



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ประเภท  
หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและตัวอย่างประชากร

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทั้งพิเศษและสามัญ ในแผนกอายุรกรรม และศัลยกรรมผู้ใหญ่ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ซึ่งมีจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด 5 แห่ง และมีจำนวนพยาบาลที่ศึกษาทั้งหมด 1410 คน (ข้อมูลจำนวนพยาบาลวิชาชีพ ตามสถิติในปี พ.ศ. 2533)

ตารางที่ 1 รายชื่อโรงพยาบาล และจำนวนประชากร (สำรวจเมื่อเดือนกันยายน 2533)

รายชื่อโรงพยาบาล	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ		
	แผนกอายุรกรรม	แผนกศัลยกรรม	รวม
โรงพยาบาลศิริราช	257	325	582
โรงพยาบาลรามธิบดี	119	163	282
โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่	109	182	291
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ขอนแก่น	68	91	159
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	36	60	69
รวม	599	821	1410

2. ตัวอย่างประชากร ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างประชากร โดยทำการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) มีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นที่ 1. กำหนดขนาดตัวอย่างประชากร จากตารางประมาณจำนวนตัวอย่างเกรจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970) โดยมีความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดของตัวอย่างประชากร 302 คน แต่ในการวิจัยครั้งนี้ใช้ตัวอย่างประชากรจำนวนทั้งหมด 310 คน

ขั้นที่ 2. หาจำนวนตัวอย่างประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวนตัวอย่างประชากรทั้งหมด 310 คน (รายละเอียดในตารางที่ 1)

ขั้นที่ 3 แบ่งประชากรออกเป็นชั้นภูมิ ตามโรงพยาบาล แผนกและประเภทของผู้ป่วย ได้แก่ แผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม หอผู้ป่วยได้แก่ อวูรกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูก ศัลยกรรมประสาท ศัลยกรรมตา หู คอ จมูก โดยคำนวณตามสัดส่วน ประชากรในแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวน 310 คน (รายละเอียดในตารางที่ 2)

ขั้นที่ 4 ทำการเลือกตัวอย่างประชากรแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) คือเลือกตัวอย่างประชากรที่ต้องการจากกรอบบัญชีรายชื่อจากหอผู้ป่วยโดยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic random sampling)

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร จำแนกตามโรงพยาบาล แผนกที่ปฏิบัติงาน

โรงพยาบาล	รวม	แผนกอายุรกรรม		แผนกศัลยกรรม	
	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
โรงพยาบาลศิริราช	128	257	56	325	72
โรงพยาบาลรามธิบดี	62	119	27	163	35
โรงพยาบาลเชียงใหม่	64	109	24	182	40
โรงพยาบาลขอนแก่น	35	68	15	91	20
โรงพยาบาลสงขลา	21	36	8	60	13
รวม	310	599	130	821	180

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถามและแบบวัด มีทั้งหมด 4 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แบบวัดความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างประชากรเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อความแบบให้เลือกตอบและเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ของพยาบาลวิชาชีพ

- ชุดที่ 2 แบบวัดค่านิยมทางวิชาชีพ และค่านิยมทางบริการ
- ชุดที่ 3 แบบวัดความร่วมมือรู้สึก
- ชุดที่ 4 แบบวัดแรงสนับสนุนทางวิชาชีพ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดำเนินการสร้างตามขั้นตอน ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบวัดความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม

1.1 ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยต่าง ๆ ทั้งภาษาไทย และภาษาต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม สำหรับผู้ป่วย ฝายกาย การวัดความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ตามแนวคิดการใช้กระบวนการพยาบาล ปัญหาด้านจิต สังคม

1.2 สํารวจเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วยอายุรกรรม และศัลยกรรม จากโรงพยาบาลในส่วนกลาง 1 แห่ง โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค 1 แห่ง เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยไปสัมภาษณ์พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 2 ท่าน พยาบาลประจำการ 4 ท่าน อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน และสังเกตด้วยตนเอง พบว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นประจำและอยู่ในกรอบทฤษฎี ที่กล่าวไว้และเป็นปัญหาทางด้านจิตสังคม มีดังนี้คือ

- 1) ภาวะซึมเศร้า
- 2) ความวิตกกังวล
- 3) โกรธและกลัว
- 4) พฤติกรรมก้าวร้าว
- 5) ภาวะพึ่งพา

1.3 นำเหตุการณ์จริงมาสร้างสถานการณ์ โดยคัดเลือกเฉพาะสถานการณ์ในขอบเขต ตามกรอบ ทฤษฎี ที่กล่าวไว้เท่านั้น มาจำนวน 6 สถานการณ์ แล้วตั้งคำถามเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 4 ตัวเลือก ที่มีคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว ซึ่งเป็นคำตอบที่ผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 เห็นตรงกัน โดยอาศัยกระบวนการพยาบาลเป็นแนวทาง แล้วสร้างแบบวัดจากสถานการณ์ทั้งหมดได้แบบวัดจำนวน 35 ข้อ ซึ่งคำถามแต่ละข้อจะเป็นขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน

ขั้นตอนการประเมินสภาพด้านจิตสังคม	6	ข้อ
การวินิจฉัยการพยาบาล	6	ข้อ
การวางแผนการพยาบาล	7	ข้อ
การปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม	11	ข้อ
การประเมินผลการพยาบาล	5	ข้อ

1.4 การแปลผลคะแนนความสามารถการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพ ถือตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย และเปรียบเทียบในรูปของคะแนนดิบตามคะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2528)

คะแนนเฉลี่ย	คะแนนดิบ	การแปลผล
3.50-4.00	30.55-35.00	สูง
2.50-3.49	21.80-30.54	ปานกลาง
1.00-2.49	8.75-21.79	ต่ำ

ชุดที่ 2 แบบวัดค่านิยมทางวิชาชีพและทางบริการ เป็นแบบวัดที่ปรับปรุงจากแบบวัดค่านิยมทางวิชาชีพ และทางบริการ ตามการรับรู้การปฏิบัติจริง ตามค่านิยมในหน่วยงานของ นิกาคิดประเสริฐ (2527) โดยปรับข้อความบางส่วน บางข้อความเพื่อให้สอดคล้องกับประชากรที่ศึกษา ซึ่งเป็นคนละกลุ่มประชากร แต่ยังคงความตรงตามเนื้อหาเช่นเดิม แบบวัดชุดนี้มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 5 ช่วง คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม้แน่ใจ ไม้เห็นด้วย ไม้เห็นด้วยอย่างยิ่ง สร้างขึ้นเพื่อให้ผู้ตอบตอบตามความเชื่อของตนเองเกี่ยวกับค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางบริการ มีจำนวนทั้งหมด 28 ข้อ โดยมีทั้งข้อความทางบวกและทางลบ ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงค่านิยมทั้ง 2 ด้าน ดังนี้

ค่านิยมทางวิชาชีพ จำนวน 17 ข้อ

ค่านิยมทางบริการ จำนวน 11 ข้อ

การให้คะแนนได้กำหนดค่าคะแนนแต่ละข้อคำถาม ดังนี้

คำตอบ	ค่านิยมทางบวก	ค่านิยมทางลบ
	(คะแนน)	(คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ความหมายของคำตอบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเชื่อตามข้อความนั้นทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเชื่อตามข้อความนั้น เป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านเชื่อตามข้อความนั้น เพียงครึ่งหนึ่ง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเชื่อตามข้อความนั้น เพียงเล็กน้อย
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เชื่อตามข้อความในประโยคทั้งหมด

การแปลผลคะแนน ค่านิยมทางวิชาชีพและบริการ ถือตามคะแนนเฉลี่ยแบบข้อคำตอบ

ชนิด 5 ช่วง และความหมายคะแนนในรูปคะแนนดิบ โดยแบ่งช่วงตามค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	คะแนนดิบ		
	ค่านิยมทางวิชาชีพ	ค่านิยมทางบริการ	การแปลผล
3.50-5.00	129.50-185.00	38.50-55.00	สูง
2.50-3.44	92.50-129.44	27.50-38.49	ปานกลาง
1.00-2.49	37.00-92.49	11.00-27.49	ต่ำ

ชุดที่ 3 แบบวัดความร่วมมือรู้สึก เป็นแบบวัดที่ปรับปรุงจากแบบวัดความร่วมมือรู้สึกของ พยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วยของ เรวดี ศิรินคร (2531) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวการตอบสนองผู้ป่วย ตามมาตรการประเมินระดับความร่วมมือรู้สึกของกาชดา ซึ่งมีระดับต่าง ๆ ของมาตรวัดความร่วมมือรู้สึก 4 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 เป็นการตอบสนองในระดับต่ำสุด ได้แก่การตอบสนองที่ไม่มีความเกี่ยวข้องกับสิ่งที่ผู้ป่วยพูด หรือเป็นการตอบสนองที่สร้างความสะเทือนใจ (Hurtful) ำให้แกผู้ป่วยและไม่ก้าวความถึงความรู้สึกที่แสดงออกมาทางคำพูด (Surface feeling) ของผู้ป่วย

ระดับ 2 เป็นการตอบสนองที่สื่อความำให้ทราบบ้างเพียงบางส่วนของความรู้สึกที่แสดงออกมาทางคำพูด หรือความรู้สึกผิวเผินของผู้ป่วย

ระดับ 3 เป็นการตอบสนองที่สื่อความำให้ทราบได้อย่างถูกต้องถึงความรู้สึกที่แสดงออกมาทางคำพูด หรือ ความรู้สึกผิวเผินของผู้ป่วย

ระดับ 4 เป็นการตอบสนองที่แสดงำให้ผู้ป่วยทราบว่า พยาบาลมีความเข้าใจลึกลงไปถึงสิ่งที่อยู่ภายใต้ระดับของการรู้ตัว และแสดงออกำให้ทราบถึงความรู้สึกที่แท้จริงที่ซ่อนเร้นอยู่ ซึ่งเรียกว่า Underlying feeling และอาจำใช้การตอบสนองถึงเนื้อหาในส่วนที่เป็นการส่งเสริมความรู้สึกในความหมายที่ลึกซึ้งลงไปอีก

ลักษณะของแบบวัดเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ จากสถานการณ์จำนวน 15 สถานการณ์ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า ชนิด 4 ช่วง โดยจัดระดับของตัวเลือกทั้ง 4 ตัว ำมาให้ซ้ำระดับกัน ลักษณะของสถานการณ์เป็นแบบพูดำให้ตอบระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย โดยำใช้ภาษาพูดเพื่อำให้ดูเป็นธรรมชาติ และสอดคล้องกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริง

การำให้คะแนน ำได้กำหนดระดับแต่ละอัน ถือเป็นคะแนนแต่ละตัวเลือก ดังนี้

ระดับที่ 1 ำให้ 1 คะแนน

ระดับที่ 2 ำให้ 2 คะแนน

ระดับที่ 3 ำให้ 3 คะแนน

ระดับที่ 4 ำให้ 4 คะแนน

การแปลผลคะแนนความร่วมมือรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วย ถือตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ถ้าคะแนนเฉลี่ยสูงจะมีระดับความร่วมมือรู้สึก อยู่ในระดับสูงตามลำดับ และได้เทียบระดับในรูปคะแนนดิบ โดยแบ่งช่วงคะแนนตามคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	คะแนนดิบ	การแปลผล
3.50-4.00	52.50-60.00	ระดับสูง
2.50-3.49	31.50-52.44	ระดับปานกลาง
1.00-2.49	15.00-37.49	ระดับต่ำ

ชุดที่ 4 แบบวัดแรงสนับสนุนทางวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยศึกษาจากเอกสาร บทความ งานวิจัยและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับแรงสนับสนุนทางวิชาชีพทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยเฉพาะแนวคิดของ House (1981) ผู้วิจัยได้นำแบบคิดมาเป็นกรอบในการสร้างแบบวัดแรงสนับสนุนทางวิชาชีพ ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่าชนิด 4 ช่วง คือ เป็นจริงมากที่สุด เป็นความจริงเป็นส่วนมาก เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย ไม่เป็นความจริงเลย โดยให้ผู้ตอบเลือกคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ตามประสบการณ์ที่เกิดจากการติดต่อสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาผู้ใต้บังคับบัญชา มีจำนวนทั้งหมด 33 ข้อ โดยมีข้อความถามทั้งบวกและทางลบ ประกอบด้วยแรงสนับสนุนจากกลุ่มวิชาชีพ คือ

1. แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ ได้แก่ แรงสนับสนุนที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเป็นที่รัก เป็นที่ไว้วางใจ เป็นที่ห่วงใยของผู้อื่น จำนวน 19 ข้อ
2. แรงสนับสนุนด้านสิ่งของ ได้แก่ การช่วยเหลือด้านเงินทอง สิ่งของ แรงงาน ซึ่งเป็นการช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของบุคคลรวมทั้งการเสียสละเวลาเพื่อช่วยเหลือกิจกรรมต่าง ๆ จำนวน 5 ข้อ
3. แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ การช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร การแนะนำ ซึ่งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ จำนวน 4 ข้อ
4. แรงสนับสนุนด้านการประเมินตนเอง ได้แก่ การช่วยเหลือด้านการประเมินตนเอง เป็นการบอข้อมูลย้อนกลับ เพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเอง จำนวน 5 ข้อ



การให้คะแนนได้กำหนดค่าคะแนนแต่ละข้อคำถาม ไว้ดังนี้

คำตอบ	แรงสนับสนุนทางบวก (คะแนน)	แรงสนับสนุนทางลบ (คะแนน)
เป็นจริงมากที่สุด	4	1
เป็นความจริงเป็นส่วนมาก	3	2
เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย	2	3
ไม่เป็นความจริงเลย	1	4

การแปลผลคะแนนแรงสนับสนุนทางวิชาชีพ ถือตามคะแนนเฉลี่ย และเปรียบเทียบในรูปคะแนนดิบ ตามคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	คะแนนดิบ	การแปลผล
3.50-4.00	115.5-132.00	ระดับสูง
2.50-3.49	82.50-115.49	ปานกลาง
1.00-2.49	33.00-82.49	ต่ำ

#### คุณภาพของเครื่องมือ

การหาคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ตรวจสอบโดยการหาความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือ มีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา นำเครื่องมือทุกชุดที่สร้างขึ้น ให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมการวิจัย ตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาภาษาแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 12 ท่าน ซึ่งเป็นผู้อำนวยการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม จำนวน 6 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่สอนการพยาบาลศัลยกรรมและอายุรกรรม จำนวน 4 ท่าน และอาจารย์พยาบาลที่สอนทางการพยาบาลจิตเวช 2 ท่าน (ตั้งรายนามอยู่ในภาคผนวก) ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา ความ

ถูกต้องของการวัด และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และนำมาปรับปรุงแก้ไขปัญหาที่อาจารย์ที่ปรึกษา โดยถือเกณฑ์ร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับและเห็นชอบด้วย

2. การหาความเที่ยง นำแบบวัดที่ปรับปรุงแล้วทุกชุดไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับตัวอย่างประชากรที่จะศึกษา จำนวน 50 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของแบบวัด โดยวิเคราะห์ค่าความเที่ยงด้วยการวัดความคงที่ภายในทุกชุด แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยง ดังนี้

2.1 แบบวัดความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม นำแบบวัดมาตรวจให้คะแนน โดยให้ 1 คะแนน ในข้อที่ตอบถูก 0 คะแนนในข้อที่ผิด หรือไม่ตอบ นำคะแนนที่ได้มาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร K-R 20 (ประคอง กรรณสูต, 2528) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัด .35 ซึ่งไม่สามารถยอมรับได้ จึงนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาความยากง่าย แล้วปรับปรุงข้อที่มีความยากง่ายอยู่สูงหรือต่ำกว่าระดับ .20-.80 จากนั้นนำแบบวัดที่ปรับปรุงครั้งที่ 1 ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะเช่นเดียวกับตัวอย่างประชากร จำนวน 15 คน แล้วนำแบบวัดมาหาความเที่ยง โดยใช้สูตร K-R 20 เป็นครั้งที่สอง ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัด .54 จากนั้นจึงนำแบบวัดมาปรับปรุงอีกครั้งร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ในครั้งนี้ได้ปรับปรุงสถานการณ์เดิม และเพิ่มสถานการณ์อีก 1 สถานการณ์ รวมทั้งเพิ่มจำนวนข้อของแบบวัด จาก 25 ข้อ เป็น 35 ข้อ แล้วจึงนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายกับตัวอย่างประชากร จำนวน 35 คน และกำหนดเวลาตอบภายในเวลา 30 นาที แล้วนำผลที่ได้มาหาความเที่ยงของแบบวัดโดยใช้สูตร K-R 20 เป็นครั้งที่สาม ได้ค่าความเที่ยง .76 และหลังจากเก็บข้อมูลจากตัวอย่างประชากรจำนวน 289 คนแล้ว นำมาหาความเที่ยงอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยง .59

2.2 แบบวัดค่านิยมทางวิชาชีพ และทางบริการ นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค ( $\alpha$ -Coefficient) (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2527) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัด .87

2.3 แบบวัดความรู้สึกร่วมรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วย นามาวีเคราะห์หาความเที่ยง โดยผู้ใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัด .57 จึงได้นำมาปรับปรุงโดยการเพิ่มสถานการณ์และจำนวนข้อจาก 11 ข้อ เป็น 15 ข้อ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายกับตัวอย่างประชากร จำนวน 35 คน นำผลที่ได้มาหาความเที่ยงของแบบวัดโดยใช้สูตรเดิม ได้ค่าความเที่ยง .78

2.4 แบบวัดแรงสนับสนุนทางวิชาชีพ นามาวีเคราะห์หาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัด .88

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้มีขั้นตอน ดังนี้

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์ ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ทั้ง 5 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. นำหนังสือเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ถึงคณบดี และสำเนาเอกสารถึงหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้วยตนเอง
3. ขี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน และคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ เพื่อทำการคัดเลือกตัวอย่างประชากรไว้ล่วงหน้า ตามวิธีการสุ่มตัวอย่าง โดยประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายวิชาการ หรือหัวหน้าแผนกพยาบาล เพื่อกำหนดวัน เวลา สถานที่ตามความสะดวกของแต่ละสถาบัน
4. เก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยเดินทางไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ใช้เวลาในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ คือตั้งแต่ 25 กุมภาพันธ์ 2534 ถึงวันที่ 22 มีนาคม 2534 ผู้วิจัยได้จำนวนแบบสอบถามคืนมา และอยู่ในสภาพสมบูรณ์ จำนวน 289 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.23 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

4.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลที่โรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามและแบบวัดไปด้วยตนเอง ระบุรายชื่อตัวอย่างประชากร แล้วจัดแยกไว้เป็นแผนก ชี้แจงการตอบแบบสอบถาม แก่รองหัวหน้าพยาบาลฝ่ายวิชาการ และนัดวันมารับแบบสอบถามในอีก 1 สัปดาห์ต่อมา

4.2 การเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปยังกลุ่มประชากรด้วยตนเอง ชี้แจงการตอบแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล แล้วนัดเวลาขอเก็บแบบสอบถามภายใน 1 วัน

4.3 การเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามและแบบวัดไปยังกลุ่มประชากรด้วยตนเอง ชี้แจงการตอบแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล แล้วนัดเวลาขอเก็บแบบสอบถามในวันรุ่งขึ้น

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มประชากรจำนวน 289 คน มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ ดังนี้

1. หาค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรเกณฑ์ด้วยค่าความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
2. เปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ของพยาบาลอาชีพ ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติพยาบาล ต่างกันด้วยค่าทดสอบ เอฟ (F-test) และพยาบาลที่ประจำแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม ด้วยค่าทดสอบที (t-test) และเปรียบเทียบหาคู่แตกต่างด้วยวิธี เชฟเฟ (Scheffe's method)
3. หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวพยากรณ์และตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation coefficient) โดยใช้เกณฑ์เทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์ (r) ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2525)

ค่าระหว่าง  $\pm 0.70-1.00$  มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าระหว่าง  $\pm 0.30-0.69$  มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าระหว่าง  $\pm 0.00-0.29$  มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

4. หากกลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ของพยาบาลวิชาชีพ โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปร เป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังนี้

4.1 ทาลัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์

4.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้

4.3 ทดสอบค่ารวม เอฟ (Overall F-test) เพื่อทดสอบดูว่าตัวพยากรณ์สามารถพยากรณ์ตัวแปรเกณฑ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่

4.4 ทดสอบค่าที (t) เพื่อทดสอบว่าค่า b ของตัวพยากรณ์แต่ละตัวจะส่งผลกระทบต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่

4.5 สร้างสมการพยากรณ์ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม สำหรับผู้ป่วยฝ่ายกายของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูลกระทำโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSSX/PC (Statistical Package for Social Sciences)

ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย