

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation study) ที่มุ่งศึกษาระดับของการจัดการความรู้ การสนับสนุนจากองค์กร ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความรู้ การสนับสนุนจากองค์กรกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐโดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีทั้งหมด 7 แห่ง ซึ่งจำแนกตามภูมิภาคออกเป็น 4 ภาค ได้ดังนี้ คือ ภาคกลาง มีโรงพยาบาล 4 แห่ง อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลรามาธิบดี อยู่ในเขตปริมณฑล 2 แห่ง คือโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ฯ และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ภาคเหนือมีโรงพยาบาล 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีโรงพยาบาล 1 แห่ง คือ โรงพยาบาล ศรีนครินทร์ และภาคใต้ มีโรงพยาบาล 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยโรงพยาบาลทั้ง 7 แห่งมีจำนวนพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน 1 ปีขึ้นไป ทั้งหมด 5,668 คน ซึ่งผู้วิจัยได้สอบถามจำนวนพยาบาลประจำการจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทั้ง 7 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 6 แห่ง โดยสุ่มได้โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทดลองเครื่องมือวิจัย ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) (ยูวดี ภาษาและคณะ, 2540: 80-81) โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. สํารวจจํานวนพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ทั้ง 6 แห่งโดยผู้วิจัยสอบถามจากฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล พบว่ามีจํานวนทั้งสิ้น 5,413 คน

2. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane (ประคอง กรรณสูต, 2542) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยใช้สูตร

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

n = ขนาดของตัวอย่างประชากร

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนเท่าที่จะยอมรับได้

แทนค่า

$$n = \frac{5,668}{1 + 5,668(.05)^2}$$

$$= 374 \text{ คน}$$

จากการคำนวณได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้จํานวน 374 คน

3. กำหนดให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จํานวน 6 แห่ง คือ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารี ๕ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ยกเว้นโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทดลองเครื่องมือวิจัย สรุปได้กลุ่มตัวอย่างจํานวน 367 คน

4. คํานวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีการคํานวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้อัตราส่วนตามสูตร ดังนี้

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

n_n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด

N_n = จํานวนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล

N = จํานวนประชากรทั้งหมด 6 โรงพยาบาล ที่ใช้ในการวิจัย

ในกรณีที่โรงพยาบาลใดคํานวณกลุ่มตัวอย่างได้จํานวนน้อยกว่า 30 คน ปรับเพิ่มกลุ่ม

ตัวอย่างให้เป็น 30 คน เพื่อให้การกระจายของกลุ่มตัวอย่างเป็นโค้งปกติและสามารถเป็นตัวแทนของประชากรได้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542:11) เมื่อคำนวณกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลแล้วพบว่า กลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลที่คำนวณได้น้อยกว่า 30 คน มี 1 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารีฯ จำนวนได้ 20 คน ได้ปรับเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้เป็น 30 คน ซึ่งได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลประจำการทั้งสิ้น 367 คน

5. สุ่มกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการจากแต่ละโรงพยาบาล ในทุกแผนกที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยใน ได้แก่ แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกสูติรีเวชกรรม แผนกกุมารเวชกรรม แผนกตา หู คอ จมูก หอผู้ป่วยหนัก และหอผู้ป่วยพิเศษอื่นๆ เป็นต้น มาคำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของพยาบาลแต่ละแผนก สุ่มหอผู้ป่วยแต่ละแผนกด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จากนั้นคัดรายชื่อของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยที่สุ่มได้ให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่ต้องการ ดังรายการที่แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ภาค / โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
1. ภาคกลาง		
1.1 เขตกรุงเทพมหานคร		
รพ. ศิริราช	1,878	124
รพ. รามาธิบดี	898	59
1.2 เขตปริมณฑล		
รพ. ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ	298	30
รพ. ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	255	-
2. ภาคเหนือ		
รพ. มหาราชนครเชียงใหม่	1,150	76
3. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ		
รพ. ศรีนครินทร์	544	36
4. ภาคใต้		
รพ. สงขลานครินทร์	645	42
รวม	5,668	367

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 355)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	347	97.7
ชาย	8	2.3
อายุ (ปี)		
21-25	58	16.3
26-30	93	26.2
31-35	52	14.6
36-40	49	13.8
41-45	55	15.5
46-50	19	5.4
มากกว่า 50	29	8.2
สถานภาพสมรส		
โสด	207	58.3
คู่	137	38.6
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	11	3.1
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (ปี)		
1-5	108	30.4
6-10	77	21.7
11-15	49	13.8
16-20	43	12.1
มากกว่า 20	78	22.0
ระยะเวลาที่ทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน (ปี)		
1-5	145	40.8
6-10	94	26.5
11-15	36	10.1
16-20	32	9.1
มากกว่า 20	48	13.5

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 355)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	317	89.3
ปริญญาโท	38	10.7
สถานที่ปฏิบัติงาน		
อายุรกรรม	61	17.1
ศัลยกรรม	60	16.9
สูติ นรีเวชกรรม	44	12.4
กุมารเวชกรรม	54	15.2
ตาสหุคอจุมุก	19	5.4
หออภิบาลผู้ป่วยหนัก	35	9.9
หอผู้ป่วยอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน	10	2.8
แผนกอื่น ๆ	23	6.5
โรงพยาบาลมีการใช้ระบบ Intranet		
มี	344	96.9
ไม่มี	11	3.1
หอผู้ป่วยมีมุมหนังสือทางวิชาการ เกี่ยวกับงานที่ทำอยู่		
มี	340	95.8
ไม่มี	15	4.2
ได้รับการอบรมเรื่องการจัดการ ความรู้		
เคย	255	71.8
ไม่เคย	100	28.2

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย การจัดการความรู้ และการสนับสนุนจากองค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการใช้ระบบ Intranet หอผู้ป่วยมีมุมหนังสือทางวิชาการเกี่ยวกับงานที่ทำอยู่ และการได้รับการอบรมเรื่องการจัดการความรู้ ลักษณะข้อคำถามมีทั้งแบบปลายเปิดและเลือกตอบ จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการจัดการความรู้ โดยวัดตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Tannenbaum & Alliger (2000) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ การแบ่งปัน แลกเปลี่ยนความรู้ ความสามารถในการเข้าถึงความรู้ การเข้าใจความรู้อย่างถ่องแท้ และการประยุกต์ใช้ความรู้ มีข้อคำถามทั้งหมด 32 ข้อ ดังนี้

การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้	จำนวน	10 ข้อ (ข้อ 1 – 10)
ความสามารถในการเข้าถึงความรู้	จำนวน	9 ข้อ (ข้อ 11 – 19)
การเข้าใจความรู้อย่างถ่องแท้	จำนวน	7 ข้อ (ข้อ 20 – 26)
การประยุกต์ใช้ความรู้	จำนวน	6 ข้อ (ข้อ 27 – 32)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ ข้อความที่พิจารณาเป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงมาก เป็นจริงปานกลาง เป็นจริงน้อย และเป็นจริงน้อยที่สุด ลักษณะข้อคำถามทุกข้อมีลักษณะทางบวก โดยกำหนดให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว มีความหมายของตัวเลือก ดังนี้

5	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุด
4	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนี้มาก
3	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนี้ปานกลาง
2	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อย
1	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อยที่สุด

ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์การแปลผลการจัดการความรู้เป็น 5 ระดับ คือ ระดับสูงมาก ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำมาก ซึ่งใช้หลักการแบ่งผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายระดับการจัดการความรู้ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

ค่าคะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50 - 5.00	การรับรู้การจัดการความรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	การรับรู้การจัดการความรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	การรับรู้ การจัดการความรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	การรับรู้การจัดการความรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	การรับรู้การจัดการความรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดของ Eisenberger และคณะ (1986) และได้ใช้แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การของมลฤทัย แก้วกิริยา (2547) ซึ่งเป็นการวัดการสนับสนุนโดยรวมเกี่ยวกับการสนับสนุนการปฏิบัติงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนา การดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ในครอบครัวและสังคม ความปลอดภัยในงาน การตอบแทนผลการปฏิบัติงาน การเห็นคุณค่าของผลงาน และการได้รับการจัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ มีข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ แบบสอบถามนี้เคยนำไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลเอกชน มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .93 และผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว

ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุด เห็นด้วยกับข้อความนี้มาก เห็นด้วยกับข้อความนี้ปานกลาง เห็นด้วยกับข้อความนี้น้อย และเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อยที่สุด ลักษณะข้อคำถามทุกข้อมีลักษณะทางบวก กำหนดให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวโดยมีเกณฑ์การให้คะแนนตามความหมาย ดังนี้

5	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุด
4	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนี้มาก
3	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนี้ปานกลาง

2	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อย
1	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อยที่สุด

ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์การแปลผลการสนับสนุนจากองค์การเป็น 5 ระดับ คือ ระดับสูงมาก ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำมาก ซึ่งใช้หลักการแบ่งผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายระดับการสนับสนุนจากองค์การ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

ค่าคะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50-5.00	การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับสูงมาก
3.50-4.49	การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ผู้วิจัยได้ปรับปรุงจากแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของ ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545) แล้วสร้างเป็นแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านผลิตผลของงาน ด้านประสิทธิภาพการบริการ และด้านความพึงพอใจในงาน จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 27 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกจำนวน 23 ข้อ และเป็นคำถามเชิงลบจำนวน 4 ข้อ (ข้อ 17, 22, 24 และ 26) แบ่งเป็นองค์ประกอบ ดังนี้

ด้านผลิตผลของงาน	จำนวน	9 ข้อ	(ข้อ 1 - 9)
ด้านประสิทธิภาพการบริการ	จำนวน	8 ข้อ	(ข้อ 10 - 17)
ด้านความพึงพอใจในงาน	จำนวน	10 ข้อ	(ข้อ 18 - 27)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุด เห็นด้วยกับข้อความนี้มาก เห็นด้วยกับข้อความนี้ปานกลาง เห็นด้วยกับข้อความนี้น้อย และเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อยที่สุด กำหนดให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนตามความหมาย ดังนี้

		คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ	
ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุด	ให้	5	1	คะแนน
ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนี้มาก	ให้	4	2	คะแนน
ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนี้ปานกลาง	ให้	3	3	คะแนน

ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนี้	ให้	2	4	คะแนน
ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนี้	ให้	1	5	คะแนน

ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์การแปลผลประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเป็น 5 ระดับ คือ ระดับสูงมาก ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำมาก ซึ่งใช้หลักการแบ่งผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

ค่าคะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50-5.00	การรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมาก
3.50-4.49	การรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	การรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	การรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	การรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำที่สุด

วิธีการสร้างเครื่องมือ

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวัดการจัดการความรู้ การสนับสนุนจากองค์การ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย มีดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้า ทบทวนแนวคิดทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากตำรา วารสาร เอกสาร บทความ งานวิจัยต่างๆ และสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ การสนับสนุนจากองค์การ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

2. สร้างแบบสอบถามการจัดการความรู้ ตามวิธีการดังนี้

2.1 ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ตามแนวคิดของ Tannenbaum & Alliger (2000)

2.2 สร้างข้อคำถามการจัดการความรู้ โดยรวบรวมข้อมูลที่สำคัญจากแนวคิดที่ศึกษาค้นคว้าให้ครอบคลุมเนื้อหาการจัดการความรู้ รวบรวมสรุปแนวคิดและคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดโครงสร้างเนื้อหา จากแนวคิดที่รวบรวมได้ออกเป็นโครงสร้างเนื้อหาหลัก โครงสร้างเนื้อหาย่อย แล้วนำมาสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับโครงสร้างเนื้อหาหลัก โครงสร้างเนื้อหาย่อย และคำจำกัดความ เพื่อเป็นแบบสอบถามวัดการจัดการความรู้

3. สร้างแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ ตามวิธีการดังนี้

3.1 ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจาก

องค์การตามแนวคิดของ Eisenberger และคณะ (1986)

3.2 ศึกษาแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การของมลฤทัย แก้วกิริยา (2547)

3.3 สร้างข้อคำถามการสนับสนุนจากองค์การโดยรวบรวมข้อมูลที่สำคัญจากแนวคิดที่ศึกษาค้นคว้าให้ครอบคลุมเนื้อหาการการสนับสนุนจากองค์การ รวบรวมสรุปแนวคิดและคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดโครงสร้างเนื้อหาจากแนวคิดที่รวบรวมได้ออกเป็นโครงสร้างเนื้อหาหลัก โครงสร้างเนื้อหาย่อย แล้วนำมาสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับโครงสร้างเนื้อหาหลัก โครงสร้างเนื้อหาย่อย และคำจำกัดความ ร่วมกับการปรับปรุงแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ ของมลฤทัย แก้วกิริยา (2547) เพื่อเป็นแบบสอบถามวัดการสนับสนุนจากองค์การ

4. สร้างแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามวิธีการดังนี้

4.1 ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991)

4.2 ศึกษาแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545)

4.3 สร้างข้อคำถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยรวบรวมข้อมูลที่สำคัญจากแนวคิดที่ศึกษาค้นคว้าให้ครอบคลุมเนื้อหาการประสิทธิผลของหอผู้ป่วย รวบรวมสรุปแนวคิดและคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดโครงสร้างเนื้อหาจากแนวคิดที่รวบรวมได้ออกเป็นโครงสร้างเนื้อหาหลัก โครงสร้างเนื้อหาย่อย แล้วนำมาสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับโครงสร้างเนื้อหาหลัก โครงสร้างเนื้อหาย่อยและคำจำกัดความ ร่วมกับการปรับปรุงแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของ ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545) เพื่อเป็นแบบสอบถามวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

5. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นทั้งหมด เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไข

6. นำแบบสอบถามที่ได้รับการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

7. นำแบบสอบถามที่ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน มาปรับปรุงและแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

8. นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้ (Try out) มาปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ตามขั้นตอน ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาความครอบคลุมของเนื้อหา ความเหมาะสมของข้อคำถาม และการใช้ภาษาพร้อมปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

1.2 ผู้วิจัยพิจารณากำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ ซึ่งจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ความชัดเจน ความเหมาะสมของคำถาม และการจัดอันดับของข้อคำถาม (Sequence the question) ตามเกณฑ์ที่เหมาะสมมีจำนวนระหว่าง 3 – 20 คน (Lynn, 1986; Tiden et al., 1990; Weltz et al, 1991) โดยการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน ประกอบด้วย ผู้บริหารด้านการพยาบาล 3 ท่าน นักวิชาการ 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล 2 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ซึ่งมีคุณสมบัติ คือ เป็นผู้ที่มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป มีประสบการณ์เกี่ยวกับการวิจัย มีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องที่ผู้วิจัยศึกษา

1.3 ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษา พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ ฉบับย่อไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 7 ท่าน เพื่อตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา การตีความหมายของข้อความ รวมทั้งข้อคำแนะนำและข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงแก้ไข โดยกำหนดเกณฑ์ความเห็นพ้องต้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับ 5 ใน 7 ท่าน

ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม ดังนี้

ตอนที่ 1	แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มีจำนวน	8	ข้อ
	เพิ่มข้อคำถาม	2	ข้อ
	ได้ข้อคำถาม	10	ข้อ
ตอนที่ 2	แบบสอบถามการจัดการความรู้ มีจำนวน	27	ข้อ
	ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา	11	ข้อ
	ปรับข้อคำถามที่มีความหมายซ้ำกันรวมเป็นข้อเดียวกัน	1	ข้อ
	ปรับแยกข้อคำถามที่มี 2 คำถามในข้อเดียวกัน	1	ข้อ

	ตัดข้อคำถามที่มีความหมายซ้ำซ้อนออก	1	ข้อ
	ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำนิยาม	1	ข้อ
	เพิ่มข้อคำถาม เพื่อให้ครอบคลุมคำนิยาม	6	ข้อ
	ได้ข้อคำถาม	33	ข้อ
ตอนที่ 3	แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร มีจำนวน	12	ข้อ
	ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา	1	ข้อ
	เพิ่มข้อคำถาม เพื่อให้ครอบคลุมคำนิยาม	1	ข้อ
	ได้ข้อคำถาม	13	ข้อ
ตอนที่ 4	แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย มีจำนวน	29	ข้อ
	ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา	1	ข้อ
	ตัดข้อคำถามที่มีความหมายซ้ำซ้อนออก	1	ข้อ
	ได้ข้อคำถาม	28	ข้อ

1.4 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ พยาบาลประจำการจากโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำนวน 30 คน โดยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 4 – 8 สิงหาคม 2548 เพื่อหาค่าคงที่ภายใน (Internal consistency)

1.5 นำข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) มาวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ (Item analysis) เพื่อหาค่าคงที่ภายใน (Internal consistency) และตัดข้อคำถามที่ไม่ตรงตามเกณฑ์ออก จากการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับของแบบสอบถาม ด้วยโปรแกรมวิเคราะห์ทางสถิติสำเร็จรูป SPSS for window version 11 (Statistical package for the social science for window) โดยพิจารณาจากค่า item total correlation โดยใช้เกณฑ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ถ้ามีค่าอยู่ระหว่าง 0 – 0.2 ควรทำการปรับปรุงแก้ไข หากมีค่าน้อยกว่า 0 จะไม่ใช้เป็นข้อคำถาม (ดุสิต สุจิรารัตน์, 2544) โดยผู้วิจัยนำข้อคำถามจากแบบสอบถามทั้งหมดมาพิจารณาพบว่า แบบสอบถามการจัดการความรู้ มีค่า item total correlation ระหว่าง 0.28 – 0.75 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรมีค่า item total correlation ระหว่าง 0.29 – 0.85 และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย มีค่า item total correlation ระหว่าง 0.13 – 0.85 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.2 อยู่ 2 ข้อ คือ ข้อ 7 และ ข้อ 18 (มีค่าเท่ากับ 0.13 และ 0.14 ตามลำดับ) จึงได้ปรับปรุงและแก้ไขข้อคำถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ได้ตัดข้อคำถามจากแบบสอบถามการจัดการความรู้ 1 ข้อและแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย 1 ข้อ

สรุปได้ข้อคำถามในแต่ละฉบับ ดังนี้ แบบสอบถามการจัดการความรู้ จำนวน 32 ข้อ แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร จำนวน 13 ข้อ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จำนวน 27 ข้อ รวมเป็น 72 ข้อ รวมกับแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ รวมเป็น 82 ข้อ ดังนี้ คือ

ตอนที่ 1	แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มีจำนวน	10	ข้อ
	ไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ผู้วิจัยจึงคงแบบสอบถามเดิมไว้	10	ข้อ
ตอนที่ 2	แบบสอบถามการจัดการความรู้ มีจำนวน	33	ข้อ
	ตัดข้อคำถามออก	1	ข้อ
	ได้ข้อคำถาม	32	ข้อ
ตอนที่ 3	แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร มีจำนวน	13	ข้อ
	ไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ผู้วิจัยจึงคงแบบสอบถามเดิมไว้	13	ข้อ
ตอนที่ 4	แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย มีจำนวน	28	ข้อ
	ตัดข้อคำถามออก	1	ข้อ
	ได้ข้อคำถาม	27	ข้อ
	รวมเป็น	82	ข้อ

2. การหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการปรับปรุงแก้ไขร่วมกับการพิจารณา ค่าความคงที่ภายใน (Internal consistency) โดยผู้วิจัยนำข้อคำถามจากแบบสอบถามทั้งหมดจากการเก็บข้อมูลจริงมาพิจารณา พบว่า แบบสอบถามการจัดการความรู้ มีค่า item total correlation ระหว่าง 0.38 – 0.70 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรมีค่า item total correlation ระหว่าง 0.63 – 0.81 และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย มีค่า item total correlation ระหว่าง 0.36 – 0.68 แสดงว่าข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีความสอดคล้องกับแนวคิดที่นำมาใช้สร้างแบบสอบถามของแต่ละตัวแปร แล้วนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมวิเคราะห์ทางสถิติสำเร็จรูป SPSS for window version 11 (Statistical package for the social science for window) และใช้เกณฑ์ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ตั้งแต่ .70 ขึ้นไป โดยแบบสอบถามการจัดการความรู้ แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ได้ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามแต่ละฉบับ เท่ากับ .94 .92 และ .91 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการจัดการความรู้ แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n = 30)	เก็บข้อมูลจริง (n = 355)
การจัดการความรู้	.94	.94
- ด้านการแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้	.82	.80
- ด้านการเข้าถึงความรู้	.88	.84
- ด้านการเข้าใจความรู้อย่างถ่องแท้	.88	.88
- ด้านการประยุกต์ใช้ความรู้	.93	.92
การสนับสนุนจากองค์กร	.91	.94
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	.92	.93
- ด้านผลิตผลของงาน	.83	.89
- ด้านประสิทธิภาพการบริการ	.76	.85
- ด้านความพึงพอใจในงาน	.90	.89
รวมทั้งฉบับ	.95	.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยมีขั้นตอนดังนี้คือ

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือคณบดีคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัย ของรัฐที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 แห่งเพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาลด้วยตนเองทุกโรงพยาบาล โดยได้แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งขอรายชื่อพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด รายชื่อหอผู้ป่วย และชี้แจงราย

ละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ส่งหนังสือขออนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ ตัวอย่างเครื่องมือวิจัยและแบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของแต่ละมหาวิทยาลัยถึงประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะแพทยศาสตร์ ของแต่ละโรงพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลมหาสารคามศรีเชียงใหม่ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารีฯ และโรงพยาบาลศิริราช อนุญาตให้ผู้วิจัยใช้หนังสือรับรองที่ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแล้ว ส่วนโรงพยาบาลอีก 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลรามาริบัติ ต้องผ่านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของแต่ละโรงพยาบาล ก่อนพิจารณาอนุมัติให้เก็บรวบรวมข้อมูล (หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อยู่ในภาคผนวก ค)

4. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลได้ ผู้วิจัยจึงส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง สำหรับโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ส่วนโรงพยาบาลที่อยู่ต่างจังหวัด ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ และประสานงานกับฝ่ายการพยาบาลในการแจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถาม พร้อมทั้งเขียนคำชี้แจงในการแจกแบบสอบถามให้แก่ผู้รับผิดชอบ โดยได้จัดเป็นแผนก และเขียนหมายเลขแบบสอบถามและชื่อหอผู้ป่วยที่สุ่มได้ไว้ที่มุมของ เพื่อสะดวกในการแจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดภายในแบบสอบถามถึงวัตถุประสงค์การทำวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อแล้วปิดผนึกก่อนส่งกลับคืนฝ่ายการพยาบาล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง สำหรับโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และเขตปริมณฑล ส่วนโรงพยาบาลที่อยู่ต่างจังหวัดผู้วิจัยขอความร่วมมือจากฝ่ายการพยาบาลในการส่งแบบสอบถามกลับมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์

5. เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2548 ถึงวันที่ 10 ตุลาคม พ.ศ. 2548 รวมระยะเวลา 1 เดือน 26 วัน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 360 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.09 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 367 ฉบับ

6. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล พบว่าแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ ได้แก่ ตอบแบบสอบถามไม่ครบทุกหน้า และลงข้อมูลส่วนบุคคลไม่ครบทุกข้อ มีจำนวน 2 ฉบับ แบบสอบถามที่ไม่ตอบทั้งฉบับ มีจำนวน 3 ฉบับ สรุปแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 355 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.73 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด 367 ฉบับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย จากกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ครั้งที่ 5/2548 ซึ่งผู้วิจัยกำหนดมาตรการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม

- 1.1 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านสมัครใจในการตอบแบบสอบถามด้วยความอิสระ โดยไม่มีการบังคับ
- 1.2 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการวิจัย
- 1.3 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน มีอิสระในการแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง
- 1.4 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน จะได้รับการชี้แจงสิทธิที่จะยุติการวิจัยเมื่อใดก็ได้และไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

2. การทำให้เกิดความยุติธรรมแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม

การดำเนินการวิจัยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ทำให้ประชากรผู้ตอบแบบสอบถามมีโอกาสได้รับการเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างเท่าๆกันตามระเบียบวิธีการวิจัย

3. การรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถาม

- 3.1 วิจัยได้ให้ผู้ตอบแบบสอบถามบรรจุแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกก่อนส่งกลับคืนผู้วิจัย
- 3.2 การคิดคำนวณคะแนนเฉลี่ย ผู้วิจัยจะนำความคิดเห็นมารวมกัน และนำเสนอเป็นภาพรวม ซึ่งจะไม่ทราบความคิดเห็นเป็นรายบุคคล
- 3.3 ผู้วิจัยจัดเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับ และทำลายแบบสอบถามเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

4. การป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลและความรู้สึกของผู้บริหาร

4.1 การวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัยจากกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และได้ผ่านการพิจารณาด้าน จริยธรรมจากคณะกรรมการการวิจัยของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 3 แห่ง ส่วนที่เหลืออีก 3 แห่งอนุญาตให้ใช้หนังสือรับรองที่ผ่านคณะกรรมการการวิจัยจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแล้ว ก่อนการเก็บข้อมูล (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ค)

4.2 คำตอบที่ได้รับ ผู้วิจัยนำไปใช้ในการวิเคราะห์ทางสถิติและแปลข้อมูล โดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลหรือโรงพยาบาลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดอยู่

4.3 ผู้วิจัยนำเสนอรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด โดยใช้โปรแกรม SPSS for window version 11 (Statistical Package for the Social Science for window) (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546) ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน่วยงาน ปัจจุบัน การใช้ระบบ Intranet ของโรงพยาบาล มีห้องสมุดในหน่วยงาน และการเคยได้รับการอบรมเรื่องการจัดการความรู้ โดยใช้สถิติแจกแจงค่าความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percent)

2. วิเคราะห์ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ การจัดการความรู้ การสนับสนุนจากองค์กร และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) จำแนกเป็นรายข้อ รายด้านและ โดยรวม

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง การจัดการความรู้ การสนับสนุนจากองค์กร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยสถิติทดสอบที (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

4. เกณฑ์การพิจารณาระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) หรือค่า r (วิเชียร เกตุสิงห์, 2545: 90) โดยใช้ เกณฑ์การแปลความหมาย ดังนี้

ค่า r	ระดับความสัมพันธ์
$\pm 0.00 - \pm 0.20$	ตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก
$\pm 0.21 - \pm 0.40$	ตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
$\pm 0.41 - \pm 0.60$	ตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
$\pm 0.61 - \pm 0.80$	ตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
$> \pm 0.80$	ตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก

เครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ ดังนี้

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน
ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงกันข้าม