

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การรายงานผลการวิจัยแบ่ง การ เสนอผลการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้

- ตอน 1 คุณลักษณะโดยทั่วไปของ กลุ่มตัวอย่าง
- ตอน 2 ค่ามัธยิม เลขคณิตและส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานของ คะแนนความคิด เห็นของ กลุ่มตัวอย่าง ต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับ ผู้ป่วยในโรงพยาบาลและเปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่าง ค่ามัธยิม เลขคณิตของ คะแนนความคิด เห็นต่อการวางแผนการ พยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลของ กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติ งานในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน โดย ทดสอบค่าที (t-test)
- ตอน 3 วิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่าง ค่ามัธยิม เลขคณิตของ คะแนน ความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน โรงพยาบาลระหว่าง กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การทำงาน ต่างกัน โดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test)
- ตอน 4 วิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่าง ค่ามัธยิม เลขคณิตของ คะแนน ความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน โรงพยาบาลระหว่าง กลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน โดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test)

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิจัย

N	=	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	=	ค่ามัธยัมเลขคณิต
$S.D$	=	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
df	=	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ
k	=	จำนวนกลุ่ม
SS	=	ค่าผลบวกของส่วนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง
MS	=	ส่วนเบี่ยงเบนยกกำลังสองเฉลี่ย
F	=	ค่าอัตราส่วนเปรียบเทียบของค่าความแปรปรวน
t	=	ค่าอัตราส่วนเปรียบเทียบของค่าความแตกต่าง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอน 1 คุณลักษณะโดยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสังกัดโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน, ประสบการณ์การปฏิบัติงานและระดับวุฒิการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐมีมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนคือโรงพยาบาลของรัฐเป็นร้อยละ 61.15 โรงพยาบาลเอกชนเป็นร้อยละ 39.85 พยาบาลที่มีประสบการณ์ 1 - 5 ปี มีจำนวนสูงสุด เป็นร้อยละ 48.82 รองลงมาคือพยาบาลที่มีประสบการณ์ 6 - 10 ปี เป็นร้อยละ 29.13 และ 11 ปีขึ้นไป เป็นร้อยละ 22.05 ตามลำดับ ส่วนพยาบาลที่จบประกาศนียบัตรมีจำนวนมากที่สุด เป็นร้อยละ 40.70 และพยาบาลที่จบอนุปริญญาและปริญญาตรีทางการพยาบาลมีจำนวนเป็นร้อยละ 20.50 และ 38.80 ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ตัวอย่างประชากรจำแนกตามโรงพยาบาลที่สังกัด ประสบการณ์การทำงาน และวุฒิการศึกษา

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง		จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาล	รัฐ	232	61.15
	เอกชน	148	38.85
	รวม	380	100.00
ประสบการณ์	1-5 ปี	185	48.82
	6-10 ปี	111	29.13
	11 ปีขึ้นไป	84	22.05
	รวม	380	100.00
วุฒิการศึกษา	ประกาศนียบัตร	154	40.70
	อนุปริญญา	78	20.50
	ปริญญาตรี	148	38.80
	รวม	380	100.00

ตอน 2 คำมีชดิม เลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคำมีชดิม เลขคณิตของคะแนนความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน โดยทดสอบค่าที (t-test)

คำมีชดิม เลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาล พบว่ามีความคิดเห็นเป็นไปในเชิงบวกทุกข้อ ยกเว้นข้อ 5 (พยาบาลส่วนมากให้ความสำคัญต่อการวางแผนการพยาบาลมากเกินไป) พยาบาลที่ปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนมีค่าคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในช่วงไม่แน่ใจ ข้อ 10 (การเขียนแผนการพยาบาลเป็นกิจกรรมง่าย ๆ ของนักศึกษา) พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐมีค่าคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในช่วงไม่แน่ใจ นอกจากนั้นข้อ 16 (การเขียนแผนการพยาบาลเป็นการสื่อสารที่ยู่ยากที่นักวิชาการมุ่งให้พยาบาลปฏิบัติ) พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนมีค่าคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในช่วงไม่แน่ใจ แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนมีความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลเป็นไปในเชิงบวกอย่างมาก

ส่วนการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคำมีชดิม เลขคณิตของพยาบาลที่ปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนที่มีต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ยกเว้นข้อ 4 ของแบบสอบถาม (หน่วยงานควรจัดเวลาให้ข้าพเจ้าในการวางแผนการพยาบาล) ข้อ 17 (พยาบาลที่มีทักษะทางการพยาบาลสูงไม่จำเป็นต้องมีการวางแผนการพยาบาล) ข้อ 26 (การวางแผนช่วยให้มีการร่วมมือในการพยาบาลผู้ป่วย) และข้อ 27 (ข้าพเจ้ามีความพอใจมากที่จะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละคน) พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยแล้วพบว่าในข้อ 4 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐแสดงความคิดเห็นไม่แน่ใจ ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนนั้นเห็นด้วย

เช่นเดียวกับข้อ 17 ส่วนข้อ 26 นั้น พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐเห็นด้วย
แต่พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเห็นด้วยอย่างยิ่ง นอกจากนั้นข้อ 27
พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐแสดงความคิดเห็นไม่พอใจ ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติ
งานในโรงพยาบาลเอกชนเห็นด้วย ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 แสดงค่ามัธยฐานเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็นและ
การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างมัธยฐานเลขคณิตของคะแนนความ
คิดเห็นของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาล
เอกชนต่อตารางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล

ข้อ	ข้อความ	โรงพยาบาลของรัฐ		โรงพยาบาลเอกชน		t
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1	การวางแผนการพยาบาลอย่างเป็น ระบบ เป็นความรับผิดชอบที่สำคัญของ พยาบาลวิชาชีพ	4.563	0.635	4.575	0.585	-0.19
2	แผนการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญที่ต้อง มีสำหรับผู้ป่วยทุกคนในตึก	4.198	0.962	4.295	0.880	-0.97
3	แผนการพยาบาลไม่ได้มีส่วนช่วย ข้าพเจ้าจัดลำดับความต้องการของ ผู้ป่วย	4.069	0.948	4.130	0.873	-0.63
4	หน่วยงานควรจัดเวลาให้ข้าพเจ้า ในการวางแผนการพยาบาล	3.501	1.068	3.925	0.839	-2.14*
5	พยาบาลส่วนมากให้ความสำคัญต่อ การวางแผนการพยาบาลมากเกินไป	3.511	0.884	3.473	0.880	0.41
6	แผนการพยาบาลมีคุณค่าต่อผู้ป่วย บางคนเท่านั้น	3.597	1.193	3.658	1.212	-0.47

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	โรงพยาบาลของรัฐ		โรงพยาบาลเอกชน		t
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
7	การพยาบาลที่มีการวางแผนจะช่วยให้การดูแลผู้ป่วยดีขึ้น	4.602	0.630	4.630	0.551	-0.45
8	แผนการพยาบาลเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน	4.052	0.950	4.082	0.943	-0.30
9	การวางแผนการพยาบาลอย่างเป็นระบบเป็นการเสียเวลาโดยเปล่าประโยชน์	3.987	0.906	4.069	0.852	-0.87
10	การเขียนแผนการพยาบาลเป็นกิจกรรมง่าย ๆ ของนักศึกษาพยาบาล	3.502	1.021	3.705	1.052	-1.86
11	หัวหน้าศึกษาระดับส่งเสริมการเขียนแผนการพยาบาล	4.325	0.675	4.240	0.727	1.16
12	การวางแผนการพยาบาลไม่ใช่สิ่งจำเป็นในการดูแลผู้ป่วยอย่างทอเนื่อง	4.216	0.772	4.240	0.736	-0.29
13	ข้าพเจ้านี้ใจในความสามารถที่จะวางแผนการพยาบาลในผู้ป่วยแต่ละคน	3.818	0.735	3.843	0.767	-0.31
14	พยาบาลควรมีความรับผิดชอบในการวางแผนการพยาบาลเท่าๆกับการให้การพยาบาลผู้ป่วย	4.204	0.738	4.315	0.767	-1.41
15	การประเมินผลการพยาบาลจะง่ายขึ้นถ้ามีแผนการพยาบาล	4.325	0.759	4.411	0.785	-1.06
16	การเขียนแผนการพยาบาลเป็นการสื่อสารที่ย่งยากที่นักวิชาการมุ่งให้พยาบาลปฏิบัติ	3.463	1.078	3.432	1.023	0.28

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	โรงพยาบาลของรัฐ		โรงพยาบาลเอกชน		t
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
17	พยาบาลที่มีทักษะการพยาบาลสูง ไม่ จำเป็นต้องวางแผนการพยาบาล	3.571	1.069	3.904	1.006	-2.11*
18	ผู้ป่วยทั้งโรคเฉียบพลันและโรคเรื้อรัง จะได้ประโยชน์จากการวางแผนการ พยาบาล	4.130	0.775	4.267	0.736	-1.71
19	แผนการพยาบาลมีความจำเป็นเพียง เล็กน้อยในหน่วยงานที่มีการศึกษา สื่อสารที่ดี	3.537	0.963	3.719	0.981	-1.78
20	แผนการพยาบาลเป็นสิ่งจำเป็น สำหรับผู้ป่วยที่อยู่ในระยะอันตราย เช่นผู้ป่วยโรคหัวใจวายเฉียบพลัน	3.844	1.266	4.007	1.142	-1.26
21	การวางแผนการพยาบาลสำหรับ ผู้ป่วยเป็นงานที่ไม่ท้าทายสติปัญญา ของข้าพเจ้า	3.623	1.123	3.671	1.083	-0.41
22	ผู้ป่วยในระยะพักฟื้นอาจไม่จำเป็น ต้องมีแผนการพยาบาล	3.757	0.988	3.874	0.924	-1.17
23	ถ้าข้าพเจ้าเป็นพยาบาลฝึกหัดใหม่ ข้าพเจ้าคาดหวังว่าต้องใช้เวลาใน การวางแผนการพยาบาล	3.823	0.927	3.932	0.811	-1.17
24	การวางแผนการพยาบาลเป็นภาระ และเป็นความเชื่อที่ผิด	4.147	0.930	4.322	0.704	-1.17
25	แผนการพยาบาลทำให้ผู้ป่วยได้รับ การดูแลเฉพาะบุคคล	3.814	0.985	3.603	1.111	1.93

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	โรงพยาบาลของรัฐ		โรงพยาบาลเอกชน		t
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
26	การวางแผนช่วยให้มีการร่วมมือ ในการพยาบาลผู้ป่วย	4.130	0.679	4.581	0.584	-2.22*
27	ข้าพเจ้ามีความพอใจมากที่จะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละคน	3.575	0.806	4.089	0.733	-2.61*
28	ผู้ป่วยที่พักผ่อนจากการผ่าตัดโดยไม่มี โรคแทรกซ้อนไม่ค่อยจำเป็นที่จะต้อง มีแผนการพยาบาล	3.896	0.963	3.897	0.915	-0.01
29	ผู้นิเทศการพยาบาลควรส่งเสริมการ เขียนแผนการพยาบาล	4.191	0.756	4.219	0.738	-0.36
30	ข้าพเจ้ามีความปรารถนาที่จะมีความ สามารถในการเขียนแผนการพยาบาล ในการให้การพยาบาลผู้ป่วย	4.139	0.801	4.267	0.745	-1.56
	รวม	118.700	12.242	121.075	11.630	-1.86

* $p < .05$

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ท่อน 3 วิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างค่ามัธยิมเลขคณิตของคะแนนความถี่เห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีประสมการณ์การทำงานต่างกัน โดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test)

ตาราง 3 แสดงค่ามัธยิมเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความถี่เห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล ระหว่างพยาบาลที่มีประสมการณ์การทำงานต่างกัน

ประสมการณ์	\bar{x}	S.D.
1 - 5 ปี	120.204	11.241
6 - 10 ปี	120.250	13.268
11 ปีขึ้นไป	117.976	11.734

การวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างค่าคะแนนความถี่เห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลของพยาบาลที่มีประสมการณ์ 1-5 ปี 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป ผลปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างค่าคะแนนความถี่เห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลของพยาบาลที่มีประสมการณ์ 1-5 ปี 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	327.75	163.88	1.143
ภายในกลุ่ม	377	54030.54	143.32	
ทั้งหมด	379	54358.30		

$$F_{2,377}(.05) = 3.00$$

ตอน 4 วิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างค่ามัธยิมเลขคณิตของคะแนนความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน โดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test)

ตาราง 5 แสดงค่ามัธยิมเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลของพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน

วุฒิการศึกษา	\bar{X}	S.D.
ประกาศนียบัตร	118.658	11.091
อนุปริญญา	118.308	12.511
ปริญญาตรี	121.372	12.733

การวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างค่าคะแนนความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลของพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาประกาศนียบัตร อนุปริญญา และปริญญาตรี ผลปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตาราง 6

ตาราง 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างค่าคะแนนความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลของพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาประกาศนียบัตร อนุปริญญาและปริญญาตรี

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	731.52	365.76	2.52
ภายในกลุ่ม	377	54829.49	145.05	
ทั้งหมด	379	55561.02		

$$F_{2,377}(.05) = 3.00$$