

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง แบบสองกลุ่มทดลองหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลการใช้สถานการณ์จำลองในการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ต่อความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดและเปรียบเทียบความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดโดยใช้สถานการณ์จำลองกับการสอนตามปกติในการสอนการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

สมมติฐานการวิจัย

ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองจะสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามแบบปกติอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ปีการศึกษา 2540 กำลังศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จำนวน 32 คน ปีการศึกษา 2540 ซึ่งกำลังศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างโดยดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 สุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้คะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA) เป็นตัวแบ่ง นักศึกษาพยาบาลจำนวน 32 คน ออกเป็น 3 กลุ่ม ตามวิธีการสุ่มแบบสุ่มโดยสมบูรณ์ภายในกลุ่ม (Randomized Block Design) ได้แก่

กลุ่มที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสม ระดับสูง	2.92 - 4.00	8 คน
กลุ่มที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสม ระดับปานกลาง	2.30- 2.91	20 คน
กลุ่มที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสม ระดับต่ำ	2.00- 2.29	4 คน

ขั้นที่ 2 นำทั้ง 3 กลุ่มที่สุ่มได้จากขั้นที่ 1 มาทำการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีจับสลากเพื่อจัดเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จะได้กลุ่มทดลอง 16 คน และกลุ่มควบคุม 16 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ชุด ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ แผนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง มีจำนวน 4 แผนสอน ดังนี้

แผนสอนที่ 1 เรื่องการฝึกทักษะการตกทายผู้ป่วยในระยะเริ่มต้นสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด จำนวน 1 ชม.

แผนสอนที่ 2 เรื่องการฝึกเทคนิคในการใช้คำถามและทวนความกับผู้ป่วยในระยะดำเนินสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด จำนวน 1 ชม.

แผนสอนที่ 3 เรื่องการฝึกเทคนิคในการแก้ปัญหาพร้อมกับผู้ป่วยในระยะดำเนินสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด จำนวน 1 ชม.

แผนสอนที่ 4 เรื่องการฝึกทักษะในการยุติสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด จำนวน 1 ชม.

แผนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง มีขั้นตอนและกิจกรรมดังนี้

ขั้นที่ 1 การเสนอสถานการณ์จำลอง

ขั้นที่ 2 การฝึกการคิดวิเคราะห์ โดยแบ่งเป็น การฝึกคิดเป็นกลุ่มเล็ก และการฝึกคิดเป็นกลุ่มใหญ่

ขั้นที่ 3 การเสนอผลการคิดวิเคราะห์ร่วมกับกลุ่มใหญ่

ขั้นที่ 4 การสรุปเนื้อหา

ส่วนการสอนตามปกติ จะเป็นการสอนโดยการประชุมปรึกษาก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติงาน และมอบหมายผู้ป่วยให้อยู่ในความดูแล

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่

แบบวัดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ประกอบด้วย

เครื่องมือ 2 ชนิด

2.1 แบบตรวจนับพฤติกรรมกรรมการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการนำบัตของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 27 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .869

2.2 แบบวัดความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธภาพเพื่อการนำบัต จำนวน 31 ข้อ มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .8003

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการวิจัย ใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ ดำเนินการโดยประสานงานวางแผนการสอน โดยกำหนดระยะเวลาที่สอนกับผู้เกี่ยวข้อง ทำการคัดเลือกและจัดกลุ่มตัวอย่าง จัดเตรียมสื่อการสอน ทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

2. ขั้นดำเนินการทดลอง แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ใช้ระยะเวลาดำเนินการ 2 สัปดาห์ ดังนี้

2.1 ขั้นเตรียมความพร้อมของกลุ่มทดลอง (1 สัปดาห์)

แจ้งตารางการสอน กำหนดวันเวลาที่สอน หัวข้อที่จะสอนทั้ง 4 เรื่อง มอบหมายให้นักศึกษากลุ่มทดลองอ่านหนังสือแต่ละเรื่องก่อนที่จะสอนล่วงหน้า

2.2 ขั้นสอน (1 สัปดาห์)

ดำเนินการสอนโดยใช้ขั้นตอนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองตามแผนสอนทั้ง 4 แผนสอน ในกลุ่มทดลอง (เนื้อหาละเอียดดูในภาคผนวก ค.)

3. ขั้นเก็บรวบรวมข้อมูล (3 สัปดาห์)

ปฏิบัติการเหมือนกันทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยทำการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการนำบัตของนักศึกษาพยาบาลจากรายงานบันทึกการสนทนาระหว่างนักศึกษาและผู้ช่วยจิตเวช และทำวัดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการนำบัตหลังการสอน

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการนำบัต ภายหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบที (t-test) กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และวิเคราะห์ความแปร

ปรวนของความสามารดในการแก้ปัญหาล้มพันสภาพเพื่อกำหนดในกุ่มนักศึกษายาบาลที่มี ผลการเรียนสูง กลาง ต่ำ จำแนกตามปัญหาล้มพันสภาพเพื่อกำหนดเป็นรายข้อ

สรุปผลการวิจัย

เปรียบเทียบความสามารดในการสร้างล้มพันสภาพเพื่อกำหนดและความแตก ต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง ของกุ่มทดลองและกุ่มควบคุม

พบว่าความสามารดในการสร้างล้มพันสภาพเพื่อกำหนด ของกุ่มทดลองและ กุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 79.25 และ 68.63 คะแนนตามลำดับซึ่งแตกต่างกันแสดงว่าหลัง การทดลอง นักศึกษายาบาลกุ่มทดลองมีความสามารดในการสร้างล้มพันสภาพเพื่อกำหนด สูงกว่ากุ่มควบคุม (ตารางที่ 13)

ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า

ความสามารดในการสร้างล้มพันสภาพเพื่อกำหนดของนักศึกษายาบาลกุ่มที่ ได้รับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง สูงกว่ากุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติที่ระดับนัยสำคัญ ทางสถิติ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษา ผลการใช้สถานการณ์จำลองในการสอนภาคปฏิบัติการยาบาลสุขภาพ จิตและจิตเวชต่อความสามารดในการสร้างล้มพันสภาพเพื่อกำหนดของนักศึกษายาบาล สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสามารดในการสร้างล้มพันสภาพเพื่อกำหนด ของกุ่มทดลองและกุ่มควบคุมภายหลังสอน

ภายหลังการทดลองพบว่า ความสามารดในการสร้างล้มพันสภาพเพื่อกำหนดภายหลัง การทดลองของกุ่มทดลองสูงกว่ากุ่มควบคุม โดยทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย พบ ว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจึงขออภิปรายผลการวิจัยว่า

ในการดำเนินการทดลองผลของคะแนนความสามารดในการสร้างล้มพันสภาพเพื่อกำหนด ของกุ่มทดลองสูงกว่ากุ่มควบคุมแสดงว่า นักศึกษากุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองในการสร้างล้มพันสภาพเพื่อกำหนดส่งผลต่อคะแนนความสามารดในการสร้าง

สัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด ทั้งนี้เนื่องมาจากการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเป็นการเตรียมที่ดี สำหรับนักศึกษาพยาบาลในการฝึกฝนในสถานการณ์จริง (Mellish : 1990) ที่ฝึกให้นักศึกษาได้ แสดงบทบาทด้วยตนเอง ได้ประเมินกระบวนการเรียนรู้จากสถานการณ์ มีการฝึกการคิด วิเคราะห์จากการอภิปรายในกลุ่ม นำความรู้และประสบการณ์จากการฝึกทักษะมาผสมผสานกัน เพื่อใช้ในการสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด และใช้เทคนิคในการสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการ บำบัดได้อย่างเหมาะสม

การที่นักศึกษาพยาบาลได้คะแนนความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการ บำบัดต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาอาจไม่ได้เตรียมตัวสอบอย่างเต็มที่เพราะรับ รู้ว่ามีใช้ส่วนหนึ่งของการประเมินผลรายวิชาและอาจมีความเคยชินต่อการทำแบบสอบปรนัยมา ตลอด เมื่อพบกับข้อสอบอัตนัยซึ่งเป็นข้อสอบที่ต้องใช้ความรู้ ความคิด อย่างสร้างสรรค์และ ความสามารถในการอธิบาย สรุปการปฏิบัติการพยาบาลโดยต้องคำนึงถึงการวางแผนการ พยาบาล (Mellish : 1990) อาจทำให้นักศึกษามีความตั้งใจในการทำแบบสอบนี้น้อยและทำ คะแนนได้ไม่ดี หรืออาจเป็นเพราะว่าการเรียนการสอนที่จัดขึ้นรวมทั้งการเรียนการสอนในรายวิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติยังไม่เพียงพอที่จะพัฒนาความ สามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธ์ภาพเพื่อ การบำบัดเป็นรายข้อในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ภายหลังการทดลองพบว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธ์ภาพเพื่อการ บำบัดเป็นรายข้อของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่า คะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด เป็นรายข้อของทั้ง 2 กลุ่มมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยจึงขออภิปรายผลการ วิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัดดังนี้

1. นักศึกษาวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยได้

ตัวอย่างความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด เช่น ผู้ป่วย " เวลาผมหลังแข็งผมจะนอนคุยกับคุณบนเตียงได้ไหมครับ" นักศึกษาพยาบาล " ลองนั่งคุย กันก่อน ดิฉันจะจัดเก้าอี้ที่มีพนักพิงให้" จากการสนทนาดังกล่าวข้างต้นนี้จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่ นักศึกษากำลังพยายามหาทางช่วยเหลือผู้ป่วย มิใช่สนใจแต่เฉพาะเรื่องที่นักศึกษาต้องการทำ นั้น ซึ่งการปฏิเสธเรื่องสุขภาพของผู้ป่วยเท่ากับเป็นการปฏิเสธตัวผู้ป่วยด้วย (Kams : 1982)

และจะทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสัมพันธภาพมากขึ้น และเป็นการแสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลรู้สึกวิตกกังวลด้วยเช่นกัน

2. นักศึกษาร่างสัมพันธภาพในเชิงวิชาชีพกับผู้ป่วย

ตัวอย่างความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เช่น

ผู้ป่วย "หน้าตาของคุณเหมือนตุ๊กตาญี่ปุ่นเลย ผมชอบดูหน้าคุณ" นักศึกษา " เหรอคะ เหมือนตุ๊กตาตัวไหนเอ่ย" จากการสนทนาดังกล่าวข้างต้นนี้เป็นลักษณะของการสร้างสัมพันธภาพในเชิงสังคม อาจทำให้ผู้ป่วยเข้าใจผิด มีผลทำให้ผู้ป่วยขาดความเชื่อถือ ทำให้ผู้ป่วยคิดว่านักศึกษากับผู้ป่วยมีความสนิทสนมกันเป็นพิเศษ และทำให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ไม่เหมาะสม และเป็นไปในเชิงสังคม ผู้ป่วยไม่ต้องเผชิญกับความเป็นจริง และไม่ต้องหาทางแก้ปัญหาสุขภาพจิตของตนเอง (Varcarolis : 1990) หากพยาบาลพูดเล่นกับผู้ป่วย เป็นการใช้ Non-therapeutic technique อาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าพยาบาลไม่เข้าใจ ไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ ผู้ป่วยอาจรู้สึกคับข้องใจ และไม่ไว้วางใจพยาบาลดังนั้น ในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดนักศึกษาพยาบาลจะต้องกำหนดขอบเขตของการสร้างสัมพันธภาพให้อยู่ในรูปแบบของการบำบัด โดยนักศึกษาพยาบาลจะต้องเตรียมตัวและตั้งวัตถุประสงค์ในการสนทนากับผู้ป่วยทุกครั้งจึงเกิดประโยชน์มากที่สุดกับผู้ป่วย

3. นักศึกษาดำเนินสัมพันธภาพต่อในเรื่องเดิมเมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

ตัวอย่างความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เช่น

ผู้ป่วย " เวลาผมชอบใคร ผมจะเข้าไปกอดทันที" นักศึกษาหยุดพูดและเดินหนีผู้ป่วยไป การที่ผู้ป่วยพูดเช่นนี้ อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยต้องการทดสอบนักศึกษาว่านักศึกษาลงใจปัญหาของผู้ป่วยจริงหรือไม่ ถึงแม้ว่านักศึกษารู้สึกอึดอัด นักศึกษาจะต้องกล้าสนทนากับผู้ป่วยในการแก้ปัญหาสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดและนักศึกษาคควร feed back ผู้ป่วยว่า " คุณคิดว่าการกระทำเช่นนี้เป็นอย่างไร" และ " คุณทำอย่างนั้นกับฉันไม่ได้ ฉันไม่ชอบให้ใครทำอย่างนั้นกับฉัน" เพื่อสืบค้นและหาข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาที่แท้จริงในเรื่องที่ผู้ป่วยกำลังพูด เพื่อหาทางช่วยเหลือผู้ป่วยต่อไป (Ramos : 1992) ความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลอาจทำให้เกิดการปกป้องตนเองจากพฤติกรรมของผู้ป่วย ซึ่งทำให้เกิดความล้มเหลวในการฟังผู้ป่วยพูด

4. นักศึกษาใช้หนึ่งคำถามในการสนทนาหนึ่งประโยค

ตัวอย่างความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เช่น

นักศึกษา " คุณจำได้ไหมคะว่า ทำไมคุณต้องมาร.พ.มีอาการอย่างไร หรือมีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้นกับคุณ เสาให้ดิฉันฟังได้ไหมคะ" ผู้ป่วย เงียบไม่ตอบจึงหันหน้าพยาบาลด้วยท่าทางงงๆ การ

สนทนาลักษณะดังกล่าวเป็นการถามคำถามหลายประเด็นในครั้งเดียวกัน และมีการใช้คำถามแบบ Non-therapeutic technique “จำได้ไหม” “ทำไม” ซึ่งอาจกระตุ้นให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนเองถูกรบกวน (Smith : 1992) ผู้ป่วยจะรู้สึกว่าตนเองไม่ปลอดภัย และถอยหนีจากการตอบคำถามเหล่านั้น โดยไม่พูดเลยหรืออาจตอบคำถามสั้นๆก็ได้ ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลควรใช้คำถามเพียงคำถามเดียวในการสนทนาหนึ่งประโยคเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจไม่เกิดความสับสน

5. การไม่ซักถามเรื่อง que ผู้ป่วยมีอาการหลงผิด

ตัวอย่างความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เช่น ผู้ป่วย “ บางทีก็เป็นเสียงผู้หญิง บางทีก็เป็นเสียงผู้ชายพูด แล้วมีเครื่องจับผิดเวลาฉันพูดด้วย” นักศึกษา “ แล้วเครื่องจับผิดมีลักษณะอย่างไร” เป็นการถามรายละเอียดในเรื่องที่ผู้ป่วยรับรู้ผิด จะเป็นการลดข้อตามความรู้สึกของผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยหมกมุ่นและพยายามเชื่อมโยงความคิดที่มีอยู่ให้สมบูรณ์ขึ้น และส่งเสริมอาการของผู้ป่วยมากขึ้น ซึ่งความคิดหลงผิด (Davies : 1991) เป็นการตอบสนองต่อความต้องการวิธีหนึ่งที่ไม่สามารถอธิบายให้คล้อยตามด้วยเหตุผลและผู้ป่วยจะไม่หยุดความเชื่อนั้น เมื่อพยาบาลซักถามเกี่ยวกับอาการหลงผิดนั้น เท่ากับเป็นการส่งเสริมให้ภาวะหลงผิดนั้นมีมากขึ้น ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลจะต้องไม่กระตุ้นผู้ป่วยโดยการซักถามเรื่องราวที่ผู้ป่วยมีอาการหลงผิดให้มีความหลงผิดที่ซับซ้อนมากขึ้น

6. นักศึกษาแจ้งวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนในการสนทนากับผู้ป่วย

ตัวอย่างความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เช่น นักศึกษา “ สวัสดีค่ะ คุณเดือน วันนี้ดิฉันจะมาพูดคุยรับฟังเรื่องราวต่างๆที่คุณอยากจะพูดอยากจะทำอะไร” ผู้ป่วย เงียบและมองไปทางอื่น จากการพูดของนักศึกษาดังกล่าวจะทำให้ผู้ป่วยไม่เข้าใจวัตถุประสงค์และบทบาทในการที่นักศึกษาร่างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลต้องแจ้งวัตถุประสงค์ในการสนทนาให้ผู้ป่วยทราบ บอกบทบาทของนักศึกษาและช่วงเวลาที่จะพบกับผู้ป่วย เช่น นักศึกษา “ สวัสดีค่ะคุณ..... ดิฉันชื่อ.....เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่....จากวิทยาลัยพยาบาล..... มาฝึกปฏิบัติงานที่นี่.....สัปดาห์ตั้งแต่..... ระหว่างนี้จะมาสนทนากับคุณเพื่อให้ความช่วยเหลือคุณ” การอธิบายวัตถุประสงค์ (Murray and Huelskaetter : 1991) และสิ่งที่จะเกิดขึ้นในการพบปะเพื่อสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกลดความวิตกกังวลที่มีต่อพยาบาลลง

7. นักศึกษาตอบสนองตรงประเด็นปัญหาที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่

ตัวอย่างความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เช่น

ผู้ป่วย " ตามันค้ำงนอนยังงักไม่หลับ " นักศึกษา " ถึงแม้คุณจะนอนไม่หลับ แต่คุณก็ต้องนอนพักผ่อนนะคะร่างกายจะได้แข็งแรง" การที่นักศึกษานอนทนากับผู้ป่วยเช่นนั้นไม่เหมาะสมเพราะผู้ป่วยยังไม่ได้ระบายปัญหาที่แท้จริงให้ฟัง ควรตามสาเหตุของการนอนไม่หลับว่ามีเรื่องอะไรกังวลใจอยู่ การบอกให้ผู้ป่วยยอมรับและทำตามในสิ่งที่พยาบาลแนะนำ (Brown : 1973) เป็นการที่พยาบาลคิดว่าผู้ป่วยไม่มีค่า ไม่มี ความหมาย พยาบาลคิดว่าผู้ป่วยตัดสินใจเองไม่ได้ เท่ากับเป็นการหยุดการติดต่อสื่อสารของผู้ป่วย ดังนั้น นักศึกษาควรยอมรับพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกมั่นใจในตนเอง

8. นักศึกษาไม่แก้ตัวแทนผู้อื่นเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

ตัวอย่างความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด เช่น
ผู้ป่วย " อยู่ไปก็ไม่มีความสุข แมกับที่ไม่สนใจฉันเลย อยากตายให้มันพ้นๆไป " นักศึกษา " ทำใจให้สบายเถอะคะ ญาติของคุณอาจกำลังยุ่งอยู่ ก็เลยไม่ได้มาเยี่ยม " การสนทนากับผู้ป่วยเช่นนี้ไม่เหมาะสม เพราะ เป็นการใช้คำพูดปลอบโดยพยาบาลคาดเดาเอาเองซึ่งไม่เหมาะสมเพราะไม่ได้ช่วยให้ผู้ป่วยดีขึ้น และเป็นการสื่อความหมายในลักษณะที่ว่าเรื่องของผู้ป่วยเป็นเรื่องที่ไม่รับข้อแนะนำการพยายามปกป้อง (Hays : 1989) บุคคลหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นการหยุดการแสดงความคิดเห็นหรือความรู้สึกของผู้ป่วย และเป็นการคุกคามผู้ป่วยโดยตรง ดังนั้น นักศึกษาจะต้องไม่คาดการณ์ล่วงหน้าและให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย

9. นักศึกษาไม่พูดชี้ประเด็นให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล

ตัวอย่าง ความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด เช่น
ผู้ป่วย " แล้วฉันจะโดนไฟฟ้าช็อตหรือเปล่า" นักศึกษา " แพทย์จะให้การรักษาโดยการผ่านกระแสไฟฟ้าเพียงนิดเดียวเข้าไปในตัวคุณ" (เมื่อถึงเวลาทำ ECT ผู้ป่วยไม่ยอมไป) การแก้ปัญหาสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัดในกรณีนี้ควรเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยระบายความกลัวหรือความวิตกกังวลต่อการรักษาด้วย ECT ให้ความมั่นใจในการรักษา เช่น จะไม่รู้สึกเจ็บ รักษาด้วยวิธีนี้มานานแล้วยังไม่มีใครได้รับอันตราย จะมีแพทย์และพยาบาลคอยดูแลผู้ป่วยตลอดเวลาที่ใช้ไฟฟ้ารักษา และบอกถึงผลดีที่ผู้ป่วยจะได้รับ หรือให้ผู้ป่วยที่เคยทำ ECT มาพูดคุยกับผู้ป่วย ความวิตกกังวลเป็นสิ่งที่หยุดยั้งการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ป่วยและพยาบาล ความวิตกกังวลอาจเกิดจากความเจ็บป่วยหรือผลของประสบการณ์ที่ได้รับจากร.พ. การให้ข้อมูลที่ไมเพียงพอเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลมากขึ้น (Smith : 1992) การลดระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วย โดยพยาบาลให้ข้อมูลที่เชื่อถือได้และมีท่าทีที่มั่นคง

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า การสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองตามแผนการสอนในภาคปฏิบัติ เป็นวิธีการสอนที่ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน สามารถนำมาเสริมในวิธีการสอนอื่นๆ โดยผู้สอนมีบทบาทเป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ และอำนวยความสะดวกให้ผู้เรียนได้ฝึกการเขียนและฝึกการคิดด้วยตนเองจากประสบการณ์ตรงอย่างมีระบบระเบียบ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ผู้วิจัยได้รับข้อคิดที่น่าสนใจบางประการที่
ต้องการเสนอ ดังนี้คือ

1. กิจกรรมการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง เป็นวิธีการสอนที่น่าสนใจในการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีบทบาทในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ฝึกการคิดวิเคราะห์ ซึ่งส่งผลดีต่อผู้เรียนในยุคข้อมูลข่าวสาร ซึ่งผู้เรียนจะต้องรับรู้สิ่งต่างๆ และสามารถคิดอย่างมีเหตุผล
2. ถ้าได้มีการวิเคราะห์เกี่ยวกับทักษะในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดด้วยจะทำให้
3. ได้ทราบความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาศาสนา ซึ่งจะนำไปพัฒนาการเรียน เพื่อเพิ่มศักยภาพของผู้เรียนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า ได้ประโยชน์และเป็นผลดีต่อการพัฒนาความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ผู้วิจัยเห็นว่าหากได้นำไปพัฒนาในการเรียนการสอนวิชาอื่น และกับนักศึกษาชั้นปีอื่นๆบ้างก็จะเป็นประโยชน์เช่นเดียวกัน จึงขอเสนอแนะแนวทางที่จะนำไปใช้ในการวิจัยต่อไปได้ดังนี้

1. เมื่อจัดการสอนภาคปฏิบัติโดยใช้สถานการณ์จำลองในเรื่องการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด แล้วควรมีการสอนใช้สถานการณ์จำลองในเรื่องอื่นๆในภาคปฏิบัติด้วย เพื่อพัฒนาผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง
2. ถ้าได้มีการวิเคราะห์เกี่ยวกับทักษะในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดด้วยจะทำให้ทราบถึงการใช้เทคนิคในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษามากขึ้น