

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรีในครั้งนี้ มีระเบียบวิธีดำเนินการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 รูปแบบการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรีครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบเชิงพรรณนา (Descriptive research)

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากรที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณคือ คณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพอำเภอ จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย คณะกรรมการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ในแต่ละรพ.สต. ประกอบด้วย 25 คน/อำเภอ ได้แก่ ประธาน รองประธาน ตัวแทนภาคประชาชน 1 คน จนท.สธ.ในระดับรพ.ศ./รพ.ท./รพช./รพ.สต.อปท. ประกอบด้วย เทศบาลเมือง /ตำบล และ อบต. ใน 6 อำเภอรวม 150 คน โดยศึกษาทุกหน่วยประชากร (Total population)

3.2.2 ตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ คณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนการพัฒนาบริการสุขภาพอำเภอ จังหวัดนนทบุรี ในระดับจังหวัด เลือกแบบเจาะจงในผู้รับผิดชอบงานระบบสุขภาพอำเภอที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จำนวน 3 คน ได้แก่ รองนายแพทย์สาธารณสุขที่ดูแลงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ หัวหน้างานและเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี สาธารณสุขอำเภอและผู้รับผิดชอบงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของแต่ละอำเภอๆ ละ 2 คน รวม 12 คน และ รวมทั้งหมด 15 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือในการวิจัยทั้งเครื่องมือเชิงปริมาณและเครื่องมือเชิงคุณภาพ

3.3.1 เครื่องมือเชิงปริมาณ คือ แบบสอบถามและแบบประเมินการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ

1) แบบสอบถามสำหรับคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพอำเภอ จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ ปัจจัยจูงใจในการดำเนินงาน ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน และปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรี

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ของคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพ อำเภอ จังหวัดนนทบุรี ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกคำตอบและปลายเปิดให้เติมข้อความ จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพการสมรส ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน และ ประสบการณ์การทำงานในฐานะที่เป็นคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพอำเภอ จังหวัด นนทบุรี

ส่วนที่ 2 ภาวะผู้นำ เป็นแบบวัดระดับภาวะผู้นำของคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายระบบ บริการสุขภาพอำเภอ จังหวัดนนทบุรีโดยประยุกต์มาจากกรอบแนวคิดของเบนนิส เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5,4,3,2,1) จากการทำพฤติกรรมน้อยที่สุด ถึงกระทำพฤติกรรม นั้นมากที่สุด มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ แบ่งเป็น 5 ด้านๆ ละ 6 ข้อ ได้แก่ ด้านแรงขับเคลื่อนด้วยความ มุ่งมั่น ด้านความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์ ด้านการสร้างควมไว้วางใจ/การเพิ่มความสามารถให้ผู้อื่น ด้าน ความคิดรวบยอด และด้านการคิดอย่างเป็นระบบ โดยมีเกณฑ์การให้ค่าคะแนน ดังนี้

5 หมายถึง ท่านกระทำพฤติกรรมนั้นในระดับมากที่สุด (81-100 %)

4 หมายถึง ท่านกระทำพฤติกรรมนั้นในระดับมาก (61-80 %)

3 หมายถึง ท่านกระทำพฤติกรรมนั้นในระดับปานกลาง (41-60 %)

2 หมายถึง ท่านกระทำพฤติกรรมนั้นในระดับน้อย (21-40 %)

1 หมายถึง ท่านกระทำพฤติกรรมนั้นในระดับน้อยที่สุดหรือแทบไม่เคยกระทำ (0-20 %)

การแปลผลคะแนนระดับภาวะผู้นำ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาก ปานกลาง และน้อย การคำนวณช่วงการวัดเพื่อแบ่งระดับคะแนน โดยให้ความหมายดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงการวัด} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนอันดับ}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

การแปลผลระดับภาวะผู้นำ ทั้งภาพรวม รายข้อและรายด้าน แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง ภาวะผู้นำอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.34–3.66 หมายถึง ภาวะผู้นำอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67–5.00 หมายถึง ภาวะผู้นำอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 3 ปัจจัยจูงใจในการดำเนินงาน เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจในการดำเนินงานของคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพอำเภอ จังหวัดนนทบุรี โดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีการจูงใจของเฮอรัลด์เบิร์กประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบ ลักษณะของงาน และการพัฒนาตนเอง จำนวน 24 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5,4,3,2,1) โดยมีเกณฑ์การให้ค่าคะแนน ดังนี้

5 หมายถึง ปัจจัยจูงใจในการดำเนินงานระดับมากที่สุด (81-100 %)

4 หมายถึง ปัจจัยจูงใจในการดำเนินงานระดับมาก (61-80 %)

3 หมายถึง ปัจจัยจูงใจในการดำเนินงานระดับปานกลาง(41-60 %)

2 หมายถึง ปัจจัยจูงใจในการดำเนินงานระดับน้อย (21-40 %)

1 หมายถึง ปัจจัยจูงใจในการดำเนินงานระดับน้อยที่สุดหรือแทบไม่เคยกระทำ(0-20 %)

การแปลผลคะแนนระดับปัจจัยจูงใจในการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพอำเภอ จังหวัดนนทบุรี แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาก ปานกลาง และน้อย การคำนวณช่วงการวัดเพื่อแบ่งระดับคะแนนโดยให้ความหมายดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงการวัด} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนอันดับ}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

การแปลผลระดับของตำบล แรงจูงใจในการดำเนินงานของคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพอำเภอ จังหวัดนนทบุรี ทั้งภาพรวม รายข้อและรายด้าน แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00–2.33 หมายถึง ปัจจัยจูงใจในการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.34–3.66 หมายถึง ปัจจัยจูงใจในการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67–5.00 หมายถึง ปัจจัยจูงใจในการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 4 ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน ประกอบด้วย ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านทรัพยากร และด้านสารสนเทศ จำนวน 15 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5,4,3,2,1) โดยมีเกณฑ์การให้ค่าคะแนน ดังนี้

5 หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานตรงกับข้อความนั้นระดับมากที่สุด (81-100 %)

4 หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานตรงกับข้อความนั้นระดับมาก (61-80 %)

3 หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานตรงกับข้อความนั้นระดับปานกลาง(41-60 %)

2 หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานตรงกับข้อความนั้นระดับน้อย(21-40 %)

1 หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานตรงกับข้อความนั้นระดับน้อยที่สุด(0-20 %)

การแปลผลคะแนน ระดับปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน ทั้งรายชื่อและรายด้าน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง และน้อย

การคำนวณช่วงการวัดเพื่อแบ่งระดับคะแนนโดยให้ความหมายดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงการวัด} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนอันดับ}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

การแปลผลระดับของค่าผล ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน ทั้งรายชื่อและรายด้าน แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 5 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอของคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพอำเภอ จังหวัดนนทบุรี เป็นคำถามปลายเปิดตอบแสดงความคิดเห็นโดยเสรี การแปลผลโดยการจัดหมู่แสดงด้วยค่าความถี่และร้อยละและนำเสนอจากข้อที่มีปัญหาและอุปสรรคจากความถี่มากไปหาน้อย

2) แบบประเมินการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอตามแนวทาง UC-CARE สำหรับคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพอำเภอ จังหวัดนนทบุรีประเมินตนเอง ตามความคิดเห็นของตนเอง ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ การทำงานร่วมกันเป็นทีม (Unity Team) การมุ่งเน้นลูกค้าหรือผู้รับบริการ (Customer focus) การมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation) การทำงานจนเกิดคุณค่า (Appreciation) การแบ่งปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร (Resource sharing and human development) และการให้บริการ (Essential care) เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (1, 2, 3, 4, 5) โดยมีเกณฑ์การให้ค่าคะแนนตามแนวทาง UC-CARE ดังนี้

คะแนน	ความหมาย
1	มีแนวทางที่ชัดเจน และ/หรือ เริ่มดำเนินการ (แนวทางประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ วัตถุประสงค์เป็นอย่างไร แผนขั้นตอนเป็นอย่างไร และตัววัดเป้าหมาย วิธีการติดตามประเมินผลเป็นอย่างไร)
2	มีการขยายการดำเนินการเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ครอบคลุม
3	ดำเนินการอย่างเป็นระบบ และ/หรือ มีการทบทวน ประเมินผล และปรับปรุง กระบวนการที่ สำคัญ และ/หรือ มีการดำเนินการครอบคลุม(ระบบ หมายถึงการทำซ้ำ มีขั้นตอนชัดเจน) (การดำเนินการ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ทำได้ครอบคลุมทุกขั้นตอนตามแผน หรือไม่อย่างไร มีคนที่ได้รับมอบหมายทำหน้าที่ทุกคนหรือไม่อย่างไร และคนที่ได้รับ มอบหมายทำหน้าที่ทุกคนหรือไม่อย่างไร และคนที่ทำอย่างมุ่งมั่นหรือไม่ อย่างไร)
4	มีการทบทวน ประเมินผล และปรับปรุงใช้ข้อมูลจริง และมีการเรียนรู้ เพื่อปรับพัฒนาให้ดีขึ้น (การเรียนรู้ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ผลลัพธ์ตรงเป้าหมายหรือไม่อย่างไร มีการ แลกเปลี่ยนบทเรียนที่ได้รับหรือไม่อย่างไร และมีการนำบทเรียนไปปรับปรุงหรือไม่อย่างไร)
5	มีการบูรณาการการพัฒนาใหม่เข้าสู่ระบบงานหลักขององค์กร เริ่มเห็นผลการเปลี่ยนแปลงที่ดี ขึ้น และตอบสนองต่อเป้าหมาย/พันธกิจขององค์กร (การบูรณาการ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความสอดคล้องของเป้า แผน ปฏิบัติ วัด ปรับ ความสอดคล้องกับกระบวนการอื่นที่เกี่ยวข้อง และความสอดคล้องกับเป้าหมายของ เครือข่ายบริการปฐมภูมิ)

การแปลผลคะแนนระดับการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับ
มาก ปานกลาง และน้อย

การคำนวณช่วงการวัดเพื่อแบ่งระดับคะแนน โดยให้ความหมายดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ช่วงการวัด} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนอันดับ}} \\
 &= \frac{5 - 1}{3} \\
 &= 1.33
 \end{aligned}$$

การแปลผลระดับการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ ทั้งภาพรวม รายข้อและรายด้าน
แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง ภาวะผู้นำอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง ภาวะผู้นำอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง ภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูง

การแปลผล การประเมินผลการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ ตามแนวทาง UC-CARE ของกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนตามแนวทาง UC-CARE 5 ขั้นตอน โดยแบ่งการแปลผลออกเป็น 2 ระดับ คือ ผ่านเกณฑ์ หมายความว่า ทุกด้าน ผ่านขั้นที่ 1-3

ไม่ผ่านเกณฑ์ หมายความว่า มีด้านใดด้านหนึ่ง ไม่ผ่านขั้นที่ 1-3

การแปลผล ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ ตามแนวทาง UC-CARE ของกระทรวงสาธารณสุข แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ สำเร็จและไม่สำเร็จ

1) สำเร็จ หมายถึง ผลการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ ตามแนวทาง UC-CARE ในทุกด้าน ทั้ง 6 ด้าน ผ่านขั้นตอน 3

2) ไม่สำเร็จ หมายถึง การดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ ตามแนวทาง UC-CARE มีด้านใดด้านหนึ่ง ไม่ผ่านขั้นตอน 3

3.3.2 เครื่องมือเชิงคุณภาพ คือ ใช้แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) โดยมีประเด็นหลักเกี่ยวกับการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรี ตามแนวทาง UC-CARE ดังนี้

1) บริบทการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอจังหวัดนนทบุรีในระยะเวลาที่ผ่านมา
2) ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอจังหวัดนนทบุรี ในภาพรวมและรายด้านทั้ง 6 ด้าน อยู่ระดับใด

2.1) ด้านการทำงานร่วมกันเป็นทีมในระดับอำเภอ (Unity District Health Team)
2.2) ด้านการมุ่งเน้นลูกค้าหรือผู้รับบริการ (Customer focus)
2.3) ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation)
2.4) ด้านการทำงานจนเกิดคุณค่า (Appreciation)
2.5) ด้านการแบ่งปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร (Resource sharing and human development)

2.6) ด้านการให้บริการ (Essential care)
3) ปัจจัยใดมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอจังหวัดนนทบุรี
(ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ ปัจจัยจูงใจในการดำเนินงาน และปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน)

4) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอจังหวัดนนทบุรี

5) ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอจังหวัดนนทบุรี

3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.4.1 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)เมื่อออกแบบและสร้างแบบสอบถาม

เสร็จเรียบร้อยแล้ว นำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน (ภาคผนวก ก) แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขข้อความให้มีเนื้อหาตรงกรอบแนวคิดที่ต้องการวัด

ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ใช้การหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency : IOC) ของคำถามแต่ละข้อ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านประเมินคำถามแต่ละข้อว่าสอดคล้องกับ โครงสร้างหรือเนื้อหาหรือไม่ โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนคำถามแต่ละข้อดังนี้

ค่า 1 หมายถึง ข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องกับ โครงสร้างหรือเนื้อหา

ค่า 0 หมายถึง ข้อคำถามนั้นมีความกำกวม ไม่ชัดเจนด้านความสอดคล้องกับ โครงสร้างหรือเนื้อหา

ค่า -1 หมายถึง ข้อคำถามนั้นไม่มีความสอดคล้องกับ โครงสร้างหรือเนื้อหาเมื่อได้ คะแนนจากผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านแล้ว นำคะแนนมาคำนวณหาค่า IOC ดังสูตรต่อไปนี้

สูตรดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency : IOC)

$$IOC = X/n$$

โดยที่ IOC หมายถึง ค่าความสอดคล้องของข้อคำถามกับ โครงสร้างหรือเนื้อหา

X หมายถึง คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

n หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การเลือกคำถามมีดังนี้

1. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 – 1 จัดว่าเป็นคำถามที่ใช้ได้
2. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ควรมีการปรับปรุงแก้ไข หรือตัดทิ้ง

สำหรับงานวิจัยนี้ได้หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ โดยทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.8 จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

3.4.2 การทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขปรับปรุง โดยคณะกรรมการที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิและนำไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษา คือ คณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพอำเภอ ในจังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 30 คน แล้วนำมาคำนวณหาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของรอนบาค (Cronbrach's Alpha Coefficient) โดยมีความเที่ยงของแบบสอบถาม ดังนี้

ความเที่ยงของภาวะผู้นำ เท่ากับ 0.97

ความเที่ยงของปัจจัยจิตใจในการดำเนินงาน เท่ากับ 0.94

ความเที่ยงของปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน เท่ากับ 0.94

ความเที่ยงของการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ เท่ากับ 0.86

3.5 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัย ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ได้เลขที่จริยธรรม 8/256 ลงวันที่ 14 กรกฎาคม 2560 (ดังภาคผนวก ข)

การดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยให้ความสำคัญกับการปกป้องสิทธิและคุ้มครองการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง โดยให้ตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา ระยะเวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม การวิจัยครั้งนี้ ไม่มีผลใด ๆ ต่อการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาจะนำเสนอผลงานในลักษณะภาพรวม โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีสิทธิบอกยกเลิกการเข้าร่วมการศึกษาได้ตลอดเวลา ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด คำตอบของผู้ตอบแบบสอบถามทุกราย ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ และขอรับรองว่าจะไม่มีผลใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ตัวท่านและต่อการเป็นกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพอำเภอ จังหวัดนนทบุรี และกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพอำเภอ จังหวัดนนทบุรี เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยมาใช้วางแผนปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรี ต่อไป

3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัยผ่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการรพช./รพท./รพช. ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลนครนนทบุรี

2) ขอจริยธรรมการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

3) ทดสอบคุณภาพของเครื่องมือที่จังหวัดสุพรรณบุรี

4) เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ กับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (District Health Board) ทั้ง 6 อำเภอ โดยประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ เพื่อชี้แจงแบบสอบถามและขอความร่วมมือในการเก็บแบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 15 ธันวาคม 2560 – 15 มกราคม 2561

5) เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) กับคณะกรรมการอำนวยการเครือข่ายระบบบริหารสุขภาพอำเภอ จังหวัดนนทบุรี จำนวน 15 คน โดยในระดับจังหวัดประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานระบบสุขภาพอำเภอที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จำนวน 3 คน ได้แก่ รองนายแพทย์สาธารณสุขที่ดูแลงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ หัวหน้างานและเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี สาธารณสุขอำเภอและผู้รับผิดชอบงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ ทั้ง 6 อำเภอๆ ละ 2 คน รวม 12 คน ระหว่างวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2561 – 9 มีนาคม 2561

6) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อเตรียมการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) การวิจัยเชิงปริมาณใช้การวิเคราะห์ด้วย สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน รายละเอียดมีดังนี้

1.1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับพรรณนาข้อมูลปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ ปัจจัยเชิงในการดำเนินงาน ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน และระดับความสำเร็จในการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรี และปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

1.2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) คือ การวิเคราะห์การถดถอยอย่างง่าย (Simple Regression Analysis) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ ปัจจัยเชิงในการดำเนินงาน ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน กับความสำเร็จในการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดนนทบุรี สำหรับตัวแปรต้นและตัวแปรตามที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณมีระดับการวัดเป็นแบบช่วงมาตรา (interval scale)หรือ อัตราส่วนมาตรา (ratio scale)

โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2) การวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

