

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายหาความสัมพันธ์ (Descriptive Correlational Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับเชาวน์อารมณ์ บรรยากาตองค์การ การสนับสนุนทางสังคมของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาตองค์การ การสนับสนุนทางสังคม กับเชาวน์อารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตลอดจนศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์เชาวน์อารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี และโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราจีนบุรี จำนวนทั้งสิ้น 124 คน (สำรวจจากกลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 4 แห่ง เมื่อ เดือนมกราคม 2549)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ไม่อยู่ในระหว่างการลาศึกษาต่อหรือฝึกอบรมและยินดีให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามให้ผู้วิจัยจำนวน 121 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม และแบบประเมินมี 4 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และระดับตำแหน่ง แผนกที่ปฏิบัติงาน

ชุดที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับบรรยากาตองค์การซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ บราวน์ และโมเบิร์ก (Brown & Moberg, 1980) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุดเป็นคำถาม

ทางบวกทั้งหมด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- คะแนน 5 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
- คะแนน 4 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
- คะแนน 3 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
- คะแนน 2 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
- คะแนน 1 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

การแปลผล การคิดคะแนนบรรยาการองค์การ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนบรรยาการองค์การ นำมาจัดระดับได้ 5 ระดับ และแปลความหมายผลคะแนน ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

- คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง บรรยาการองค์การอยู่ในระดับสูงมากที่สุด
- คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง บรรยาการองค์การอยู่ในระดับสูงมาก
- คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง บรรยาการองค์การอยู่ในระดับสูงปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง บรรยาการองค์การอยู่ในระดับสูงน้อย
- คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง บรรยาการองค์การอยู่ในระดับสูงน้อยที่สุด

ชุดที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม ได้มาจากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของ ธารกมล อนุสิทธิ์คุฎการ (2540) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Thoits (1986) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด เป็นคำถามทางบวกทั้งหมด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- คะแนน 5 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงมากที่สุดหรือได้รับการสนับสนุนทางสังคมตามข้อความนั้นในระดับมากที่สุด
- คะแนน 4 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงมากหรือได้รับการสนับสนุนทางสังคมตามข้อความนั้นในระดับมาก
- คะแนน 3 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงปานกลางหรือได้รับการสนับสนุนทางสังคมตามข้อความนั้นในระดับปานกลาง
- คะแนน 2 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อยหรือได้รับการสนับสนุนทางสังคมตามข้อความนั้นในระดับน้อย
- คะแนน 1 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อยที่สุดหรือได้รับการสนับสนุนทางสังคมตามข้อความนั้นในระดับน้อยที่สุด

การแปลผล มีเกณฑ์การคิดคะแนนการสนับสนุนทางสังคมรายด้านและโดยรวม โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนการสนับสนุนทางสังคม นำมาจัดระดับได้ 5 ระดับ และแปลความหมายผลคะแนนดังนี้ (ประคอง กรวรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูงมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับ

ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ชุดที่ 4 แบบวัดเชาวน์อารมณ์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ โกลแมน

(Goleman, 2002) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ

จริงมากที่สุด จริงมาก จริงและไม่เป็นจริงพอ ๆ กัน จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด เป็นคำถามทางบวกทั้งหมด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้คือ

5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ หรือการแสดงออกของท่านเป็นจริงที่สุดหรือท่านเป็นเช่นนั้นหรือมีความสามารถเช่นนั้นตลอดเวลา

4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ หรือการแสดงออกของท่านเป็นจริงมากหรือท่านเป็นเช่นนั้นหรือมีความสามารถเช่นนั้นบ่อยมาก

3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ หรือการแสดงออกของท่านเป็นจริงและไม่เป็นจริงพอ ๆ กัน

2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ หรือการแสดงออกของท่านเป็นจริงน้อยหรือท่านเป็นเช่นนั้นหรือมีความสามารถเช่นนั้นบางครั้ง

1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ หรือการแสดงออกของท่านเป็นจริงน้อยที่สุดหรือท่านเกือบไม่เป็นเช่นนั้นหรือไม่มีความสามารถเช่นนั้นเลย

การแปลผล มีเกณฑ์การคิดคะแนนเชาวน์อารมณ์ รายด้านและโดยรวมโดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเชาวน์อารมณ์ นำมาจัดระดับได้ 5 ระดับ และแปลความหมายผลคะแนนดังนี้ (ประคอง กรวรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง มีเชาวน์อารมณ์ในระดับสูงมาก

- คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง มีเชาวน์อารมณ์ในระดับสูง
 คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง มีเชาวน์อารมณ์ในระดับปานกลาง
 คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง มีเชาวน์อารมณ์ในระดับต่ำ
 คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง มีเชาวน์อารมณ์ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ (Validity)

1.1 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม
 บรรยายาคาองค์การ การสนับสนุนทางสังคม และเชาวน์อารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดย
 ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน (รายชื่อในภาคผนวก) ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

1.1.1 ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาพยาบาลในสาขาบริหารการพยาบาล
 จำนวน 1 ท่าน

1.1.2 ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาการพยาบาลจิตเวช จำนวน 2 ท่าน

1.1.3 ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาล จากสำนักการพยาบาล จำนวน 1 ท่าน

1.1.4 ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาล มีประสบการณ์ด้านการ
 บริหารอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 1 ท่าน

1.2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน โดยกำหนดหัวข้อใน
 การพิจารณา ด้านความตรงของข้อความที่ครอบคลุมเนื้อหา ความชัดเจน กระชับรัด ความ
 สอดคล้องความหมายซ้ำซ้อน ตลอดจนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

1.3 เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ส่งแบบสอบถามบรรยายาคาองค์การ การสนับสนุน
 ทางสังคม และเชาวน์อารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออก คืนให้
 ผู้วิจัยเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยนำผลการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน นำมาปรับปรุงแก้ไข โดย
 ใช้เกณฑ์ความคิดเห็นที่ตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ใน 5 ท่าน (ทัศนีย์ นะแสง, 2542) ในการ
 ตัดสินใจปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม ซึ่งสรุปผลได้ ดังนี้

1.3.1 แบบสอบถามบรรยายาคาองค์การ มี 4 ด้าน คือ บรรยายาคาที่เน้นการใช้
 อำนาจ บรรยายาคาเน้นการทำงานตามบทบาท บรรยายาคาเน้นผลงาน และบรรยายาคาเน้น
 ผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 16 ข้อ ปรับปรุงความชัดเจน ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษาไม่
 เหมาะสมจำนวน 9 ข้อ ตัดออก 2 ข้อ ด้วยข้อคำถามมีความซ้ำซ้อน รวมจำนวนข้อคำถามของ
 แบบสอบถามบรรยายาคาองค์การ หลังจากแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ทั้งหมดโดยรวมจำนวน 16 ข้อ

รายด้าน ได้แก่ บรรยายภาคที่เน้นการใช้อำนาจ จำนวน 3 ข้อ (ข้อที่ 1-3) บรรยายภาคเน้นการทำงานตามบทบาท จำนวน 4 ข้อ (ข้อที่ 4-7) บรรยายภาคเน้นผลงาน จำนวน 6 ข้อ (ข้อที่ 8-13) และบรรยายภาคเน้นผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 3 ข้อ (ข้อที่ 14-16)

1.3.2 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมมี 3 ด้าน คือด้านอารมณ์ สังคม ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากร จำนวน 15 ข้อ คงข้อคำถามเดิมทั้งหมด แต่ปรับปรุงความชัดเจน เพิ่มเติมความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษาไม่เหมาะสม รวมจำนวนข้อคำถามของการสนับสนุนทางสังคม หลังจากแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ทั้งหมดจำนวน 15 ข้อ ได้แก่ ด้านอารมณ์ สังคมจำนวน 6 ข้อ (ข้อที่ 1-6) ด้านข้อมูลข่าวสาร จำนวน 4 ข้อ (ข้อที่ 7-10) และด้านทรัพยากร จำนวน 5 ข้อ (ข้อที่ 11-15)

1.3.3 แบบสอบถามเชาว์อารมณ์มี 4 ด้าน คือการตระหนักรู้ในตนเอง การบริหารตนเอง การตระหนักรู้ทางสังคม และความสามารถด้านสัมพันธภาพ จำนวน 90 ข้อ คงข้อคำถามเดิม 77 ข้อ ตัดออก 13 ข้อ เนื่องจากข้อคำถามมีความซ้ำซ้อน ปรับปรุงความชัดเจน ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษาไม่เหมาะสม จำนวน 7 ข้อ รวมจำนวนข้อคำถามของเชาว์อารมณ์หลังจากแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ทั้งหมดจำนวน 70 ข้อ ได้แก่การตระหนักรู้ในตนเอง จำนวน 10 ข้อ (ข้อที่ 1-10) การบริหารตนเอง จำนวน 25 ข้อ (ข้อที่ 11-35) การตระหนักรู้ทางสังคมจำนวน 12 ข้อ (ข้อที่ 36-47) และความสามารถด้านสัมพันธภาพ จำนวน 23 ข้อ (ข้อที่ 48-70)

1.4 เมื่อทำการปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อคิดเห็นและเสนอแนะแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุง แก้ไข เสนออาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน ก่อนการนำไปทดลองใช้

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามบรรยายภาคองค์การ การสนับสนุนทางสังคม และเชาว์อารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออก ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว นำไปทดลองใช้กับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มประชากร จำนวน 30 ท่านที่โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา นำข้อมูลที่ได้มาหาความเชื่อมั่นในแต่ละด้านและโดยรวมใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามดังนี้

ตารางที่ 3 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม	ค่าความเชื่อมั่น	
	(n= 30)	
1. แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ	.88	
1.1 บรรยากาศที่เน้นการใช้อำนาจ	.83	
1.2 บรรยากาศเน้นการทำงานตามบทบาท	.70	
1.3 บรรยากาศเน้นผลงาน	.65	
1.4 บรรยากาศเน้นผู้ปฏิบัติงาน	.76	
2. แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม	.92	
2.1 ด้านอารมณ์ สังคม	.92	
2.2 ด้านข้อมูลข่าวสาร	.90	
2.3 ด้านทรัพยากร	.78	
3. แบบวัดเชาวน์อารมณ์	.97	
3.1 การตระหนักรู้ในตนเอง	.81	
3.2 การบริหารตนเอง	.95	
3.3 การตระหนักรู้ทางสังคม	.92	
3.4 ความสามารถด้านสัมพันธภาพ	.90	

สรุปว่าแบบสอบถามทั้ง 3 ชุดมีค่าความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้ ทั้งโดยรวมและรายด้าน จึงนำไปใช้เป็นแบบสอบถามสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 121 คน จากโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้ง 4 แห่ง ระหว่างวันที่ 27 มีนาคม 2549 ถึง 10 เมษายน 2549 โดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี และโรงพยาบาล

เจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราจีนบุรี เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง พร้อมตัวอย่างแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล/ ผู้รับผิดชอบในโรงพยาบาลแต่ละแห่งเพื่อแนะนำตัว พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้ผู้รับผิดชอบของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราจีนบุรี (35 ฉบับ) และโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี (31 ฉบับ) มอบแบบสอบถามด้วยตนเองให้ผู้รับผิดชอบของโรงพยาบาลชลบุรี (33 ฉบับ) โรงพยาบาลระยอง (22 ฉบับ) รวมจำนวนทั้งหมด 121 ฉบับ กำหนดเวลารับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ภายหลังส่งแบบสอบถามไปแล้ว 2 สัปดาห์ เมื่อครบกำหนดได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 121 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด

4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาจำนวน 121 ฉบับ มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำแบบสอบถามที่มีการตอบครบถ้วนสมบูรณ์ทุกข้อ จำนวน 121 ฉบับ มาวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 4 จำนวนกลุ่มตัวอย่างและแบบสอบถามที่ได้รับคืนในการวิจัย

รพ.ศูนย์	จำนวนแบบสอบถาม	
	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	ได้รับคืน (คน)
1. ชลบุรี	33	33
2. ระยอง	22	22
3. พระปกเกล้า จันทบุรี	31	31
4. เจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราจีนบุรี	35	35
รวม	121	121

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกับมนุษย์จึงอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างได้ในการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบรายงานการวิจัยเสนอขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ถึง คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2549 ผลการพิจารณาจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย อนุมัติให้ดำเนินการวิจัยได้ เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2549
2. ส่งจดหมายขอความร่วมมือ พร้อมชี้แจงการคุ้มครองของผู้ตอบแบบสอบถามและ สิทธิในการปฏิเสธไม่เข้าร่วมในการวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ และให้ผู้ตอบแบบสอบถาม ลงลายมือยินยอมในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย
3. ผู้วิจัยชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบสอบถาม โดยบอกวัตถุประสงค์ประสงค์ในการตอบ รายละเอียดในการตอบ แบบสอบถามจะไม่ระบุชื่อของผู้ตอบ ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ
4. การรักษาคำข้อมูลเป็นความลับ หลังการวิเคราะห์ข้อมูลเรียบร้อยแล้ว แบบสอบถามจะถูก ทำลาย และผลการวิจัยจะนำเสนอในลักษณะภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลหลังจากได้รับกลับมาจำนวน 121 ชุด ตรวจสอบความสมบูรณ์ของ ข้อมูลในแบบสอบถามครบสมบูรณ์ทั้งหมด นำไปวิเคราะห์เพื่อหาค่า Outlier พบแบบสอบถาม จำนวน 3 ชุด ที่มีค่า Outlier จึงทำการตัดแบบสอบถามจำนวน 3 ชุดออก สรุปเหลือแบบสอบถาม จำนวน 118 ชุดที่มีความสมบูรณ์ คิดเป็นร้อยละ 95.16 นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติ สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วย และระดับตำแหน่ง แผนกที่ปฏิบัติงาน โดยสถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percent)
2. ข้อมูลบรรยากาศองค์การ การสนับสนุนทางสังคม และเชาวน์อารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยสถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายด้าน แล้วประเมินระดับจาก ค่าเฉลี่ย
3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา กับเชาวน์อารมณ์ของ หัวหน้าหอผู้ป่วยโดยการทดสอบด้วย ไคสแควร์ (Chi-Square) ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การและการสนับสนุนทางสังคม กับเชาวน์อารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออก โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ

เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.70 – 1.00 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.30 – 0.69 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

เมื่อ r มีค่าต่ำกว่า 0.29 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายถึงข้อมูลมีความสัมพันธ์ทางบวก ลักษณะตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น - หมายความว่าข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษามีลักษณะตรงกันข้าม

5. ใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณด้วยวิธีการวิเคราะห์แบบมาตรฐาน (Standardized Multiple Regression Analysis) โดยคำนวณหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพื่อหาความสามารถร่วมกันพยากรณ์เขาวนอารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ การพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน

6. ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมดที่ระดับ.05