

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ประเภทวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational study) ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

#### ประชากรและตัวอย่างประชากร

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งอยู่ในตำแหน่งพยาบาลประจำการ ที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี เคยให้การดูแลผู้ป่วยใกล้ตายมาก่อน และกำลังปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญของแผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกสูติ-นรีเวชกรรม และแผนกกุมารเวชกรรม และหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ใน 5 สังกัด คือ

- |     |                        |    |   |           |
|-----|------------------------|----|---|-----------|
| 1.1 | สังกัดกระทรวงมหาดไทย   | มี | 1 | โรงพยาบาล |
| 1.2 | สังกัดกระทรวงกลาโหม    | มี | 3 | โรงพยาบาล |
| 1.3 | สังกัดกระทรวงสาธารณสุข | มี | 3 | โรงพยาบาล |
| 1.4 | สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย  | มี | 2 | โรงพยาบาล |
| 1.5 | สังกัดกรุงเทพมหานคร    | มี | 4 | โรงพยาบาล |

ประมาณจำนวนประชากรทั้งสิ้น 3,557 คน ดังแสดงในตารางที่ 1

2. ตัวอย่างประชากรได้จากการสุ่มตัวอย่างที่ตรงกับลักษณะประชากรที่กำหนด ดังกล่าวข้างต้น โดยทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) มีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

2.1 กำหนดขนาดตัวอย่างประชากร โดยเทียบจากตาราง Yamane (1973) โดยมีความเชื่อมั่น 95 % ได้ขนาดตัวอย่างประชากร 359 คน แต่ในการวิจัยครั้งนี้ใช้ตัวอย่างประชากรจำนวนทั้งหมด 380 คน

2.2 เลือกโรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่าง ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) จากโรงพยาบาล 13 แห่งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยใช้อัตราส่วน 1 : 2 ในกรณีที่โรงพยาบาลในสังกัดเกิดมี 3 แห่ง ใช้อัตราส่วน 2 : 3 ส่วนในสังกัดที่มีเพียงแห่งเดียว กำหนดโรงพยาบาลแห่งเดียวนั้นเป็นตัวอย่างประชากร ซึ่งมีจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด 8 แห่ง

2.3 หาจำนวนตัวอย่างประชากรในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ โดยวิธีคำนวณสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวนตัวอย่างประชากรทั้งหมด 380 คน

2.4 แบ่งประชากรออกเป็นชั้นภูมิตามสังกัดโรงพยาบาล ตามประเภทหอผู้ป่วย ได้แก่ หออภิบาลผู้ป่วยหนัก และหอผู้ป่วยสามัญทั่วไป ซึ่งประกอบด้วย แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกสูติ-นรีเวชกรรม และแผนกกุมารเวชกรรม และคำนวณหาจำนวนตัวอย่างประชากรในแต่ละชั้นภูมิของโรงพยาบาลที่สุ่มได้ โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากรในหออภิบาลผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยสามัญทั่วไปของแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวน 380 คน

2.5 ทำการเลือกตัวอย่างประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ให้ครบตามจำนวนตัวอย่างประชากรที่ต้องการ

ตารางที่ 1 จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นประชากร จำแนกตามสังกัดโรงพยาบาล

สังกัด	โรงพยาบาล	ประชากร (คน)
กระทรวงสาธารณสุข	ราชวิถี	196
	นพรัตนราชธานี	58
	เลิดสิน	104
กระทรวงกลาโหม	พระมงกุฎเกล้า	269
	ภูมิพลอดุลยเดช	388
	พระปิ่นเกล้า	90
กระทรวงมหาดไทย	ตำรวจ	306
ทบวงมหาวิทยาลัย	ศิริราช	765
	รามธิบดี	400
กรุงเทพมหานคร	วชิรพยาบาล	513
	กลาง	186
	ตากสิน	131
	เจริญกรุงประชารักษ์	151
รวม		3,557



ตารางที่ 2 จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร จำแนกตามสังกัดโรงพยาบาล และประเภทผู้ป่วย

สังกัด	โรงพยาบาล (ชื่อ)	ผู้ป่วยสามัคคีทั่วไป		หออภิบาลผู้ป่วยหนัก		รวม (คน)
		ประชากร	ตัวอย่าง ประชากร	ประชากร	ตัวอย่าง ประชากร	ตัวอย่าง ประชากร
กระทรวงสาธารณสุข	ราชวิถี	152	22	44	6	28
	นพรัตนราชธานี	46	7	12	2	9
กระทรวงกลาโหม	พระมงกุฎเกล้า	225	31	44	6	37
	ภูมิพลอดุลยเดช	298	42	90	13	55
กระทรวงมหาดไทย	ตำรวจ	258	37	48	7	44
ทบวงมหาวิทยาลัย	ศิริราช	662	93	103	15	108
กรุงเทพมหานคร	วชิรพยาบาล	435	61	78	11	72
	กลาง	154	22	32	5	27
	รวม	2,230	315	451	65	380

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสอบถามจำนวน 2 ชุด ดังนี้คือ

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

การสร้างและลักษณะของเครื่องมือ

ชุดที่ 1

ส่วนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นคำถามที่สอบถามถึง โรงพยาบาล ที่ปฏิบัติงาน สังกัดโรงพยาบาล แผนกที่ปฏิบัติงาน อายุ ประสบการณ์การทำงาน ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมคำ มีจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย เป็นแบบสอบถามเพื่อวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายของพยาบาลวิชาชีพ มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร วารสาร และงานวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับความรู้ในเรื่อง การดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย

2. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามเป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ (Multiple choice) 4 ตัวเลือก จำนวน 22 ข้อ แบบสอบถามส่วนนี้จะครอบคลุมเนื้อหาของ การดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ดังนี้

วัตถุประสงค์ของการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย	2 ข้อ
กลไกการปรับตัวของผู้ป่วยใกล้ตาย	4 ข้อ
การดูแลด้านร่างกาย	3 ข้อ
การดูแลด้านจิตวิญญาณ อารมณ์	4 ข้อ
การดูแลด้านครอบครัวและสังคม	5 ข้อ
การติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยใกล้ตายและ	4 ข้อ

ครอบครัว

มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ถ้าตอบถูก ให้ 1 คะแนน

ถ้าตอบผิด ให้ 0 คะแนน

การแปลผลคะแนนรวมของแบบสอบถามนี้ ผู้ทรงคุณวุฒิได้พิจารณาให้คะแนนรวมในรูปของคะแนนร้อยละ ซึ่งถือเป็นเกณฑ์การแปลผล ดังนี้

คะแนนร้อยละ 75.00 - 100.00	หมายถึง	มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ในระดับสูง
คะแนนร้อยละ 50.00 - 74.99	หมายถึง	มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ในระดับปานกลาง
คะแนนร้อยละ 0.00 - 49.99	หมายถึง	มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ในระดับต่ำ

## ชุดที่ 2

ส่วนที่ 1 ประสพการณ์เกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาแบบสอบถามประสพการณ์เกี่ยวกับความตาย ของ พัชรียา ไชยลังกา (2532) โดยเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับประสพการณ์ในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบชนิดปลายปิด จำนวน 22 ข้อ และแยกเป็นข้อย่อยจำนวน 5 ข้อ แต่ละข้อมีคำตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ กับ ไม่ใช่ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ใช่ หมายถึง เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นความจริงสำหรับตนเอง  
ให้ 1 คะแนน

ไม่ใช่ หมายถึง เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่เป็นความจริงสำหรับตนเอง  
ให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 2 ความเชื่อเกี่ยวกับความตาย เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นและความรู้สึกที่มีต่อความตายของพยาบาลวิชาชีพ มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาต้นตอว่าจากเอกสาร วารสาร และงานวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับความคิดเห็น และความรู้สึกต่อความตาย
2. ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือ โดยมีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 5 ช่วง จำนวน 27 ข้อ ข้อคำถามมีทั้งด้านบวก และด้านลบ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	ข้อความที่เป็นด้านบวก	ข้อความที่เป็นด้านลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน	ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน	ให้ 5 คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด (ประมาณร้อยละ 100)
เห็นด้วย	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ (ประมาณร้อยละ 75)
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นบางส่วน (ประมาณร้อยละ 50)
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงเล็กน้อย (ประมาณร้อยละ 25)
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ส่วนที่ 3 บรรยาภาคการทำงาน เป็นแบบสอบถามการรับรู้หรือความเข้าใจที่พยาบาลวิชาชีพมีต่อสถานแวดล้อมในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ เพื่อหาครอบคลุมบรรยาภาคการทำงานที่มีความอบอุ่นและมีการสนับสนุน มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาต้นตอว่าจากเอกสาร วารสาร และงานวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับบรรยาภาคการทำงาน โดยเฉพาะบรรยาภาคการทำงานที่มีความอบอุ่น และมีการสนับสนุนช่วยเหลือ
2. ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือ โดยใช้แนวคิดของ Litwin และ Stringer (อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ และวุฒดี รุมาคม, 2520) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 5 ช่วง จำนวน 37 ข้อ ข้อคำถามมีทั้งด้านบวก และด้านลบ แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ

2.1 บรรยายภาคการทำงานที่มีความอบอุ่น มีจำนวน 20 ข้อ

2.2 บรรยายภาคการทำงานที่มีการสัมผัส มีจำนวน 17 ข้อ

แบบสอบถามชุดนี้ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	ข้อความที่เป็นด้านบวก	ข้อความที่เป็นด้านลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน	ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน	ให้ 5 คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด (ประมาณร้อยละ 100)

เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ (ประมาณร้อยละ 75)

ไม่แน่ใจ หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นบางส่วน (ประมาณร้อยละ 50)

ไม่เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงเล็กน้อย (ประมาณร้อยละ 25)

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เป็นแบบสอบถามการประนคติหรือการกระทำที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางศาสนา ตามหลักคำสอนของศาสนาที่เชื่อถือ และศรัทธารวมถึงการศึกษาหลักคำสอนของศาสนาที่นับถือของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาจากเอกสาร วารสารต่าง ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 4 ช่วง จำนวน 9 ข้อ เป็นข้อความที่มีความหมายทางบวกทั้งหมด มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นประจำทุกครั้ง (ประมาณร้อยละ 100)  
ให้ 4 คะแนน

บ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นบ่อยครั้งที่สุด (ประมาณร้อยละ 70)  
ให้ 3 คะแนน



เท่าที่จำเป็น หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเท่าที่จำเป็น (ประมาณร้อยละ 30)  
ให้ 2 คะแนน

ไม่เคย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย ให้ 1 คะแนน

ส่วนที่ 5 เป็นแบบรายงานความสามารถในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายของ  
พยาบาลวิชาชีพ มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย  
ใกล้ตาย
2. รวบรวมแนวคิด และการศึกษาที่ได้สร้างกรอบแนวคิดเกี่ยวกับ  
ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งพิจารณา  
ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายตามกระบวนการพยาบาล 4 ขั้นตอน คือ การประเมินปัญหา  
การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล
3. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถาม โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วน  
ประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 4 ช่วง จำนวน 101 ข้อ เป็นข้อความที่มีความหมายทางบวก  
ทั้งหมด โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- |     |                         |         |        |
|-----|-------------------------|---------|--------|
| 3.1 | ด้านการประเมินปัญหา     | มีจำนวน | 36 ข้อ |
| 3.2 | ด้านการวางแผนการพยาบาล  | มีจำนวน | 11 ข้อ |
| 3.3 | ด้านการปฏิบัติการพยาบาล | มีจำนวน | 37 ข้อ |

แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ

- |       |                             |         |        |
|-------|-----------------------------|---------|--------|
| 3.3.1 | การดูแลด้านร่างกาย          | จำนวน   | 10 ข้อ |
| 3.3.2 | การดูแลด้านจิตวิญญาณ อารมณ์ | จำนวน   | 17 ข้อ |
| 3.3.3 | การดูแลด้านครอบครัวและสังคม | จำนวน   | 10 ข้อ |
| 3.4   | ด้านการประเมินผลการพยาบาล   | มีจำนวน | 14 ข้อ |

แบบรายงานความสามารถชุดนี้ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เป็นประจำ หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพ  
ปฏิบัติเป็นประจำทุกครั้งที่ในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย  
(ประมาณร้อยละ 100) ให้ 4 คะแนน

บ่อยครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติบ่อยครั้งที่สุดในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย (ประมาณร้อยละ 70) ให้ 3 คะแนน
เท่าที่จำเป็น	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติเท่าที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย (ประมาณร้อยละ 30) ให้ 2 คะแนน
ไม่เคย	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพไม่เคยปฏิบัติเลยในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ให้ 1 คะแนน

เกณฑ์การพิจารณาคะแนนรายด้านและรายข้อของแบบรายงานความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ถัดตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	3.50 - 4.00	หมายถึง	ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายอยู่ในระดับดี
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	2.50 - 3.49	หมายถึง	ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	1.50 - 2.49	หมายถึง	ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายอยู่ในระดับต้องปรับปรุง
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	1.00 - 1.49	หมายถึง	ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายอยู่ในระดับต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามโดย นำแบบวัดที่สร้างเรียบร้อยแล้ว ให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมการวิจัยตรวจ แก้ไขเนื้อหาภาษา แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 11 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก) พิจารณาตรวจสอบความครอบคลุมความถูกต้องชัดเจนของเนื้อหา และสำนวนภาษา เพื่อให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข ผู้วิจัยถือเกณฑ์ 9 ใน 11 ท่าน ของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ ยอมรับและเห็นชอบด้วย แต่ถ้าผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบแล้ว เห็นชอบด้วย 7 ท่าน ขึ้นไป ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับ อาจารย์ที่ปรึกษา ตลอดจนเพิ่มเติมข้อความให้มีความเหมาะสมทางภาษา ความชัดเจนของเนื้อหา และการเรียงลำดับข้อความ แบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วจะถือว่ามีความตรงตามเนื้อหา

2. ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วทุกชุดไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะเช่นเดียวกับประชากรที่ศึกษาจำนวน 30 คน แล้วนำผลมาคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยจำแนกตามแบบสอบถามในแต่ละชุด

2.1 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย และประสบการณ์เกี่ยวกับความตาย และภาวะใกล้ตาย คำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตร คูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson formula 20) (บุญธรรม กิจปริดาภิรักษ์, 2531) โดยแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ได้ค่าความเที่ยง .53 หลังจากนั้น นำแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย มาหาความยากง่าย และอำนาจจำแนกของข้อคำถามรายข้อ โดยวิธีการคำนวณด้วยสูตร เกณฑ์ในการเลือกข้อคำถามไว้ใช้ในการวิจัย คือ ข้อที่มีดัชนีความยากง่ายระหว่าง 0.2-0.8 และมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป แต่เพื่อให้เกิดความครอบคลุมในเนื้อหา ผู้วิจัยได้เลือกข้อคำถามที่ไม่อยู่ในเกณฑ์บางข้อ มาปรับปรุงข้อคำถามให้ชัดเจนขึ้น ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมการวิจัย มีข้อคำถามทั้งหมด 22 ข้อ หลังจากนั้นนำข้อคำถามทั้งหมดมาหาความเที่ยงอีกครั้ง ได้ค่า .72

2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับความตาย บรรยายภาคการทำงาน การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา และ แบบรายงานความสามารถในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย คำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$ ) ของ ครอนบาค (Cronbach's Coefficiency) (บุษธรรมกิจปริดาภิรักษ์, 2531)

หลังจากที่นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะเช่นเดียวกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 คน ผู้วิจัยได้นำผลมาคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามในการทดลองใช้และเก็บข้อมูลจริง จำแนกตามแบบสอบถามแต่ละชุด

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ	
	ทดลองใช้ (30 คน)	เก็บข้อมูลจริง (354 คน)
ชุดที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย	.72	.63
ชุดที่ 2		
ส่วนที่ 1 ประสพการณ์เกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย	.76	.77
ส่วนที่ 2 ความเชื่อเกี่ยวกับความตาย	.71	.61
ส่วนที่ 3 บรรยายภาคการทำงาน	.91	.91
ส่วนที่ 4 การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	.87	.82
ส่วนที่ 5 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย	.97	.97

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. เข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล พร้อมหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน และคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ
2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้เวลาดำเนินการประมาณ 4 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 5 สิงหาคม 2534 ถึงวันที่ 2 กันยายน 2534 ผู้วิจัยได้จำนวนแบบสอบถามคืนมา และอยู่ในสภาพสมบูรณ์ จำนวน 354 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.16 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้
  - 2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างประชากรด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยแจกแบบสอบถามชุดที่ 1 ส่วนที่ 2 ซึ่งเป็นแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ให้กับตัวอย่างประชากร ให้เวลาทำแบบสอบถามไม่เกิน 30 นาที หลังจากนั้นเก็บแบบสอบถามส่วนที่คืนพร้อมทั้งแจกแบบสอบถามส่วนที่เหลือ แล้วนัดวันมารับแบบสอบถามคืนในอีก 1 สัปดาห์ต่อมา
  - 2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาลอีก 6 แห่งที่เหลือ ผู้วิจัยประสานงานกับรองหัวหน้าพยาบาลฝ่ายวิชาการ ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บข้อมูล โดยฝ่ายวิชาการของโรงพยาบาลเป็นผู้แจกแบบสอบถามและเก็บให้ แล้วนัดวันมารับแบบสอบถามคืนตามความสะดวกของแต่ละโรงพยาบาล
3. การวิจัยครั้งนี้ ในโรงพยาบาลที่ฝ่ายวิชาการของโรงพยาบาลเป็นผู้แจกแบบสอบถามให้ ผู้วิจัยไม่สามารถเก็บข้อมูล ชุดที่ 1 ส่วนที่ 2 ซึ่งเป็นแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ได้ทันทีจากตัวอย่างประชากร จึงขอความร่วมมือจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้เป็นผู้ควบคุมการตอบแบบสอบถามส่วนนี้อ่างเคร่งครัด ซึ่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ควบคุมการตอบแบบสอบถามส่วนนี้ โดยให้ตัวอย่างประชากรตอบแบบสอบถามส่วนนี้ในขณะที่ปฏิบัติงานอยู่ในเวรเช้า หลังจากตอบแล้วส่งคืนหัวหน้าหอผู้ป่วยทันที จากนั้นจึงนำแบบสอบถามส่วนที่เหลือไปทำ แล้วนำมาส่งคืน ตามวันเวลาที่กำหนดไว้

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด แยกวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพภาพของกลุ่มตัวอย่างประชากร คำนวณเป็นค่าร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย

คำนวณเป็น ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ทั้งรายด้าน และโดยรวม ส่วนปัจจัยคัดสรรคำนวณเป็นค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบบังคับตัวแปรให้เข้าทุกตัว (Enter technique) และแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise technique) เพื่อหากลุ่มพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย มีลำดับขั้นในการคำนวณ ดังนี้

- 3.1 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวเกณฑ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ( $r_{xy}$ )
- 3.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยการทดสอบค่าที (t-test)
- 3.3 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวเกณฑ์
- 3.4 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยทดสอบค่ารวมเอฟ (Overall F-test)
- 3.5 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ (B) ในรูปคะแนนดิบ
- 3.6 ทดสอบค่า t เพื่อทดสอบว่าค่า B ของตัวพยากรณ์แต่ละตัวจะส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่
- 3.7 หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์
- 3.8 สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดกระทำโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS<sup>\*</sup>/PC (Statistical Package for Social Science)