

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการทำงานเป็นทีมในงานประกันคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ เขตภาคเหนือ และศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การทำงานเป็นทีมในงานประกันคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ เขตภาคเหนือ โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี ในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยจำนวน 2,267 คน ของโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล เขตภาคเหนือ โดยมีโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์ นครสวรรค์ และโรงพยาบาลลำปาง

กลุ่มตัวอย่างสุ่มมาจากประชากรดังกล่าวข้างต้น และคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973, pp. 80-581 อ้างอิงใน ประคอง กรรณสูต, 2541, หน้า 10-11) กำหนดขนาดของความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 340 คน

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1+Ne^2} \\ &= \frac{2267}{1+ [2267 \times (0.05)^2]} \\ &= \frac{2267}{6.6675} \\ n &= 340 \text{ คน}\end{aligned}$$

การสุ่มตัวอย่าง ใช้เทคนิคการสุ่มแบบ Multistage Random Sampling ดังนี้

1. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยทุกแห่งของทุกโรงพยาบาล ได้รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างเท่า ๆ กัน จึงใช้เทคนิคการสุ่มแบบ Stratified Random Sampling ตามสัดส่วนของ

พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย โดยคำนวณสัดส่วนจากจำนวนพยาบาลวิชาชีพในแต่ละหอผู้ป่วยกับพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 408 คน โดยการเทียบบัญญัติไตรยางศ์จากกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณไว้ 408 คน

2. สุ่มภายในหอผู้ป่วยเพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณในข้อ 1 โดยใช้เทคนิคการสุ่มการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) (ยูวดี ภาษา และคณะ, 2543, หน้า 76 - 80) ดังตาราง 1

เพื่อให้ได้แบบสอบถามกลับคืนกลับมาครบตามจำนวนที่คำนวณ ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปทั้งหมดจำนวน 408 ฉบับ โดยเพิ่มจำนวนแบบสอบถามอีกร้อยละ 20 (ธวัชชัย วรพงศธร, 2543, หน้า 303) โดยคำนวณสัดส่วนการเพิ่มตามสัดส่วนของเทคนิคการสุ่มแบบ Stratified Random Sampling ที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้แบบสอบถามคืนมาและเป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ มีทั้งหมด 380 ฉบับ การวิจัยครั้งนี้จึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 408 คน

ตาราง 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ ที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	จำนวน หอผู้ป่วย (แห่ง)	จำนวนพยาบาล วิชาชีพ (คน)	กลุ่มตัวอย่างแต่ละ โรงพยาบาล (คน)	กลุ่มตัวอย่าง แต่ละหอผู้ป่วย (คน)
เชียงใหม่ประชานุเคราะห์	30	511	92	3-4
พุทธชินราชพิษณุโลก	45	646	116	2-3
สวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์	35	611	92	2-3
ลำปาง	33	599	108	3-4
รวม	143	2267	408	408

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองมีทั้งหมด 6 ส่วนดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ โรงพยาบาล อายุ ระดับการศึกษา สูงสุด ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน และคณะทำงานในทีมประกันคุณภาพ โดยมีลักษณะข้อคำถามให้เลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการทำงานเป็นทีมในงานประกันคุณภาพ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตาม แนวคิดการทำงานเป็นทีมของวูดคอกค์ (Woodcock, 1989, pp. 67-68) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน) มีทั้งหมด 23 ข้อ ข้อคำถามทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด คำถามเป็นแบบให้เลือกคำตอบได้เพียง 1 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
2	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
1	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

การแปลความหมายของคะแนน เกณฑ์ในการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามการทำงานเป็นทีมในงานประกันคุณภาพ แบ่งเป็น 5 ระดับ (ประคอง กรวรรณสุด, 2541, หน้า 117) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	การทำงานเป็นทีมในงานประกันคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก
3.50 – 4.49	การทำงานเป็นทีมในงานประกันคุณภาพอยู่ในระดับดี
2.50 – 3.49	การทำงานเป็นทีมในงานประกันคุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	การทำงานเป็นทีมในงานประกันคุณภาพอยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.49	การทำงานเป็นทีมในงานประกันคุณภาพอยู่ในระดับน้อยมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานประกันคุณภาพ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัย สร้างขึ้นเองตามแนวคิดของโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff, 1980) ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน) มีทั้งหมด 10 ข้อ ข้อคำถามทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด คำถามเป็นแบบให้เลือกคำตอบได้เพียง 1 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	ข้อความนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านมาก
3	ข้อความนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านปานกลาง
2	ข้อความนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านน้อย
1	ข้อความนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน เกณฑ์ในการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานประกันคุณภาพแบ่งเป็น 5 ระดับ (ประคอง กรรณสูต, 2541, หน้า 117) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	การมีส่วนร่วมในงานประกันคุณภาพอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	การมีส่วนร่วมในงานประกันคุณภาพอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	การมีส่วนร่วมในงานประกันคุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	การมีส่วนร่วมในงานประกันคุณภาพอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	การมีส่วนร่วมในงานประกันคุณภาพอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมของพยาบาล ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมของพยาบาล โดยใช้แนวคิดของคลาร์ค (Clark, 1979, pp. 116 - 117) ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน) โดยมีข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ ข้อคำถามทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด คำถามเป็นแบบให้เลือกคำตอบได้เพียง 1 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	ข้อความนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านมาก
3	ข้อความนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านปานกลาง
2	ข้อความนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านน้อย
1	ข้อความนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านน้อยที่สุด

การแปลความหมายของคะแนน เกณฑ์ในการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามพฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมของพยาบาล แบ่งเป็น 5 ระดับ (ประคอง กรรณสูต, 2541, หน้า 117) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมของพยาบาล อยู่ในระดับดีมาก
3.50 – 4.49	พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมของพยาบาล อยู่ในระดับดี
2.50 – 3.49	พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมของพยาบาล อยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.49	พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมของพยาบาล อยู่ในระดับน้อยมาก

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามโดยใช้แนวคิดของลิทวินและสตริงเจอร์ (Liwin and Stringer, 1968) ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือมากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน) โดยมีข้อคำถาม 20 ข้อ ข้อคำถามทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด คำถามเป็นแบบให้เลือกคำตอบได้เพียง 1 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	ความหมาย
5	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
2	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
1	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

การแปลความหมายของคะแนนเกณฑ์ในการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามบรรยากาศองค์การ แบ่งเป็น 5 ระดับ (ประคอง กรรณสูต, 2541, หน้า 117) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับดีมาก
3.50 – 4.49	บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับดี
2.50 – 3.49	บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับปานกลาง

1.50 – 2.49      บรรยายการศอกการอยู่ในระดับน้อย

1.00 – 1.49      บรรยายการศอกการอยู่ในระดับน้อยมาก

**ส่วนที่ 6** แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดจากทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลงและผู้นำการแลกเปลี่ยนของแบสส์ (Bass, 1985) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน) มีข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ ข้อคำถามทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด คำถามเป็นแบบให้เลือกคำตอบได้เพียง 1 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	หมายถึง
5	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
2	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
1	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

การแปลความหมายของคะแนน เกณฑ์ในการแปลผล ค่าคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยแบ่งเป็น 5 ระดับ (ประคอง กรรณสูต, 2538, หน้า 117) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำอยู่ในระดับดีมาก
3.50 – 4.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำอยู่ในระดับดี
2.50 – 3.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำอยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำอยู่ในระดับน้อยมาก

**กำหนดการแปลความหมายของความสัมพันธ์** ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่าง ข้อมูลส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงานประกันคุณภาพ พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมของพยาบาล บรรยายการศอกการและภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการทำงานเป็นทีมในงานประกันคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ เขตภาคเหนือ

การกำหนดการแปลความหมายของความสัมพันธ์ (ประคอง กรรณสูต, 2541, หน้า 135 - 136)  
ดังนี้

ต่ำกว่า $\pm 0.29$	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันระดับต่ำ
$\pm 0.03 - \pm 0.69$	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันระดับปานกลาง
มากกว่า $\pm 0.70$	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันระดับสูง

เครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ คือถ้าค่าประสิทธิสหสัมพันธ์เป็นบวกหมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกันถ้าค่าประสิทธิสหสัมพันธ์เป็นลบหมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงกันข้ามกัน

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและปรับปรุงแล้วเสนอบริการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขในขั้นต้นตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งมีคุณสมบัติคือ เป็นผู้ที่มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป มีประสบการณ์ในการทำวิจัย และมีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องของผู้วิจัยศึกษา ดำเนินการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องความเหมาะสมของการใช้ภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความครอบคลุมของเนื้อหาและเกณฑ์การให้คะแนนโดยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับคือ 1, 2, 3 และ 4 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544, หน้า 224)

คะแนน 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย

คะแนน 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

คะแนน 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

คะแนน 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

นำผลการพิจารณาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ได้จากสูตรดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544, หน้า 224)

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

จากการคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเนื้อหาของแบบสอบถาม การทำงานเป็นทีมในงาน ประกันคุณภาพ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานประกันคุณภาพ แบบประเมิน พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมของพยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามบรรยากาศองค์การใน งานประกันคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพ ได้ค่า CVI เท่ากับ .84 ,.86, .87, .85 และ .87 ตามลำดับซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป จากนั้นผู้วิจัยนำ ข้อเสนอแนะที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลังจาก ได้ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านการเห็นชอบของ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วนำแบบสอบถามการทำงานเป็นทีมประกันคุณภาพการพยาบาล จำนวน 23 ข้อ (เดิม 25 ข้อ) แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานประกันคุณภาพ จำนวน 10 ข้อ แบบประเมินพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมของพยาบาลจำนวน 10 ข้อ (เดิม 12 ข้อ) แบบสอบถามบรรยากาศองค์การในงานประกันคุณภาพ จำนวน 20 ข้อ(เดิม 23 ข้อ) แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วย จำนวน 11 ข้อ (เดิม 12 ข้อ) ไปหาความเที่ยงต่อไป

2. การหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความ ตรงตามเนื้อหาและปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มี ลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน/หรือผู้ป่วย โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จังหวัดอยุธยา จำนวน 30 คน และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดย วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) (ยูวดี ภาษา และคณะ, 2543, หน้า 119) ซึ่งแบบสอบถามการทำงานเป็นทีมได้ค่าความเที่ยง .97 แบบสอบถามภาวะผู้นำ ของหัวหน้าหรือผู้ป่วยได้ค่าความเที่ยง .98 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานประกันคุณภาพ ได้ ค่าความเที่ยง .96 แบบประเมินพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมได้ค่าความเที่ยง .92 และ แบบสอบถามบรรยากาศองค์การในงานประกันคุณภาพได้ค่าความเที่ยง .98

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร ถึงผู้อำนวยการและ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือทั้ง 4 แห่ง เพื่อขอดำเนินการเก็บข้อมูลโดย ผ่านคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยนเรศวร

2. ผู้วิจัยส่งหนังสือถึงหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือเพื่อชี้แจง วัตถุประสงค์ในการทำวิจัยรายละเอียดในการเก็บข้อมูล รวมทั้งขอความร่วมมือในการแจก แบบสอบถาม ให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประกันคุณภาพการพยาบาล เก็บรวบรวม



แบบสอบถามและให้ส่งกลับทางไปรษณีย์ โดยกำหนดเวลาในการตอบแบบสอบถาม และการส่งแบบสอบถามกลับคืนมายังผู้วิจัยภายใน 1 - 2 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยแนบของเปล่าติดแสตมป์ที่เจ้าหน้าที่ของ ชื่อและที่อยู่ของผู้วิจัย เพื่ออำนวยความสะดวกในการส่งแบบสอบถามกลับคืน ผู้วิจัยให้ผู้ช่วยประสานงานในแต่ละโรงพยาบาล 3 โรงพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก ผู้วิจัยได้เข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยและรายละเอียดในการเก็บข้อมูล รวมทั้งขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม เก็บรวบรวมแบบสอบถามและผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 33 วัน ตั้งแต่วันที่ 17 กรกฎาคม 2550 ถึง วันที่ 10 สิงหาคม 2550

3. รวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับคืนและนำแบบสอบถามไปตรวจความสมบูรณ์ของข้อมูลได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ 380 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.96 และนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

#### การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยตระหนักถึงจริยธรรมในการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการรวบรวมคำตอบจากแบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับบุคคล องค์กรและชุมชน ดังนั้นการนำข้อมูลที่ได้ไปใช้นั้นควรคำนึงถึงศักดิ์ศรีและผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นจึงไม่เปิดเผยชื่อจริง ผู้วิจัยจะไม่ใช้อำนาจหน้าที่ในบทบาทของพยาบาลนำข้อมูลที่ได้มาไปใช้เพื่อจุดประสงค์อื่น และผู้วิจัยคำนึงถึงจริยธรรมในการวิจัยในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. ความยินยอมของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยให้สิทธิ์แก่ผู้ให้ข้อมูลที่จะเข้าร่วมโครงการศึกษา โดยมีคำชี้แจงสำหรับผู้ร่วมวิจัย (ภาคผนวก ค) ซึ่งอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนต่างๆของการวิจัย การนำข้อมูลไปใช้ ความมีอิสระในการร่วมและถอนตัวจากการศึกษา ซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูลและคำนึงถึงความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลตลอดเวลา

2. การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงกับผู้ให้ข้อมูลว่าไม่มีการเปิดเผยชื่อจริง ป้องกันและปกป้องความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลไม่แพร่กระจายให้ผู้อื่นทราบการนำข้อมูลไปอภิปรายหรือตีพิมพ์เพื่อเผยแพร่จะกระทำในภาพรวมเฉพาะในการนำเสนอเชิงวิชาการเท่านั้น

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS คำนวณ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ โรงพยาบาล อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน คณะทำงานในทีมประกันคุณภาพ วิเคราะห์ โดยใช้สถิติร้อยละ

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมในงานประกันคุณภาพ การมีส่วนร่วมในงานประกันคุณภาพ พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมของพยาบาล บรรยากาศองค์การและภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วย วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์การทำงาน การมีส่วนร่วมในงานประกันคุณภาพ พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมของพยาบาล บรรยากาศองค์การ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วยกับการทำงานเป็นทีมในงานประกันคุณภาพ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ เขตภาคเหนือ วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติด้วยค่า (t-test)

4. ข้อมูลตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ การทำงานเป็นทีมในงานประกันคุณภาพ การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ เขตภาคเหนือ ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) และทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าประสิทธิ์การถดถอย (b) โดยการทดสอบค่า t (t-test)