



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยเพื่อศึกษาการสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วย
มะเร็งปากมดลูกที่เข้ารับเคมีบำบัดในโรงพยาบาล และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัสสร
ได้แก่ แนวคิดแบบองค์รวม ความร่วมรู้สึก ความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัด และภูมิหลังของพยาบาล
วิชาชีพกับการสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยมะเร็งปากมดลูกที่เข้ารับ
เคมีบำบัดในโรงพยาบาล ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับดังนี้

- ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากร และกิจกรรมการพยาบาลที่
เป็นตัวอย่าง
- ตอนที่ 2 การสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ
- ตอนที่ 3 วิเคราะห์และเปรียบเทียบสถานภาพส่วนบุคคล ตัวแปรพยากรณ์กับการ
สนับสนุนทางการพยาบาล
- ตอนที่ 4 กลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถใช้พยากรณ์การสนับสนุนทางการพยาบาล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากรและกิจกรรมการพยาบาล

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา การผ่านการอบรมเกี่ยวกับเคมีบำบัด และประสบการณ์การมีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นมะเร็ง

สถานภาพของตัวอย่างประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<u>กลุ่มอายุ</u>		
20 - 25 ปี	12	20.00
26 - 35 ปี	37	61.50
36 ปีขึ้นไป	11	18.50
<u>ประสบการณ์</u>		
1 - 5 ปี	30	50.00
6 - 10 ปี	17	28.30
11 ปีขึ้นไป	13	21.70
<u>สถานภาพสมรส</u>		
โสด	38	63.30
คู่	22	36.70
อื่น ๆ	0	0.00
<u>วุฒิการศึกษา</u>		
ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี	0	0.00
ปริญญาตรี	60	100.00
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	0	0.00
<u>การผ่านการอบรมเกี่ยวกับเคมีบำบัด</u>		
เคยผ่านการอบรม	26	43.30
ไม่เคยผ่านการอบรม	34	56.70

ตารางที่ 1 (ต่อ)

สถานภาพของตัวอย่างประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์การมีบุคคลในครอบครัว		
ป่วยเป็นมะเร็ง		
มี	3	5.00
ไม่มี	57	95.00
รวม	60	100.00

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า ตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 26-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.50 ส่วนอายุในช่วง 20-25 ปี และ 36 ปีขึ้นไป มีจำนวนใกล้เคียงกัน ประสบการณ์การทำงานจำนวนครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี รองลงมาคือ ประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.30 ประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป มีจำนวนน้อยที่สุดร้อยละ 21.70 ในด้านสถานภาพสมรสกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 36.70 พยาบาลวิชาชีพทุกคนมีการศึกษาระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่ไม่เคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับเคมีบำบัด คิดเป็นร้อยละ 56.70 กลุ่มตัวอย่างที่เคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับเคมีบำบัดคิดเป็นร้อยละ 43.30 ประสบการณ์การมีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นมะเร็งนั้น กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดไม่มี คิดเป็นร้อยละ 95.00 และมีเพียงร้อยละ 5.00 ที่มีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นมะเร็ง

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกิจกรรมการพยาบาลที่สังเกตได้

กิจกรรมการพยาบาล	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1. การให้ I.V. fluid	65	18.06
2. การวัดสัญญาณชีพ	42	11.68
3. การเจาะเลือดส่งตรวจ	35	9.72
4. การให้ยารับประทาน	34	9.44
5. การให้ morning care	34	9.44
6. การดูแลการรับประทานอาหารของผู้ป่วย	28	7.78
7. การให้ evening care	26	7.22
8. การช่วยแพทย์ในการให้เคมีบำบัด	21	5.83
9. การให้เลือดหรือสารประกอบอื่น ๆ ของเลือด	18	5.00
10. การให้ยาฉีดอื่น ๆ ที่มีเข็มฉีดยา	17	4.72
11. การเข้าไปพบเพื่อตรวจดูความเรียบร้อย และ ตรวจสอบปัญหาของผู้ป่วย	16	4.44
12. การเข้าไปพบเมื่อผู้ป่วยต้องการ	11	3.06
13. การช่วยแพทย์ตรวจผู้ป่วย เช่น ตรวจ P.V. เจาะท้อง	9	2.50
14. การทำแผลผู้ป่วย	4	1.11
รวม	360	100.00

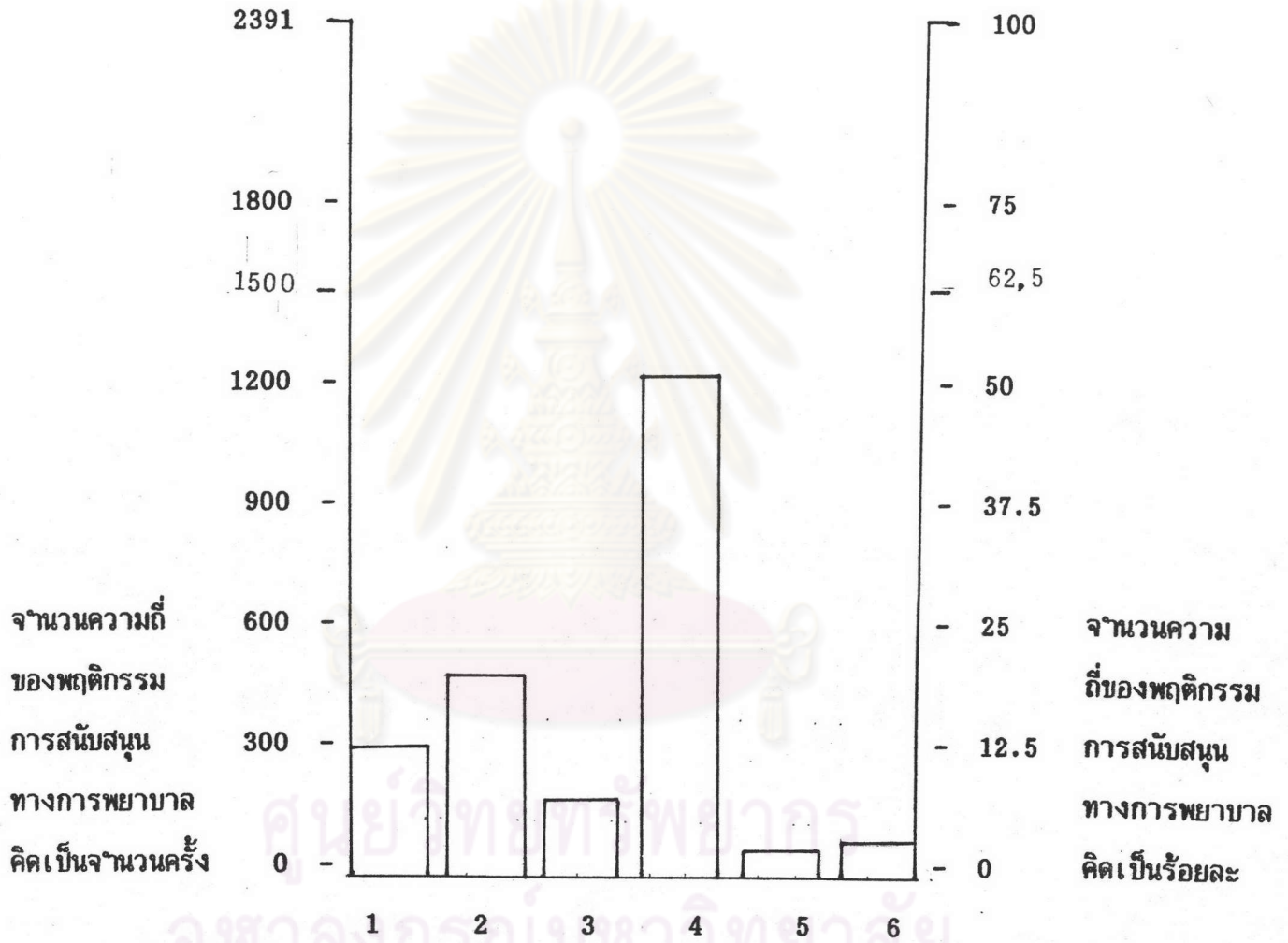
จากตารางที่ 2 จำนวนกิจกรรมการพยาบาลที่ได้จากการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลของตัวอย่างประชากร 60 คน คนละ 6 ครั้ง รวมจำนวน 360 ครั้ง มีกิจกรรมการพยาบาลที่สังเกต 14 ประเภท กิจกรรมการพยาบาลที่เป็นตัวอย่างในการสังเกตจำนวนมาก 5 ลำดับแรกคือ การให้ I.V. fluid คิดเป็นร้อยละ 18.06 รองลงไปคือ การวัดสัญญาณชีพ การเจาะเลือดส่งตรวจ และการให้ยารับประทาน คิดเป็นร้อยละ 11.68, 9.72 และ 9.44 ตามลำดับ ส่วนกิจกรรมการพยาบาลที่เป็นตัวอย่างในการสังเกตจำนวนน้อยที่สุด คือ การทานผลผู้ป่วยคิดเป็นร้อยละ 1.11 และกิจกรรมที่มีจำนวนถัดขึ้นไปคือ การช่วยแพทย์ตรวจการเข้าไปพบเมื่อผู้ป่วยต้องการ และการเข้าไปพบเพื่อตรวจดูความเรียบร้อย และตรวจสอบปัญหาของผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 2.50, 3.06 และ 4.44 ตามลำดับ ส่วนกิจกรรมอื่น ๆ มีจำนวนใกล้เคียงกัน



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 การสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพตัวอย่างประชากรที่ศึกษา

แผนภูมิที่ 1 แผนภูมิแท่งแสดงความถี่และร้อยละของความถี่ของพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาล จำแนกตามรายด้าน



- หมายเหตุ**
- 1 คือ การสนใจเอาใจใส่ผู้ป่วย
 - 2 คือ การรับฟังผู้ป่วย
 - 3 คือ การสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย
 - 4 คือ การให้การพยาบาลที่มีพฤติกรรมมุ่งดูแลคน
 - 5 คือ การระคับระคองด้วยวาจา
 - 6 คือ การระคับระคองด้วยทาทาง

จากแผนภูมิที่ 1 แสดงให้เห็นว่า จำนวนความถี่ของพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านที่มีความถี่สูงสุดคือ พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการให้การพยาบาลที่มีพฤติกรรมมุ่งคน มีจำนวนความถี่เท่ากับ 1260 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 52.69 ส่วนพฤติกรรมที่มีความถี่ต่ำสุดที่มีค่าใกล้เคียงกันคือ พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการประคับประคองด้วยวาจา และพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการประคับประคองด้วยท่าทาง มีจำนวนความถี่เท่ากับ 96 และ 108 คิดเป็นร้อยละ 4.01 และ 4.53 ตามลำดับ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมและรายด้าน

พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาล	\bar{X} (คะแนนเต็ม 1)	S.D	การแปลผล
การสนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวม	0.46	0.230	ระดับต่ำ
การสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการรับรู้ ความต้องการของผู้ป่วย	0.53	0.110	ระดับปานกลาง
การสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการตอบสนอง ความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก	0.57	0.098	ระดับปานกลาง
การสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการประคับ- ประคองทางอารมณ์	0.28	0.093	ระดับต่ำ

จากตารางที่ 3 แสดงว่า การสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลเท่ากับ 0.46 เมื่อแยกตามรายด้าน การสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลางมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.53 การสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการตอบสนองความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลางมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.57 และการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการประคับประคองทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.28

**ตารางที่ 4 ความถี่และร้อยละของพฤติกรรมย่อยของการสนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวม
ที่สังเกตได้ทุกด้าน**

พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาล	จำนวนครั้งของพฤติกรรม	ร้อยละ ย่อยที่เกิดที่สังเกตพบ
ด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย (8 พฤติกรรมย่อย)	739	30.91
ด้านการสนองตอบความต้องการเพื่อให้เกิด ผลลัพธ์ทางบวก (11 พฤติกรรมย่อย)	1448	60.56
ด้านการประคับประคองทางอารมณ์ (7 พฤติกรรมย่อย)	204	8.53
รวม	2391	100.00

จากตารางที่ 4 พบว่า การสังเกตพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาล จำนวน 360 ครั้ง มีพฤติกรรมย่อยในทุกด้านเกิดขึ้น 2391 ครั้ง เป็นพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการตอบสนองความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก มีความถี่ในการเกิดพฤติกรรมสูงสุด ถึงร้อยละ 60.56 และพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการประคับประคองทางอารมณ์เกิดขึ้นน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8.53

ตารางที่ 5 ความถี่และร้อยละของพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาล จำแนกตาม
พฤติกรรมย่อยด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย

พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาล	จำนวนครั้งที่สังเกตพบ	ร้อยละ
ด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย		
1. การสนใจเอาใจใส่ผู้ป่วย		
1.1 สนใจสังเกตอาการผู้ป่วย	96	12.99
1.2 พูดคุยซักถามเกี่ยวกับอาการทั่วไป	34	4.61
1.3 พูดคุยซักถามเกี่ยวกับอาการของโรค	130	17.59
1.4 ซักถามความต้องการทั่วไปของผู้ป่วย	31	4.19
รวม	291	39.38
2. การรับฟังผู้ป่วย		
2.1 รับฟังปัญหาของผู้ป่วยด้วยความตั้งใจและสนใจ	224	30.32
2.2 ให้ความสนใจในการรับฟังปัญหาของผู้ป่วย	157	21.24
2.3 รับฟังอย่างได้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงกับความต้องการของผู้ป่วย	14	1.89
2.4 กระตุ้นให้ผู้ป่วยได้พูดต่อ	53	7.17
รวม	448	60.62
รวม	739	100.00

จากตารางที่ 5 พบว่า พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย เมื่อจำแนกตามพฤติกรรมย่อย จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการสนใจเอาใจใส่ผู้ป่วย มีพฤติกรรมแสดงออกที่สังเกตเห็นได้ที่มีความถี่สูงสุดคือการพูดคุยซักถามเกี่ยวกับอาการของโรคมี่จำนวนความถี่เท่ากับ 130 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 17.59 พฤติกรรมที่มีความถี่ต่ำสุดคือ การซักถามความต้องการทั่วไปของผู้ป่วย มีจำนวนความถี่เท่ากับ 31 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 4.19

พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการรับฟังผู้ป่วย มีพฤติกรรมแสดงออกที่สังเกตเห็นได้ที่มีความถี่สูงสุดคือ การรับฟังปัญหาของผู้ป่วยด้วยความตั้งใจและสนใจ มีจำนวนความถี่เท่ากับ 224 คิดเป็นร้อยละ 30.32 พฤติกรรมที่มีความถี่ต่ำสุดคือ การรับฟังอย่างได้ข้อมูลถูกต้องตรงกับความต้องการของผู้ป่วยมีจำนวนความถี่เท่ากับ 14 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 1.89

และพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการรับฟังผู้ป่วยมีความถี่สูงกว่าพฤติกรรมด้านการสนใจเอาใจใส่ผู้ป่วย คือ มีความถี่ 448 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 60.62

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ความถี่และร้อยละของพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาล จำแนกตามพฤติกรรมย่อยด้านการสนองตอบความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก

พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาล	จำนวนครั้งที่สังเกตพบ	ร้อยละ
ด้านการตอบสนองความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก		
1. การสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย		
1.1 เข้าไปหาผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยต้องการหรือมีเวลารว่าง	28	1.93
1.2 อธิบายข้อปฏิบัติคนต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย	37	2.56
1.3 ตอบข้อซักถามต่าง ๆ ของผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ	36	2.48
1.4 ช่วยเหลือในกิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่จะสร้างความสุขสบายแก่ผู้ป่วย	87	6.01
รวม	188	12.98
2. การให้การพยาบาลที่มีพฤติกรรมมุ่งดูแลคน		
2.1 บอกวัตถุประสงค์และเหตุผลก่อนให้การพยาบาลทุกครั้ง	199	13.74
2.2 มีการพูดคุยขณะให้การพยาบาลผู้ป่วย	55	3.79
2.3 ให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล ไม่กระแทกกระทั้น ไม่รีบเร่ง	219	15.13
2.4 พูกรับผู้ป่วยด้วยน้ำเสียงสุภาพ และใช้คำพูดเหมาะสม	308	21.27
2.5 มีใบหน้ายิ้มแย้ม อ่อนโยน ขณะพูดหรือให้การพยาบาล	134	9.26
2.6 ไม่สนทนากับผู้ร่วมงานคนอื่น ขณะให้การพยาบาล	127	8.77
2.7 ไม่เปิดเผยผู้ป่วยเกินความจำเป็นขณะให้การพยาบาล	218	15.06
รวม	1260	87.02
รวม	1448	100.00

จากตารางที่ 6 พบว่า ในการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการสนองตอบความต้องการ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกนั้น

พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย มีพฤติกรรมแสดงออกที่มีความถี่สูงสุดคือ การช่วยเหลือในกิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่จะสร้างความสุขสบายแก่ผู้ป่วย มีจำนวนความถี่ 87 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 6.01 พฤติกรรมที่มีความถี่ต่ำสุดคือ การเข้าพบหาเมื่อผู้ป่วยต้องการหรือมีเวลาว่าง มีจำนวนความถี่ 28 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 1.93

พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการพยาบาลที่มีพฤติกรรมมุ่งดูแลคน มีพฤติกรรมแสดงออกที่มีความถี่สูงสุดคือ การพูดกับผู้ป่วยด้วยน้ำเสียงสุภาพ และใช้คำพูดเหมาะสม มีจำนวนความถี่ 308 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 21.27 พฤติกรรมที่มีความถี่ต่ำสุดคือ การมีการพูดคุยขณะให้การพยาบาลผู้ป่วย มีจำนวนความถี่ 55 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 3.79

และพฤติกรรมด้านการให้การพยาบาลที่มีพฤติกรรมมุ่งดูแลคน มีความถี่สูงกว่าพฤติกรรมการสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย คือ มีจำนวน 1260 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 87.02

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ความถี่และร้อยละของพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาล จำแนกตาม
พฤติกรรมย่อยด้านการประคับประคองทางอารมณ์

พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาล	จำนวนครั้งที่สังเกตพบ	ร้อยละ
ด้านการประคับประคองทางอารมณ์		
1. การประคับประคองด้วยวาจา		
1.1 มีการพูดปลอบโยนและให้กำลังใจผู้ป่วย	52	25.49
1.2 พูดกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ระบายความคิด และความรู้สึก	6	2.94
1.3 เสนอตนเพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วย	27	13.24
1.4 ให้ความมั่นใจแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษา พยาบาล	11	5.39
รวม	96	47.06
2. ด้านการประคับประคองด้วยท่าทาง		
2.1 มีการสัมผัสผู้ป่วยขณะพูดคุยกับผู้ป่วย	23	11.27
2.2 แสดงอาการสนใจผู้ป่วย	16	7.84
2.3 ทักหน้าตรงผู้ป่วย และสบตาขณะพูดคุย	69	33.83
รวม	108	52.94
รวม	204	100.00

จากตารางที่ 7 พบว่า พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการประคับประคองทางอารมณ์นั้น พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการประคับประคองด้วยวาจา มีพฤติกรรมการแสดงออกที่มีความถี่สูงสุดคือ การพูดปลอบโยนให้กำลังใจผู้ป่วย มีจำนวนความถี่

52 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 25.49 พฤติกรรมที่มีความถี่ต่ำสุดคือ การพูดกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ระบายความคิด และความรู้สึก มีจำนวนความถี่ 6 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 2.94

พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการประคับประคองด้วยท่าทาง มีพฤติกรรมการแสดงออกที่มีความถี่สูงสุดคือ การทักหน้าตรงผู้ป่วย และสบตาขณะพูดคุย มีจำนวนความถี่ 69 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 33.83 พฤติกรรมที่มีความถี่ต่ำสุดคือ การแสดงอาการสนใจผู้ป่วย มีจำนวนความถี่ 16 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 7.84

และพฤติกรรมการประคับประคองด้วยท่าทาง และพฤติกรรมการประคับประคองด้วยวาจามีความถี่ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 52.94 และ 47.06 ตามลำดับ



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระดับพฤติกรรมกรรมการสนับสนุน
ทางการพยาบาลโดยรวมและรายด้าน

พฤติกรรมกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การสนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวม		
ระดับต่ำ	33	55.00
ระดับปานกลาง	27	45.00
ระดับสูง	0	0.00
รวม	60	100.00
ด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย		
ระดับต่ำ	4	6.67
ระดับปานกลาง	54	90.00
ระดับสูง	2	3.33
รวม	60	100.00
ด้านการสนองตอบความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก		
ระดับต่ำ	7	11.67
ระดับปานกลาง	49	81.67
ระดับสูง	4	6.66
รวม	60	100.00

ตารางที่ 8 (ต่อ)

พฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ด้านการประคับประคองทางอารมณ์		
ระดับต่ำ	52	86.67
ระดับปานกลาง	8	13.33
ระดับสูง	0	0.00
รวม	60	100.00

จากตารางที่ 8 พบว่า พฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวม มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพมากกว่าครึ่งหนึ่ง มีพฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาลในระดับต่ำ มีจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 55.00 ส่วนที่เหลือมีพฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาลในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาตามรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาลด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการณ์ด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง มีจำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 90.00 มีพยาบาลวิชาชีพเพียง 2 คน ที่มีพฤติกรรมการณ์ด้านนี้อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 3.33

พฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาลด้านการสนองตอบความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการณ์ด้านนี้อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน มีจำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 81.67

ส่วนพฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาลด้านการประคับประคองทางอารมณ์ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการณ์ด้านนี้ในระดับต่ำ มีจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 86.67 ที่เหลือจำนวน 8 คน มีพฤติกรรมการณ์ในด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 13.33

ตอนที่ 3 วิเคราะห์และเปรียบเทียบตัวแปรพยากรณ์ สถานภาพตัวอย่างกับการสนับสนุนทางการพยาบาล

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวม และรายด้าน จำแนกตามกลุ่มอายุ

การสนับสนุนทางการพยาบาล	20-25 ปี		26-35 ปี		36 ปีขึ้นไป		F
	(n = 12)		(n = 37)		(n = 11)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
ด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย	0.583	0.138	0.507	0.093	0.545	0.126	2.387
ด้านการตอบสนองความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก	0.549	0.165	0.482	0.110	0.454	0.094	1.999
ด้านการประคับประคองทางอารมณ์	0.326	0.083	0.268	0.098	0.227	0.112	3.004
รวม	1.458	0.213	1.257	0.203	1.226	0.318	3.511

จากตารางที่ 9 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 20-25 ปี, 26-35 ปี และ 36 ปีขึ้นไป มีการสนับสนุนทางการพยาบาล ทั้งโดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน แต่อย่างไรก็ตามมีที่น่าสนใจพบว่า พยาบาลวิชาชีพกลุ่มอายุ 20-25 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางการพยาบาลสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพอีก 2 กลุ่ม ในทุก ๆ ด้าน

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวม และรายด้าน จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

การสนับสนุนทางการพยาบาล	1-5 ปี		6-10 ปี		11 ปีขึ้นไป		F
	(n = 30)		(n = 17)		(n = 13)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
ด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย	0.553	0.110	0.490	0.110	0.526	0.109	1.761
ด้านการตอบสนองความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก	0.522	0.126	0.461	0.122	0.455	0.100	2.150
ด้านการระดับระครองทางอารมณ์	0.297	0.084	0.284	0.125	0.199	0.072	5.035**
รวม	1.372	0.247	1.235	0.321	1.180	0.284	3.528

**P < .01

จากตารางที่ 10 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี, 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไปมีพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการระดับระครองทางอารมณ์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญของสถิติที่ระดับ .01 โดยกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี มีการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการระดับระครองทางอารมณ์สูงกว่ากลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงาน 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป เมื่อทดสอบรายคู่โดยวิธีการของเชฟเฟแล้ว พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการระดับระครองทางอารมณ์สูงกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงาน 11 ปีขึ้นไป สำหรับในคู่อื่น ๆ ไม่พบว่ามีค่าแตกต่างกัน

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวม และรายด้าน จำแนกตามสถานภาพสมรส

การสนับสนุนทางการพยาบาล	โสด		คู่		t
	(n = 38)		(n = 22)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
ด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย	0.531	0.117	0.526	0.104	0.140
ด้านการตอบสนองความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก	0.493	0.131	0.485	0.108	0.260
ด้านการประคับประคองทางอารมณ์	0.274	0.093	0.269	0.118	0.190
รวม	1.298	0.213	1.280	0.302	0.260

จากตารางที่ 11 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรส โสด และคู่มีพฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวม และรายด้าน จำแนกตามประสบการณ์ได้รับการอบรมเกี่ยวกับเคมีบำบัด

การสนับสนุนทางการพยาบาล	ได้รับการอบรม (n = 26)		ไม่ได้รับการอบรม (n = 34)		t
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
ด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย	0.548	0.095	0.515	0.122	1.150
ด้านการตอบสนองความต้องการเพื่อ ให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก	0.468	0.075	0.507	0.147	-1.250
ด้านการระคับระคองทางอารมณ์	0.266	0.094	0.277	0.108	0.410
รวม	1.282	0.139	1.299	0.331	-0.260

จากตารางที่ 12 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับเคมีบำบัด และไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับเคมีบำบัด มีพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระดับความเชื่อองค์รวม ระดับความร่วมมือรู้สึก และระดับความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัด

ระดับของความเชื่อองค์รวม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับของความร่วมรู้สึก		
ระดับของความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัด		
ความเชื่อองค์รวม		
ความเชื่อองค์รวมในระดับต่ำ	0	0.00
ความเชื่อองค์รวมในระดับปานกลาง	19	37.70
ความเชื่อองค์รวมในระดับสูง	41	68.30
รวม	60	100.00
ความร่วมมือรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ		
ความร่วมมือรู้สึกในระดับต่ำ	44	73.40
ความร่วมมือรู้สึกในระดับปานกลาง	0	0.00
ความร่วมมือรู้สึกในระดับสูง	16	26.70
รวม	60	100.00
ความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัด		
มีความรู้ในระดับน้อย	29	48.30
มีความรู้ในระดับปานกลาง	23	38.30
มีความรู้ในระดับสูง	8	13.40
รวม	60	100.00

จากตารางที่ 13 พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความเชื่อแนวองค์รวมในระดับสูง มีจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 68.30 ที่เหลือมีความเชื่อแนวองค์รวมในระดับปานกลาง พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร ส่วนใหญ่มีความร่วมรู้สึกต่อผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่เข้ารับเคมีบำบัดในโรงพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ มีจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 73.40 อีก 16 คน มีความร่วมรู้สึกในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 26.70 มีเพียง 1 คน มีความร่วมรู้สึกในระดับต่ำสุด คิดเป็นร้อยละ 1.70

และพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร มีความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัดอยู่ในระดับน้อยมากที่สุด คือ มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 48.30 รองลงมา มีความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัดในระดับปานกลาง จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 38.30 มีเพียง 8 คน ที่มีความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัดในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 13.40



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวม และรายด้าน จำแนกตามระดับความเชื่อแนวองค์รวม

การสนับสนุนทางการพยาบาล	ความเชื่อระดับปานกลาง		ความเชื่อระดับสูง		F
	(n = 19 คน)		(n = 41 คน)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
ด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย	0.509	0.107	0.539	0.113	0.929
ด้านการสนองตอบความต้องการ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก	0.452	0.093	0.508	0.130	2.866
ด้านการประคับประคองทางอารมณ์	0.254	0.076	0.281	0.111	0.855
รวม	1.215	0.189	1.327	0.271	2.654

จากตารางที่ 14 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชื่อแนวองค์รวมในระดับสูง และระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลไม่แตกต่างกัน แต่พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชื่อแนวองค์รวมในระดับสูงมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนทางการพยาบาลสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีความเชื่อในระดับปานกลางทุก ๆ ด้าน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวม และรายด้าน จำแนกตามระดับความร่วมมือรู้สึก

การสนับสนุนทางการพยาบาล	ความร่วมมือรู้สึก ระดับต่ำ		ความร่วมมือรู้สึก ระดับสูง		t
	(n = 43 คน)		(n = 16 คน)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
ด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย	0.529	0.103	0.537	0.136	0.535
ด้านการสนองตอบความต้องการ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก	0.457	0.080	0.583	0.167	7.919***
ด้านการประคับประคองทางอารมณ์	0.256	0.089	0.313	0.124	2.071
รวม	1.242	0.202	1.433	0.325	3.768*

*P < .05 , ***P < .001

จากตารางที่ 15 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความร่วมมือรู้สึกต่อผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก ที่เข้ารับเคมีบำบัดในโรงพยาบาลในระดับสูง และระดับต่ำ มีการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการสนองตอบความต้องการ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีความร่วมมือรู้สึกในระดับสูงมีการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการสนองตอบความต้องการ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกสูงกว่ากลุ่มที่มีความร่วมมือรู้สึกในระดับต่ำ โดยพยาบาลที่มีความร่วมมือรู้สึกในระดับสูงมีค่าคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการสนองตอบความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกสูงกว่าพยาบาลที่มีความร่วมมือรู้สึกในระดับต่ำ

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวม และรายด้าน จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัด

การสนับสนุนทางการพยาบาล	ความรู้ใน ระดับน้อย		ความรู้ใน ระดับปานกลาง		ความรู้ใน ระดับมาก		F
	(n = 29 คน)		(n = 23 คน)		(n = 8 คน)		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
ด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย	0.526	0.124	0.522	0.107	0.563	0.074	0.413
ด้านการสนองตอบความต้องการ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก	0.486	0.126	0.489	0.121	0.510	0.122	0.127
ด้านการประคับประคองทางอารมณ์	0.256	0.086	0.297	0.112	0.260	0.122	1.129
รวม	1.267	0.254	1.308	0.248	1.333	0.278	0.287

จากตารางที่ 16 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัดในระดับ
มาก ระดับปานกลาง และระดับน้อย มีพฤติกรรมการณ์สนับสนุนทางการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เพื่อความสะดวกในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางต่าง ๆ ผู้วิจัยจึง
กำหนดสัญลักษณ์แทนตัวแปรต่าง ๆ ดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตัวพยากรณ์

1. เมื่ออยู่ในรูปคะแนนดิบ (X_i)

V_1 : อายุ

V_2 : สถานภาพสมรส

V_3 : ประสบการณ์การทำงาน

V_5 : การผ่านการอบรมเกี่ยวกับเคมีบำบัด

SA : ความเชื่อแบบองค์รวม

SB : ความร่วมรู้สึก

SC : ความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัด

2. เมื่ออยู่ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Z_i)

Z_1 : อายุ

Z_2 : สถานภาพสมรส

Z_3 : ประสบการณ์การทำงาน

Z_4 : การผ่านการอบรมเกี่ยวกับเคมีบำบัด

Z_5 : ความเชื่อแบบองค์รวม

Z_6 : ความร่วมรู้สึก

Z_7 : ความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัด

ศูนย์วิจัยสุขภาพ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวแปรเกณฑ์

1. คะแนนการสนับสนุนทางการพยาบาลเมื่อทำนายอยู่ในรูปคะแนนดิบ ()
 - Y₁ : คะแนนการสนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวมที่ได้จากการทำนาย
ในรูปคะแนนดิบ
 - Y₂ : คะแนนการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการตอบสนอง เพื่อให้เกิด
ผลลัพธ์ทางบวกในรูปคะแนนดิบ
 - Y₃ : คะแนนการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการระคับระคองทาง
อารมณ์ในรูปคะแนนดิบ
 - SD : การสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม
 - SD₁₂ : การสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย
 - SD₃₄ : การสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการสนองตอบความต้องการเพื่อ
ให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก
 - SD₅₆ : การสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการระคับระคองทางอารมณ์

2. คะแนนการสนับสนุนทางการพยาบาลเมื่อทำนายอยู่ในรูปคะแนนมาตรฐาน
 - Z₁ : คะแนนการสนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวมที่ได้จากการทำนายใน
รูปคะแนนมาตรฐาน
 - Z₂ : คะแนนการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการตอบสนอง เพื่อให้เกิด
ผลลัพธ์ทางบวกในรูปคะแนนมาตรฐาน
 - Z₃ : คะแนนการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการระคับระคองทาง
อารมณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

สัญลักษณ์ทางสถิติ

- r : ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
- R : ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
- R^2 : ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การถดถอย (การพยากรณ์)
- R^2 change : ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การพยากรณ์ที่เปลี่ยนไปจากเดิมเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ทีละตัว
- S.E.est : ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์
- S.E.b : ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์การพยากรณ์
- b : ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
- B : ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
- a : ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์
- F : อัตราส่วน F (F) ที่ใช้ทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปร และกลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถใช้พยากรณ์การสนับสนุนทางการพยาบาล

ตารางที่ 17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ของตัวอย่างประชากร

รหัส	ตัวแปร	SD	V1	V2	V3	V5	SA	SB	SC
v1	อายุ	-.2917	1.000						
V2	สถานภาพสมรส	.0346	-.3155**	1.000					
V3	ประสบการณ์การทำงาน	-.3241**	.9055***	-.3570**	1.000				
V5	การได้รับการอบรม	.0337	.0250	-.0326	-.0689	1.000			
SA	ความเชื่อแนวองค์รวม	.1217	-.0997	.1091	-.0566	-.1028	1.000		
SB	ความร่วมมือรู้สึก	.3312**	-.2038	.2215	-.2030	-.1831	.0957	1.000	
SC	ความรู้เคมีบำบัด	.1358	.1491	-.1068	.1249	.6020**	.1295	-.0415	1.000
SD		1.000							
SD12		.7061***	-.0669	.0182	-.1425	.1495	.0241	.0737	.1323
SD34		.8033***	-.2646	.0342	-.2447	-.1616	.0470	.4575***	.0475
SD56		.7404***	-.3324**	.0248	-.3536**	-.0538	.2188	.1916	.1345

p < .01 , *p < .001

จากตารางที่ 17 พบว่า พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความร่วมรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่เข้ารับเคมีบำบัดในโรงพยาบาล (SB) ($r = .3312$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีความร่วมรู้สึกในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลอยู่ในระดับสูง

พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับประสิทธิภาพในการทำงาน (V_3) ($r = -.3241$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพในการทำงานน้อย มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลอยู่ในระดับสูง

ส่วน ระดับอายุ (V_1) สถานภาพสมรส (V_2) การผ่านการอบรมทางเคมีบำบัด (V_5) ความเชื่อแบบองค์รวม (SA) และความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัด (SC) ไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปได้ว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลโดยรวม

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการตอบสนองความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความร่วมรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่เข้ารับเคมีบำบัดในโรงพยาบาล (SB) ($r = .4575$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 หมายความว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความร่วมรู้สึกในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการตอบสนองความต้องการ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง

และพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการประคับประคองทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับอายุ (V_1) และประสิทธิภาพในการทำงาน (V_3) ($r = -.3324$ และ $-.3536$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หมายความว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุและประสิทธิภาพในการทำงานน้อย มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการประคับประคองทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 18 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การสนับสนุนทางการพยาบาลของตัวอย่างประชากร

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 Change	F
SB (ความร่วมมือรู้สึก)	.3312	.1097	.1097	7.148**
SB V ₃ (ความร่วมมือรู้สึกและประสบการณ์ในการทำงาน)	.4225	.1785	.0688	4.776**

**P < .01

จากตารางที่ 18 พบว่า ความร่วมมือรู้สึก (SB) สามารถอธิบายความผันแปรของการสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพผู้ให้การดูแลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่เข้ารับเคมีบำบัดในโรงพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .1097 ($R^2 = .1097$) แสดงว่า ความร่วมมือรู้สึกสามารถพยากรณ์การสนับสนุนทางการพยาบาลได้ร้อยละ 10.97

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ประสบการณ์การทำงาน (V₃) สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .1785 ($R^2 = .1785$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า ประสบการณ์การทำงาน (V₃) กับความร่วมมือรู้สึก (SB) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการสนับสนุนทางการพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ = 17.85 โดยที่ ประสบการณ์การทำงาน (V₃) สามารถอธิบายความผันแปรของการสนับสนุนทางการพยาบาลได้ร้อยละ 6.88 (R^2 Change = .0688)

ตารางที่ 19 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (B) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การสนับสนุนทางการพยาบาลของตัวอย่างประชากร

ตัวพยากรณ์	B	b	S.E.b	t
SB (ความร่วมมือรู้สึก)	.0605	.2768	.0268	2.258*
V ₃ (ประสบการณ์ในการทำงาน)	-.0280	-.2679	.0128	-2.185*
R = .4225		S.E.est = .0692		
R ² = .1785		a = .3418		
				Overall F = 6.1946**

*P < .05 , **P < .01

จากตารางที่ 19 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของกลุ่มตัวพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์มีค่าเท่ากับ .4225 ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่า การใช้ตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัวร่วมกัน สามารถอธิบายการผันแปรของการสนับสนุนทางการพยาบาลของตัวอย่างประชากรทั้งหมดได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์เพียงตัวเดียว โดยความร่วมมือรู้สึก (SB) และประสบการณ์การทำงาน (V₃) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการสนับสนุนทางการพยาบาลของตัวอย่างประชากรทั้งหมดได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (B) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า B สูงสุดคือ ความร่วมมือรู้สึก (B = .0606) รองลงมาคือ ประสบการณ์การทำงาน (B = -.0280) แสดงว่า ความร่วมมือรู้สึกมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์การสนับสนุนทางการพยาบาลของตัวอย่างประชากร รองลงมาคือ ประสบการณ์การทำงาน (V₃) โดยความร่วมมือรู้สึกมีผลทางด้านบวก แต่ประสบการณ์การทำงานมีผลทางด้านลบ และสามารถสร้างสมการการพยากรณ์ การสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรทั้งหมด ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\tilde{Y}_1 = .3418 + .2768S_b - .2679V_3$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\tilde{Z}_1 = .0605Z_b - .0280Z_3$$

มีความสามารถในการอธิบายความผันแปรของการสนับสนุนทางการพยาบาลของ
พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรได้ร้อยละ 17.85 ($R^2 = .1785$)



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 20 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 Change) ในการทำนายการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการสนองตอบ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกของตัวอย่างประชากร

ตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 Change	F
SB (ความร่วมมือรู้สึก)	.4574	.2092	.2092	15.341***

***p < .001

จากตารางที่ 20 พบว่า ความร่วมมือรู้สึก (SB) ได้ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .2092 ($R^2 = .2092$) หลังจากนั้นไม่มีตัวพยากรณ์อื่นอีกที่สามารถทำให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า ตัวพยากรณ์ที่ดีที่สุดมีเพียงตัวเดียว คือ ความร่วมมือรู้สึก (SB) โดยสามารถอธิบายความผันแปรของการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการสนองตอบ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกของตัวอย่างประชากรได้ร้อยละ 20.92 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 21 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (B) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการสนองตอบความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกของตัวอย่างประชากร

ตัวพยากรณ์	B	b	S.Eb	t
SB (ความร่วมมือรู้สึก)	.1449	.4574	.0370	3.917***
	R = .4574	S.E.est = .0850		
	R ² = .2092	a = .1623		
		Overall F = 15.341***		

***p < .01

จากตารางที่ 21 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างความร่วมมือรู้สึกกับตัวแปรเกณฑ์มีค่าเท่ากับ .1449 และจากการทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ตัวพยากรณ์ คือ ความร่วมมือรู้สึก สามารถนำมาใช้พยากรณ์การสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการตอบสนองความต้องการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกของตัวอย่างประชากรได้ แสดงว่า ความร่วมมือรู้สึก (SB) มีความสำคัญในการอธิบายความผันแปรของการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการตอบสนองความต้องการ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกของตัวอย่างประชากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (B) เท่ากับ .1449 โดยความร่วมมือรู้สึกมีผลทางด้านบวก และสามารถสร้างสมการพยากรณ์การสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการตอบสนองความต้องการ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกของตัวอย่างประชากรได้ ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\tilde{Y}_2 = .1623 + .4574SB$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\tilde{Z}_2 = .1449Z_6$$

มีความสามารถในการอธิบายความผันแปรของการสนับสนุนทางการพยาบาลด้านการ
สนองตอบความต้องการของตัวอย่างประชากรได้ร้อยละ 20.92 ($R^2 = .2092$)



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย