รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์. ความคิดของนักศึกษาพยาบาลต่อผู้ป่วยใกล้มรณะ. วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์บัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

เกศินี เห็นพิทักษ์. หลักการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์, 2526.

จินตนา ยูนิพันธ์. การพยาบาลจิตเวช. เล่ม 2 พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.

จิรา เติมจิตรอารีย์. การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการบันทึกการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

เจ เอฟ แฮนเรตตี. เพื่อชีวิตที่จำพราก. แปลโดย ธนพรรณ สิทธิสุนทร. กรุงเทพมหานคร : โครงการจัดพิมพ์คบไฟ มูลนิธิโครงการตำราสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 2533.

จงรัก อิฐรัตน์. ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยใกล้ตาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.

_____. การพยาบาลผู้ป่วยใกล้ตาย. วารสารสมาคมพยาบาล สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 6(กันยายน-ธันวาคม 2529) : 20-24.

ฉวีวรรณ ธงชัย. บทบาทของพยาบาลต่อครอบครัวของผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ. พยาบาลสาร 14(เมษายน-มิถุนายน 2530) : 21-32.

ชุดา จิตพิทักษ์. พฤติกรรมศาสตร์เบื้องต้น สงขลา : มูลนิธิสงขลานครินทร์, 2525.

ดาริณี สุวภาพ. การพยาบาลผู้ป่วยใกล้ตายโดยยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 10(ตุลาคม-ธันวาคม 2530) : 35-44.

ศิกา ไตรไพบูลย์. ปัจจัยที่มีผลต่อการทำกิจกรรมกลุ่มพัฒนาคุณภาพของงานพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.

ดวงฤดี ชจรบุญ. การศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย. วารสารพยาบาล 33(มกราคม-มีนาคม 2527) : 80-81.

เพ็ญแข เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2529.

ธีระ ลิ่มศิลา. ควรบอกความจริงต่อผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งหรือไม่. วารสารโรคมะเร็ง 6(ตุลาคม-ธันวาคม 2523) : 243-245.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2531.

ประคอง กรรณสูติ. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. ฉบับปรับปรุงแก้ไข กรุงเทพมหานคร : บริษัทศูนย์หนังสือ ดร.ศรีสง่า จำกัด, 2528.

ประคอง อินทรสมบัติ. ปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านจิตใจของผู้ป่วยมะเร็ง : บทบาทของพยาบาลในการช่วยเหลือ. วารสารพยาบาล 35(ตุลาคม-ธันวาคม 2529) : 326-335.

ประชิด ศราธพันธุ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของตนเอง วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.

ประไพ สุวภิรมโชติ. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะพฤติกรรมของผู้บริหารและอาจารย์กับบรรยากาศองค์การในวิทยาลัยสาธารณสุขภาค. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ : การวัดและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2526.

พัชรียา ไชยลังกา. การศึกษาเปรียบเทียบแนวความคิดเกี่ยวกับความตายของผู้มีสุขภาพดีและผู้ที่เจ็บป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.

พรรณราย ทรัพยะประภา. จิตวิญญาณอุตสาหกรรม. กรุงเทพมหานคร : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. แผนการพยาบาล : การปฏิบัติการพยาบาลตามแนววิทยาศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองการพิมพ์, 2522.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลีนิค กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. มโนมติทางจิตสังคมกับวิชาพยาบาล. ในสัมนาวิชาการเรื่องมโนมติทางจิตสังคมกับการพยาบาล. หน้า 3-7, กรุงเทพมหานคร : สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2529.

พุทธาสภิกขุ. วิธีแก้ปัญหาชีวิต. กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท., ม.ป.ป.

เพ็ญศรี ระเบียบ. มโนมติและกระบวนการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด การพิมพ์สาธุประดิษฐ์, 2528.

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2536. พิมพ์ครั้งแรก. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วัฒนาพานิช จำกัด, 2530.

ฟาริดา อิบราฮิม. บรรยากาศที่เสริมสร้างพยาบาลวิชาชีพ. วารสารพยาบาล 29(กรกฎาคม 2523) : 152-163.

_____. ด้วยรักและศรัทธา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สามเจริญพานิช, 2532.

ละออ ตันติศิรินทร์. พยาบาลกับความตาย. พยาบาลสาร 7(กรกฎาคม 2513) : 59-73.

ลออ หุตางกูร. จรรยาพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อักษรไทย, 2521.

ลออ หุตางกูร. จรรยาพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อักษรไทย, 2528.

วรรณวิไล จันทราภา และคณะ. การศึกษาองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย. รายงานการวิจัย สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, (กุมภาพันธ์ 2523)

สันต์ หัตถีรัตน์. การดูแลผู้ป่วยหมดหวัง. กรุงเทพมหานคร : อัมรินทร์การพิมพ์, 2521.

สวัสดิ์ สุคนธรังษี. การวัดในการจัดงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2524.

สิวลี ศิริไล. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. มหาสารคาม : ปรีดาการพิมพ์, 2528.

สุกัญญา แสงมุกข์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

สุจินตนา ธรรมวิทยาภูมิ. การเปรียบเทียบแนวคิดทางวิชาการพยาบาลของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

สุชา จันทร์เอม. การวัดทางจิตวิทยาและการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : แพร่พิทยา, 2531.

สุนิสา วัลยะเพ็ชร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

สุปาณี พันธ์น้อย. การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : บริษัทธรรมสารจำกัด, 2529.

สุวดี ศรีเลณวัต และคณะ. ความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อบริการพยาบาลในโรงพยาบาล. รามาธิบดีเวชสาร 4(2524) : 11-12.

สมจิต หนุเจริญกุล และคณะ. การติดตามการใช้ระบบบันทึกแบบปัญหาทางการพยาบาลในโรงพยาบาลรามาธิบดี, วารสารพยาบาล 34(มกราคม-มีนาคม 2528) : 10-25.

สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหาร. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2516.

สมยศ นาวีการ และผุสดี รุมาคม. องค์การ : ทฤษฎีและพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ดวงกมล, 2520.

อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความรู้สึกว้าเหว่ ความทนทาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. ความกลัวและความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตาย. พยาบาลสาร. 9(กรกฎาคม-กันยายน 2525) : 25-28.

อวยพร ตันเมฆยกุล. การตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณ โดยใช้กระบวนการพยาบาล. ใน อรพินท์ วีรฉัตร, การพยาบาลในมิติจิตวิญญาณ, 36-46. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2524.

ภาษาอังกฤษ

Amenta, M.O. and Bohnet, N.L. Nursing care of the terminally ill. Boston : Little, Brown and Co., 1986.

Barber, J.M., and others. Adult and child care : A client approach to nursing. 2nd.ed. St.Louis, Missouri : C.V. Mosby Co., 1977.

Barry, D. Psychosocial nursing assessment and intervention care of the physically ill person. Philadelphia : J.B. Lippincott Co., 1989.

Bohnet, N.L., Bereavement care. in M.O. Amenta, and N.L. Bohnet (eds.), Nursing care of the terminally ill, pp. 247-261. Boston : Little, Brown and Co., 1986.

Braveman, B.G. Loss : Grief, death, and dying. In J. Norris, and other (des.), Mental health-psychiatric nursing : A continuum of care. pp. 551-567. New York : John Wiley and Sons, 1987.

Castles, M.R., and Murray, R.B. Dying in an institution nurse/patient perspectives. New York : Appleton Century-Crofts, 1979.

Craven, J., and Wald, F.S. Hospice care for dying patient. American Journal of Nursing 75(October 1977) : 1816-1822.

Degner, L.F. and Gow, C.M. Preparing nurse for care of the dying : A longitudinal study. Cancer Nursing 11(June 1988) : 160-169.

Denton, J.A., and Wisenbaker, V.B. Death experience and death anxiety among nurses and nursing students. Nursing Reserch 26(January-February 1977) : 61-66.

Field, D. Nursing the dying. London : Tavistock/Rovtledge, 1989.

Golub, S., and Reznikoff, M. Attitude toward death : A Comparison of nursing students and graduate nurses. Nursing Research 6(November-December 1971) : 503-508.

Gooch, J. Dying in the ward. Nursing Times 84(May 1988) : 38-39.

Graff, O.B., and Street, C.M. Improving competence in education administration. New York : Harper Brothers, 1956.

Haber, J., Hoskins, P.P., Leach, A.M., and Flynn, B. Comprehensive psychiatric nursing. 3rd. ed. New York : Mc Graw-Hill, 1987.

Handerson, V. The nature of nursing. New York : McMillan Company, 1966.

Handerson, V. and Nite, G. Principle and practice of nursing. 6th.ed. New York : McMillan Publishing, 1978.

Herrle, S.M. Helping staff cope with grief. Nursing Management 18(September 1987) : 33-34.

Hinton, J. Dying. Harmondsworth : Penguin Books, 1967.

Hornby, A.S. Oxford advanced learner's dictionary of current english. third edition, 1974.

Kaplan, H.I., and Saddock, B.J. Modern synopsios of comprehensive textbook of psychiatry. 3rd. ed. Baltimore : Williams and Wilkins Co., 1985.

Keck, V.E., and Walther, L.S. Nurse encounters with dying and nondying patient. Nursing Research 26(November-December 1977) : 467-474.

Kerlinger, F.N., and Pedhazer, E.J. Multiple regression in behavioral reserch. 1st. ed. Chicago : Holt, Rinehart and Winston, inc., 1973.

Kirk, R. Nursing management tools. Boston : Little Brown and Co., 1981.

Kozier, B., and Erb, G. Fundamental of nursing : concepts and procedures. 2nd. ed. California : Addison-Wesley Publishing Co., 1983.

_____. Grieving : Concepts and issues in nursing practice. California : Addison-Wesley Publishing Co., 1988.

Kubler-Ross, E. On death and dying. New York : McMillan Publishing Co., 1969.

Lachman, E. Stress management a manual for nurses. Philadelphia : Grune & Stration, Inc., 1983.

Larson, P.J. Cancer nurses, perceptions of caring. Cancer Nursing 9(March 1986) : 86-91.

Leonard, B.J., and Redland, A.R. Process in clinical nursing. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1981.

Lester, D., and others. Attitude of nursing students and nursing faculty toward death. Nursing Research 23(January-February 1974) : 50-53.

Linn, M.W., and Others. Impact on nursing home staff of training about death and dying. JAMA 17(November 1983) : 2332-2335.

Long, J.S. Adult life : Developmental process. California : Mayfield Publishing Co., 1979.

Mahon, P.N. Death and dying. In B.S. Johnson (ed.), Psychiatric mental health nursing : Adaptation and growht, pp. 603-615. Philadelphia : J.B. Lippincott Co., 1986.

Merriman, A. Reaction to death and dying by doctors medical students and nurses in Singapore. 1985-1986; Ann Acad Med Singapore 16(January 1987) : 133-136.

Martinson, M.I., Palta, M., and Rude, V.N. Death and dying : Selected attitude of Minnesota's registered nurses. Nursing Reserch 27(July-August 1978) : 227-229.

Martocchio, B.C. Dimensions of dying and death. In B.C. Long, and W.J. Phipps. (eds.), Essentials of medical-surgical nursing : A nursing process approach, pp. 277-288. St. Louis : The C.V. Mosby Co., 1985.

Merces, R.T. and Ferketich, S.L.. Stress and social support as predictors of anxiety and depression during pregnancy. Advances in Nursing Science 10(January 1988) : 26-39.

Mitchell, M. Threatment for your patients family. Supervisor Nurse 9(February 1976) : 43-45.

Moore, I.M., Gillis, C.L., and martinson, I. Psychosomatic symptoms in parents 2 years after the death of a child with cancer. Nursing Reserch 37(March-April 1988) : 104-106.

Nigro, F.A., and Ingro, L.E. Modern public administrative. New York : Harper and Row, 1984.

Niklin, P.J. Attitudes toward death and dying among nurses and doctors. Nursing Times 83(November 1987) : 58.

Popoff, D., and Funkhouser, G.R. What are you feeling about death and dying. Part 1 Nursing 3(August 1975) : 16-24.

_____. What are you feelings about death and dying. Part 3 Nursing 5 (October 1975) : 39-50.

Quint, J.C., The nurse and the dying patient. New York : The macmillan Co., 1967.

Quint, J.C. The issue of death : some consequences for patients and nurses. Nursing Forum 18(March 1969) : 286-300.

Richter, J.M. Support : A resource during crisis of mate loss. Journal of Gerontology Nursing 13(November 1987) : 18-22.

Roux, R.L. Communicating with the dying person. Nursing Forum 16(February 1977) : 145-155.

Shusterman, L.R. death and dying : A critical review of the literature. Nursing Outlook 21(July 1973) : 465.

Smith, S.N., and Bohnet, N. Organization and administration of hospice care. The Journal of Nursing Administration. (November 1983) : 10-15.

Stubbs, D.C., and Schaffner, J.W. Professional impairment : Strategies for managing the trouble nurse. Nursing Administration Quarterly 9(Spring 1985) : 44-53.

Webster, M. Care of the dying : patients coping strategies. Nursing Times 82(October 1986) : 34-35.

Wheeler, P.R. Nursing the dying : Suggested teaching strategies. Outlook 28(July 1980) : 434-442.

Wilson, H.S., and Kneisl, C.R. Psychitric Nursing. 3rd.ed. California : Addison-Wesley Publishing Co., 1988.

Woodhall, C. Care of the dying : A Family concern. Nursing Times 22(October 1986) : 31-33.

Yamane, T. Statistic : An introductory analysis. 3rd.ed. New York : Harper & Row, Publishers, Inc., 1973.

Yura, H. and Walsh, M.B. The nursing process : Assessing, planning, implementation, evaluation. 2nd.ed. New York : Appleton-Century-Crofts Inc., 1973.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ภาคผนวก ก.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

	รายนาม	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1.	นางพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์	รองศาสตราจารย์ ดร. ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2.	นางฟาริดา อิบราฮิม	รองศาสตราจารย์ ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3.	นางบงกช กิ่งเขตกิจ	รองศาสตราจารย์ ประจำภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4.	นางสาวประคอง อินทรสมบัติ	รองศาสตราจารย์ ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทย์ศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
5.	พันตำรวจตรีหญิงพวงเพ็ญ ชุณหปราณ	อาจารย์ ดร. เลขานุการบัณฑิตศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
6.	นางปาหนัน บุญ-หลง	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ผู้ชำนาญการพิเศษ กองวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
7.	นางอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม	รองศาสตราจารย์ หัวหน้าภาควิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
8.	นางจาริก อิฐรัตน์	อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
9.	นาวาอากาศโทหญิงอรุณี ม่วงน้อยเจริญ	อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ
10.	นางนิภา ปวีณเกียรติคุณ	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ
11.	นางสาวนฤมล ปทุมารักษ์	อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ที่ ทม 0309/2785

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

20 มีนาคม 2534

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย เรืออากาศเอกหญิง รสพร ประทุมวัน นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้นิสิตขอเรียนเชิญผู้มีนามข้างท้ายนี้เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือที่นิสิตสร้างขึ้น

1. รองศาสตราจารย์ บงกช พึ่งพุทธารักษ์
2. รองศาสตราจารย์ พาริดา อิบราฮิม

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ผู้มีนามข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร. ถาวร วัชราภัย)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

ที่ ทม 0309/๗๐๙๑

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

๒ กรกฎาคม 2534

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย เรืออากาศเอกหญิง รสพร ประทุมวัน นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้นิสิตจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยการแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 1 ปี ในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม และหอพยาบาลผู้ป่วยหนัก ของโรงพยาบาลศิริราช

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ เรืออากาศเอกหญิง รสพร ประทุมวัน ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วัชราภัย)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา
โทร. 2150871-3 ต่อ 3530

ภาคผนวก ง.

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ภาคผนวก ข.

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการหาความเที่ยงของเครื่องมือ

1.1 สถิติที่ใช้ในการหาความเที่ยงของเครื่องมือ ชุดที่ 2 ส่วนที่ 2 ถึง ส่วนที่ 5 โดยใช้สูตรหาค่าความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอบบาค (Cronbach's Coeffieiency) มีสูตรดังนี้

$$\alpha = \frac{n}{n-1}\left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_x^2}\right]$$

เมื่อ α = สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง

n = จำนวนข้อคำถาม

S_i^2 = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

S_x^2 = ความแปรปรวนของคะแนนผู้รับการทดสอบทั้งหมด

1.2 สถิติที่ใช้ในการหาความเที่ยงของเครื่องมือ ชุดที่ 1 ส่วนที่ 2 และชุดที่ 2 ส่วนที่ 1 คือแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายและแบบวัดประสบการณ์เกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย โดยใช้สูตร K-R 20 (Kuder-Richardson Formula 20) มีสูตรดังนี้

$$\text{K-R 20} : r_{tt} = \frac{n}{n-1}\left[1 - \frac{\sum_{i=1}^{n} pq_i}{S_x^2}\right]$$

เมื่อ r_{tt} = สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง

n = จำนวนข้อสอบในแบบทดสอบ

p = สัดส่วนของคนที่ตอบแต่ละข้อถูก

q = สัดส่วนของคนที่ตอบแต่ละข้อผิด ($q = 1-p$)

pq = ผลรวมของผลคูณระหว่างสัดส่วนของคนที่ตอบแต่ละข้อถูกและผิด

Sx^2 = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ที่ถูกทดสอบทั้งหมด

$$Sx^2 = \frac{\sum x^2}{N} - \left(\frac{\sum x}{N}\right)^2$$

เมื่อ $\sum x$ = ผลรวมของคะแนนของผู้ถูกทดสอบ

N = จำนวนผู้ถูกทดสอบทั้งหมด

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

2.1 ค่าเฉลี่ย (Mean) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2528)

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ $\bar{X}$ = ค่าเฉลี่ย

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนของตัวอย่างประชากร

n = จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

2.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) มีสูตรดังนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2531)

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

เมื่อ S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

x = คะแนนแต่ละตัวของตัวอย่างประชากร

$\bar{x}$ = ค่าเฉลี่ย

n = จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

3. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) มีลำดับขั้นในการคำนวณโดยใช้สูตร ดังนี้

3.1 การคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์และตัวพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน มีสูตรดังนี้

$$r_{xy} = \frac{N\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\left[N\sum x^2 - (\sum x)^2\right]\left[N\sum y^2 - (\sum y)^2\right]}}$$

เมื่อ r_{xy} = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรที่ 1 และ 2

x = คะแนนของตัวแปรที่ 1

y = คะแนนของตัวแปรที่ 2

N = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

3.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยการทดสอบค่าที (t-test) มีสูตรดังนี้

$$t = \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}} \qquad (df = N - 2)$$

เมื่อ t = ค่าคงที่

r = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

N = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

3.3 หากลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ได้ดีที่สุด โดยวิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น ๆ มีสูตรดังนี้

3.3.1 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวเกณฑ์ โดยใช้สูตรดังนี้ (Kerlinger, and Pedhazer, 1973)

$$R = \sqrt{\frac{SS_{res}}{SS_t}}$$

เมื่อ R = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ

SS_{res} = ความแปรปรวนของตัวเกณฑ์ที่สามารถอธิบายได้ด้วยพยากรณ์

SS_t = ความแปรปรวนทั้งหมดของตัวแปรเกณฑ์

3.3.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่คำนวณโดยใช้สูตร (Kerlinger, and Pedhazer, 1973)

$$F = \frac{R^2 / (N-K-1)}{(1-R^2)/K}$$

เมื่อ F = ค่าสถิติสัดส่วนเอฟ

R^2 = สัมประสิทธิ์การพยากรณ์

N = ตัวอย่างประชากร

K = จำนวนตัวพยากรณ์

3.3.3 ทดสอบค่า F เพื่อทดสอบว่าเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ แล้วจะทำให้ค่า R^2 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ โดยใช้การทดสอบค่า F ดังนี้

$$F = \frac{(R^2y.12....K1-R^2y.12....K2) / (K1-K2)}{(1-R^2y.12...K1) / (N-K1-1)}$$

เมื่อ F = ค่าสถิติเอฟ

$R^2y.12$ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่มีตัวพยากรณ์

$K1$ = จำนวนตัวทำนายที่มีค่ามากกว่า

3.3.4 หาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Kerlinger, and Pedhazer, 1973)

$$bi = Bi \cdot \frac{Sy}{Si}$$

เมื่อ b = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์

Bi = beta weight ของตัวแปร i

Sy = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรเกณฑ์

Si = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวพยากรณ์

3.3.5 ทดสอบค่า t เพื่อทดสอบว่าค่า b ของตัวพยากรณ์แต่ละตัวจะส่งผลตัวแปรเกณฑ์หรือไม่ (Kelinger, and Pedhezur, 1973)

$$t = \frac{bi}{S.E._{bi}}, \quad df = N-K-1$$

เมื่อ t = ค่าสถิติทดสอบที

bi = สัมประสิทธิ์การถดถอย หรือค่าน้ำหนักของตัวพยากรณ์

$S.E._{bi}$ = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ bi (Standard Error)

3.3.6 หาค่าคงที่ของสมการการพยากรณ์ (Kerlinger, and Pedhazer, 1973)

$$a = \bar{y} - (\sum_{i=1}^{k} b_i \bar{x}_i)$$

เมื่อ $\bar{y}$ = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรเกณฑ์

$\bar{x}$ = ค่าเฉลี่ยของตัวพยากรณ์ที่ i ถึง k

b_i = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบตัวที่ i ถึง k

3.3.7 สร้างสมการพยากรณ์รูปคะแนนดิบ

$$y' = a+b_1x_1+b_2x_2+\ldots b_kx_k$$

เมื่อ y' = คะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย

$b_1+b_2\ldots b_k$ = สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์แต่ละตัวในรูปคะแนนดิบ

$x_1,x_2..x_k$ = คะแนนดิบของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

a = ค่าคงที่

3.3.8 สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z' = B_1Z_1+B_2Z_2+...B_kZ_k$$

เมื่อ Z' = คะแนนสมการพยากรณ์ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย

$B_1, B_2..B_k$ = สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์แต่ละตัวในรูปคะแนนมาตรฐาน

$Z_1, Z_2...Z_k$ = คะแนนมาตรฐานของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

ภาคผนวก ค.
ตัวอย่างเครื่องมือในการวิจัย

ผู้สนใจเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ โปรดติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หรือผู้วิจัย

ตัวอย่างเครื่องมือในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร"

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ชุด คือ
   ชุดที่ 1 แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ
      1.1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
      1.2 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย
   ชุดที่ 2 แบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ
      2.1 ประสบการณ์เกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย
      2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับความตาย
      2.3 บรรยากาศการทำงาน
      2.4 การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา
      2.5 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย
2. โปรดอ่านคำชี้แจง ก่อนตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วน

ขั้นตอนการตอบแบบสอบถาม

ขั้นที่ 1 ให้ตอบแบบสอบถามชุดที่ 1 ซึ่งประกอบด้วยสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม และความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ใช้เวลา 30 นาที แล้วส่งคืนผู้แจกแบบสอบถาม

ขั้นที่ 2 หลังจากนั้นให้ตอบแบบสอบถามชุดที่ 2 ซึ่งประกอบด้วยประสบการณ์เกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย ความเชื่อเกี่ยวกับความตาย บรรยากาศการทำงาน การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ส่งคืนในวันรุ่งขึ้น

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ผู้ป่วยใกล้ตาย หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรค หรือมีอาการของโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ อยู่ในระยะสุดท้ายของโรค และมีอาการแสดงต่าง ๆ ที่เป็นการบ่งชี้ให้เห็นว่าจะมีชีวิตอยู่ได้ไม่นาน เช่น ผู้ป่วยโรคมะเร็งในระยะแพร่กระจาย โดยผู้ป่วยได้รับการรักษาจากแพทย์ในลักษณะของการประคับประคอง (Palliative treatment)

** หมายเหตุ ขอได้โปรดตอบคำถามทุกข้ออย่างสมบูรณ์ เพื่อจะเอื้อให้วิเคราะห์ผลได้ตรง เนื่องจากคำถามใดที่ตอบไม่สมบูรณ์หรือตอบไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยไม่อาจนำข้อมูลทั้งหมดไปวิเคราะห์ได้

ชุดที่ 1

ส่วนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน [ ] หน้าข้อความหรือเติมข้อความในช่องว่างที่กำหนดให้ตามลักษณะที่เป็นจริงของท่านในปัจจุบัน

	ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย
	[ ][ ][ ][ ]
	1-3 4
1. ท่านปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล.....	[ ] 5
2. โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ในสังกัดของ	[ ] 6
1. [ ] ทบวงมหาวิทยาลัย 4. [ ] กระทรวงกลาโหม	
2. [ ] กรุงเทพมหานคร 5. [ ] กระทรวงมหาดไทย	
3. [ ] กระทรวงสาธารณสุข	
3. ท่านปฏิบัติงานอยู่ในแผนก	[ ] 7
1. [ ] หอผู้ป่วยสามัญทั่วไป	
2. [ ] หออภิบาลผู้ป่วยหนัก (I.C.U.)	
4. อายุ.....ปี	[ ][ ] 8-9
5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานหลังสำเร็จการศึกษา.....ปี	[ ][ ] 10-11

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อคำถามเหล่านี้และพิจารณาเลือกข้อคำตอบที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ทับตัวอักษรหน้าข้อความนั้น ๆ

	ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย
1. จุดมุ่งหมายที่สำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย คือข้อใด ก. เป็นการกระทำเพื่อมนุษยธรรม ข. เป็นการกระทำหน้าที่ของพยาบาล ค. เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานน้อยลง ง. เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตในช่วงระยะสุดท้ายอย่างมีคุณค่า และตายอย่างสงบ	[ ] 12
2. ผู้ป่วยใกล้ตายส่วนใหญ่สามารถรับรู้เกี่ยวกับสภาวะโรคของตนเอง เนื่องจากข้อใด ก. เป็นสามัญสำนึกของผู้ป่วยใกล้ตาย ข. ทราบจากท่าทีของแพทย์และพยาบาล ค. ทราบจากผู้ป่วยข้างเคียง ครอบครัวและญาติผู้ป่วย ง. อาการทางกายทรุดลงและการรักษาที่ใช้ระยะเวลานาน	[ ] 13
3. ผู้ป่วยใกล้จะเสียชีวิตทุกคนจะมีอาการต่อไปนี้ <u>ยกเว้น</u> ข้อใด ก. มีสิ่งขับหลั่งออกมาทางจมูกและปาก ข. ความดันโลหิตต่ำลง Reflexes จะค่อย ๆ หายไป ค. อุณหภูมิของร่างกายสูงกว่าปกติ ผิวหนังเย็นชื้น หน้าซีดเขียว ง. หายใจลำบาก และมีการหายใจแบบ Cheyne-Strokes respiration	[ ] 14
4. ผู้ป่วยที่ทราบว่าตนเองจะต้องตาย และไม่สามารถปฏิเสธโรคที่ตนกำลังเผชิญอยู่ มีความรู้สึกเหมือนชีวิตของตนได้สูญเสียไปหมดทุกสิ่งทุกอย่างแล้ว เกิดความรู้สึกหมดหวังขึ้นมาแทน แสดงว่าผู้ป่วยใช้กลไกการปรับตัวแบบใด ก. ซึมเศร้า ข. การถดถอย ค. แยกตัว ง. ต่อรอง	[ ] 15

ชุดที่ 2

ส่วนที่ 1 ประสบการณ์เกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วพิจารณาเลือกข้อความที่ตรงกับตัวท่านตามความเป็นจริง โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อคำถามนั้น ๆ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

ใช่ หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงสำหรับท่าน

ไม่ใช่ หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่เป็นความจริงสำหรับท่าน

ข้อ	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย
1	ท่านเคยประสบกับความตายของบุคคลดังต่อไปนี้ (ตอบทุกข้อ)			
	1.1 บิดา และ/หรือ มารดา.....	....	....	[ ] 34
	1.2 สามี หรือ ภรรยา.....	....	....	[ ] 35
	1.3 บุตร.....	....	....	[ ] 36
	1.4 พี่น้อง หรือ ญาติ.....	....	....	[ ] 37
	1.5 เพื่อน.....	....	....	[ ] 38
	1.6 บุคคลอื่น ๆ ทั่วไป.....	....	....	[ ] 39
2	ท่านเคยมีความรู้สึกเสียใจ เศร้าโศก ต่อความตายของบุคคลดังต่อไปนี้ (ตอบทุกข้อ)			
	2.1 บิดา และ/หรือ มารดา.....	....	....	[ ] 40
	2.2 สามี หรือ ภรรยา.....	....	....	[ ] 41
	2.3 บุตร.....	....	....	[ ] 42
	2.4 พี่น้อง หรือ ญาติ.....	....	....	[ ] 43
	2.5 เพื่อน.....	....	....	[ ] 44
	2.6 บุคคลอื่น ๆ ทั่วไป.....	....	....	[ ] 45
3	ท่านเคยเผชิญกับภาวะที่เสี่ยงต่อความตายหรือภาวะใกล้ตาย (เช่น ป่วยหนัก ประสบอุบัติเหตุร้ายแรง การผ่าตัดใหญ่) ของบุคคลต่อไปนี้ (ตอบทุกข้อ)			
	3.1 ตนเอง.....	....	....	[ ] 46
	3.2 บิดา และ/หรือ มารดา.....	....	....	[ ] 47
	3.3 สามี หรือ ภรรยา.....	....	....	[ ] 48

ส่วนที่ 2 ความเชื่อเกี่ยวกับความตาย

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วพิจารณาว่าท่านมีความคิดเห็นและความรู้สึกอย่างไรต่อความตายในข้อความแต่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกของท่าน โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด (ประมาณร้อยละ 100)
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ (ประมาณร้อยละ 75)
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นบางส่วน (ประมาณร้อยละ 50)
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงเล็กน้อย (ประมาณร้อยละ 25)
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย
1.	ความตายเป็นธรรมชาติของชีวิตคล้ายกับการเกิด.....	.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 5
2.	การมีชีวิตอยู่เป็นสิ่งที่ดี บุคคลควรจะมีชีวิตอยู่ให้นานที่สุด.....	.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 6
3.	มนุษย์ทุกคนมีเกิดต้องมีตาย ไม่มีใครหลีกหนีความตายได้พ้น.....	.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 7
*4.	ท่านรู้สึกว่าความตายเป็นสิ่งน่ากลัว.....	.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 8
*5.	ท่านคิดว่าทุกคนกลัวตาย.....	.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 9
*6.	ท่านเคยนึกกลัวตายในบางครั้ง..	.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 10
7.	มนุษย์ไม่ควรกลัวตาย เพราะความตายเป็นสิ่งที่ทุกคนจะต้องเผชิญ.....	.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 11

* เป็นข้อความนิเสธ

ส่วนที่ 3 บรรยากาศการทำงาน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วพิจารณาว่าท่านมีการรับรู้ เข้าใจ และมีความรู้สึกเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของท่านอย่างไรในข้อความแต่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการรับรู้ของท่าน โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด (ประมาณร้อยละ 100)
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ (ประมาณร้อยละ 75)
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นบางส่วน (ประมาณร้อยละ 50)
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงเล็กน้อย (ประมาณร้อยละ 25)
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย
	บรรยากาศการทำงานที่อบอุ่น						
1.	หน่วยงานของท่านมีบรรยากาศที่เป็นมิตรในระหว่างผู้ร่วมงาน...	.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 32
2.	หน่วยงานของท่านมีบรรยากาศของการทำงานที่ผ่อนคลาย.....	.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 33
*3.	ถ้าผู้ใดปฏิบัติงานผิดพลาดแม้เพียงเล็กน้อยก็มักจะไม่ได้รับการให้อภัยจากผู้ร่วมงาน.....	.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 34
*4.	ผู้ร่วมงานส่วนใหญ่ในหน่วยงานของท่านมีแนวโน้มเป็นคนเย็นชาและแยกตัว.....	.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 35
*5.	เป็นการยากที่จะรู้จักผู้ร่วมงานในแผนกเดียวกัน.....	.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 36
6.	ผู้ร่วมงานมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน..	.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 37

* เป็นข้อความนิเสธ

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วพิจารณาว่าท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นอย่างไรในแต่ละข้อความ แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน โดยมีเกณฑ์ดังนี้

การปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นประจำทุกครั้ง (ประมาณร้อยละ 100)

การปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นบ่อยครั้งที่สุด (ประมาณร้อยละ 70)

การปฏิบัติเท่าที่จำเป็น หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นเท่าที่จำเป็น (ประมาณร้อยละ 30)

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย

ข้อ	กิจกรรม	การปฏิบัติ				ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย
		เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	เท่าที่จำเป็น	ไม่เคย	
1.	ทำพิธีกรรมหรือทำกิจกรรมเป็นพิเศษในวันสำคัญทางศาสนาทุกวันสำคัญ.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 69
2.	สวดมนตร์ (พุทธ, คริสต์) หรือทำละหมาด (อิสลาม) ตามข้อกำหนดของศาสนา.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 70
3.	ไปวัด (พุทธ) หรือเข้าโบสถ์ (คริสต์) หรือไปมัสยิด (อิสลาม).....	.....	.....	.....	.....	[ ] 71
4.	บริจาคหรือทำบุญ เพื่อบำรุงศาสนา.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 72
5.	รักษาศีล.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 73
6.	ฟังคำบรรยาย เกี่ยวกับศาสนาและคำสอน..	.....	.....	.....	.....	[ ] 74
7.	ทำสมาธิ หรือ ทำจิตใจให้สงบ.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 75
8.	ติดตามข่าวสารเพื่อเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาความเชื่อเกี่ยวกับศาสนา เช่น อ่านหนังสือเอกสาร ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 76
9.	สอนหรือแนะนำผู้อื่นให้ยึดมั่นในศาสนา.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 77

ส่วนที่ 5 แบบรายงานความสามารถในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย

คำชี้แจง ขอให้ท่านตอบตามสภาพความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของท่านด้วยความยุติธรรมที่สุด เพราะการวิจัยนี้มุ่งศึกษาเพื่อหาข้อมูลที่จะใช้พัฒนาและเสริมสร้างปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้น ผลจากการตอบแบบสอบถามทั้งหมดจะไม่กระทบกระเทือนต่อท่าน และโรงพยาบาลของท่านแต่อย่างใด

การตอบแบบรายงานความสามารถ

โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วพิจารณาว่าท่านปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลนั้นเป็นอย่างไร ในแต่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน โดยมีเกณฑ์ดังนี้

การปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นประจำทุกครั้งในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย (ประมาณร้อยละ 100)

การปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นบ่อยครั้งที่สุดในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย (ประมาณร้อยละ 70)

การปฏิบัติเท่าที่จำเป็น หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นเท่าที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย (ประมาณร้อยละ 30)

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลยในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย

ข้อ	กิจกรรม	การปฏิบัติ				ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย
		เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	เท่าที่จำเป็น	ไม่เคย	
	การประเมินปัญหา (Assessment)					
	การรวบรวมข้อมูลค้นหาปัญหา					
1.	ซักถามผู้ป่วยเกี่ยวกับเรื่องการนอนหลับพักผ่อน.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 5
2.	ซักถามผู้ป่วยเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 6
3.	ซักถามผู้ป่วยในเรื่องความรู้สึกเกี่ยวกับรูปร่างลักษณะภายนอกของตน.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 7
4.	ซักถามผู้ป่วยในเรื่องประวัติการเคยได้รับยา เช่น ยาแก้ปวด ยานอนหลับ.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 8
5.	ซักถามผู้ป่วยเกี่ยวกับเรื่องความเจ็บปวดทางด้านร่างกาย โดยซักถามถึงความรุนแรงและระยะเวลาที่เจ็บปวด.....	.....	.....	.....	.....	[ ] 9

ประวัติผู้วิจัย

เรืออากาศเอกหญิง รสพร ประทุมวัน สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี จากวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ ในปีการศึกษา 2525 เข้าศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา ที่ภาควิชาพยาบาลศึกษา สาขาบริหารการพยาบาล คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2532 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง นายทหารพยาบาลประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรม แผนกพยาบาล กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ