีวิต เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน และบรรลุเป้าหมายของตนเอง

การปฏิบัติกิจกรรมการ พัฒนาตนเอง ของ Boydell (1985)	คำสำคัญโดยการสัมภาษณ์	สรุป
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพและ ทักษะทั่วไป ได้แก่ 1. การจดบันทึก 2. การพิจารณาย้อนหลังและ การทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้น 3. การพัฒนาจิตใต้สำนึก 4. ความกล้าในการลองสิ่ง ใหม่และการทดลองความ ประพุดิรูปแบบใหม่ 5. การปรับปรุงพลังความ ตั้งใจ 6. การเปิดใจให้กว้าง 7. การจัดการกับส่วนดีและ ส่วนเสีย	<ul style="list-style-type: none"> - การเขียน nurse note และ nursing diagnosis - การบันทึกผลการปฏิบัติงานประจำวัน รายเดือน และตลอดทั้งปี - การจดบันทึกเพื่อนำมาจัดทำรายงานภายหลังการไปฝึกอบรม - การทบทวนกิจกรรมการพยาบาล เช่น CPR - การมีความตั้งใจในการทำงาน - การนำนวัตกรรมใหม่ๆ มาลองใช้ในหอผู้ป่วย - การนำโครงการต่างๆ มาทดลองปฏิบัติในหอผู้ป่วย - เปิดใจและมีมุมมองที่กว้างขึ้น 	กิจกรรมพัฒนา คุณภาพและทักษะ ทั่วไป ได้แก่ การจด บันทึก ด้วยการเขียน บันทึกทางการ พยาบาล และการ จัดทำรายงาน การ ทบทวนสิ่งต่างๆ ที่ เกิดขึ้น มีความมุ่งมั่น และตั้งใจทำงาน กล้า ลองสิ่งใหม่ ยอมรับฟัง ความคิดเห็นของผู้อื่น และปรับปรุงตนเอง
กิจกรรมการปรับปรุงความคิด และการสร้างสรรค์	<ul style="list-style-type: none"> - การคิดแก้ไขปัญหาในหอผู้ป่วย - การสังเกตข้อผิดพลาดแล้วนำมาคิดแก้ไข ปรับปรุง - ใช้เหตุและผลในการตัดสินใจ - การสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อทำให้การพยาบาลง่ายขึ้น - อ่านหนังสือ ตำรา และ Journal - ค้นคว้าจาก internet - การศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นไป เช่น ปริญญาโท หรือเรียนต่อเนื่อง เป็น APN 	กิจกรรมการปรับปรุง ความคิดและการ สร้างสรรค์ ได้แก่ การ คิดอย่างมีเหตุผล และ การมีความคิด สร้างสรรค์ โดย พยาบาลวิชาชีพ สามารถใช้เหตุผลใน การคิดแก้ปัญหา ต่างๆ มีการสร้าง นวัตกรรม และมีการ วางแผนการทำงาน สนใจการอ่านตำรา journal, และศึกษา ค้นคว้าจาก internet

การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเอง ของ Boydell (1985)	คำสำคัญโดยการสัมภาษณ์	สรุป
<p>กิจกรรมพัฒนาพื้นฐาน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การอบรมตามหลักสูตร และการเรียนรู้หลักสูตรระยะสั้น 2. การสอนและฝึกผู้อื่น 	<ul style="list-style-type: none"> - การเข้าอบรมด้านการพยาบาลตามลักษณะงาน ตามสายงานที่ต้องปฏิบัติ - การอบรมวิชาการทั้งในสาขาวิชาชีพ และในสาขาอื่น เช่น สมมติโยคะ จิตวิทยา - การเผยแพร่ความรู้ที่ไปอบรมมาให้กับเพื่อนร่วมงาน - การทำกิจกรรมในการให้สุขศึกษารายกลุ่มแก่ผู้ป่วย - การสอนผู้ป่วย การจัดบอร์ดให้ความรู้ - ระบบพี่เลี้ยงในการดูแลพยาบาลใหม่ - การฝึกปฏิบัติการพยาบาลจริงๆ ภายหลังจากที่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมมาแล้ว 	<p>กิจกรรมพัฒนาพื้นฐาน ได้แก่ การอบรมตามหลักสูตร และการเรียนรู้หลักสูตรระยะสั้น รวมทั้งการสอน และฝึกผู้อื่นโดยการเข้าฝึกอบรมด้านการพยาบาล การเผยแพร่ความรู้ การสอนผู้ป่วย การเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง</p>
<p>กิจกรรมที่ผู้อื่นมีส่วนร่วมในการพัฒนา ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเข้าร่วมสนทนา 2. การเข้ากลุ่ม 	<ul style="list-style-type: none"> - การทำกิจกรรมร่วมกัน - การทำงานเป็นทีม - การรวมกลุ่มกันจัดบอร์ดวิชาการ - การจัดอบรมในหน่วยงาน - การทำ Content conference ที่หอผู้ป่วยเป็นประจำทุกเดือน 	<p>กิจกรรมที่ผู้อื่นมีส่วนร่วมในการพัฒนา ได้แก่ การเข้าร่วมสนทนา และการเข้ากลุ่ม โดยมีการทำงานเป็นทีม การทำกิจกรรมร่วมกันเป็นประจำ และการร่วมกันจัดอบรมวิชาการของหน่วยงาน</p>

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามว่าได้ปฏิบัติกิจกรรมตรงกับข้อความดังกล่าว คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนกับข้อคำถามทางบวก ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 1 – 17, 19, 21, 22, และข้อที่ 25 - 52 ดังนี้

ปฏิบัติกิจกรรมตรงกับข้อความดังกล่าวทุกครั้ง	ให้ 5 คะแนน
ปฏิบัติกิจกรรมตรงกับข้อความดังกล่าวบ่อยครั้ง	ให้ 4 คะแนน
ปฏิบัติกิจกรรมตรงกับข้อความดังกล่าวบางครั้ง	ให้ 3 คะแนน
ปฏิบัติกิจกรรมตรงกับข้อความดังกล่าวนานๆ ครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมตรงกับข้อความดังกล่าวเลย	ให้ 1 คะแนน

และมีเกณฑ์การให้คะแนนกับข้อคำถามทางลบ ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 18, 20, 23, 24 ดังนี้

ปฏิบัติกิจกรรมตรงกับข้อความดังกล่าวทุกครั้ง	ให้ 1 คะแนน
ปฏิบัติกิจกรรมตรงกับข้อความดังกล่าวบ่อยครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ปฏิบัติกิจกรรมตรงกับข้อความดังกล่าวบางครั้ง	ให้ 3 คะแนน
ปฏิบัติกิจกรรมตรงกับข้อความดังกล่าวนานๆ ครั้ง	ให้ 4 คะแนน
ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมตรงกับข้อความดังกล่าวเลย	ให้ 5 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 73)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองอยู่ในระดับ
สูงมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองอยู่ในระดับ
ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองอยู่ในระดับ
ต่ำมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่พัฒนามาใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในงานวิจัยของ รังสิมา ศรีสุพรรณ (2547) ซึ่งสร้างจากแนวคิดของ Nicklin (1997) มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ 1) ด้านการบริหารจัดการ 2) ด้านการให้การศึกษ 3) ด้านการให้การสนับสนุน ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เป็นข้อคำถามทางบวก โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามเพื่อให้เหมาะสมกับการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีจำนวนข้อคำถาม 24 ข้อ ประกอบด้วย

ด้านการบริหารจัดการ	8 ข้อ
ด้านการให้การศึกษ	8 ข้อ
ด้านการให้การสนับสนุน	8 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการนิเทศตรงกับข้อความดังกล่าว คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นมาก	ให้ 4 คะแนน
หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นน้อย	ให้ 4 คะแนน
หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นน้อยที่สุด	ให้ 5 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 73)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับ สูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับ ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ มาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่พัฒนามาใช้กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในงานวิจัยของ สิริพร ทองบุญเกื้อ (2547) ซึ่งสร้างจากแนวคิดของ Spence & Hilmreich (1983) มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ความพึงพอใจในการทำงาน ความต้องการทำงานให้เสร็จสมบูรณ์ และความต้องการการแข่งขัน ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เป็นข้อคำถามทางบวก โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมากขึ้น มีจำนวนข้อคำถาม 15 ข้อ ประกอบด้วย

ความพึงพอใจในการทำงาน	5 ข้อ
ความต้องการทำงานให้เสร็จสมบูรณ์	5 ข้อ
ความต้องการการแข่งขัน	5 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก	ให้ 4 คะแนน
ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย	ให้ 2 คะแนน
ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรวรรณสุด, 2542: 73)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00	หมายถึง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49	หมายถึง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49	หมายถึง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49	หมายถึง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49	หมายถึง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเครื่องมือ (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจแก้ไขเนื้อหา ภาษา และสำนวน หลังจากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องที่ผู้วิจัยศึกษา ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล 3 ท่าน รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 1 ท่าน และหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 ท่าน รวม 5 ท่าน (ตั้งรายนามที่ภาคผนวก ก) ตรวจสอบโครงสร้างเนื้อหา ความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสม ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เกณฑ์การให้คะแนน การแปลผล ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข และนำผลการพิจารณามาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index) หรือ CVI (Danis, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2544: 225) จากสูตร

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

จำนวนข้อคำถามทั้งหมด

กำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3, และ 4 โดยแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

1	หมายถึง	คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย
2	หมายถึง	คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
3	หมายถึง	คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม
4	หมายถึง	คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ตัดสินคุณภาพเครื่องมือของค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ คือ .80 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999) เมื่อได้รับการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

1. แบบสอบถามการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเอง จำนวน 52 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จำนวน 5 ท่าน ค่า CVI = 0.865

การปรับแก้ไขแบบสอบถาม

ปรับความชัดเจนของภาษา 5 ข้อ

2. แบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 24 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จำนวน 5 ท่าน ค่า CVI = 0.875

การปรับแก้ไขแบบสอบถาม

ปรับความชัดเจนของภาษา 3 ข้อ

3. แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ จำนวน 15 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จำนวน 5 ท่าน ค่า CVI = 0.933

การปรับแก้ไขแบบสอบถาม

ปรับความชัดเจนของภาษา 1 ข้อ

หลังจากผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วจึงนำไปใช้ทดลองใช้ เพื่อหาค่าความเที่ยงต่อไป

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้รับการปรับปรุงแก้ไขและผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพ ณ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จำนวน 30 คน ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจะศึกษา แต่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ช่วงวันที่ 9 – 20 มกราคม 2549 จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการหาค่าคงที่ภายใน (Internal consistency) ด้วยวิธีคำนวณโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามแต่ละชุดดังแสดงไว้ในตารางที่ 3 โดยค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้มีค่าเท่ากับ .70 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999)

จากการที่แบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีค่าความเที่ยงมากกว่า .90 จึงได้วิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ (Item analysis) ด้วยการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนทั้งฉบับ ซึ่งควรมีค่าอยู่ระหว่าง 0.2 – 0.8 จึงจะถือว่าข้อคำถามนั้นมีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ ถ้าหากว่าข้อคำถามใดมีค่าสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมมากกว่า 0.9 ควรพิจารณาความซ้ำซ้อนกับข้อคำถามอื่น (จักรศิริปิยะพิมลสิทธิ์, 2544) เมื่อพิจารณาข้อคำถามในส่วนของแบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ พบว่ามีค่าอยู่ระหว่าง .329 - .932 ในข้อที่มีค่ามากกว่า .09 ได้นำมาพิจารณาความซ้ำซ้อน โดยทบทวนร่วมกับพิจารณาตามแนวคิดที่นำมาใช้สร้างแบบสอบถามของข้อคำถาม ไม่พบว่ามีค่าซ้ำซ้อน จึงคงข้อคำถามเดิมไว้ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะผู้ตอบแบบสอบถามไม่เข้าใจข้อคำถามเท่าที่ควร และรีบเร่งในการตอบ

แบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงนำผลการวิเคราะห์ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับความชัดเจนของภาษา โดยที่ไม่ทำให้แนวคิดที่ใช้ในการวิจัยเปลี่ยนแปลง

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	ทดลองใช้ (n = 30)	เก็บข้อมูลจริง (n = 360)
1. แบบสอบถามการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเอง	.88	.85
2. แบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.96	.85
3. แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	.93	.91

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถาม และผู้บริหารโรงพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยการปฏิเสธนี้ไม่มีผลใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น กลุ่มตัวอย่างไม่ต้องระบุชื่อ-นามสกุล และสามารถแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามได้ตามความเป็นจริง หากข้อคำถามใดที่กลุ่มตัวอย่างรู้สึกลำบากใจในการใช้ข้อมูล ก็มีสิทธิที่จะไม่ตอบข้อคำถามบางข้อได้ ข้อมูลดิบที่ได้จากแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับและอยู่ในที่ปลอดภัยเมื่อสิ้นสุดการทำวิจัยและสรุปผลการวิจัยเป็นรูปเล่มแล้วจะทำลายแบบสอบถามทั้งหมด ส่วนการรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเสนอเป็นภาพรวมไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

สำหรับการป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลที่เป็นประชากรกลุ่มตัวอย่างและความรู้สึกของผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมและควบคุมการวิจัยในคนของแต่ละโรงพยาบาล โดยได้รับอนุมัติก่อนที่จะทำการเก็บข้อมูล ซึ่งข้อมูลดิบที่ได้จะไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลที่ผู้ตอบสังกัด ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น และเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่าง

2. ส่งหนังสือขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์และตัวอย่างแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด ไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ทั้ง 5 แห่ง หลังจากนั้น 1 สัปดาห์ โทรศัพท์ติดต่อประสานงานเพื่อขอทราบผลการอนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ส่งแบบชี้แจงการศึกษาวิจัย แบบยินยอมการเข้าร่วมโครงการของอาสาสมัคร โครงร่าง และตัวอย่างแบบสอบถาม ผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมและควบคุมการวิจัยในคน เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล ของโรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลศรีนครินทร์

4. เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบประสานงานด้านการวิจัยหรือตัวแทนฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และขออนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี ตามจำนวนที่คำนวณไว้ ผู้วิจัยกำหนดวันขอรับแบบสอบถามคืนหลังจากส่งแบบสอบถามประมาณ 2 - 3 สัปดาห์

5. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปให้กับโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ทางไปรษณีย์ ส่วนโรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ผู้วิจัยเดินทางไปมอบแบบสอบถามให้กับผู้รับผิดชอบประสานงานด้านการวิจัยหรือตัวแทนฝ่ายการพยาบาลด้วยตนเอง

6. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล เริ่มตั้งแต่วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2549 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2549 ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา จำนวน 370 ชุด จากจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด 376 ชุด

7. นำแบบสอบถามที่ได้คืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูล ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์และนำไปวิเคราะห์ได้จำนวน 360 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95.74 ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) ลำดับการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) เป็นจำนวน และหาค่าร้อยละ (Percent)
2. วิเคราะห์ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเอง โดยรวมและรายด้าน ด้วยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
3. วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แปลความหมายระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประคอง กรรณสุด, 2538) ดังนี้

ค่าระหว่าง $\pm 0.70 - 1.00$	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าระหว่าง $\pm 0.30 - 0.69$	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าระหว่าง $\pm 0.00 - 0.29$	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ส่วนเครื่องหมาย + และ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ คือ ถ้าหากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวกแสดงถึงข้อมูลทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน และถ้าหากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ แสดงถึงข้อมูลทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน