

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

- ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากร (ตารางที่ 4)
- ตอนที่ 2 ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายและปัจจัยคัดสรร (ตารางที่ 5-10)
- ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย (ตารางที่ 11-14)

เพื่อความสะดวกในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางต่าง ๆ ผู้วิจัยได้กำหนดใช้สัญลักษณ์ ดังต่อไปนี้

\bar{X}	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ย
S.D.	หมายถึง	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	หมายถึง	จำนวนตัวอย่างในกลุ่ม
F	หมายถึง	ค่าสถิติส่วนรวม F (Overall F-test)
r	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
R	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การถดถอย (การพยากรณ์)
R^2 change	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ทีละตัว
a	หมายถึง	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์
B	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
Beta	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

S.E. _B	หมายถึง	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ B
S.E. _{est}	หมายถึง	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์
p	หมายถึง	ระดับความมีนัยสำคัญ

การแปลผล ความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (ระลอก กรรณสูตร, 2528)

	ค่า r	ความสัมพันธ์
+/-	.70 - .90	สูง
+/-	.30 - .69	ปานกลาง
+/-	.00 - .29	ต่ำ

และสำหรับเกณฑ์การนิยามคะแนนรวมของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย
ใกล้ตาย นิยามจากค่าร้อยละซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิให้นิยามให้ โดยเทียบเป็นคะแนนดิบได้ดังนี้

ช่วงคะแนน	การแปลผล
16.50 - 22.00	มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายในระดับสูง
11.00 - 16.49	มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายในระดับปานกลาง
0.00 - 10.99	มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายในระดับต่ำ

ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากร

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามสถานภาพของตัวอย่างประชากร

สถานภาพตัวอย่างประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. สังกัดโรงพยาบาล		
ทบวงมหาวิทยาลัย	103	29.1
กรุงเทพมหานคร	89	25.1
กระทรวงกลาโหม	86	24.3
กระทรวงมหาดไทย	41	11.6
กระทรวงสาธารณสุข	35	9.9
2. แขนงที่ปฏิบัติงาน		
หอผู้ป่วยสามัญทั่วไป	290	81.9
หออภิบาลผู้ป่วยหนัก	64	18.1
3. กลุ่มอายุ (ปี)		
20 - 25	77	21.8
26 - 30	132	37.3
31 - 35	67	18.9
36 ⁺	78	22.0
4. ประสบการณ์การทำงาน (ปี)		
1 - 5	167	47.2
6 - 10	77	21.8
11 - 15	67	18.9
16 ⁺	43	12.1

จากตาราง แสดงว่าตัวอย่างประชากรจำนวนมากที่สุด เป็นพยาบาลวิชาชีพในสังกัดของทบวงมหาวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 29.1 รองลงมา อยู่ในสังกัดของกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 25.1 พยาบาลวิชาชีพจำนวนมากที่สุด ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 81.9 รองลงมาปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก คิดเป็นร้อยละ 18.1 สำหรับกลุ่มอายุพบว่าพยาบาลวิชาชีพจำนวนมากที่สุด มีอายุระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.3 และมีประสบการณ์ทำงานระหว่าง 1-5 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.2

ตอนที่ 2 ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายและปัจจัยคัดสรร

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ด้านการประเมินปัญหา (n = 354) จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม

ด้านการประเมินปัญหา	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การรวบรวมข้อมูลค้นหาปัญหา			
1. ตรวจวัดและสังเกตอาการแสดงว่าผู้ป่วยใกล้เสียชีวิต เช่น ความดันโลหิตต่ำลง หายใจลำบากและเร็วกว่าปกติ ชีพจรเบาลง	3.70	.52	ดี
2. สังเกตอาการแสดงและพฤติกรรมของผู้ป่วยที่แสดงถึงความเจ็บปวด เช่น ตจากสีหน้า ท่าทาง	3.55	.56	ดี
3. ชักถามผู้ป่วยเกี่ยวกับเรื่องความเจ็บปวดทางด้านร่างกาย โดยชักถามถึงความรุนแรงและระยะเวลาที่เจ็บปวด	3.29	.64	ปานกลาง
4. สังเกตความรู้สึกซึมเศร้าของผู้ป่วย โดยตจากสีหน้าท่าทาง และการพูดคุย	3.21	.65	ปานกลาง
5. ชักถามผู้ป่วยเกี่ยวกับเรื่องการนอนหลับพักผ่อน	3.20	.67	ปานกลาง
6. พดคุยสนทนาและสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยเกี่ยวกับความกลัวในเรื่องความเจ็บปวดจากโรคและความทขุทรมาน	3.08	.70	ปานกลาง
7. ชักถามผู้ป่วยในเรื่องประวัติการเคยได้รับยา เช่น ยาแก้ปวด ยานอนหลับ	3.02	.76	ปานกลาง
8. พดคุยสนทนาเกี่ยวกับการรับของผู้ป่วยในเรื่องโรคและการเจ็บป่วยของตน	2.98	.71	ปานกลาง
9. ชักถามผู้ป่วยเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน	2.93	.73	ปานกลาง
10. พดคุยสนทนาในเรื่องการดำรงชีวิตของผู้ป่วยขณะอยู่ในโรงพยาบาล	2.89	.72	ปานกลาง
11. ชักถามและสังเกตสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับครอบครัว	2.83	.66	ปานกลาง
12. พดคุยสนทนากับผู้ป่วยในเรื่องความต้องการและการคาดหวังเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	2.82	.69	ปานกลาง
13. ชักถามและสังเกตพฤติกรรมของครอบครัวในเรื่องความต้องการและการคาดหวังเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วย	2.81	.65	ปานกลาง
14. พดคุยสนทนาในเรื่องความหวังของผู้ป่วยในเรื่องการรักษาพยาบาล	2.70	.71	ปานกลาง
15. ชักถามและสังเกตพฤติกรรมของครอบครัวในเรื่องความรู้สึกเศร้าโศกเกี่ยวกับการสูญเสียที่จะเกิดขึ้น	2.69	.71	ปานกลาง
16. สังเกตสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย เช่น หนังสือทางศาสนา การสวมวัดกมงคต่าง ๆ วัธีการปฏิบัติศาสนกิจ การใช้ชีวิตทางศาสนาในขณะปฏิบัติศาสนกิจ	2.65	.79	ปานกลาง
17. การปฏิเสธหรือกทอหดหู่	2.60	.82	ปานกลาง
18. พดคุยสนทนาในเรื่องค่าใช้จ่ายขณะอยู่ในโรงพยาบาล	2.57	.87	ปานกลาง
19. พดคุยสนทนาในเรื่องความรู้สึกเกี่ยวกับคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย	2.51	.76	ปานกลาง
20. การสูญเสียการควบคุมตนเอง	2.39	.81	ต้องปรับปรุง
21. สังเกตและพดคุยสนทนาในเรื่องความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเสียชีวิตของผู้ป่วย	2.35	.79	ต้องปรับปรุง
22. ผลเสียต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับครอบครัวหลังการเสียชีวิต	2.32	.83	ต้องปรับปรุง
23. ชักถามสนทนากับผู้ป่วยในเรื่องแหล่งเสริมกำลังใจและความหวังในชีวิต การปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา	2.25	.71	ต้องปรับปรุง
24. พดคุยสนทนากับผู้ป่วยในเรื่องสิ่งศคคคติธธ ความเชื่อความศรทธาของตนเอง ความหมายเกี่ยวกับชีวิต ความตาย	2.21	.75	ต้องปรับปรุง
25. ชักถามผู้ป่วยในเรื่องความรู้สึกเกี่ยวกับรูปร่างลักษณะภายนอกของตน	2.21	.80	ต้องปรับปรุง
26. พดคุยสนทนาถึงวิธีเผชิญกับความเศรราโศกทผผู้ป่วยเคยปฏิบัติ	2.19	.72	ต้องปรับปรุง
27. พดคุยสนทนาในเรื่องความเศรราโศกของผู้ป่วยเกี่ยวกับการสูญเสียที่จะเกิดขึ้น	2.15	.77	ต้องปรับปรุง

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ด้านการประเมินปัญหา	\bar{X}	S. D.	ระดับ
การวินิจฉัยทางการพยาบาล			
1. ผู้ป่วยเกิดความไม่สบายเนื่องจากความเจ็บปวดจากโรค	3.29	.58	ปานกลาง
2. ผู้ป่วยนอนหลับพักผ่อนได้น้อยเนื่องจากความเจ็บปวดจากโรค	3.26	.59	ปานกลาง
3. ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวได้น้อยลงเนื่องจากการดำเนินของโรค	3.14	.63	ปานกลาง
4. ผู้ป่วยรู้สึกหมดหวังเนื่องจากรับรู้ว่าเป็นโรคที่รักษาไม่หาย	2.93	.74	ปานกลาง
5. ผู้ป่วยมีความกลัวเนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับการดำเนินของโรค	2.93	.71	ปานกลาง
6. ผู้ป่วยมีความเศร้าเสียใจเนื่องจากรับรู้ถึงการสูญเสียที่จะเกิดขึ้น	2.91	.74	ปานกลาง
7. ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเนื่องจากร่างลักษณะภายนอกที่เปลี่ยนแปลงไป	2.88	.73	ปานกลาง
8. ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลอย่างรุนแรงเนื่องจากรับรู้ถึงความตายที่ใกล้เข้ามา	2.86	.77	ปานกลาง
9. ผู้ป่วยรู้สึกว่าเหวห่างจากกจากครอบครัวและเพื่อน	2.83	.74	ปานกลาง
10. ผู้ป่วยแสดงอาการโรคเรื้อรังเนื่องจากสูญเสียการควบคุมการทำงานด้านร่างกาย	2.75	.80	ปานกลาง
11. ผู้ป่วยรู้สึกหมดอาลัย เนื่องจากสูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง	2.73	.84	ปานกลาง
12. ครอบครัวเผชิญปัญหาอย่างไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจาก ความเศร้าเสียใจเกี่ยวกับการสูญเสียที่จะเกิดขึ้น	2.73	.84	ปานกลาง
รวม	3.03	.46	ปานกลาง

จากตาราง เมื่อพิจารณาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย ใกล้ตายด้านการประเมินปัญหา โดยแยกเป็นการรวบรวมข้อมูลค้นหาปัญหา และการวินิจฉัยการพยาบาล พบว่า การรวบรวมข้อมูลค้นหาปัญหาข้อที่มีค่าเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายสูงสุด คือ ตรวจวัดและสังเกตอาการแสดงว่าผู้ป่วยใกล้เสียชีวิต เช่น ความดันโลหิตต่ำลง หายใจลำบาก และเร็วกว่าปกติ ซีพจรเบาลง อยู่ในระดับดี และข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมาได้แก่ สังเกตอาการแสดงและพฤติกรรมของผู้ป่วยที่แสดงถึงความเจ็บปวด เช่น ดูจากสีหน้า ท่าทาง อยู่ในระดับดี ซักถามผู้ป่วยเกี่ยวกับเรื่องความเจ็บปวดทางด้านร่างกาย โดยซักถามถึงความรุนแรงและระยะเวลาที่เจ็บปวด สังเกตความรู้สึกซึมเศร้าของผู้ป่วย โดยดูจากสีหน้าท่าทางและการพูดคุย และซักถามผู้ป่วยเกี่ยวกับเรื่องการนอนหลับ นึกผ่อน ตามลำดับ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ต่ำที่สุดคือ พุดคุยสนทนาในเรื่องความเศร้าโศกของผู้ป่วยเกี่ยวกับการสูญเสียที่จะเกิดขึ้น อยู่ในระดับต้องปรับปรุง

การวินิจฉัยทางการพยาบาล พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายสูงสุด คือ ผู้ป่วยเกิดความไม่สบายเนื่องจากความเจ็บปวดจากโรค อยู่ในระดับปานกลาง และข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมาได้แก่ ผู้ป่วยนอนหลับพักผ่อนได้น้อยเนื่องจากความเจ็บปวดจากโรค ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวได้น้อยลงเนื่องจากการดำเนินของโรค ผู้ป่วยรู้สึกหมดหวังเนื่องจากรับรู้ว่าเป็นโรคที่รักษาไม่หาย และผู้ป่วยมีความกลัวเนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับการดำเนินของโรค ตามลำดับ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายต่ำที่สุด คือ ครอบครัวเผชิญปัญหาอย่างไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากความเศร้าโศกเกี่ยวกับการสูญเสียที่จะเกิดขึ้น อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่า ความสามารถโดยรวมด้านนี้มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.03 อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ด้านการวางแผนการพยาบาล (n = 354) จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม

ด้านการวางแผนการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. วางแผนให้การดูแลด้านร่างกาย เพื่อให้เกิดความสบาย	3.51	.60	ดี
2. ควบคุมอาการไม่สบายโดยเฉพาะความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย	3.36	.62	ปานกลาง
3. ประเมินอาการของผู้ป่วยบ่อย ๆ โดยเฉพาะอาการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและการรับรู้	3.28	.68	ปานกลาง
4. คงไว้ซึ่งความหวังของผู้ป่วย ซึ่งเป็นเป้าหมายระยะสั้นที่สามารถเป็นไปได้ เช่น ให้กำลังใจผู้ป่วย เมื่อรับประทานอาหารเองได้	3.21	.65	ปานกลาง
5. ลดความรู้สึกอ้างว้าง โดดเดี่ยว ความกลัวและความซึมเศร้า โดยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย	3.18	.68	ปานกลาง
6. ให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย	3.12	.71	ปานกลาง
7. ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยยอมรับความสูญเสียของเขาได้	2.95	.74	ปานกลาง
8. คำนึงถึงความต้องการและการคาดหวังของผู้ป่วยในเรื่องการรักษาพยาบาล เช่น การช่วยชีวิตถ้าผู้ป่วยหยุดหายใจเป็นสิ่งจำเป็นและผู้ป่วยต้องการหรือไม่	2.88	.79	ปานกลาง
9. คาดการณ์เกี่ยวกับสาเหตุที่จะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต และวางแผนให้การพยาบาล เตรียมพร้อมผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อลดความวิตกกังวล	2.74	.73	ปานกลาง
10. วางแผนให้ผู้ป่วยได้ประกอบพิธีกรรมทางศาสนาตามความเชื่อถือ ถ้าผู้ป่วยและครอบครัวต้องการ และไม่ขัดต่อแผนการรักษาพยาบาล	2.62	.86	ปานกลาง
11. ให้การดูแลบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย เช่น ครอบครัวญาติ	2.55	.73	ปานกลาง
รวม	3.07	.50	ปานกลาง

จากตาราง เมื่อพิจารณาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายด้านการวางแผนการพยาบาลเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของความสามารถอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ยกเว้น ข้อวางแผนให้การดูแลด้านร่างกาย เพื่อให้เกิดความสบาย อยู่ในระดับดี และเป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยของความสามารถสูงที่สุด ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมาได้แก่ ควบคุมอาการไม่สบายโดยเฉพาะความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ประเมินอาการของผู้ป่วยบ่อย ๆ

โดยเฉพาะอาการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและการรับรู้ คงไว้ซึ่งความหวังของผู้ป่วย ซึ่ง เป็นเป้าหมายระยะสั้นที่สามารถเป็นไปได้ เช่น ให้อำนาจใจผู้ป่วย เมื่อรับประทานอาหารเองได้และ ลดความรู้สึกอ้างว้าง โดดเดี่ยว ความกลัว และความซึมเศร้า โดยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ตาม ลำดับ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยของความสามารถต่ำที่สุด คือ ให้อาหารดูแลบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย เช่น ครอบครัวญาติ อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่า ความสามารถโดยรวม ด้านนี้มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.07 อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ด้านการปฏิบัติการพยาบาล (n = 354) จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	\bar{X}	S. D.	ระดับ
1. ให้การดูแลระบบทางเดินหายใจเบื้องต้น เช่น ดัดเสมหะในคอ สำหรับผู้ป่วยที่มีรถลิฟต์ ให้นอนท่าตะแคง เพื่อช่วยให้น้ำลายและ เสมหะไหลออกมาสะดวก	3.72	.53	ดี
2. ให้การดูแลเรื่องความเจ็บปวด โดยให้ยาตามแผนการรักษา	3.68	.55	ดี
3. ให้การดูแลด้านสุขภาพอนามัยทั่ว ๆ ไป เช่น ความสะอาดของผิวหนัง ผม และ ภาชนะในปาก	3.67	.53	ดี
4. จัดทำห่มผู้ป่วยนอนในท่าที่สบาย และ เปลี่ยนท่าให้ทุก 2 ชั่วโมง	3.60	.57	ดี
5. ภาวะป่วยกลืนลำบากและอจจาจะไม่ดี ดูแลรักษาความสะอาดของผิวหนังและ อวัยวะหลังการขี้ถ่าย	3.59	.60	ดี
6. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารอย่าง เพียงพอและตามห่มผู้ป่วยต้องการ	3.55	.59	ดี
7. ส่งเสริมและจัดการให้ผู้ป่วยได้รับการพักผ่อนให้เพียงพอ	3.54	.57	ดี
8. ประเมินอาการเปลี่ยนแปลง เกี่ยวกับความรู้สึกของผู้ป่วย เช่น การได้ยิน การมองเห็น และระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย	3.47	.63	ดี
9. ภาวะผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้และ เบื่ออาหาร ดูแลให้ยาตามแผนการรักษาและจัดสิ่งแวดล้อมให้ปราศจากกลิ่นรบกวน	3.44	.65	ปานกลาง
10. พดลยสนทนา และใช้การสัมผัสผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวด	3.43	.64	ปานกลาง
11. เป็นผู้ประสานงานระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว แพทย์และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในโรงพยาบาล	3.22	.72	ปานกลาง
12. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจและสามารถติดต่อ ชักกันและกันได้	3.19	.63	ปานกลาง
13. ติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยอย่าง เปิดเผย เพื่อสร้างความไว้วางใจให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่น	3.18	.63	ปานกลาง
14. เปิดโอกาสหรืออนุญาตให้ครอบครัวได้เยี่ยมผู้ป่วยและใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดเท่าที่จะทำได้	3.12	.66	ปานกลาง
15. ในกรณีที่ครอบครัวมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ช่วยเหลือโดยแนะนำให้ครอบครัวปรึกษานักสังคมสงเคราะห์	3.08	.76	ปานกลาง
16. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลกับผู้ป่วยและครอบครัวว่าควรบอกข้อมูล มากน้อยเพียงใด	3.04	.75	ปานกลาง
17. เข้าใจและยอมรับปฏิกิริยาของครอบครัวที่มีต่อการสูญเสียในกรณีที่ครอบครัว แสดงกิริยา หรือแสดงสีหน้าไม่พอใจต่อแพทย์ พยาบาล	3.04	.59	ปานกลาง
18. ประคับประคองทางด้านอารมณ์ โดยเปิดโอกาสหรือให้เวลาในการพดลยสนทนา กับผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกของตนออกมา	3.01	.63	ปานกลาง
19. ในการติดต่อกับผู้ป่วย ทานฟังอย่าง เต็มใจและแสดงความคิดเห็นให้หน่อย บาง ครั้งใช้ความเงยบหรือสัมผัสผู้ป่วยในการติดต่อกับผู้ป่วย	2.99	.65	ปานกลาง
20. เป็นผู้ฟังที่ดีในกรณีที่ครอบครัวแสดงความคิดเห็น หรือระบายความรู้สึก ความวิตกกังวลออกมา เพื่อช่วยให้อาการวิตกกังวลลดลงโดยแสดงกิริยาตอบรับตามสมควร	2.98	.62	ปานกลาง
21. ให้โอกาสครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลหรือให้การพยาบาลผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วย และครอบครัวได้มีโอกาสใกล้ชิดกันมากขึ้น	2.97	.68	ปานกลาง
22. ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมและตัดสินใจในเรื่องการดูแลตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนเองมีอิสระ และสามารถเลือกการฟังพาดูได้ด้วยตนเอง	2.95	.75	ปานกลาง
23. ติดต่อสื่อสารกับครอบครัว เพื่อบอกอาการผู้ป่วยและการรักษาพยาบาลให้ทราบ เป็นระยะ	2.95	.72	ปานกลาง

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	\bar{X}	S. D.	ระดับ
24. รับผิดชอบผู้ป่วยที่พบกับญาติหรือบุคคลที่ผู้ป่วยต้องการ	2.94	.69	ปานกลาง
25. ช่วยเหลือผู้ป่วยใหม่ มองเห็นคุณค่าของตนเองที่มีต่อครอบครัว ญาติ	2.89	.65	ปานกลาง
26. ช่วยเหลือและให้กำลังใจสมาชิกในครอบครัวให้ดำเนินชีวิตต่อไปตามปกติ โดยให้ความช่วยเหลือเท่าที่สามารถจะทำได้ เช่น เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ และให้การช่วยเหลือ	2.85	.68	ปานกลาง
27. กำกับดูแลอาการโรคร่า ก้าวร้าว ท่านแสดงการยอมรับอย่างเรียบง่ายกับขอบเขตพฤติกรรมผู้ป่วยอย่างนุ่มนวล	2.82	.64	ปานกลาง
28. ช่วยเตรียมครอบครัวพร้อมก่อนที่จะเข้าหาผู้ป่วย โดยให้ครอบครัวตระหนักว่าตนเป็นผู้ระดับประคองและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยมากกว่าการแสดงความเศร้าโศกเสียใจ	2.81	.69	ปานกลาง
29. ท่านกระตุ้นผู้ป่วยที่มีเศร้าได้ระบายความรู้สึกที่ไม่พึงพอใจ หรือความรู้สึกทขยทรมาณใจออกมาเป็นคำพูด	2.77	.74	ปานกลาง
30. สนับสนุนให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามลัทธิที่ผู้ป่วยพึงมี เช่น ต้องการรับประทานอาหารชนิดใด ต้องการให้เข้าเยี่ยมเวลาใด	2.73	.78	ปานกลาง
31. ช่วยเหลือจัดหาสถานที่ให้ครอบครัวและผู้ป่วยได้มีเวลาอยู่ร่วมกันตามความต้องการ	2.67	.76	ปานกลาง
32. เปิดโอกาสให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษาพยาบาลผู้ป่วยร่วมกับแพทย์และพยาบาล	2.67	.80	ปานกลาง
33. เปิดโอกาสให้ชีวิตคนต่าง ๆ เช่น ด้ายสายลิลิจ นามนตร์ พระพุทธรูป	2.64	.85	ปานกลาง
34. ผู้ป่วยที่รู้สึกสูญเสียและหมดหวัง ท่านช่วยให้มีการวางแผนร่วมกันและตั้งเป้าหมายระยะสั้นที่สามารถเป็นไปได้	2.64	.76	ปานกลาง
35. อยู่ใกล้กับครอบครัวเพื่อให้ครอบครัวอบอุ่นใจในกรณีที่มีผู้ป่วยจะเสียชีวิตหรือเสียชีวิตใหม่ ๆ	2.61	.74	ปานกลาง
36. เื่ออ่านวความละตวกาผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในพิธีกรรมทางศาสนา หรือได้มีโอกาสประกอบศาสนกิจ ตามที่ผู้ป่วยและครอบครัวต้องการ	2.56	.74	ปานกลาง
37. เปิดโอกาสให้พระ หรือบุคคลสำคัญทางศาสนา ประกอบพิธีกรรมทางศาสนาในหอผู้ป่วย เช่น การประพรมน้ำมันนตร์ การสวดมนตร์ หรืออ่านคำภีร์	2.38	.86	ต้องปรับปรุง
รวม	3.05	.43	ปานกลาง

จากตาราง เมื่อพิจารณาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายด้านการปฏิบัติการพยาบาลเป็นรายชื่อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยของความสามารถสูงสุด คือ ให้การดูแลระบบทางเดินหายใจให้ดูดตัน เช่น ดูดเสมหะในคอ สำหรับผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัวให้นอนในท่าตะแคง เพื่อช่วยให้น้ำลายและเสมหะไหลออกมาสะดวก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมาได้แก่ ให้การดูแลเรื่องความเจ็บปวดโดยให้ยาตามแผนการรักษา ให้การดูแลด้านสุขอนามัยทั่ว ๆ ไป เช่น ความสะอาดของผิวหนัง ผมและภายในปาก จัดทำให้อุณหภูมิผู้ป่วยนอนในท่าที่สบายและเปลี่ยนท่าให้ทุก 2 ชั่วโมง และถ้าผู้ป่วยกลืนปัสสาวะและอุจจาระไม่ได้ ดูแลรักษาความสะอาดของผิวหนังและอวัยวะหลังการขับถ่าย ตามลำดับ ทุกข้อเป็นข้อที่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยของความสามารถต่ำที่สุด คือ เปิดโอกาสให้พระหรือบุคคลสำคัญทางศาสนา ประกอบพิธีกรรมทางศาสนาในหอผู้ป่วย เช่น การประพรมน้ำมันนตร์ การสวดมนตร์ หรืออ่านคำภีร์ อยู่ในระดับต้องปรับปรุง และพบว่า ความสามารถโดยรวมด้านนี้มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.05 อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ด้านการประเมินผลการพยาบาล (n = 354) จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม

ด้านการประเมินผลการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของร่างกาย เช่น การได้รับสารน้ำและอาหาร การขับถ่าย	3.42	.60	ปานกลาง
2. ผู้ป่วยได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลอย่างครบถ้วน เช่น ความสะอาดของร่างกาย	3.41	.60	ปานกลาง
3. ผู้ป่วยนอนหลับพักผ่อน ได้อย่างเพียงพอ	3.24	.61	ปานกลาง
4. ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในกิจกรรมการดูแลตนเองตามความสามารถที่ผู้ป่วยจะปฏิบัติได้ เช่น แปรงนั้่น หวีผม	2.23	.65	ปานกลาง
5. ผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวดลดลง	3.17	.64	ปานกลาง
6. ครอบครัวใช้กลไกการเผชิญปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ร้องไห้เมื่อรับรู้ถึงการสูญเสีย	3.07	.73	ปานกลาง
7. ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย	3.03	.68	ปานกลาง
8. ผู้ป่วยยังคงมีความหวัง ซึ่งเป็นเป้าหมายระยะสั้นที่เป็นไปได้ เช่น ต้องการให้ใครเข้าเยี่ยม ต้องการรับประทานอาหารชนิดใด	2.97	.68	ปานกลาง
9. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยลดลง	2.90	.71	ปานกลาง
10. ผู้ป่วยมีความกลัวลดลง เช่น กลัวเกี่ยวกับการเสียชีวิต กลัวความเจ็บปวด	2.87	.66	ปานกลาง
11. ผู้ป่วยไม่รู้สึกรำคาญ เนื่องจากถูกแยกจากครอบครัวและเพื่อน	2.83	.70	ปานกลาง
12. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่าง ลักษณะภายนอกที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้ป่วยลดลง	2.79	.73	ปานกลาง
13. ผู้ป่วยและครอบครัวแสดงความรู้สึกโกรธ เศร้า โศก หรือสูญเสีย ออกมาทางคำพูด	2.71	.74	ปานกลาง
14. ผู้ป่วยและครอบครัวได้ประกอบกิจกรรมทางศาสนาตามที่ต้องการ	2.59	.77	ปานกลาง
รวม	3.07	.49	ปานกลาง

จากตาราง เมื่อพิจารณาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยใกล้ตายด้านการประเมินผลการพยาบาลเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยของความสามารถอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของ

ร่างกาย เช่น การได้รับสารน้ำและอาหาร การจับถ่าย ช็อกที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมาได้แก่ ผู้ป่วยได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลอย่างครบถ้วน เช่น ความสะอาดของร่างกาย ผู้ป่วยนอนหลับพักผ่อนได้อย่างเพียงพอ ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในกิจกรรมการดูแลตนเองตามความสามารถที่ผู้ป่วยจะปฏิบัติได้ เช่น แปรงฟัน ทวีสม และผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวดลดลง ตามลำดับ ส่วนช็อกที่มีค่าเฉลี่ยของความสามารต่ำที่สุด คือ ผู้ป่วยและครอบครัวได้ประกอบพิธีกรรมทางศาสนาตามที่ต้องการ และพบว่าความสามารถโดยรวมด้านนี้มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.07 อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย (n = 354) โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน

ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การประเมินปัญหา	3.03	.46	ปานกลาง
การวางแผนการพยาบาล	3.07	.50	ปานกลาง
การปฏิบัติการพยาบาล	3.05	.43	ปานกลาง
การประเมินผลการพยาบาล	3.07	.49	ปานกลาง
รวม	3.05	.47	ปานกลาง

จากตาราง เมื่อพิจารณาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย แยกเป็นรายด้าน พบว่า ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน และพบว่า ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.05 อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนเต็มของปัจจัยคัดสรร

ปัจจัยคัดสรร	คะแนนเต็ม	\bar{X}	S.D.
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย	22	11.79	2.73
ประสบการณ์เกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย	42	25.36	4.79
ความเชื่อเกี่ยวกับความตาย	135	92.02	7.63
บรรยากาศการทำงาน	185	134.10	15.24
การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	36	21.28	4.07

จากตาราง จะเห็นว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ประสบการณ์เกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย ความเชื่อเกี่ยวกับความตาย บรรยากาศการทำงาน และการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 11.79, 25.36, 92.02, 134.10 และ 21.28 ตามลำดับ โดยค่าเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย อยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างปัจจัยตัดสรร
กับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยตัดสรรกับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ
ในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย

ปัจจัยตัดสรร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย	.0491
ประสบการณ์เกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย	.2604*
ความเชื่อเกี่ยวกับความตาย	.1004
บรรยากาศการทำงาน	.1411*
การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	.1747*

* $p < .05$

จากตาราง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่า ประสบการณ์เกี่ยวกับความตาย
และภาวะใกล้ตาย บรรยากาศการทำงาน และการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา มีความสัมพันธ์ทางบวก
ระดับต่ำ กับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .05 ส่วนความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย และความเชื่อเกี่ยวกับความตาย พบว่า
ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย

ตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ในการเลือกตัวแปรในการพยากรณ์
ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย

ตัวพยากรณ์	Beta	B	S.E. _B	t
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย	.0396	.5096	.6563	.776
ประสบการณ์เกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย	.2359	1.7269	.5739	4.618*
ความเชื่อเกี่ยวกับความตาย	.0285	.1311	.2415	.543
บรรยากาศการทำงาน	.1259	.2901	.1182	2.455*
การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	.1544	1.3363	.4500	2.970*

R = .3331 S.E._{est} = 33.3656
R² = .1110 a = 169.3385
 overall F = 8.6621

* p < .05

จากตาราง แสดงว่า เมื่อนำตัวพยากรณ์ทั้งหมดจำนวน 5 ตัว มาพยากรณ์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย พบว่า สามารถพยากรณ์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายได้ โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ร้อยละ 11.10 และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมด ในรูปคะแนนมาตรฐาน ปรากฏว่าตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ประสบการณ์เกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย บรรยากาศการทำงาน และการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา

ตารางที่ 13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือก เข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F
EX	.2604	.0678	.0678	25.5325*
EX, RP	.3019	.0911	.0233	17.5460*
EX, RP, OC	.3294	.1085	.0174	14.1591*

* $p < .05$

จากตาราง ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบขั้นตอน พบว่า ประสิทธิภาพเกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย (EX) สามารถอธิบายความแปรปรวนของความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .0678 แสดงว่า ประสิทธิภาพเกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตายสามารถพยากรณ์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายได้ร้อยละ 6.78

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา (RP) เข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .0911 ($R^2 = .0911$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ประสิทธิภาพเกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย และการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายได้ร้อยละ 9.11 โดยที่การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา สามารถอธิบายความแปรปรวนของความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.33 (R^2 change = .0233)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์บรรยากาศการทำงาน (OC) เข้าไปอีก พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .1085 ($R^2 = .1085$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ประสิทธิภาพเกี่ยวกับความตายและภาวะ

ใกล้ตาย การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา และบรรยากาศการทำงาน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ได้ร้อยละ 10.85 โดยที่บรรยากาศการทำงานสามารถอธิบายความแปรปรวนของความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.74 (R^2 change = .0174)

นอกจากนั้น พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว กับตัวแปรเกณฑ์ มีค่าเท่ากับ .3294 ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่า ตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์ตัวเดียว โดยตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 14 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ B และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย

ตัวพยากรณ์	Beta	B	S.E. _B	t
ประสบการณ์เกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย (EX)	.2399	1.7567	.3720	4.722*
การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา (RP)	.1568	1.3572	.4394	3.089*
บรรยากาศการทำงาน (OC)	.1321	.3043	.1166	2.608*
R = .3294	S.E. _{est} = 33.3158			
R ² = .1085	Constant = 184.3259			
	Overall F = 14.1591			

* p < .05

จากตาราง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุด คือ ประสบการณ์เกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย (Beta = .2399) รองลงมา คือ การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา (Beta = .1568) และบรรยากาศการทำงาน (Beta = .1321) ตามลำดับ แสดงว่า ประสบการณ์เกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย รองลงมาคือ การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา และบรรยากาศการทำงานตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = 184.3259 + 1.7567 EX + 1.3572 RP + .3043 OC$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z' = .2399 EX + .1568 RP + .1321 OC$$