

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างานกับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์ และศึกษาตัวแปรที่สามารถทำนายการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

#### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ทั่วทุกภาคของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2542 โรงพยาบาลศูนย์มีจำนวนทั้งหมด 25 แห่ง รวมจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินทั้งหมด 338 คน

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้มาจากวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. จำแนกโรงพยาบาลศูนย์ออกเป็น 5 กลุ่ม โดยแบ่งตามเขตที่ตั้งของโรงพยาบาลศูนย์ได้โรงพยาบาลศูนย์แต่ละกลุ่มดังนี้

- 1.1 ภาคกลาง หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ที่ตั้งอยู่ในเขตภาคกลางจำนวน 5 แห่ง จำนวนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินทั้งหมด 62 คน

- 1.2 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ที่ตั้งอยู่ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 6 แห่ง จำนวนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทั้งหมด 87 คน

- 1.3 ภาคเหนือ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ที่ตั้งอยู่ในเขตภาคเหนือ 5 แห่ง จำนวนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินทั้งหมด 63 คน

1.4 ภาคตะวันออก หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ที่ตั้งอยู่ในเขตภาคตะวันออก 4 แห่ง จำนวนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินทั้งหมด 48 คน

1.5 ภาคใต้ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ที่ตั้งอยู่ในเขตภาคใต้ 5 แห่ง จำนวนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินทั้งหมด 78 คน

2. เลือกโรงพยาบาลศูนย์แต่ละภาคโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีจับฉลาก ภาคตะวันออกมีโรงพยาบาลศูนย์ 4 แห่ง จับฉลากเลือก 2 แห่ง ส่วนภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีโรงพยาบาลศูนย์ 5-6 แห่ง จับฉลากเลือก 3 แห่ง ดังนี้

2.1 ภาคกลาง ได้แก่ โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลนครปฐม และโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ได้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งหมด 43 คน

2.2 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลบุรีรัมย์ และโรงพยาบาลมหาสารคาม ได้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งหมด 53 คน

2.3 ภาคเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลเชียงใหม่ราชประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก ได้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งหมด 44 คน

2.4 ภาคตะวันออก ได้แก่ โรงพยาบาลชลบุรี และโรงพยาบาลระยองได้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งหมด 26 คน

2.5 ภาคใต้ ได้แก่ โรงพยาบาลมหาสารคามศรีธรรมราช โรงพยาบาลยะลา และโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ได้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งหมด 52 คน

3. ผู้วิจัยเลือกพยาบาลประจำการทุกคนในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินของแต่ละแห่งที่จับฉลากได้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดรวม 218 คน ดังตารางที่ 1

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตารางที่ 1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

รพศ.แต่ละภาค	ประชากร (คน)	รพศ. ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
<b>ภาคกลาง</b>			
1. รพ.สระบุรี	14	รพ.สระบุรี	14
2. รพ.ราชบุรี	11		
3. รพ.นครปฐม	16	รพ.นครปฐม	16
4. รพ.เจ้าพระยามรราชสุพรรณบุรี	8		
5. รพ.พระนครศรีอยุธยา	13	รพ.พระนครศรีอยุธยา	13
<b>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</b>			
1. รพ.มหาสารคามราชสีมา	33	รพ.มหาสารคามราชสีมา	33
2. รพ.สรรพสิทธิประสงค์ อุบลฯ	13		
3. รพ.ขอนแก่น	12		
4. รพ.อุดรธานี	11	รพ.อุดรธานี	11
5. รพ.บุรีรัมย์	9	รพ.บุรีรัมย์	9
6. รพ.สุรินทร์	9		
<b>ภาคเหนือ</b>			
1. รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์	10	รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์	10
2. รพ.สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์	11		
3. รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก	12	รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก	12
4. รพ.อุตรดิตถ์	8		
5. รพ.ลำปาง	22	รพ.ลำปาง	22
<b>ภาคตะวันออก</b>			
1. รพ.ชลบุรี	12	รพ.ชลบุรี	12
2. รพ.ระยอง	14	รพ.ระยอง	14
3. รพ.พระปกเกล้าจันทบุรี	16		
4. รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร			
ปราจีนบุรี	6		
<b>ภาคใต้</b>			
1.รพ.มหาสารคามศรีธรรมราช	22	รพ.มหาสารคามศรีธรรมราช	22
2.รพ.หาดใหญ่ สงขลา	13		
3.รพ.สุราษฎร์ธานี	17	รพ.สุราษฎร์ธานี	17
4.รพ.ยะลา	13	รพ.ยะลา	13
5. รพ.ตรัง	13		
<b>รวม</b>	<b>338</b>	<b>14</b>	<b>218</b>

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ชุด คือ

1. แบบสอบถามวิจัยส่วนบุคคล
2. แบบสอบถามการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างาน
3. แบบสอบถามการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ

### การสร้างและลักษณะของเครื่องมือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล เป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความตามความเป็นจริงของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผลลัพธ์ปฏิบัติงาน การอบรม และ ข้อมูลเกี่ยวกับการทำร้าย

ชุดที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และใช้กรอบแนวคิดของ Sommargren (1990); Alspach (1993); and Saness (1997) โดยให้มีเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างานด้านกายภาพ ด้านชีวภาพ ด้านสารเคมี และด้านจิตสังคม มีทั้งหมด 69 ข้อ ดังนี้

การจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างาน แบ่งเป็น 4 ด้าน ดังนี้

ด้านกายภาพ จำนวน 27 ข้อ คือ ข้อ 1.1-1.27

ด้านชีวภาพ จำนวน 17 ข้อ คือ ข้อ 2.1-2.17

ด้านสารเคมี จำนวน 6 ข้อ คือ ข้อ 3.1-3.6

ด้านจิตสังคม จำนวน 19 ข้อ คือ ข้อ 4.1-4.19

เกณฑ์การให้คะแนนการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างาน มีดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด	ให้	5 คะแนน
เป็นจริงมาก	ให้	4 คะแนน
เป็นจริงปานกลาง	ให้	3 คะแนน
เป็นจริงน้อย	ให้	2 คะแนน
ไม่เป็นจริง หรือเป็นจริงน้อยที่สุด	ให้	1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนนการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างานใช้เกณฑ์การแปลค่าเฉลี่ยของ ประคอง กรรณสูต (2538:117) มีดังนี้

- 4.50-5.00 หมายถึง การจัดการความปลอดภัยอยู่ในระดับ สูงที่สุด
- 3.50-4.49 หมายถึง การจัดการความปลอดภัยอยู่ในระดับ สูง
- 2.50-3.49 หมายถึง การจัดการความปลอดภัยอยู่ในระดับ ปานกลาง
- 1.50-2.49 หมายถึง การจัดการความปลอดภัยอยู่ในระดับ ต่ำ
- 1.00-1.49 หมายถึง การจัดการความปลอดภัยอยู่ในระดับ ต่ำที่สุด

ชุดที่ 3 แบบสอบถามการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากแนวคิดทฤษฎีการเผชิญความเครียดและผลลัพธ์ที่ได้จากการปรับตัวของ Lazarus & Folkman (1984) และจากผลงานวิจัยของ Mahoney (1991) เกี่ยวกับการตอบสนองของพยาบาลวิชาชีพภายหลังถูกทำร้าย โดยมีเนื้อหาครอบคลุม ด้านการทำหน้าที่ในสังคม ด้านขวัญกำลังใจ และด้านภาวะสุขภาพ มีทั้งหมด 60 ข้อ ดังนี้

การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้

- ด้านการทำหน้าที่ในสังคม จำนวน 12 ข้อ คือ ข้อ 1.1-1.12
- ด้านขวัญกำลังใจ จำนวน 20 ข้อ คือ ข้อ 2.1-2.20
- ด้านภาวะสุขภาพ จำนวน 28 ข้อ คือ ข้อ 3.1-3.28

เกณฑ์การให้คะแนนการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพสำหรับคำถามที่ข้อความเป็นบวก มีดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงมากที่สุดหรือเกิดขึ้นเป็นประจำ
- 4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงหรือเกิดขึ้นบ่อยครั้ง
- 3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงน้อยหรือเกิดขึ้นบางครั้ง
- 2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่เป็นจริงหรือเกิดขึ้นน้อยครั้ง
- 1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่เป็นจริงเลยหรือไม่เคยเกิดขึ้น

เกณฑ์การให้คะแนนการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพสำหรับคำถามที่ข้อความเป็นลบ มีดังนี้

- 1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงมากที่สุดหรือเกิดขึ้นเป็นประจำ
- 2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงหรือเกิดขึ้นบ่อยครั้ง
- 3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงน้อยหรือเกิดขึ้นบางครั้ง
- 4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่เป็นจริงหรือเกิดขึ้นน้อยครั้ง
- 5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่เป็นจริงเลยหรือไม่เคยเกิดขึ้น

เกณฑ์การแปลผลคะแนนการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพใช้เกณฑ์การแปลค่าเฉลี่ยของ ประคอง กรรณสูต (2538:117) มีดังนี้

- 4.50-5.00 หมายถึง การปรับตัวอยู่ในระดับ ดีมาก
- 3.50-4.49 หมายถึง การปรับตัวอยู่ในระดับ ดี
- 2.50-3.49 หมายถึง การปรับตัวอยู่ในระดับ ปานกลาง
- 1.50-2.49 หมายถึง การปรับตัวอยู่ในระดับ น้อย
- 1.00-1.49 หมายถึง การปรับตัวอยู่ในระดับ น้อยที่สุด

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

#### 1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ดำเนินการดังนี้

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นทั้งหมด ที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วพร้อมด้วยกรอบแนวคิดและโครงสร้างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 ท่าน ซึ่งเป็นจิตแพทย์ 2 ท่าน เป็นผู้ชำนาญการพยาบาลหน่วยงานเวชศาสตร์ทั่วไปและฉุกเฉิน 1 ท่าน เป็นหัวหน้างานหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 2 ท่าน เป็นผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้านศัลยกรรม 1 ท่าน เป็นอาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 1 ท่าน งานอนามัยชุมชน 1 ท่าน และการพยาบาลจิตเวช 1 ท่าน ช่วยในการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหาครบถ้วนตามองค์ประกอบพร้อมทั้งข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิกับอาจารย์ที่ปรึกษาและใช้เกณฑ์ร้อยละ 80 ที่ผู้ทรงคุณวุฒิมีความคิดเห็นตรงกันในแต่ละหัวข้อเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ปรับความชัดเจนของภาษา 5 ข้อ

แบบสอบถามการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างาน ปรับความชัดเจนของภาษา 21 ข้อ รวมคำถามข้อที่คล้ายกัน 3 ข้อ ในด้านจิตสังคม คือ เรื่องสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน และสร้างความสามัคคีในหน่วยงาน รวมเป็นคำถามใหม่ คือ จัดงานสังสรรค์เพื่อสร้างความสามัคคีในหน่วยงาน และเพิ่มข้อความถามให้ครอบคลุม 3 ข้อ เป็นด้านกายภาพ 2 ข้อ คือคำถามเรื่องจัดการไหลเวียนของผู้ใช้บริการให้มีความคล่องตัวอย่างเป็นระบบ และมีมาตรการในการให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการตรวจสอบ ส่วนด้านชีวภาพ 1 ข้อ คือคำถามเรื่องมีการเก็บตัวอย่างอากาศในหน่วยงานอุบัติเหตุส่งเพาะเชื้อเป็นระยะ ๆ



แบบสอบถามการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ ปรึบความชัดเจนของภาษา 13 ข้อ รวมคำถามข้อที่คล้ายกัน 2 ข้อในด้านภาวะสุขภาพ คือเรื่องท่านตื่นแล้วหลับต่อได้ยาก และท่านต้องใช้ยาช่วยในการนอนหลับ รวมเป็นคำถามใหม่ว่า ท่านนอนหลับได้ตามปกติ

## 2. การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้รับการแก้ไขปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try-out) กับพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี และโรงพยาบาลราชบุรี รวมทั้งหมด 37 คน นำแบบสอบถามที่ได้มาหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficiency) ได้ค่าความเที่ยงการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างาน .93 และการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ .91 จากนั้นนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจริง และนำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้ง ได้ .95 และ .94 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ข้อมูลทดลอง และข้อมูลจริง

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	ข้อมูลทดลอง (37 คน)	ข้อมูลจริง (210 คน)
1.การจัดการความปลอดภัยในการทำงาน		
ของหัวหน้างาน		
- ด้านกายภาพ	.88	.88
- ด้านชีวภาพ	.93	.88
- ด้านสารเคมี	.86	.83
- ด้านจิตสังคม	.92	.91
รวมทั้ง 4 ด้าน	.93	.95
2. การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ		
- ด้านการทำหน้าที่ในสังคม	.83	.88
- ด้านขวัญกำลังใจ	.85	.88
- ด้านภาวะสุขภาพ	.85	.90
รวมทั้ง 3 ด้าน	.91	.94

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ขออนุญาตจากคณะกรรมการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 14 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล
2. โทรศัพท์ติดต่อกับหัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์ ทั้ง 14 แห่ง เป็นการส่วนตัวเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อขอความร่วมมือพร้อมกำหนดวันเวลาที่มาเก็บข้อมูล
3. ส่งแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 14 แห่ง โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปส่งให้กลุ่มตัวอย่างและรับคืนด้วยตนเอง 4 แห่ง ส่วนอีก 10 แห่งส่งทางไปรษณีย์ถึงหัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามรายละเอียดดังนี้

3.1 โรงพยาบาลที่ผู้วิจัยเดินทางไปส่งและเก็บข้อมูลด้วยตนเองจำนวน 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลสระบุรี และโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

3.2 โรงพยาบาลที่ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามโดยทางไปรษณีย์ และเดินทางไปเก็บข้อมูลคืนด้วยตนเองจำนวน 10 แห่ง คือ โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลเวียงชัยประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลมหาสารคามศรีธรรมราช โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลยะลา ยกเว้นโรงพยาบาลระยองที่กลุ่มงานการพยาบาลเก็บรวบรวมส่งมาให้

รวมระยะเวลาที่ใช้ในการส่งแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยทั้งหมด จากทุกโรงพยาบาลใช้เวลาประมาณ 4 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม 2543 ถึง วันที่ 28 มกราคม 2543 ได้แบบสอบถามคืนจำนวน 210 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.33

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับ ดังนี้

1. นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของคำตอบที่ละฉบับ พร้อมกำหนดรหัสของข้อมูลแต่ละข้อ
2. จัดทำคู่มือรหัสตัวแปรและบันทึกคะแนนลงในแบบลงรหัส (Coding Form) เพื่อนำไปคำนวณด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ (Statistical for the Social Science/Personal Computer) กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ดังนี้



2.1 วิเคราะห์ ข้อมูลส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

2.2 วิเคราะห์ข้อมูลการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างานและการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์ โดยการหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย จำแนกเป็นรายข้อ รายด้านและโดยรวม

2.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างานกับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์โดยหาค่าสัมประสิทธิ์การจรณ (Contingency Coefficient) และทดสอบโดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

2.4 ใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณทีละขั้นตอน ( Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาความสามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ ดังนี้

2.4.1 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์

2.4.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยการทดสอบค่ารวมเอฟ (Overall F Test)

2.4.3 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ (b) ในรูปคะแนนดิบ

2.4.4 ทดสอบค่า F เพื่อทดสอบค่า b ของตัวพยากรณ์แต่ละตัว ส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่

2.4.5 หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

2.4.6 สร้างสมการพยากรณ์ การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ทั้งในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย