

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ประเภท
หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและตัวอย่างประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งพยาบาลประจำการ
ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีแผนกอายุรกรรม
ศัลยกรรม สูติ-นารีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ห้องคลอด รวมทั้งหออภิบาลผู้ป่วยหนัก
(I.C.U) ในแผนกอายุรกรรม และศัลยกรรม ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม
กระทรวงมหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด
12 แห่ง และมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 3179 คน (ข้อมูลจำนวนพยาบาลวิชาชีพ ตามสถิติ
โรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ปี 2529)

ตัวอย่างประชากร ได้จากการสุ่มตัวอย่างที่ตรงกับลักษณะประชากรที่กำหนดดังกล่าว
ข้างต้น โดยทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi - Stage Sampling) มีขั้นตอนในการดำเนินการ
ดังนี้

1. กำหนดขนาดตัวอย่างประชากร จากตารางประมาณจำนวนตัวอย่าง เครจซี่
และมอร์แกน (Krejcie and Morgan 1970: 608) โดยมีความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดของ
ตัวอย่างประชากร 341 คน แต่ในการวิจัยครั้งนี้ใช้ตัวอย่างประชากรจำนวนทั้งหมด 380 คน

2. เลือกโรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่าง ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random
Sampling) จากโรงพยาบาล 12 แห่ง ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม
กระทรวงมหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยใช้อัตราส่วน 1 : 2
ในกรณีที่โรงพยาบาลในสังกัดมี 3 แห่ง ใช้อัตราส่วน 2 : 3 ส่วนในสังกัดที่มีเพียง 1 แห่ง
ก็กำหนดโรงพยาบาลแห่งเดียวนั้นเป็นตัวอย่างโรงพยาบาล

3. หากจำนวนตัวอย่างประชากรในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวนตัวอย่างประชากรทั้งหมด 380 คน

4. แบ่งประชากรออกเป็นชั้นภูมิตามสังกัดโรงพยาบาล ตามประเภทของผู้ป่วย ได้แก่ ห้องคลอด (L.R) หออภิบาลผู้ป่วยหนัก (I.C.U) และหอผู้ป่วยสามัญทั่วไป ซึ่งประกอบด้วยหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และ สูติ-นารีเวชกรรม และคำนวณหาจำนวนตัวอย่างประชากรในแต่ละชั้นภูมิของโรงพยาบาลที่สุ่มได้ โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวน 380 คน

5. ทำการ เลือกตัวอย่างประชากรแต่ละโรงพยาบาลโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ให้ครบตามจำนวนตัวอย่างประชากรที่ต้องการ ดังแสดงจำนวนประชากรและตัวอย่างประชากร จำแนกตามสังกัดโรงพยาบาล และประเภทของผู้ป่วยในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร จำแนกตามสังกัดโรงพยาบาล และประเภทของผู้ป่วย

สังกัด	โรงพยาบาล	หอผู้ป่วยสามัญทั่วไป		หออภิบาลผู้ป่วยหนัก		ห้องคลอด		รวม
		ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่าง
กระทรวง	ราชวิถี							
สาธารณสุข		224	32	25	4	37	5	41
กระทรวง	พระมงกุฎเกล้า							
กลาโหม		158	23	20	3	12	2	28
	ภูมิพลอดุลยเดช	190	27	80	11	25	4	42
กระทรวง	ตำรวจ							
มหาดไทย		230	32	42	6	25	4	42
ทบวง	ศิริราช							
มหาวิทยาลัย		875	125	88	13	55	8	146
กรุงเทพ								
มหานคร	วชิระพยาบาล	820	45	24	3	24	3	51
	กลาง	178	25	24	3	11	2	30
		2172	309	303	43	189	28	380

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถามและแบบวัด มีทั้งหมด 4 ชุด คือ

- ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างประชากร
- ชุดที่ 2 แบบวัดความรู้สึกร่วมของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วย
- ชุดที่ 3 แบบวัดทัศนคติ และลักษณะงานที่รับผิดชอบ
- ชุดที่ 4 แบบวัดค่านิยมทางวิชาชีพ และค่านิยมทางบริการ

แบบวัดทั้ง 4 ชุด มีรายละเอียด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างประชากร เกี่ยวกับ อายุ สถานภาพ สมรส ประสบการณ์การทำงาน และหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ ลักษณะแบบสอบถาม เป็นข้อคำถาม แบบให้เลือกตอบ และเติมคำ

ชุดที่ 2 แบบวัดความรู้สึกร่วมของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตาม แนวการตอบสนองของผู้ป่วย ตามมาตรการประเมินระดับความรู้สึกร่วมของกาชดา ซึ่งมีระดับต่าง ๆ ของมาตรวัดความรู้สึกร่วม 4 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 เป็นการตอบสนองในระดับต่ำสุด ได้แก่การตอบสนองที่ไม่มี ความเกี่ยวข้องกับสิ่งที่ผู้ป่วยพูด หรือเป็นการตอบสนองที่สร้างความสะเทือนใจ (Hurtful) ให้แก่ผู้ป่วย และไม่ท้าวความถึงความรู้สึกที่แสดงออกมาทางคำพูด (Surface feeling) ของผู้ป่วย

ระดับ 2 เป็นการตอบสนองที่สื่อความให้ทราบบ้าง เพียงบางส่วนของ ความรู้สึกที่แสดงออกมาทางคำพูด หรือความรู้สึกผิวเผินของผู้ป่วย

ระดับ 3 เป็นการตอบสนองที่สื่อความให้ทราบได้อย่างถูกต้องถึงความ รู้สึกที่แสดงออกมาทางคำพูด หรือ ความรู้สึกผิวเผินของผู้ป่วย

ระดับ 4 เป็นการตอบสนองที่แสดงให้ผู้ป่วยทราบว่า พยาบาลมีความเข้าใจ ลึกลงไปถึงสิ่งที่อยู่ภายใต้ระดับของการรู้ตัว และแสดงออกให้ทราบถึงความรู้สึกที่แท้จริงที่ซ่อนเร้น อยู่ซึ่ง เรียกว่า Underlying feeling และอาจใช้การตอบสนองถึง เนื้อหาในส่วนที่เป็น การ ส่งเสริมความรู้สึกในความหมายที่ลึกซึ้งลงไปอีก

แบบวัดชุดที่ 2 มีรายละเอียดดังนี้

1. ลักษณะแบบวัด มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ (Multiple choice) จากสถานการณ์ และเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 4 ช่วง โดยจัดระดับของตัวเลือกทั้ง 4 ตัว ไม่ให้ระดับซ้ำกัน (Rank Order) ซึ่งกำหนดระดับความสำคัญตามมาตราการประเมินระดับความร่วมมือรู้สึกของ ภาชดา ซึ่งสถานการณ์ที่สร้างขึ้นอิงจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นารีเวชกรรม กุมารเวชกรรม และหออภิบาลผู้ป่วยหนัก จำนวน 15 สถานการณ์ ลักษณะของสถานการณ์เป็นแบบพูดโต้ตอบระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย และภาษาที่ใช้ ใช้เป็นภาษาพูด เพื่อให้ดูเป็นธรรมชาติ และเพื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริง

2. การตรวจให้คะแนน การให้คะแนนได้กำหนดระดับแต่ละอัน ถือเป็นคะแนน แต่ละตัวเลือก ดังนี้

ระดับ 1	ให้	1	คะแนน
ระดับ 2	ให้	2	คะแนน
ระดับ 3	ให้	3	คะแนน
ระดับ 4	ให้	4	คะแนน

3. การแปลผลคะแนนความร่วมมือรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วย ถือตาม เกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ถ้าคะแนนเฉลี่ยสูงจะมีระดับความร่วมมือรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงตามลำดับ ดังนี้ (ประคอง กระณสูตร 2528 : 71)

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.00 หมายถึง	ความร่วมมือรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง
ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 หมายถึง	ความร่วมมือรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49 หมายถึง	ความร่วมมือรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49 หมายถึง ความร่วมรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ
ที่มีต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำที่สุด

สำหรับ เกณฑ์ เทียบระดับความร่วมรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วยในรูปคะแนนดิบสำหรับการวิจัยครั้งนี้ อาศัยหลักของ Best (1970: 178) โดยการแบ่งช่วงคะแนนตามคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนระหว่าง 52.50-60.00 หมายถึง ความร่วมรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วย
อยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง 37.50-52.49 หมายถึง ความร่วมรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วย
อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 22.50-37.49 หมายถึง ความร่วมรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วย
อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนระหว่าง 15.00-22.49 หมายถึง ความร่วมรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วย
อยู่ในระดับต่ำที่สุด

ชุดที่ 3 แบบวัดอึดมโนทัศน์ และแบบวัดภาระงานที่รับผิดชอบ มีรายละเอียด ดังนี้

แบบวัดอึดมโนทัศน์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ โรเจอร์ (Rogers cited by Linzey and Hall 1965: 429) เพื่อให้ผู้ตอบเลือกตอบให้ตรงกับสภาพความรู้สึก
ความคิด ทัศนคติ และสภาพทั่ว ๆ ไป ที่เป็นจริงเกี่ยวกับตนเองในด้านการศึกษา ความสัมพันธ์
ระหว่างบุคคล และการปรับตัวทางอารมณ์ โดยข้อความจะมีลักษณะทั้งทางบวก และทางลบ
จำนวนทั้งหมด 45 ข้อ ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงอึดมโนทัศน์ 3 ด้าน ดังนี้

ด้านการศึกษา จำนวน 15 ข้อ

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จำนวน 15 ข้อ

ด้านการปรับตัวทางอารมณ์ จำนวน 15 ข้อ

แบบวัดภาระงานที่รับผิดชอบ เป็นแบบวัดที่ปรับปรุงจากแบบวัดของ จินตนา ญาติบรรทุง
(2529) ในเรื่องลักษณะงานที่รับผิดชอบ ตามการรับรู้การปฏิบัติจริงตามสภาพแวดล้อมในการ
ทำงาน ซึ่งมีจำนวนข้อความทั้งหมด 8 ข้อ เป็นข้อความที่มีความหมายในทางบวก จำนวน

3 ข้อ ได้แก่ข้อ 46 49 50 และมีข้อความในทางลบ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ข้อ 47 48 51 52 53 เพื่อให้ได้สัดส่วนกับแบบวัดในตอนเดียวกัน ผู้วิจัยได้สร้างเพิ่มอีก 2 ข้อ ได้แก่ข้อ 54 55 ซึ่งเป็นข้อความที่มีความหมายในทางบวก

แบบวัดชุดที่ 3 มีรายละเอียดดังนี้

1. ลักษณะแบบวัด เป็นแบบวัดที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 5 ช่วงคือ เป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงมาก เป็นจริงพอประมาณ เป็นจริงเล็กน้อย ไม่เป็นจริงเลย ซึ่งความหมายในแต่ละช่วงคำตอบมีความหมาย ดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นความจริงมากที่สุดสำหรับท่าน (ประมาณร้อยละ 100)

เป็นจริงมาก หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นความจริงสำหรับท่านเป็นส่วนใหญ่ (ประมาณร้อยละ 75)

เป็นจริงพอประมาณ หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นความจริงสำหรับท่านราวครึ่งหนึ่ง (ประมาณร้อยละ 50)

เป็นจริงเล็กน้อย หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นความจริงสำหรับท่านเพียงเล็กน้อย (ประมาณร้อยละ 25)

ไม่เป็นจริงเลย หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคไม่เป็นความจริงสำหรับท่านเลย

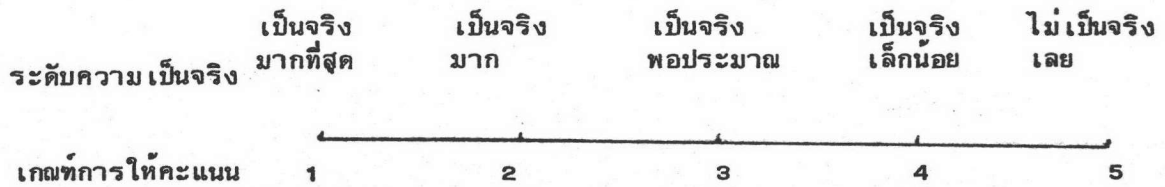
2. การตรวจให้คะแนน การให้คะแนนได้กำหนดค่าคะแนนไว้ ดังนี้

2.1 ข้อความที่มีความหมายในทางบวก

ระดับความเป็นจริง เป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงมาก เป็นจริงพอประมาณ เป็นจริงเล็กน้อย ไม่เป็นจริงเลย

เกณฑ์การให้คะแนน 5 4 3 2 1

2.2 ข้อความที่มีความหมายในทางลบ



ชุดที่ 4 แบบวัดค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางบริการ เป็นแบบวัดที่ปรับปรุงจากแบบวัดค่านิยมทางวิชาชีพ และทางบริการ ตามการรับรู้การปฏิบัติจริงตามค่านิยมในหน่วยงานของ นิสิต คัดประเสริฐ (2527) โดยปรับข้อความบางส่วน บางข้อรายการ เพื่อให้สอดคล้องกับประชากรที่ศึกษาซึ่งเป็นคนละกลุ่มประชากรกับที่ นิสิต คัดประเสริฐ ศึกษาแต่ยังคงความตรงตามเนื้อหา เช่น เดิม และเพิ่มช่วงของคำตอบจาก 4 ช่วง เป็น 5 ช่วง เพื่อให้สอดคล้องกับความ เป็นจริง

แบบวัดชุดนี้มีรายละเอียดดังนี้

1. ลักษณะแบบวัด เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 5 ช่วง คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง สร้างขึ้นเพื่อให้ผู้ตอบ เลือกตอบตามความ เชื่อของตนเอง เกี่ยวกับค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางบริการ มีจำนวน ทั้งหมด 28 ข้อ ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงค่านิยมทั้ง 2 ด้าน ดังนี้

ค่านิยมทางวิชาชีพ จำนวน 17 ข้อ

ค่านิยมทางบริการ จำนวน 11 ข้อ

ความหมายของช่วงคำตอบแต่ละตัวเลือกมีความหมาย ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่าน เชื่อตามข้อความในประโยคทั้งหมด
(ประมาณร้อยละ 100)

เห็นด้วย หมายถึง ท่าน เชื่อตามข้อความในประโยค เป็นส่วนใหญ่
(ประมาณร้อยละ 75)

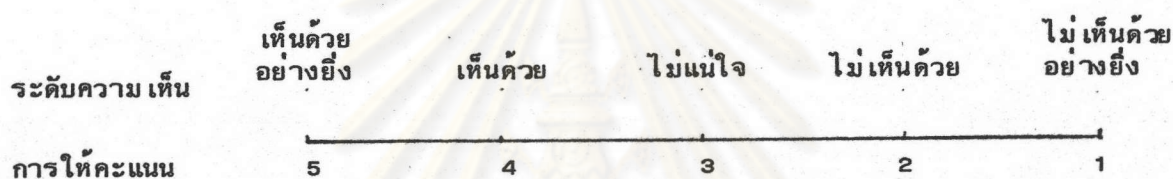
ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่าน เชื่อตามข้อความในประโยค เพียงครั้งหนึ่ง
(ประมาณร้อยละ 50)

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่าน เชื่อตามข้อความในประโยค เพียง เล็กน้อย
(ประมาณร้อยละ 25)

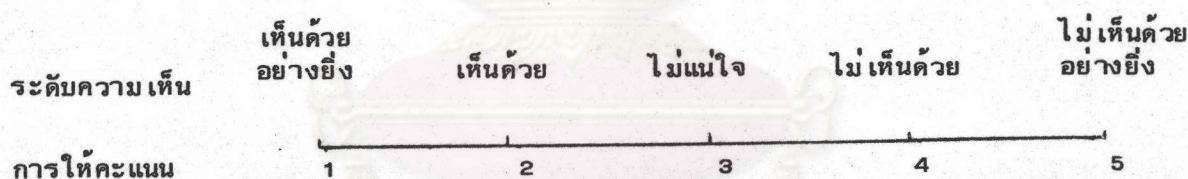
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่ เชื่อตามข้อความในประโยคทั้งหมด

2. การตรวจให้คะแนน การให้คะแนน ได้กำหนดค่าคะแนนแต่ละข้อความ ดังนี้

2.1 ข้อความที่แสดงถึงความหมายในทางบวก



2.2 ข้อความที่แสดงถึงความหมายในทางลบ



การสร้าง เครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่แบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง และแบบวัดที่ผู้วิจัย
ปรับใช้จากแบบวัดที่มีอยู่แล้ว มีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร วารสาร และงานวิจัยต่าง ๆ เพื่อหากรอบแนวคิด
เนื้อหาในเรื่องต่าง ๆ ที่จะนำมาสร้างแบบวัดในแต่ละชุด

2. นำแนวคิดเนื้อหาเรื่องต่าง ๆ เหล่านั้นมากำหนดเป็นทฤษฎีเฉพาะในการวิจัย
(Construct formulation) ของตัวแปรแต่ละตัวที่จะศึกษาในครั้งนี้ มาสร้างแบบวัดที่มีลักษณะ
สอดคล้องตรงกับ เกณฑ์ของทฤษฎี เฉพาะนั้น

๓. ศึกษาแบบสอบถาม เกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรบางตัวที่มีผู้สร้างไว้แล้วมาปรับใช้ เพื่อให้เหมาะสมกับการวิจัยครั้งนี้

คุณภาพของ เครื่องมือ

การหาคุณภาพของ เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ โดยการหาความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยง มีขั้นตอน ดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา โดยนำแบบวัดที่สร้าง เรียบร้อยแล้ว ทั้งในส่วนของผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง และสร้างเพิ่มเติม และปรับใช้จากแบบวัดที่มีผู้สร้างไว้แล้ว ให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมการวิจัยตรวจ แก้ไขเนื้อหา ภาษา แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 12 ท่าน (ดังรายนามอยู่ในภาคผนวก) ตรวจสอบด้านเนื้อหา ความถูกต้องของการวัดความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ เพื่อให้ข้อแก้ไข และข้อเสนอแนะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยถือเกณฑ์ 10 ใน 12 ท่าน ของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับและเห็นชอบด้วย

2. การหาความเที่ยง นำแบบวัดที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ ที่มีลักษณะ เช่นเดียวกับประชากรที่จะศึกษา จำนวน 50 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของแบบวัด (Reliability) โดยวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงด้วยการวัดความคงที่ภายในทุกชุดด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของ ครอนบาค (บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ 2527 : 170) ผลการวิเคราะห์เป็นดังนี้

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบวัด	ค่าความคงที่ภายใน ของแบบวัด
ชุดที่ 2 แบบวัดความรู้สึกร่วมของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วย	.75
ชุดที่ 3 แบบวัดทัศนคติ	.85
ด้านการศึกษา	.75
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	.76
ด้านการปรับตัวทางอารมณ์	.75
แบบวัดภาระงานที่รับผิดชอบ	.67
ชุดที่ 4 แบบวัดค่านิยมทางวิชาชีพ	.77
แบบวัดค่านิยมทางบริการ	.80

การ เก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยส่งแบบสอบถามและแบบวัดไปยังกลุ่มตัวอย่างประชากรด้วยตนเอง และผ่านหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในบางแห่ง ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 7 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 4 มิถุนายน 2530 ถึง 23 กรกฎาคม 2530 จำนวนแบบสอบถามและแบบวัดส่งออกไปทั้งหมด 380 ฉบับ ได้รับกลับคืน 372 ฉบับ แต่ที่สมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 356 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.69

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มประชากร จำนวน 356 คน มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS-X (Statistical Package for The Social Sciences) ที่สถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดังนี้

1. หาค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรพหุภาคี และตัวแปร เกณฑ์ด้วยค่า ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2. หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร เกณฑ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยใช้ เกณฑ์เทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประกอบ กรรณสูตร 2525: 113)

ค่าระหว่าง	$\pm .70 - 1.00$	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าระหว่าง	$\pm .30 - .69$	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าระหว่าง	$\pm .00 - .29$	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

3. หากกลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ความรู้สึกร่วมของพยาบาลวิชาชีพที่มีผู้ป่วย โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปร เป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังนี้

3.1 หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวแปร เกณฑ์

3.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้

3.3 ทดสอบค่ารวมเอฟ (Overall F-test) เพื่อทดสอบว่า ตัวพยากรณ์สามารถพยากรณ์ตัวเกณฑ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่

3.4 ทดสอบค่า ที (t) เพื่อทดสอบว่าค่า b ของตัวพยากรณ์แต่ละตัวจะส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์ หรือไม่

4. สร้างสมการพยากรณ์ความรู้สึกร่วมของพยาบาลวิชาชีพที่มีผู้ป่วย ทั้งในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน