



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัล และวัฒนธรรมคุณภาพบริการ และคุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัล และวัฒนธรรมคุณภาพบริการ กับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล รวมทั้งวิเคราะห์หาตัวแปร ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พ.ศ. 2540 -2543) จำนวน 23 แห่ง และปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า 1 ปี ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 1 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 1 แห่ง และ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 21 แห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาล 7 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 7 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 3,679 คน (ปี 2542)

กลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ได้จำนวนสมาชิกของกลุ่มตัวอย่างที่ดี ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) มีขั้นตอนดังนี้

1. คำนวณขนาดตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิเคราะห์ โดยใช้สูตรของทายามาเน่ (Yamane ,1973 : 581)

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

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่ม

ตัวอย่างที่ยอมรับได้ ในที่นี้กำหนดไว้ 5 %

ผลการคำนวณได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 360 ราย

2. เลือกโรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่าง โดยการจำแนกตามสังกัด คือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

3. สุ่มโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยแบ่งตามภาคและใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย ด้วยการจับฉลาก ในอัตราส่วน 1:2 ส่วนโรงพยาบาลสังกัดกลาโหม และโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ซึ่งมีแห่งเดียว กำหนดให้เป็นตัวอย่าง ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 12 แห่ง

4. หาจำนวนตัวอย่างประชากรในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มด้วยวิธีคำนวณตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 360 คน

5. สัมภาษณ์รายชื่อพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง แล้วจับฉลากอย่างง่ายเพื่อให้ได้จำนวนสมาชิกของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ชื่อโรงพยาบาล	ชื่อโรงพยาบาลที่สุ่มได้	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
1. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข			
ภาคเหนือ			
รพ.อุตรดิตถ์, รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ รพ.น่าน	รพ.อุตรดิตถ์	221	57
ภาคกลาง			
รพ.เสนา , รพ.โพธาราม , รพ.ดำเนินสะดวก , รพ.พระพุทธเลิศหล้า สมุทรสงคราม , รพ.นพรัตน์ ราชธานี , รพ.บ้านแพ้ว , รพ.โคกสำโรง	รพ.เสนา รพ.ดำเนินสะดวก รพ.บ้านแพ้ว รพ.โคกสำโรง	94 124 30 46	24 32 8 12
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ			
รพ.ขอนแก่น , รพ.อุดรธานี , รพ.ยโสธร , รพ.สมเด็จพระยุพราชเดชอุดม อุบลราชธานี	รพ.ยโสธร รพ.สมเด็จพระยุพราช เดชอุดม อุบลราชธานี	129 30	33 8
ภาคใต้			
รพ.หาดใหญ่ , รพ.สงขลา , รพ.ยะลา , รพ.กาญจนดิษฐ์ , รพ.บ้านนาสาร , รพ.ดอนสัก , รพ.สมเด็จพระยุพราชเวียงสระ	รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.บ้านนาสาร รพ.ดอนสัก	23 24 24	6 6 6
2. สังกัดกระทรวงกลาโหม รพ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคม	กำหนดเป็นกลุ่มตัวอย่าง	48	13
3. สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย รพ.สงขลานครินทร์	กำหนดเป็นกลุ่มตัวอย่าง	600	155
รวม	12 แห่ง	1,393	360

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และ ประสบการณ์การทำงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ข้อมูลเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ	340	100
อายุ		
ต่ำกว่า 25 ปี	17	5
25-30 ปี	114	33.5
31-35 ปี	113	33.3
36-40 ปี	73	21.5
41-45 ปี	14	4.1
45 ปี ขึ้นไป	9	2.6
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	328	96.5
ปริญญาโท	12	3.5
ประสบการณ์การทำงาน		
ต่ำกว่า 5 ปี	75	22.1
5-10 ปี	139	37.9
11-15 ปี	85	25
16-20 ปี	36	10.6
20 ปีขึ้นไป	15	4.4

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัล และวัฒนธรรมคุณภาพบริการกับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ 1 ชุด ซึ่งประกอบด้วยสาระสำคัญ 6 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งผู้วิจัยแปลงจากแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Spreitzer (1995) ประกอบด้วยข้อความจำนวน 12 ข้อ ดังนี้

- การรับรู้ค่าของงาน 3 ข้อ (ข้อ 1- 3)
- สมรรถนะในการทำงาน 3 ข้อ (ข้อ 4- 6)
- การตัดสินใจด้วยตนเอง 3 ข้อ (ข้อ 7- 9)
- ผลกระทบ 3 ข้อ (ข้อ 10-12)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถาม เลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

- | | | |
|----------------------|---------|---|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความทั้งหมดมีค่าคะแนนเท่ากับ |
| 5 คะแนน | | |
| เห็นด้วย | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วนมีค่าคะแนนเท่ากับ |
| 4 คะแนน | | |
| ไม่แน่ใจ | หมายถึง | ผู้ตอบไม่แน่ใจกับข้อความดังกล่าวมีค่าคะแนนเท่ากับ |
| 3 คะแนน | | |
| ไม่เห็นด้วย | หมายถึง | ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วนมีค่าคะแนนเท่ากับ |
| 2 คะแนน | | |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายถึง | ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความทั้งหมดมีค่าคะแนนเท่ากับ |
| 1 คะแนน | | |

การแปลผล

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามโดยการศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ ตำรา เอกสาร บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และแนวคิดของ Hackman และ Oldham(1980) เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ผู้ตอบได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ผู้ตอบได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ผู้ตอบได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการน้อยที่สุด

การแปลผล

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ อยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ อยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ อยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ อยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการให้รางวัล ซึ่งผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามโดยการศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ ตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และใช้แนวคิดของ Hackman, Porter และ Lawler (1968) เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม ประกอบด้วย รางวัลภายนอก และรางวัลภายใน มีข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ ดังนี้

รางวัลภายนอก	11	ข้อ (ข้อ 1,2,3,4,5,9,10,11,12,13,14)
รางวัลภายใน	5	ข้อ (ข้อ 6,7,8,15,16)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบได้รับรางวัลหรือผลตอบแทนมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ผู้ตอบได้รับรางวัลหรือผลตอบแทนมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ผู้ตอบได้รับรางวัลหรือผลตอบแทนปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ผู้ตอบได้รับรางวัลหรือผลตอบแทนน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบได้รับรางวัลหรือผลตอบแทนน้อยที่สุด

การแปลผล

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	การให้รางวัลแก่พยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	การให้รางวัลแก่พยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	การให้รางวัลแก่พยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	การให้รางวัลแก่พยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	การให้รางวัลแก่พยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 5 แบบสอบถามวัฒนธรรมคุณภาพบริการ ซึ่งผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามโดยการศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ ตำรา เอกสาร บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และแนวคิดของ Goodale (1997) เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด มีค่าคะแนนเท่ากับ 5 คะแนน
มาก	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน มีค่าคะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบไม่แน่ใจด้วยกับข้อความดังกล่าว มีค่าคะแนนเท่ากับ 3 คะแนน
 น้อย หมายถึง ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน มีค่าคะแนนเท่ากับ 2 คะแนน
 น้อยที่สุด หมายถึง ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด มีค่าคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

การแปลผล

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	วัฒนธรรมคุณภาพบริการอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	วัฒนธรรมคุณภาพบริการอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	วัฒนธรรมคุณภาพบริการอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	วัฒนธรรมคุณภาพบริการอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	วัฒนธรรมคุณภาพบริการอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 6 แบบสอบถามคุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยใช้แบบสอบถามของ อรรถ อาชาฤทธิ์(2541) เป็นแบบสอบถาม ซึ่งอรรถ อาชาฤทธิ์ นำแนวคิดของ Parasuraman และคณะ มาสร้างเป็นเครื่องมือประเมินคุณภาพบริการโรงพยาบาล โดยศึกษาเชิงลึกร่วมกับพินดา ดามาพงศ์ และคณะ (2541) ประกอบด้วย 8 หมวดคือ 1) ความเชื่อถือ ไว้วางใจ และความปลอดภัยในการใช้บริการ 2) การให้บริการดูแลรักษาพยาบาล 3)ความสะอาด รวดเร็วในการให้บริการ 4) ความเป็นรูปธรรมของบริการ 5) ปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร 6) จริยธรรม จรรยาบรรณของผู้ให้บริการ 7) การสอน ให้ความรู้ และการให้คำแนะนำ 8) ราคา ค่ารักษาพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถาม 74 ข้อดังนี้

ความเชื่อถือ ไว้วางใจ และความปลอดภัยในการใช้บริการ	8 ข้อ (1-8)
การให้บริการดูแลรักษาพยาบาล	10 ข้อ (9-18)
ความสะอาด รวดเร็วในการให้บริการ	4 ข้อ (19-22)
ความเป็นรูปธรรมของบริการ	17 ข้อ (23-39)
ปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร	11 ข้อ (40-50)
จริยธรรม จรรยาบรรณของผู้ให้บริการ	9 ข้อ (51-58)
การสอน ให้ความรู้ และการให้คำแนะนำ	8 ข้อ (59- 67)
ราคา ค่ารักษาพยาบาล	7 ข้อ (68-74)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

- | | |
|----------------------|---|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความทั้งหมดมีค่าคะแนนเท่ากับ |
| 5 คะแนน | |
| เห็นด้วย | หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วนมีค่าคะแนนเท่ากับ |
| 4 คะแนน | |
| ไม่แน่ใจ | หมายถึง ผู้ตอบไม่แน่ใจกับข้อความดังกล่าวมีค่าคะแนนเท่ากับ |
| 3 คะแนน | |
| ไม่เห็นด้วย | หมายถึง ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วนมีค่าคะแนนเท่ากับ |
| 2 คะแนน | |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายถึง ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความทั้งหมดมีค่าคะแนนเท่ากับ |
| 1 คะแนน | |

การแปลผล

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	คุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	คุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	คุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	คุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	คุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ตรวจสอบหาความตรงของเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ มีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Validity) นำแบบสอบถามที่สร้างและแปลให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจแก้ไขในขั้นต้น แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้คือ
 - 1) พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งทางการบริหารการพยาบาลและปฏิบัติงานในทีมพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ไม่ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 2 ท่าน
 - 2) อาจารย์พยาบาลจำนวน 4 ท่าน

3) แพทย์ที่มีประสบการณ์บริหารโรงพยาบาลอย่างน้อย 5 ปี และอยู่ใน
ทีมพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล จำนวน 1 ท่าน

4) มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโท

โดยมีรายละเอียดของแบบสอบถามดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้วิจัยแปลแบบสอบถามจากต้นฉบับภาษาอังกฤษ แล้วนำไปให้อาจารย์เจ้าของภาษา ที่สามารถอ่าน เขียนภาษาไทยได้ แปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ จนตรงกับภาษาเดิมของต้นฉบับ และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของภาษาที่ใช้ เกณฑ์ในการให้คะแนน และนำข้อเสนอแนะที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 นำมาปรับปรุงเครื่องมือ โดยปรับปรุงการใช้ภาษา 3 ข้อ

ตอนที่ 2 – ตอนที่ 6 ได้แก่ แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ แบบสอบถามการให้รางวัล แบบสอบถามวัฒนธรรมคุณภาพบริการ และแบบสอบถามคุณภาพบริการ นำแบบสอบถามทั้งหมดให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจแก้ไขในขั้นต้น แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมทางภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความครอบคลุมของเนื้อหา แล้วนำข้อเสนอแนะที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 นำมาพิจารณาปรับปรุงเครื่องมือดังนี้

แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ

ปรับปรุงการใช้ภาษา 4 ข้อ

ตัดทอนข้อคำถาม 1 ข้อ

แบบสอบถามการให้รางวัล

ปรับปรุงการใช้ภาษา 1 ข้อ

เพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อ

เพิ่มข้อความในข้อคำถาม 1 ข้อ

แบบสอบถามวัฒนธรรมคุณภาพบริการ

ปรับปรุงการใช้ภาษา 3 ข้อ

เพิ่มข้อความในข้อคำถาม 1 ข้อ

เพิ่มข้อคำถาม 2 ข้อ

แบบสอบถามคุณภาพบริการ

ปรับปรุงการใช้ภาษา 1 ข้อ

เพิ่มข้อความในข้อคำถาม 42 ข้อ

ตัดข้อความในข้อคำถาม 6 ข้อ

ตัดทอนข้อคำถาม 11 ข้อ

หลังจากปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ได้แบบสอบถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจจำนวน 12 ข้อ (เดิม 12 ข้อ) แบบสอบถามการได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการจำนวน 9 ข้อ (เดิม 10 ข้อ) แบบสอบถามการให้รางวัล 17 ข้อ (เดิม 16 ข้อ) แบบสอบถามวัฒนธรรมคุณภาพบริการ 12 ข้อ (เดิม 10 ข้อ) และแบบสอบถามคุณภาพบริการจำนวน 63 ข้อ (เดิม 74 ข้อ) และนำมาหาความเที่ยงต่อไป

2. การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้ทดลองใช้แบบสอบถามที่โรงพยาบาลน่าน จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้หาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_x^2} \right]$$

โดย k = จำนวนข้อคำถาม

S_i^2 = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

S_x^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวมในแบบสอบถามทั้งหมด

จากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจริง และนำมาหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยงดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับ ด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัล วัฒนธรรมคุณภาพบริการ และคุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	ทดลองใช้ n=30	เก็บจริง n=340
ตอนที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.84	.84
- การรับรู้ค่าของงาน	.84	.87
- สมรรถนะในการทำงาน	.81	.74
- การตัดสินใจด้วยตนเอง	.45	.79
- ผลกระทบ	.85	.78
ตอนที่ 3 การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ	.80	.79
ตอนที่ 4 การให้รางวัล	.94	.89
- รางวัลภายนอก	.93	.87
- รางวัลภายใน	.82	.77
ตอนที่ 5 วัฒนธรรมคุณภาพบริการ	.89	.88
ตอนที่ 6 คุณภาพบริการ	.94	.95
- ความเชื่อถือ ไว้วางใจ และความปลอดภัยในการใช้บริการ	.79	.83
- การให้บริการดูแลรักษาพยาบาล	.78	.83
- ความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ	.61	.65
- ความเป็นรูปธรรมของบริการ	.91	.89
- ปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร	.93	.91
- จริยธรรมและจรรยาบรรณของผู้ให้บริการ	.84	.85
- การสอน ให้ความรู้ และการให้คำแนะนำปรึกษา	.82	.88
- ราคา ค่ารักษาพยาบาล	.42	.65

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังนี้

1. ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล จากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทั้งหมด 12 แห่ง พร้อมแบบสอบถาม 1 ชุด ส่วนโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย แนบโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปด้วย 1 ชุด
2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว โทรศัพท์ติดต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมแจ้งจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการและกำหนดวิธีการสุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุม
3. ส่งแบบสอบถามไปให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ทางไปรษณีย์ 11 แห่ง และส่งด้วยตนเอง 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลอุดรดิตต์ พร้อมซองเปล่าติดแสตมป์จำหน่ายซอง ชื่อ ที่อยู่ของผู้วิจัย เพื่อส่งกลับทางไปรษณีย์ หลังจากนั้นติดต่อและประสานงานกับผู้ช่วยในแต่ละโรงพยาบาลในการดำเนินการแจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถามโดยตรง ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 18 กุมภาพันธ์ – 2 เมษายน 2543 รวมระยะเวลา 6 สัปดาห์ โดยให้เวลาผู้ตอบแบบสอบถาม 1 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามกลับจำนวน 350 ชุด จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป 360 ชุด คิดเป็นร้อยละ 97.2
4. นำแบบสอบถามได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 340 ชุด คิดเป็นร้อยละ 94.4 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) ดังรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ด้วยสถิติความถี่ และร้อยละ
2. การศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัล วัฒนธรรมคุณภาพบริการ และคุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาล

วิชาชีพทำการวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูล ป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัล วัฒนธรรมคุณภาพบริการ กับคุณภาพบริการตาม การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพทำการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(Pearson Product Moment correlation coefficient) แล้วทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และแปล ความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต , 2542)

ค่าระหว่าง ± 0.70 ถึง ± 1.00 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าระหว่าง ± 0.30 ถึง ± 0.69 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าระหว่าง ± 0.00 ถึง ± 0.29 มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

4. การศึกษาตัวแปรที่พยากรณ์คุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple regression) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05