



เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

หนังสือ

เดือนเพ็ญ ชาทิกานนท์, วิจิตร ศรีสะอาด และ ละออ หุตางกูร. "อภิปรายเรื่อง การจัดการศึกษาวิชาพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่สมบูรณ์แบบ" ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 3, 2519.

บุญมี แทนแก้ว, สถาพร มาลีเวชพงษ์ และ ประพัฒน์ โพธิ์กลางคอน. ปรัชญาเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร : พีระพัตนา, 2524.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2531.

_____ . ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5; กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2527.

บุญศรี ปราบฉะศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัดนกุล. การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล. ขอนแก่น : โรงพิมพ์ศิริภักดิ์ออฟเซ็ท, 2531.

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

ปราณี รามสุต. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์เจริญกิจ, 2528.

พรรณนิภา ธรรมวิรัช และ ประอรนุช ดุลยาทร. การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งระบบสืบพันธุ์สตรี โครงการตำราวิทยาศาสตร์อุตสาหกรรม กรุงเทพ : 2531.

พวงน้อย สาครรัตนกุล. "การพยาบาลในมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรี." ใน มะเร็งวิทยานรีเวช รามาธิบดี. หน้า 401-454 สมเกียรติ ศรีสุพรรณดิฐ บรรณาธิการ. กรุงเทพ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ก. การพิมพ์, 2531.

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ศิริพร ชัมภลลิขิต และ ทศนี นะแสง. วิจัยทางการพยาบาล : หลักการและกระบวนการ. สงขลา : โรงพิมพ์อัลลายด์เพรส, 2533.

- พาริตา อิบราฮิม. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลขั้นวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
รุ่งเรืองธรรม, 2522.
- เยาวลักษณ์ เลาะห์จินดา. "สหสัมพันธ์" ใน วิจัยทางการพยาบาล. หน้า 278-291 พิมพ์
ครั้งที่ 3 ; กรุงเทพฯ : บริษัทวิคตอรีเพาเวอร์พอยท์ จำกัด, 2532.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. วิชาชีพการพยาบาล : ประเด็นและแนวโน้ม. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์
ช้างเผือกคอมพิวเตอร์กราฟฟิค, 2532.
- วิเชียร ทวีลาภ. "สภาวะการศึกษาพยาบาลของประเทศไทยในปัจจุบัน" ใน ประมวลการ
ประชุมพยาบาลนานาชาติครั้งที่ 6. หน้า 17-20. มาลี สนธิเกษทริน บรรณาธิการ
กรุงเทพมหานคร, 2522.
- วิไล ลีสุวรรณ, รุจิเรศ ธนุรักษ์ และ ยุวดี ฤาชา. "เทคนิคการสร้างเครื่องมือในการวิจัย
และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล." ใน วิจัยทางการพยาบาล. หน้า 86-140
พิมพ์ครั้งที่ 3 ; กรุงเทพฯ : บริษัทวิคตอรีเพาเวอร์พอยท์ จำกัด, 2532.
- สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์. การจัดการเรียนการสอนในตึกผู้ป่วย.
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เอเชีย, 2525.
- สมบูรณ์ ศาลยาชีวิน. จิตวิทยาการศึกษาผู้ใหญ่ : เชียงใหม่ : ลานนาการพิมพ์, 2526.
- สิทธิโชค วรานุสันติกุล. จิตวิทยาการจัดการพฤติกรรมมนุษย์. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด
อักษรบัณฑิต, 2531.
- สิบนนท์ เกตุทัต. การปฏิบัติการศึกษา : การศึกษาเพื่อชีวิตและสังคม. กรุงเทพมหานคร :
สำนักพิมพ์วัฒนาพานิช, 2518.
- สุมาลัย วัจวรรณรัตน์. รังสีบำบัดในอวัยวะสืบพันธุ์สตรี. ภาควิชารังสีเทคนิค คณะเทคนิค
การแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2531.
- เสริมศักดิ์ วิศาลากรณ์ และคณะ. สุขภาพจิตเบื้องต้น. โครงการตำรามหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก, 2520.
- อากม เขียรศิลป์. "การรักษาเมะเร็งปากมดลูกด้วยเคมีบำบัด." ใน เมะเร็งปากมดลูก
คณะแพทยศาสตร์ สถาบันเมะเร็งแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : บริษัท
พาร์มิตาเลียย์ คาร์โก เออร์มา จำกัด, 2530.

บทความและเอกสารอื่น ๆ

- กฤษยา ตันติผลาชีวะ. "อนาคตการศึกษาพยาบาล." วารสารการศึกษาพยาบาล. 1, 1 (กันยายน 2533) : 36-46.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. "การใช้สัมพันธภาพเมื่อการบำบัด" ใน มโนคติทางจิตสังคมในการพยาบาล. เอกสารการสัมมนาวิชาการ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย 2-5 ก.ย. 2529 และ 18-21 พ.ย. 2529 ห้องประชุมวิทยาลัยกองทัพบก
- แจ่มม หวงจันทร์. "จริยธรรมในการให้การพยาบาลกับความทุกข์ของผู้ป่วยและญาติ." วารสารวิทยาลัยพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก. 1 (กรกฎาคม-กันยายน 2527) : 13-19.
- ทัศนีย์ บุญทอง. "มโนคติในการพยาบาลแบบองค์รวม." เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ ครั้งที่ 1 เรื่อง มโนคติในการพยาบาลแบบองค์รวม ๓ ห้องบรรยาย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล วันที่ 2-4 พฤศจิกายน 2531.
- บุญภาค หิมพงษ์. "การพยาบาลทั่วไปสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง" วารสารพยาบาล. 34, 4 (ตุลาคม-ธันวาคม 2528) : 396-403.
- ประคอง อินทรสมบัติ. "ปฏิบัติการตอบสนองทางด้านจิตใจของผู้ป่วยมะเร็ง : บทบาทของพยาบาลในการช่วยเหลือ" วารสารพยาบาล. 35, 4 (ตุลาคม-ธันวาคม 2529) : 326-335.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. "ศาสตร์การดูแล : กระทั่งของวิชาชีพการพยาบาล." ลานพิกุล. วารสารสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช (มกราคม 2532) : 121-132.
- _____ . "จริยธรรมในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ : กุศโลบายในการพัฒนาหลักสูตร." วารสารพยาบาล. 34 (ตุลาคม-ธันวาคม 2528) : 383-393.
- พาริตา อิบราฮิม. "การดูแลตามมโนคติของฮอลล์" วารสารพยาบาล. 39, 1 (มกราคม-มีนาคม 2533) : 53-59.

วิไลวรรณ ทองเจริญ, สุภัตรา แสงรุจิ และ สัมฤทธิ์ เสนาแพทย์. The result of cyclophosphamide, adsiamycin and platamine combination chemotherapy for locally advanced or recurrent squamous cell carcinoma of the uterine cervix. การประชุมวิชาการชมรมหัวหน้าพยาบาลกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 1/2529. ห้องประชุมโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี 25 มีนาคม 2529.

สมจิต หนูเจริญกุล. "ปัจจัยที่มีผลต่อการพยาบาลแบบองค์รวม" เอกสารประกอบการประชุมวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์ ครั้งที่ 1 เรื่อง มโนทัศน์ในการพยาบาลแบบองค์รวม ณ ห้องบรรยายจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล วันที่ 2-4 พฤศจิกายน 2531.

สายพิณ เกษมกิจวัฒนา. "ความรู้สึกสิ้นหวังในผู้ป่วยมะเร็งกับการพยาบาล." วารสารพยาบาลศาสตร์. 2 (เมษายน-มิถุนายน 2532) : 74-82.

สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา. "การสัมผัสกับการปฏิบัติการพยาบาล." วารสารพยาบาลศาสตร์ 2 (เมษายน-มิถุนายน 2532) : 68-73.

สิริศักดิ์ ฐิรพัฒน์ และเฉลิมศรี โชติกวีชัย. "ผลการรักษามะเร็งปากมดลูกด้วยรังสี" วารสารโรคมะเร็ง. 10 (ตุลาคม 2527) : 68-73.

สุธีรา ฮุนตระกูล. "พยาบาลเป็นวิชาชีพจริงหรือ" วารสารพยาบาลศาสตร์. 3 (กรกฎาคม-กันยายน 2528) : 281-290.

อัมพรพรรณ ตั้งจิตพิทักษ์. "การศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อการพยาบาลที่ได้รับในแผนกอายุรศาสตร์วัชโรพยาบาล." ข่าวสารการพยาบาลวัชโรพยาบาล. (มกราคม-เมษายน 2528) : 7-8.

วิทยานิพนธ์

กัญจนนา สิงห์แก้ว. "ผลของการเป็นมะเร็งระบบสืบพันธุ์สตรีที่มีต่อวิถีการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเองและสามี" วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ปีการศึกษา 2530.

- จินตนา ญาติบรรทุง. "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร." วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ปีการศึกษา 2528.
- นฤมล ปทุมรักษ์. "วิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก" วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ปีการศึกษา 2528.
- เรวดี ศิรินคร. "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความร่วมรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร." วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2530.
- สุพรรณดี เล็กสุ่ม. "ผลของการพยาบาลต่อการลดความกลัว ความวิตกกังวล ความซึมเศร้า และความรู้สึกรู้สึกทรมานจากความเจ็บปวด ในผู้ป่วยมะเร็ง." วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ปีการศึกษา 2527.
- สุพิศ ฅ เชียงใหม่. "ความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์ในชีวิต สัมพันธภาพของคู่สมรส การสนับสนุนทางการพยาบาล และการรับรู้ประสบการณ์คลออดของสตรีหลังคลอด" วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ปีการศึกษา 2532.
- อมรศรี เพชรารุจิไกร. "ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานคร." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519.
- อาพร ถาวรเศรษฐ์. "ความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดทางปรัชญาการศึกษาพยาบาลกับพฤติกรรมการสอนตามแนวปรัชญาของอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษา สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย" วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.

ภาษาอังกฤษ

Books

- Bandura, Albert. Social Learning Theory. N.J. : Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, 1977.
- Blathner Barbara . Holistic Nursing. Englewood Cliffs : Prentice-Hall Inc. 1981.
- Bevis FmOlivier. Curriculum Building in Nursing : A Process. 3rd; St.Louis : The C.V. Mosby Company, 1982.
- Bradley J.C. and Edinberg, M.A. Communication in the Nursing Context. 2nd; Conecticut U.S.A. : Appleton-Century Crofts, 1986.
- Carkhuff, Robert R. The Art of Helping. Massaachusetts : Human Resource Development Press, Inc. 1977.
- Devita VT, Hell an JS, and Rosenberg SA. Cancer principle and practice of oncology. Philadelphia Toronto : J.B. Lippincott Company, 1982.
- Devita VT, Hell and JS, and Rosenberg SA. Cancer principle and practice of oncology. Philadephia Toronto: J.B. Lippincott Company, 1982.
- Discia PJ, Creasman WT. Invarave Cervical Cancer Clinical Gynecologic Oncology, ST.Louis : CV. Mosby Co, 1981.
- Flynn, P.R. Holistic health : The art and science of Cerre. Maryland : A Prontice-Hall Pulishing and Communication Co, 1980.
- Jacobs, A., Brotz, C, and Gamel, N. Critical Behaviors : Psychiatric Mental Health Nursing. Vol2, Palo Alto, California, American Institute of Research, 1973.

- Jean C. Bradley and Mark A. Edinbery. Communication in the Nursing Context. 2nd; Connecticut USA : Appleton-Century-Crofts, 1986.
- Kerlinger, Fred N. and Pedhazur, Elazar J. Multiple Regression in Behavior Research. New York : Holt Rinehart and Winston, 1973.
- Leininger, Madeleine M. Caring : An Essential Human Need. New Jersey : Charles B. Stack, Inc., 1981.
- "_____". Care The Essence of Nursing and Health. New Jersey : Slack, Inc, 1984.
- Marshall, Jon C. Classroom Test Construction. Massachusetts : Addison Wesley Publishing Co. Inc., 1971.
- Roger, Matha E. An Introduction to the Theoretical Basis of Nursing, Philadelphia : The EA. Davis Co, 1970.
- Thompson, Henry O. and Thompson Joyee Beebe. Ethics in Nursing. New York : Macmillan, 1981.
- Tiffany, R. Cancer Nursing Update. London : Baelliese 1981.

Articles

- Becker, Heather, and Sands, Dolores. "The Relationship of Empathy to Clinical Experience among Male and Female Nursing Students," Journal of Nursing Education. 27 (May 1988) : 198-202.
- Brallier, L.W. "The Nurse as holistic health practitioner : expanding the role again." Nursing Clinics of North America, 13 (June 1978) : 278-281.
- Broadwell D.C. "Rehabilitation needs of the Patient with Cancer." Cancer. 1, 60 (August 1987) : 563-568.

- Brown, Linda. "The experience of care : patient perspectives."
Topics in Clinical Nursing. 8 (July 1986) : 56-62.
- Crute, V.C. Hargie D.D.W. and Ellis R.A. "An evaluation of a
communication skills course for health visitor students."
Journal of Advanced Nursing. 14, 7 (July 1989) : 546-552.
- Darle Forrest. "The Experience of Caring," Journal of Advanced Nursing.
14, 10 (October 1989) : 815-823.
- Davies Betty and Oberle Kathleen. "Dimensions of the Supportive
Role of the Nurse in Palliative Care." Oncology Nursing
Forum. 1 (April 1990) : 87-94.
- Dugan Daniel O. "Laughter and Tears : Best medicine for Stress."
Nursing Forum. 14, 1 (February 1989) : 18-25.
- Dwyer, J.E. and Held, D.W. "Home Management of the Adult Patient
with Leukemia." Nursing Clinics of North America. 17
(December 1982) : 665-675.
- Engelking, H.C. and Steels, E.N. "A Model for pretreatment nursing
assessment of patient receiving cancer chemotherapy." Cancer
Nursing. (June 1983) : 203-212.
- Fenton V.M. "Development of the Scale of Humanistic Nursing Behaviors,"
Nursing Research. 36, 2 (March-April 1987) : 82-87.
- Francis, Gloria M. "The emotional of cancer component." American
Journal of Nursing. 31 (August 1986) : 1677-1679.
- Gardner, K. "Supportive Nursing : A Critical Review of the Literature."
JPN and Mental Health Services. 17 (October 1979) : 10-16.
- Glaze, H. "Making Time to Talk." Nursing Times. 86 (March 1990) :
38-39.

- Holmes, S. and Eburn, E. "Patients and Nurses perceptions of symptoms distrirs in cancer," Journal of Advanced Nursing. 14, 10 (October 1989) : 840-846.
- Huguette Labelle. "Nurses as a Social Force." Journal of Advanced Nursing. 11 (May 1986) : 247-253.
- Jand Kinney Georgetti. "Starffing by Patient Classification." Nursing Clinies of North America. 5 (June 1970) : 229-231.
- Karlsson K. "Effects of information to patients undergoing intravenous pyclography : an intervention study," Journal of Advanced Nursing. 14, 10 (October 1989) : 853-862.
- Keegan, L. "Holistic Nursing, an approach to patient and self-care." AORN Journal. 46 (May 1987) : 499-500.
- Knight Mc Wendy. "Understanding the Patient in Emergency." The Canadian Nurse. 72 (July 1986) : 22.
- Kramer, Marlene. "Philosophical Foundations of Baccalaureate Nursing Education." Nursing Outlook. 29 (April 1981) : 224-228.
- Labelle H. "Nurses as a social force," Journal of Advanced Nursing. 11, 3 (May 1986) : 247-253.
- Lynn Dovich, Field Brenda E, and Carlson Richard E. "Supportive care for the hopeless ill." Nursing Outlook. 38, 3 (May/June 1990) : 140-142.
- Macleod Clark, J. "Communication in nursing," Nursing Times. 77, 1 (1981) : 12-18.
- Newbeck, I. "Going the whole why." Nursing Times. (August 1986) : 25-49.
- Noyes R, and Clancy, I. "The dying role : its relevance to improved patient care." Psychiatry. 40 (January 1977) : 41-47.

- Nyberg, Jan. "The effects of Care and Economics on Nursing Practice."
Nursing Administration. 20, 5 (May 1990) : 13-18.
- Operstony, D.B. and Hensinkveld, B.K. "Prophylactic antiemetics for chemotherapy associated nausea and vomiting." Cancer Nursing. (April 1987) : 117-123.
- Rayner Claire. "What do the public think of Nurse ?" Nursing Time. 29 (August 1984) : 29.
- Rinne, Clarlene. "The Affective Domain-Equal Opportunity in Nursing Education." The Journal of Education in Nursing. 18 (March-April 1987) : 41-43.
- Spitzer Roxane B. "Meeting consumer expectation." Nursing Administration Quarterly. 12 (July 1988) : 31-39.
- Steller, Cheryl B. "Relationship of perceived empathy to nurses communication," Nursing Research. 22 (November-December 1977) : 432-438.
- Stepura, Barbara A, et al. "Nurses make high tech high touch." Nursing Outlook. 38, 6 (November/December 1990) : 269-271.
- Tanner Christine A. "Caring as a value in Nursing Education." Nursing Outlook. 2 (March/April 1990) : 70-72.
- Thompson D.R. "A Randomized controlled trial of in-hospital nursing support for first time myocardial infarction patients and their partners : effect on anxiety and depression." Journal of Advanced Nursing. 14, 10 (October 1989) : 291-297.
- Waltman Nancy L. "Attitudes, Subjective norms, and Behavioral intentions of Nurses toward Dying patients and their families." Oncology Nursing Forum. 17, 3 (May/June 1990) : 55-60.

Wolf, Zane Robinson. "The Caring Concept and Nurse Identified caring Behaviors." Topics in Clinical Nursing. 8 (July 1986) : 84-93.

Yeomans, A.C. "Myelodysplastia Syndromes a Preleukemia disorder." Cancer Nursing. 10 (February 1987) : 32-40.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก.

รายงานผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจแบบวัดความเชื่อแบบองค์รวม ความร่วมรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ
 ต่อผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่เข้ารับเคมีบำบัดในโรงพยาบาล และแบบบันทึกและวิเคราะห์พฤติ-
 กรรมการสนับสนุนทางการพยาบาล

<u>รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ</u>	<u>สังกัด</u>
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปาหนัน บุญหลง	ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านการส่งเสริมมาตรฐาน การศึกษาพยาบาล กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. นางสาวเรวดี ศิรินคร	นักวิชาการ กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. รองศาสตราจารย์สุวดี ศรีเลณวัติ	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
4. อาจารย์อรพรรณ ลีอนุวัชชัย	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. อาจารย์อังคณา สรียากรณ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
6. นางสาวสุจิตรา หยูทองอินทร์	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี
7. นางสาวสุกัญญา จัตรสุวรรณ	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
8. นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน	แผนกพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศูนย์วิทยพัชกร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจแบบวัดความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัด

<u>รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ</u>	<u>สังกัด</u>
1. แพทย์หญิงนลินพันธ์ุ กังสัมฤทธิ์	หัวหน้าฝ่ายเคมีบำบัด สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
2. นางประคอง รังคสิริ	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
3. อาจารย์นายแพทย์ประยูทธ โรจน์พรประดิษฐ์ ภาควิชารังสี	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พวงน้อย สาครรัตนกุล	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
5. อาจารย์เชษฐลีณี เศรษฐบุตร	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
6. อาจารย์รัชณี อยู่ศิริ	หัวหน้าแผนกวิชาการพยาบาลอายุรกรรม วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข.

สถิติที่เข้าในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

1. สถิติที่ใช้ในการหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

1.1 แบบวัดความเชื่อแบบองค์รวม และแบบวัดความร่วมมือรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่เข้ารับเคมีบำบัดในโรงพยาบาล หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตรหาค่าความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficiency) มีสูตรดังนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ 2531: 176)

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_x^2} \right]$$

เมื่อ r_{tt} = ค่าความเที่ยง

k = จำนวนข้อของแบบวัดชุดนั้น

$\sum S_i^2$ = ผลรวมของค่าความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

S_x^2 = ค่าความแปรปรวนของคะแนนรวม

ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัด ทาค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตร คูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson Formula) KR-20 มีสูตรดังนี้ (บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ 2531: 172)

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} \left[\frac{S_x^2 - \sum Pq}{S_x^2} \right]$$

เมื่อ r_{tt} = ค่าความเที่ยง

k = จำนวนข้อของแบบสอบชุดนั้น

S_x^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวม

P = สัดส่วนของผู้ตอบถูกแต่ละข้อ

q = สัดส่วนของผู้ตอบผิดแต่ละข้อ (1-P)

1.3 ทาค่าอำนาจจำแนกและค่าความยากง่ายของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัดด้วยสูตรดังนี้ (บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ 2531: 158)

$$P = \frac{PH + PL}{2n}$$

$$r = \frac{PH - PL}{n}$$

เมื่อ P = ดัชนีความยากง่าย

r = อำนาจจำแนก

PH = จำนวนผู้ตอบถูกในกลุ่มสูง

PL = จำนวนผู้ตอบถูกในกลุ่มต่ำ

n = จำนวนผู้ตอบทั้งหมดในกลุ่มสูงหรือกลุ่มต่ำ

ข้อคำถามที่เลือกไว้ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ ข้อที่มีค่าดัชนีความยากง่าย

ระหว่าง 0.2-0.8 และมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป

1.4 แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาล หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการนำผลการวิเคราะห์พฤติกรรมที่ได้จากการสังเกตของผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยมาหาค่าความเที่ยงของการสังเกต โดยใช้สูตร (Polit and Hungler 1983 อ้างถึงใน ยุวดี ฤชา และคณะ 2532 : 123)

$$\text{ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

2.1 ค่าเฉลี่ย (mean) มีสูตรดังนี้ (บุษธรรม กิจปริดาบริสุทธิ 2527 : 269)

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

เมื่อ \bar{X} = ค่าเฉลี่ย

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนของตัวอย่างประชากร

n = จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

2.2 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร 2528: 67)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N \sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N - 1)}}$$

เมื่อ S.D. = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$ = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว

$\sum X^2$ = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

N = จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

3. การทดสอบความแตกต่างของมัธยฐานเลขคณิตตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป โดยใช้ค่าเอฟมีสูตรดังนี้ (ระบอง กรรณสูตร 2528: 181)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	$k-1$	SS_a	$MS_a = SS_a/k-1$	$F = \frac{MS_a}{MS_w}$
ภายในกลุ่ม	$(N-1)(K-1)$ $= (N-K)$	$SS_w = SS_t - SS_a$	$MS_w = SS_w/N-K$	
รวม	$(N-1)$	SS_t		

เมื่อ T = ข้อมูลรวม

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

n = จำนวนตัวอย่างประชากรแต่ละกลุ่ม

k = จำนวนกลุ่ม

SS = ผลรวมของกำลังสอง (Sum of Square) ผลต่างระหว่างคะแนนของค่าเฉลี่ย

MS = ความแปรปรวน (Mean Square)

a = Subscription หมายถึงระหว่างกลุ่ม (Among Group)

w = Subscription หมายถึงในกลุ่ม (Within Group)

t = Subscription หมายถึงรวมทั้งหมด (Total)

df = ขั้วแห่งความเป็นอิสระ

4. การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยแต่ละกลุ่ม โดยวิธีของเชฟเฟ่ (Scheffe's method) (ประคอง กรรณสูตร 2528: 199)

$$F = \frac{(M_1 - M_2)^2}{MS_w \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right) (K-1)}$$

เมื่อ M_1 = คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1

M_2 = คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ 2

MS_w = ความแปรปรวนของคะแนนภายในกลุ่ม

n_1 = จำนวนคนในกลุ่มที่ 1

n_2 = จำนวนคนในกลุ่มที่ 2

$k-1$ = ชั้นแห่งความเป็นอิสระระหว่างกลุ่ม

5. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

มีลำดับขั้นตอนการคำนวณโดยใช้สูตรดังนี้

5.1 การคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวเกณฑ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน มีสูตรดังนี้ (บุญธรรม กิจปริศนาปริสทธิ 2527: 292)

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

เมื่อ r_{xy} = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรตัวที่ 1 และ 2

x = คะแนนของตัวแปรที่ 1

y = คะแนนของตัวแปรที่ 2

N = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

5.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยการทดสอบค่าที่ (t-test) มีสูตรดังนี้ (บุษธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ 2527: 292)

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

เมื่อ t = ค่าที่
 r = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
 N = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

5.3 หากกลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ได้ดีที่สุด โดยวิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น ๆ มีสูตรดังนี้

5.3.1 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวเกณฑ์ โดยใช้สูตรดังนี้ (Kerlinger and Pedhazur 1973 : 62)

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

เมื่อ R = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
 SS_{reg} = ความแปรปรวนของตัวเกณฑ์ที่สามารถอธิบายได้ด้วยตัวพยากรณ์
 SS_t = ความแปรปรวนทั้งหมดของตัวเกณฑ์

5.3.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่คำนวณได้ โดยใช้สูตร (Kerlinger and Pedhazur 1973: 63)

$$F = \frac{R^2}{1-R^2} \cdot \frac{N-K-1}{K}$$

เมื่อ F = ค่าสถิติสัดส่วนเอฟ
 R^2 = สัมประสิทธิ์การพยากรณ์
 N = ตัวอย่างประชากร
 K = จำนวนตัวพยากรณ์

5.3.3 ทดสอบค่า F เพื่อทดสอบว่าเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์แล้ว จะทำให้ค่า R^2 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ โดยใช้การทดสอบ ค่า F ดังนี้

$$F = \frac{(R^2_{y.12\dots k_1} - R^2_{y.12\dots k_2}) / (k_1 - k_2)}{(1 - R^2_{y.12\dots k_1}) / (N - k_1 - 1)}$$

เมื่อ F = ค่าสถิติเอฟ
 $R^2_{y.12}$ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่มีตัวพยากรณ์
 K_1 = จำนวนตัวทำนายที่มีค่ามากกว่า

5.3.4 หาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Kerlinger and Pedhazur (1973: 61)

$$b_i = B_i \cdot \frac{S_y}{S_i}$$

เมื่อ b_i = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์
 B_i = beta weight ของตัวแปร i
 S_y = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรเกณฑ์
 S_i = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวพยากรณ์

5.3.5 ทดสอบค่า t เพื่อทดสอบว่า ค่า b ของตัวพยากรณ์แต่ละตัว จะส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่ (Kerlinger and Pedhazur 1973: 167)

$$t = \frac{b_i}{S.E_{b_i}}, \quad df = N-k-1$$

เมื่อ t = ค่าสถิติทดสอบที่

b_i = สัมประสิทธิ์การถดถอย หรือค่านี้หนักของตัวพยากรณ์

$S.E_{b_i}$ = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ b_i (Standard Error)

5.3.6 หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ (Kerlinger and Pedhazur 1973: 30)

$$a = \bar{Y} - \left(\sum_{i=1}^k b_i x_i \right)$$

เมื่อ \bar{Y} = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรเกณฑ์

X = ค่าเฉลี่ยของตัวพยากรณ์ที่ i ถึง k

b_i = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบตัวที่ i ถึง k

5.3.7 สร้างสมการพยากรณ์การสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่เข้ารับเคมีบำบัดในโรงพยาบาล

5.3.7.1 ในรูปของคะแนนดิบ

$$\text{เมื่อ } \tilde{Y} = a + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_kx_k$$

\tilde{Y} = คะแนนการสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วยในรูปคะแนนดิบ

b_1, b_2, \dots, b_k = สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์แต่ละตัวในรูปคะแนนดิบ

$V_1, V_2, V_3, V_5, SA, SB, SC$ = คะแนนดิบของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

5.3.7.2 ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\tilde{Z} = B_1 Z_1 + B_2 Z_2 + \dots + B_k Z_k$$

เมื่อ \tilde{Z} = คะแนนการสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่มี
ต่อผู้ป่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน

$B_1, B_2 \dots B_k$ = สัมประสิทธิ์ถ่วงคถอยของตัวพยากรณ์แต่ละตัวในรูปคะแนนมาตรฐาน

$Z_1, Z_2 \dots Z_k$ = คะแนนมาตรฐานของตัวพยากรณ์แต่ละตัว



ศูนย์วิทยพัรพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค.

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

14 กุมภาพันธ์ 2534

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
เรียน พยาบาลวิชาชีพที่นับถือ

ดิฉัน นางสาวรัตนา เกะกายสิทธิ์ นิสิตปริญญาโทบัณฑิต สาขา
วิชาการบริหารการพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย ได้ทำวิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคิดสรรกับการสนับสนุน
ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่เข้ารับเคมี
บำบัดในโรงพยาบาล" เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลและ
วิชาชีพพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม เพื่อ
นำผลที่ได้ไปทดสอบหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย สำหรับใช้ใน
การวิจัยดังกล่าวข้างต้น ข้อมูลที่ได้รับจะนำไปทดสอบค่าโดยส่วนรวม จึงไม่เกิด
ผลเสียหายใด ๆ ต่อท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวรัตนา เกะกายสิทธิ์)

ที่ ทม 0309/16028



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

7 ธันวาคม 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือวิจัย

เนื่องด้วย น.ส.รัตนา เกษะกายสิทธิ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคักสรรกับการสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่เข้ารับเคมีบำบัด" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยการนำเครื่องมือวิจัยมาเก็บข้อมูลกับพยาบาลวิชาชีพ ผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก ที่มารับเคมีบำบัด ของโรงพยาบาลศิริราช

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ น.ส.รัตนา เกษะกายสิทธิ์ ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สันติ งามสุวรรณ)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2150871-3 ต่อ 3530

ที่ ทม 0309/16781



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

๑๑ ธันวาคม 2533

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เนื่องด้วย น.ส.รัตนา เกาะกายสิทธิ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชา
พยาบาลศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่าง
ตัวแปรคัดสรรกับการสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งปาก
มดลูกที่เข้ารับเคมีบำบัดในโรงพยาบาล" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธ์
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตขอเรียนเชิญผู้มีนามข้างท้ายนี้ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ
เครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปาหนัน บุญ-หลง

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ผู้มีนามดัง
กล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นดังกล่าว เพื่อประโยชน์
ทางวิชาการ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วัชรากัย)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2150895-9 ต่อ 3530

แบบสอบถาม

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัสสรรกับการสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่เข้ารับเคมีบำบัดในโรงพยาบาล

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามทั้งหมดมี 4 ชุด คือ
 - ชุดที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
 - ชุดที่ 2 แบบวัดความเชื่อแบบองค์รวม
 - ชุดที่ 3 แบบวัดความร่วมมือรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่เข้ารับเคมีบำบัดในโรงพยาบาล
 - ชุดที่ 4 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัด
2. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบข้อความถามในตอนนั้น
3. โปรดตอบข้อความถามทุกชุด และทุกข้อ เพื่อจะได้นำคำตอบของท่านไปเป็นข้อมูลในการวิจัยได้ หากคำถามใดที่คำตอบไม่สมบูรณ์หรือตอบไม่ครบถ้วน ไม่อาจนำข้อมูลทั้งหมดไปวิเคราะห์ต่อไปได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุดที่ 1

ข้อมูลส่วนบุคคล

		ช่องนี้สำหรับ
คำชี้แจง	โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง [] และเติมข้อความลงในช่องว่าง ซึ่งตรงกับลักษณะของท่านตามความเป็นจริงในปัจจุบัน	ผู้วิจัย [₁] [₂]
1. อายุ.....ปี		[₃]
2. สถานะภาพสมรส		[₄] [₅]
	[] โสด [] คู่ [] อื่น ๆ	[₆]
3. ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี		[₇]
4. วุฒิการศึกษา		
	[] ต่ำกว่าปริญญาตรี [] ปริญญาตรี [] สูงกว่าปริญญาตรี	[₈]
5. ท่านเคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัดหรือไม่		
	[] เคย [] ไม่เคย	[₉]
6. ในครอบครัวของท่านมีหรือเคยมีบุคคลในครอบครัวป่วยด้วยโรคมะเร็งหรือไม่ (บุคคลในครอบครัวได้แก่ บิดา มารดา สามี บุตร พี่น้องร่วมบิดามารดา เดียวกัน เขยหรือสะใภ้ในพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน)		
	[] มี [] ไม่มี	[₁₀]

ชุดที่ 2

แบบวัดความเชื่อแบบองค์รวม

- คำชี้แจง** ขอให้ท่านพิจารณาข้อความที่ละข้อ แล้วตอบคำถามตามความเชื่อของตนเอง โดยการใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องว่างขวามือของแต่ละข้อความ โดยมีเกณฑ์พิจารณาดังนี้
- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านยอมรับข้อความในประโยคนั้นโดยไม่มีข้อยกเว้น (เห็นด้วย 100%)
- เห็นด้วย หมายถึง ท่านยอมรับข้อความในประโยคนั้นเป็นส่วนใหญ่ (เห็นด้วย 75%)
- เห็นด้วยพอประมาณ หมายถึง ท่านยอมรับข้อความในประโยคนั้นเพียงครึ่งหนึ่ง (เห็นด้วย 50%)
- ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านยอมรับข้อความในประโยคนั้นเพียงเล็กน้อย (เห็นด้วย 25%)
- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่ยอมรับข้อความในประโยคนั้นเลย (เห็นด้วย 0%)

กรณาคำถามทุกข้อ

(ตัวอย่างแบบวัดความเชื่อแบบองค์รวม)

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย พอประมาณ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
1. การพยาบาลคือ การช่วยเหลือ ดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการ ของบุคคล หรือผู้ป่วยให้ครอบ คลุมนในทุก ๆ ด้าน						[]

ชุดที่ 3

แบบวัดความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก
ที่เข้ารับเคมีบำบัดในโรงพยาบาล

(ตัวอย่างแบบวัดความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพฯ)

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความที่ละข้อจากสถานการณ์และข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
ในแต่ละข้อ แล้วตอบคำถามนั้น โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน
ช่อง [] หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุด สำหรับสภาวะ-
การณ์นั้น ๆ เพียงคำตอบเดียว โปรดตอบทุกข้อความ

ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ใช้ตอบสถานการณ์ 1-3

ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะ 4A อายุ 37 ปี แต่งงานมาได้ 7 ปี
มีบุตรสาว 1 คน อายุ 3 ขวบ สามีประกอบอาชีพเป็นนักธุรกิจ ตัวผู้ป่วยเป็นแม่
บ้าน ไม่ได้ประกอบอาชีพอื่น แพทย์รับเข้าอยู่โรงพยาบาลเพื่อให้เคมีบำบัด ผู้ป่วย
เข้ามาอยู่โรงพยาบาลได้ 3 วัน เคยพูดคุยกับพยาบาลว่า ตนเองต้องการบุตร
ชายอีกสัก 1 คน เพื่อไว้สืบสกุล และตั้งแต่เข้ามาอยู่โรงพยาบาลสามีมาเยี่ยม
ครั้งเดียว ในเวรบ่ายขณะที่พยาบาลไปสนทนากับผู้ป่วย สังเกตพบว่า ผู้ป่วยคือ
ขมวดและพูดเสียงเบาตะกุกตะกัก

สถานการณ์ที่ 1

- ผู้ป่วย : คุณพยาบาลคะ...เอ้อ...ส่วนใหญ่คนไข้ที่เป็นโรคเดียวกับดิฉัน...อายุเท่า ๆ กับดิฉันไหมคะ
- พยาบาล : พบได้หลายระดับอายุค่ะ คุณสงสัยอะไรหรือคะ
- ผู้ป่วย : คุณบอกดิฉันได้ไหมว่า... (หยุดชะงัก)...เอ้อ...
ดิฉันเอ้อ...แล้วนี่เองนี่...แล้วสามีของดิฉัน...
เอ้อ...ดิฉันคิดว่าคงไม่มีปัญหาใช้ไหมคะ...ดิฉันไม่
รู้จะถามอย่างไรดี
- พยาบาล :

คำถาม ถ้าเป็นท่านจะตอบสนองผู้ป่วยอย่างไร

คำตอบ

- [] ก. คุณอย่าเพิ่งกังวลถึงเรื่องอื่นเลยคะ พยายามทำให้สบายดีกว่า
- [] ข. คุณคงมีเรื่องกังวลเกี่ยวกับสามีของคุณใช่ไหมคะ
- [] ค. ฉันเข้าใจว่าคุณกำลังสับสนและกังวลเกี่ยวกับการที่คุณเป็นเนื้องอกที่ปากมดลูก และไม่แน่ใจว่าจะสามารถมีบุตรได้อีกหรือไม่
- [] ง. ฉันคิดว่า คุณคงกังวลเกี่ยวกับการที่คุณเป็นเนื้องอกที่ปากมดลูกใช่ไหมคะ

สถานการณ์ที่ 2

ผู้ป่วย : (เงิบไปสักครู่ มีหน้าตาคลอ และเริ่มร้องไห้เงิบ ๆ)

พยาบาล : (จับมือผู้ป่วยกุมไว้เพื่อปลอบใจ)

ผู้ป่วย : สามีของฉันเขาต้องการจะมีลูกชาย....แต่....ฉันคงจะมีลูกไม่ได้อีกแล้ว....เขาจะทิ้งฉันไปมีคนอื่นหรือเปล่าก็ไม่รู้ ฉันกลัวจัง

พยาบาล :

คำถาม ถ้าเป็นท่าน ท่านจะตอบสนองผู้ป่วยอย่างไร

คำตอบ

- [] ก. คุณรู้สึกไม่สบายใจ และกลัวจะมีบุตรชายให้สามีไม่ได้ใช่ไหมคะ
- [] ข. เขามีที่ทำงานจะทิ้งคุณไปหรือคะ ไม่น่าจะเป็นไปได้เลย
- [] ค. เขาคงไม่ทำอย่างนั้นหรอกคะ ดิฉันก็เห็นเขาห่วงใยและสนใจคุณดีนี่คะ
- [] ง. คุณรู้สึกเสียใจที่ตัวเองเป็นโรคนี้นี้ ทำให้คุณกลัวจะมีบุตรให้สามีอีกไม่ได้ โดยเฉพาะบุตรชาย

ชุดที่ 4

แบบวัดความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัด

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความเหล่านี้ และพิจารณาเลือกข้อความที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุด และใส่เครื่องหมาย / ลงในช่อง [] หน้าข้อความนั้น ๆ

(ตัวอย่างแบบวัดความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัด)

1. ในการรักษาด้วยเคมีบำบัด จำเป็นต้องรู้เรื่องการแบ่งตัวของเซลล์เพื่ออะไร ?
 - [] ก. ช่วยในการตัดสินใจเลือกใช้เคมีบำบัด
 - [] ข. ช่วยให้ทราบว่า จะเกิดข้อแทรกซ้อนอะไรบ้าง
 - [] ค. เข้าใจการตอบสนองต่อยาของเซลล์ปกติ และเซลล์มะเร็ง
 - [] ง. ช่วยให้เห็นภาพเกี่ยวกับการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง
2. ข้อใดเป็นข้อที่ถูกต้องเกี่ยวกับปฏิกิริยาของสารเคมีที่มีต่อเซลล์มะเร็ง
 - [] ก. เมื่อสารเคมีถูกดูดซึมเข้าเซลล์ จะทำปฏิกิริยาเผาผลาญเซลล์มะเร็งให้ฝ่อตายไป
 - [] ข. สารเคมีจะสัมผัสกับเซลล์มะเร็งในทุกวงจรของเซลล์ และทำลาย RNA ในเซลล์
 - [] ค. ถูกดูดซึมเข้าในทุกวงจรของเซลล์ และทำลาย DNA ทำให้เซลล์ไม่สามารถเจริญเติบโต
 - [] ง. ถูกดูดซึมเข้าเซลล์มะเร็ง ซึ่งมีการแบ่งตัวมาก หยุดยั้งการสร้างโปรตีนและการทำงานของเอนไซม์ ทำให้เซลล์หยุดการแบ่งตัวและแตกสลายไป
3. เซลล์ปกติอื่น ๆ ที่ถูกผลของเคมีบำบัดทำลายได้ง่ายที่สุดคือ เซลล์ของอะไร
 - [] ก. ตับและไต
 - [] ข. กล้ามเนื้อลาย
 - [] ค. กล้ามเนื้อเรียบ
 - [] ง. เยื่อบุทางเดินอาหาร ไชกระดูก และเซลล์ขุมขน

ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย

[]

[]

[]

แบบบันทึกพฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาล

ให้ใส่เครื่องหมาย / ลงหน้าข้อความที่แสดงลักษณะพฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาล
ที่ตรงกับพฤติกรรมที่สังเกตเห็น

พยาบาลคนที่.....

กิจกรรมการพยาบาล.....

บันทึกครั้งที่.....

ผู้ป่วยคนที่.....

ใส่เครื่องหมาย	ลักษณะพฤติกรรม
<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>1. <u>ด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย</u></p> <p>1.1 การสนใจ เอาใจใส่ผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - สนใจสังเกตอาการของผู้ป่วย - พุคคยซักถามเกี่ยวกับอาการทั่วไป เช่น การนอนหลับ การรับประทานอาหาร การมาเยี่ยมของญาติ การเข้ามาอยู่โรงพยาบาล - พุคคยซักถามเกี่ยวกับอาการของโรค เช่น ความเจ็บปวด อาการไม่สบายต่าง ๆ ได้แก่ อาการคลื่นไส้ - ซักถามถึงความต้องการทั่ว ๆ ไปของผู้ป่วย <p>1.2 การรับฟังผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - รับฟังปัญหาของผู้ป่วยด้วยความตั้งใจและสนใจ - ให้ความเวลาในการฟังผู้ป่วยพูดระบายความรู้สึก - รับฟังอย่างได้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงกับความต้องการของผู้ป่วย - กระตุ้นให้ผู้ป่วยได้พูดต่อ <p>2. <u>ด้านการสนองความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก</u></p> <p>2.1 การสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - เข้าไปหาผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยต้องการหรือเมื่อมีเวลาว่าง - อธิบายข้อปฏิบัติคนต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย - ตอบข้อซักถามต่าง ๆ ของผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ - ช่วยเหลือในกิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่จะสร้างความสบายให้แก่ผู้ป่วย

ไว้เครื่องหมาย	ลักษณะพฤติกรรม
	<p>2.2 ำให้การพยาบาลที่มีพฤติกรรมมุ่งดูแลคน</p> <ul style="list-style-type: none"> - บอกวัตถุประสงค์และเหตุผลก่อนำให้การพยาบาลทุกครั้ง - มีการพูดคุยขณะำให้การพยาบาลกับผู้ป่วย - ำให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล ไม่รีบเร่ง - พูดกับผู้ป่วยด้วยน้ำเสียงสุภาพ และใช้คำพูดที่เหมาะสม - มีใบหน้ายิ้มแย้มขณะพูดคุยกับผู้ป่วย หรือำให้การพยาบาลผู้ป่วย - ไม่สนทนากับผู้ร่วมงานคนอื่นในเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย - ไม่เปิดเผยผู้ป่วยเกินความจำเป็นขณะำให้การพยาบาล
	<p>3. <u>ด้านการประค้ำประคองทางอารมณ์</u></p>
	<p>3.1 การประค้ำประคองด้านวาจา</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - มีการพูดลอบโยน และให้กำลังใจผู้ป่วย
	<ul style="list-style-type: none"> - พูดกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ระบายความคิดความรู้สึก
	<ul style="list-style-type: none"> - เสนอตนเพื่อำให้การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วย
	<ul style="list-style-type: none"> - ำให้ความมั่นใจแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
	<p>3.2 การประค้ำประคองด้านท่าทาง</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - มีการสัมผัสผู้ป่วยขณะพูดคุยกับผู้ป่วย
	<ul style="list-style-type: none"> - แสดงอาการสนใจผู้ป่วย
	<ul style="list-style-type: none"> - หันหน้าและสบตาผู้ป่วยขณะพูดคุย

คู่มือการวิเคราะห์พฤติกรรมการณ์สนับสนุนการพยาบาล

พฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาล	ลักษณะที่แสดงออก
<p>1. <u>ด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย</u></p> <p>1.1 การสนใจเอาใจใส่ผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - สนใจสังเกตอาการของผู้ป่วย - พุดคุยซักถามเกี่ยวกับอาการทั่วไป - พุดคุยซักถามเกี่ยวกับอาการของโรค - ซักถามความต้องการทั่ว ๆ ไปของผู้ป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการมองเห็น ตลอดตัวผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมทั่วไปเกี่ยวกับผู้ป่วย เช่น สารน้ำที่ให้แก่ผู้ป่วย ความสะอาดของโต๊ะ เตียง ชะเค้น ผ่านหรือเมื่อเข้าไปให้การพยาบาล - ซักถามผู้ป่วยในเรื่องของการนอนหลับ การรับประทานอาหาร ความสะดวกในการเข้ามาอยู่โรงพยาบาล การมาเยี่ยมของญาติพี่น้อง และ เพื่อนฝูง - ซักถามผู้ป่วยในเรื่องของอาการต่าง ๆ ที่เกิดจากความเจ็บป่วย เช่น ความเจ็บปวด อาการคลื่นไส้ อาเจียน การมีเลือดออกผิดปกติ ฯลฯ - ซักถามผู้ป่วยถึงความต้องการอื่น ๆ เช่น ความต้องการรู้ข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วย <p><u>เกณฑ์การตัดสิน</u> มีพฤติกรรม 2 ข้อในจำนวน 4 ข้อ ถือว่ามีพฤติกรรมการณ์สนใจใส่ผู้ป่วย</p>

พฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาล	ลักษณะที่แสดงออก
<p>1.2 การรับฟังผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - รับฟังปัญหาของผู้ป่วยด้วยความตั้งใจและสนใจ - ให้ความสนใจในการรับฟังปัญหาของผู้ป่วย - รับฟังอย่างได้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงกับความต้องการของผู้ป่วย - กระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยได้พูดต่อ 	<ul style="list-style-type: none"> - รับฟังปัญหาและสิ่งที่ผู้ป่วยพูด - ขณะรับฟังผู้ป่วยพูด ควรอยู่ห่างจากผู้ป่วยไม่เกิน 2 ฟุต มีกิริยาที่สนใจคือ หันหน้าเข้าหาผู้ป่วยและประสานสายตากับผู้ป่วย มีอาการพยักหน้ารับเป็นครั้งคราว ไม่คัดค้าน ขัดการพูดหรือตีเถียงผู้ป่วย - ฟังผู้ป่วยพูดจนจบ ไม่พูดตัดบท เมื่อพยาบาลมีคำถามผู้ป่วยต้องใช้เวลาผู้ป่วยในการตอบโดยไม่เปลี่ยนไปถามคำถามอื่นทันที - ขณะรับฟังผู้ป่วยพูด มีการซักถามผู้ป่วยเมื่อไม่แน่ใจ และตรวจสอบความถูกต้องโดยสรุปใจความให้ผู้ผู้ป่วยฟัง เมื่อผู้ป่วยพูดจบมีการใช้คำพูดแสดงอาการรับรู้และกระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยได้พูดต่อ เช่น การรับคำด้วยคำว่า "ค่ะ" หรือ "แล้วยังไงอีกคะ" หรือ "เล่าต่อซิคะ" <p><u>เกณฑ์การตัดสิน</u></p> <p>มีพฤติกรรมในข้อแรก และมีพฤติกรรมในข้ออื่น ๆ อีก 1 ข้อ ถือว่ามีพฤติกรรมการณ์สนับสนุนการรับฟังผู้ป่วย</p>

พฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาล	ลักษณะที่แสดงออก
<p>2. <u>ด้านการสนองตอบความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก</u></p> <p>2.1 การสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - เข้าไปหาผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยต้องการ หรือมีเวลาว่าง - อธิบายข้อปฏิบัติคนต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย - ตอบข้อซักถามต่าง ๆ ของผู้ป่วย ด้วยความเต็มใจ - ช่วยเหลือในกิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่จะสร้างความสุขสบายแก่ผู้ป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> - เมื่อผู้ป่วยเรียกหรือแสดงความต้องการให้เข้าไปหาจะเข้าไปพบผู้ป่วยทันที หรือผู้ป่วยไม่ได้เรียก แต่พยาบาลมีเวลาว่างจะเดินเข้าไปหาผู้ป่วยเพื่อสังเกต ตรวจสอบสภาพทั่ว ๆ ไป หรือสอบถามความต้องการของผู้ป่วย - อธิบายวิธีปฏิบัติตัวต่าง ๆ ให้แก่ผู้ป่วย เช่น การสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ หรือความไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น เพื่อบอกเล่าแก่แพทย์หรือพยาบาลผู้ดูแล การปฏิบัติตนในด้านการรักษาความสะอาด การรับประทานอาหาร การพักผ่อน ฯลฯ แก่ผู้ป่วย - มีการตอบอธิบายเรื่องต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยซักถามด้วยสีหน้าที่ยิ้มแย้ม ไม่แสดงกิริยาเบื่อหน่าย ตอบข้อซักถามจนผู้ป่วยเข้าใจ - ช่วยเหลือผู้ป่วยในกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งที่ผู้ป่วยร้องขอหรือไม่ได้ร้องขอ เช่น ช่วยเลื่อนถาดอาหาร, บ้อนอาหาร และยารินน้ำดื่มให้, จัดทำนอนหรือทำนั่งให้สุขสบาย หาหนังสือให้อ่าน หรือกิจกรรมที่จะช่วยให้ผู้ป่วยเพลิดเพลิน เหล่านี้เป็นต้น

พฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาล	ลักษณะที่แสดงออก
<p>2.2 ให้การพยาบาลที่มีพฤติกรรมมุ่งดูแลคน</p> <ul style="list-style-type: none"> - บอกวัตถุประสงค์และเหตุผลก่อนให้การพยาบาลทุกครั้ง - มีการพูดคุยขณะให้การพยาบาลผู้ป่วย - ให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล ไม่กระแทกกระแทก ไม่รีบเร่ง - พูดกับผู้ป่วยด้วยน้ำเสียงสุภาพ และใช้คำพูดที่เหมาะสม 	<p><u>เกณฑ์การตัดสิน</u> มีพฤติกรรมข้อหนึ่งข้อใด ถือว่ามีพฤติกรรมการณ์สนับสนุนในการสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการบอกวัตถุประสงค์และเหตุผลของการปฏิบัติการพยาบาลก่อนให้การปฏิบัติการพยาบาลสั้น ๆ ทุกครั้ง - ขณะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล มีการซักถามพูดคุยกับผู้ป่วย - ปฏิบัติการพยาบาลด้วยท่าทางนุ่มนวล ไม่กระแทกแรง กระแทกกระแทกต่อผู้ป่วย หรือไม่กระแทกกระแทกเครื่องมือเครื่องใช้ขณะให้การพยาบาล การไม่รีบเร่ง แสดงออกโดยไม่รีบจากมาทันทีที่ให้การพยาบาลเสร็จ หลังให้การพยาบาลแล้วทอระยะเวลาอยู่ที่ผู้ป่วยมากกว่า 10 วินาทีขึ้นไป - ใช้น้ำเสียงที่สุภาพในการพูดกับผู้ป่วย มีคาลงท้าย เช่น ค่ะ ไม่พูดเสียงห้วนหรือกระชากเสียง ใช้คำทักทายผู้ป่วย เช่น "คุณ" "คุณป้า" และเอ่ยคำขอโทษเมื่อจำเป็นต้องเอื้อมมือข้ามผู้ป่วย มีการทอเสียงท้ายประโยค

พฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาล	ลักษณะที่แสดงออก
<ul style="list-style-type: none"> - มีใบหน้ายิ้มแย้มขณะพูดกับผู้ป่วย หรือให้การพยาบาลผู้ป่วย - ไม่สนทนากับผู้ร่วมงานคนอื่น ในเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาล - ไม่เปิดเผยผู้ป่วยเกินความจำเป็นขณะให้การพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - มีใบหน้าที่ยิ้มแย้ม อ่อนโยน เช่น ไม่หมวดคิ้ว ไม่เม้มริมฝีปาก ไม่แสดงอาการสีหน้าบูดบึ้ง ขณะพูดคุยหรือให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย - ไม่พูดคุยกับผู้ร่วมงานคนอื่น ขณะร่วมกันให้การพยาบาลผู้ป่วยคนเดียวกัน หรือพูดคุยกับผู้ร่วมงานอื่นที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอื่น ๆ ในห้องนั้น ในเรื่องที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ตนกำลังให้การพยาบาลอยู่นั้น - ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยในส่วนที่ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้ จัดฉากหรือม่านกันให้มิดชิดในขณะที่ผู้ป่วยทำกิจกรรมส่วนตัว หรือเมื่อให้ morning care เปิดร่างกายเฉพาะบริเวณที่จะปฏิบัติกรพยาบาล เช่น ฉีดยา, ทานแผล <p>เกณฑ์การตัดสิน มีพฤติกรรมในข้อแรก และข้ออื่น ๆ อีก 2 ข้อ ถือว่ามีพฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาลที่มีพฤติกรรมมุ่งดูแลคน</p>

พฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาล	ลักษณะที่แสดงออก
<p>3. <u>ด้านการประคับประคองทางอารมณ์</u></p> <p>3.1 การประคับประคองด้านวาจา</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการพูดลอบโยนและให้กำลังใจผู้ป่วย - พูดกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ระบายความคิดและความรู้สึก - เสนอตนเพื่อให้การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วย - ให้ความมั่นใจแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - พูดลอบโยนให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลหรือพูดชมเชยให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องตามคำแนะนำ เช่น "ที่คุณปฏิบัติอยู่นี้ดีมากค่ะ" "คุณทำได้ดีค่ะ พยายามต่อไปนะคะ" "หากต้องการอะไร คุณเรียกได้ทุกเมื่อนะคะ" - มีการทักทายและถามความรู้สึกกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ระบายความคิดและความรู้สึก โดยการใช้น้ำคำถามว่า "กำลังคิดอะไรอยู่คะ", "วันนี้รู้สึกเป็นอย่างไรบ้าง" "เมื่อคืนนอนหลับไหมคะ" เป็นต้น - เสนอตนเองว่าพร้อมจะให้ความช่วยเหลือหรือผู้ป่วยสามารถเรียกได้เมื่อมีความต้องการ เช่น มีการบอกกับผู้ป่วยว่า หากต้องการอะไรขอให้บอกกับตนได้ - ให้ความมั่นใจกับผู้ป่วยว่า ผู้ป่วยจะได้รับ การดูแลช่วยเหลือจากตนเอง หรือบุคลากรในทีมงานอย่างดีที่สุด <p><u>เกณฑ์การตัดสิน</u> มีข้อหนึ่งข้อใดใน 4 ข้อนี้ ถือว่ามีพฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาล ในการประคับประคองทางวาจา</p>

พฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาล	ลักษณะที่แสดงออก
<p>3.2 การประคับประคองด้านท่าทาง</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการสัมผัสผู้ป่วยขณะพูดคุยกับผู้ป่วย - แสดงอาการสนใจผู้ป่วย - หันหน้าและสบตาผู้ป่วยขณะพูดคุย 	<ul style="list-style-type: none"> - ขณะพูดคุยหรือรับฟังปัญหาจากผู้ป่วย มีการสัมผัสผู้ป่วยที่บริเวณมือ ข้อมือ แขน และไหล่ ขณะพูดหรือขณะรับฟังผู้ป่วยพูด - มีการมองสบตาผู้ป่วย หรือยิ้มให้ผู้ผู้ป่วยขณะเดินผ่าน หรือทักทายผู้ป่วยขณะเดินผ่าน - ขณะกำลังพูดคุยกับผู้ป่วย พยายามหันหน้าเผชิญกับผู้ผู้ป่วยและมองสบตาบ้าง <p><u>เกณฑ์การตัดสิน</u> มีพฤติกรรมข้อหนึ่งข้อใดใน 2 ข้อนี้ ถือว่าพฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาลในการประคับประคองทางท่าทาง</p>

หมายเหตุ :- รายละเอียดของเครื่องมือทุกฉบับติดต่อได้ที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้วิจัย



ประวัติผู้เขียน

นางสาวรัตนา เกะกายสิทธิ์ สำเร็จการศึกษอนุปริญญาพยาบาลและผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยสภากาชาดไทย เมื่อปีการศึกษา 2518 และเข้าศึกษาต่อระดับปริญญาพยาบาล-ศาสตร์บัณฑิตหลักสูตรต่อเนื่อง วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย เมื่อปีการศึกษา 2527 เข้าศึกษาต่อระดับปริญญาโทบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์-มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2529 ปัจจุบันเป็นพยาบาลประจำการ ตึกประสิทธิ์-ตุ้ พร้อมพันธุ์ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย