

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยาย (Descriptive Research) โดยมุ่งที่จะศึกษาลักษณะส่วนตน ทักษะคิดต่อการพยาบาลจิตเวช และการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวช และเปรียบเทียบลักษณะส่วนตน ทักษะคิด และการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวชจำแนกตามการศึกษาทางการพยาบาลจิตเวช และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลระดับวิชาชีพ ตำแหน่งประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชทั่วไป ซึ่งมีทั้งสิ้น 7 แห่งดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา	จำนวน 52 คน
2. โรงพยาบาลศรีธัญญา	จำนวน 33 คน
3. โรงพยาบาลสวนปรุง	จำนวน 34 คน
4. โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	จำนวน 44 คน
5. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	จำนวน 41 คน
6. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น	จำนวน 38 คน
7. โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา	จำนวน 19 คน
รวมเป็นประชากรทั้งสิ้น	จำนวน 261 คน

ตัวอย่างประชากร

ผู้วิจัยได้ใช้วิธีเลือกตัวอย่างแบบแยกประเภท (Stratified random sampling)
มีวิธีการเลือกตัวอย่างประชากรดังนี้

1. แบ่งพยาบาลจิตเวชที่เป็นประชากรในการวิจัยนี้ออกเป็น 2 ประเภทตามลักษณะ
ของโรงพยาบาลจิตเวชที่ประชากรได้ปฏิบัติงานอยู่ ได้แก่

ประเภทที่ 1 เป็นกลุ่มโรงพยาบาลจิตเวชที่เป็นศูนย์กลางการศึกษาทางจิตเวช
ศาสตร์ และการพยาบาลจิตเวช เป็นสถาบันในการผลิตจิตแพทย์ และพยาบาลจิตเวช ให้กับ
โรงพยาบาลจิตเวชทั่วประเทศและแผนกจิตเวชในโรงพยาบาลทั่วไป โดยการเปิดหลักสูตรการ
อบรมจิตแพทย์และพยาบาลจิตเวชพร้อมทั้งให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ผู้ที่เจ็บป่วยทางจิต
และประชาชนทั่วไป โดยมีที่ทำการตั้งอยู่ในส่วนกลางได้แก่

โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลศรีธัญญา นนทบุรี

ประเภทที่ 2 เป็นโรงพยาบาลจิตเวชที่รับบุคคลากรที่ผลิตโดย โรงพยาบาล
จิตเวชในประเภทที่ 1 เข้ามาปฏิบัติหน้าที่โดยให้บริการทางด้านสุขภาพจิต และจิตเวชแก่ผู้ที่เจ็บ
ป่วยทางจิตและประชาชนทั่วไป และมีที่ทำการตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาคได้แก่

โรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่

โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ สุราษฎร์ธานี

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ อุบลราชธานี

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ขอนแก่น

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา นครราชสีมา

2. ผู้วิจัยได้ทำการจับฉลากเลือกรายชื่อโรงพยาบาลจิตเวชในประเภท 1 และประ
เภท 2 ในอัตราส่วน 1:2 ได้ผลดังนี้

กลุ่มที่ 1 1. โรงพยาบาลศรีธัญญา

กลุ่มที่ 2 1. โรงพยาบาลสวนปรุง

2. โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา

ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลจิตเวชระดับวิชาชีพตำแหน่ง
ประจำการทุกคน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีธัญญา โรงพยาบาลสวนปรุง โรงพยาบาลจิตเวช
นครราชสีมา ซึ่งมีจำนวนตัวอย่างประชากรทั้งสิ้น 86 คน ดังตาราง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลจิตเวชตำแหน่งประจำการที่เป็นตัวอย่าง
ประชากร จำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	ที่ตั้ง	จำนวนพยาบาลจิตเวช	ร้อยละ
โรงพยาบาลศรีธัญญา	นนทบุรี	33	38.37
โรงพยาบาลสวนปรุง	เชียงใหม่	34	39.53
โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมา	นครราชสีมา	19	22.10
	รวม	86	100.00

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ชุดคือ

1. แบบประเมินลักษณะส่วนตนของพยาบาลจิตเวช
2. แบบวัดทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวชของพยาบาลจิตเวช
3. แบบบันทึกการสังเกตของพฤติกรรมการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวช



วิธีการสร้างเครื่องมือ

1. การกำหนดโครงสร้างของเครื่องมือ กำหนดรายละเอียดขั้นตอนกิจกรรมของพยาบาลจิตเวชในด้านต่าง ๆ กระทำโดย

1.1 ศึกษาค้นคว้า ตำรา หนังสือ บทความของงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของพยาบาลจิตเวช ด้านลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ความตระหนักในตนเอง การเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านสุขภาพจิต ด้านทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวช ได้แก่ ความมีคุณค่าในบุคคล ความมั่นคงของบุคคล ความมีใจกว้าง การสนับสนุนช่วยเหลือ การมีความหวัง การมีส่วนร่วม ด้านการใช้ตนเองเพื่อการบำบัด ได้แก่ การฟัง การพูด การเข้าถึงความรู้สึกของผู้อื่น และการสัมผัส

1.2 สร้างกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีพร้อมทั้งกำหนดลักษณะพฤติกรรมย่อยในแต่ละด้านของลักษณะพยาบาลจิตเวช ทั้งในด้านลักษณะส่วนบุคคล ทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวช และการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวช

2. การสร้างข้อคำถาม สร้างข้อคำถามแบบประเมินลักษณะส่วนบุคคล แบบประเมินทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวช และกำหนดพฤติกรรมที่ต้องสังเกตในแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวชซึ่งกระทำโดย

2.1 แบบประเมินลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลจิตเวช

ผู้วิจัยนำลักษณะพฤติกรรมย่อยของลักษณะส่วนบุคคล ทั้งในด้านความตระหนักในตนเองและการเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านสุขภาพจิต ในข้อ 1.2 ของข้อที่ 1 มาสร้างเป็นข้อคำถามในแบบประเมินลักษณะส่วนบุคคล ได้ลักษณะของเครื่องมือซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นสถานภาพของพยาบาลจิตเวชด้านการศึกษาทางการพยาบาลจิตเวช (Check List) และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน(ข้อความ)จำนวน 2 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นความตระหนักในตนเอง ทั้งในฐานะบุคคลและในฐานะวิชาชีพ มีข้อคำถามทั้งสิ้น 44 ข้อ

ส่วนที่ 3 การเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านสุขภาพจิต มีข้อคำถามทั้งสิ้น

52 ข้อ

ทั้งส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 นั้นจะเป็นการประเมินลักษณะส่วนบุคคลของ

นยาบาลจิตเวชตามมาตรวัดของลิเคิร์ต(Likert Scale) 5 ระดับคือ ไม่เป็นจริงเลย เป็นจริงเล็กน้อย เป็นจริงปานกลาง เป็นจริงมาก เป็นจริงมากที่สุด โดยให้นยาบาลจิตเวชเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวซึ่งมีทั้งข้อความทางบวกและลบมีหลักในการตัดสินใจเพื่อเลือกคำตอบดังนี้

ไม่เป็นจริงเลย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความที่ระบุไว้นั้นไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านทั้งหมด
เป็นจริงเล็กน้อย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความที่ระบุไว้นั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านบ้างแต่ไม่ถึงครึ่งหนึ่ง
เป็นจริงปานกลาง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความที่ระบุไว้นั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านเพียงครึ่งหนึ่ง
เป็นจริงมาก	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความที่ระบุไว้นั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมากกว่าครึ่งหนึ่งแต่ไม่ทั้งหมด
เป็นจริงมากที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความที่ระบุไว้นั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านทั้งหมด

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนจากการตอบแบบประเมินลักษณะส่วนตัว ทั้งด้านความตระหนักในตนเอง และการเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านสุขภาพจิตในแต่ละข้อดังนี้

คำตอบ	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
ไม่เป็นจริงเลย	1	5
เป็นจริงเล็กน้อย	2	4
เป็นจริงปานกลาง	3	3
เป็นจริงมาก	4	2
เป็นจริงมากที่สุด	5	1

(ตัวอย่างเครื่องมือแสดงไว้ในภาคผนวก ก.)

2.2 แนววัดทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวชของการพยาบาลจิตเวช

ผู้วิจัยนำลักษณะพฤติกรรมย่อยของทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวช ทั้งด้านความมีคุณค่าในบุคคล ความมั่นคงแห่งบุคคล ความมีใจกว้าง การสนับสนุนช่วยเหลือ การมีความหวังและการมีส่วนร่วมในข้อ 1.2 ของข้อที่ 1 มาสร้างเป็นข้อคำถามในแบบประเมินทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวช โดยใช้มาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยเลย เห็นด้วยเล็กน้อย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก เห็นด้วยมากที่สุด โดยให้พยาบาลจิตเวชเลือกตอบคำตอบเดียว โดยมีทั้งข้อความทางบวกและลบจำนวน 63 ข้อ โดยมีหลักในการตัดสินใจเพื่อเลือกคำตอบดังนี้

ไม่เห็นด้วยเลย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด

เห็นด้วยเล็กน้อย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นไม่ถึงครึ่งหนึ่ง

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงครึ่งหนึ่ง

เห็นด้วยมาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากกว่าครึ่งหนึ่งแต่ไม่ทั้งหมด

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด



โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน จากการตอบแบบประเมินทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวช ในแต่ละข้อดังนี้

คำตอบ	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
ไม่เห็นด้วยเลย	1	5
เห็นด้วยเล็กน้อย	2	4
เห็นด้วยปานกลาง	3	3
เห็นด้วยมาก	4	2
เห็นด้วยมากที่สุด	5	1

(ตัวอย่างเครื่องมือแสดงไว้ในภาคผนวก ก)

2.3 แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิต

เวช

ผู้วิจัยนำลักษณะพฤติกรรมย่อยของการใช้ตนเองเพื่อบำบัด ทั้งด้าน การฟัง การพูด การเข้าถึงความรู้สึกของผู้อื่น และการสัมผัส ในข้อ 1.2 ของข้อที่ 1 นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 20 ท่าน (รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลจิตเวช แสดงไว้ในภาคผนวก ฉ) จัดอันดับความสำคัญของพฤติกรรมย่อยแต่ละด้านของการใช้ตนเองเพื่อการบำบัด โดยมี

พฤติกรรมด้านการฟัง จำนวน 5 พฤติกรรม

พฤติกรรมด้านการพูด จำนวน 7 พฤติกรรม

พฤติกรรมด้านการเข้าถึงความรู้สึกของผู้อื่นจำนวน 2 พฤติกรรม

พฤติกรรมด้านการสัมผัสจำนวน 4 พฤติกรรม

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกเฉพาะพฤติกรรม ที่ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกัน ร้อยละ 80 ว่าเป็นพฤติกรรมสำคัญจำเป็นต้องมี ไม่มีไม่ได้ เพราะจะเป็นตัวบ่งชี้ถึงลักษณะการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดในด้านนั้น ๆ ของพยาบาลจิตเวช แล้วนำมาสร้างเป็นเครื่องมือการบันทึกสังเกตพฤติกรรมการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวช ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวช จำนวน 13 พฤติกรรม ใน 24 ช่วงเวลาการสังเกต(2 ชั่วโมง) ได้แก่

พฤติกรรมด้านการฟัง จำนวน 3 พฤติกรรม

พฤติกรรมด้านการพูด จำนวน 7 พฤติกรรม

พฤติกรรมด้านการเข้าถึงความรู้สึกของผู้อื่นจำนวน 1 พฤติกรรม

พฤติกรรมด้านการสัมผัสจำนวน 2 พฤติกรรม

ในส่วนที่ 1 นี้ยังครอบคลุมถึงการบันทึกกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลจิตเวชผู้ถูกสังเกตได้ปฏิบัติในช่วงเวลาของการสังเกตด้วย

ส่วนที่ 2 คู่มือการสังเกตพฤติกรรมซึ่งเป็นคำอธิบายในรายละเอียดของพฤติกรรมการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดในด้านต่าง ๆ ของพยาบาลจิตเวช เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล

(รายละเอียดของการสร้างแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรม การใช้ตนเอง

เพื่อการบำบัดแสดงไว้ในภาคผนวก ค. ตัวอย่างเครื่องมือแบบบันทึกการสังเกตและเครื่องมือการสังเกตพฤติกรรมการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดแสดงไว้ในภาคผนวก ก)

การให้คะแนนจากแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการใช้ตนเอง เพื่อการบำบัด ถือเป็นเกณฑ์ดังนี้

ถ้าเกิดพฤติกรรมย่อยตามที่ระบุไว้ในแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการใช้ตนเองเพื่อการบำบัด ไม่ว่าจะกี่ช่วงเวลาก็ตามให้ถือว่าเป็นค่าคะแนนเป็น 1 คะแนน ถ้าไม่เกิดพฤติกรรมย่อยตลอดช่วงเวลาการสังเกต ก็ถือว่าพฤติกรรมย่อยนั้นมีค่าคะแนนเป็น 0 คะแนน

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การตรวจสอบเครื่องมือ ผู้วิจัยได้กระทำตามขั้นตอนต่อไปนี้

3.1 ความตรงของเนื้อหา ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วทั้งหมดไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลจิตเวชจำนวน 20 ท่าน (ชุดเดิม) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความถูกต้องของการใช้ภาษาของเครื่องมือ และจะเลือกข้อความที่ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกันร้อยละ 80 ไว้

3.2 ความเที่ยงของแบบประเมินลักษณะส่วนตน และแบบวัดทัศนคติของพยาบาลจิตเวช ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่แก้ไขตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลจิตเวช ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่โรงพยาบาลศรีธัญญา จำนวน 30 คน เพื่อหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาช (Cronbach) ซึ่งมีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร , 2528)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S^2_i}{S^2_x} \right]$$

เมื่อ n แทน จำนวนข้อสอบ

$\sum S^2_i$ แทน ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

S^2_x แทน ความแปรปรวนของคะแนนของผู้เข้ารับการ

ทดสอบทั้งหมดหรือกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐานของคะแนนของผู้รับการทดสอบทั้งหมด

ผลของการคำนวณได้ค่าความเที่ยง ของแบบประเมินลักษณะส่วนตน ด้านความตระหนักในตนเองเท่ากับ 0.87 ด้านการเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านสุขภาพจิตเท่ากับ 0.88 และค่าความเที่ยงแบบวัดทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวชเท่ากับ 0.95

3.2 ความสอดคล้องของการสังเกต ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำแบบบันทึกการสังเกตที่สร้างขึ้นนี้ไปทำการสังเกตพฤติกรรมของพยาบาลจิตเวชตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่โรงพยาบาลศรีธัญญา โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเข้าไปทำสังเกตพฤติกรรม การใช้ตนเองเพื่อการบำบัดที่กำหนดไว้ในแบบบันทึกการสังเกตและตามช่วงเวลาการสังเกตที่กำหนด โดยไม่บอกให้พยาบาลจิตเวชผู้ถูกสังเกตปฏิบัติงานอยู่ และช่วยพยาบาลจิตเวชผู้ปฏิบัติงานอื่นต่าง ๆ และบางครั้งอาจนำตนเองเข้าไปอยู่ใกล้ ๆ พยาบาลจิตเวชที่ถูกสังเกตโดยระวังไม่ให้เกิดความรู้สึกอึดอัดและรู้ตัวว่าถูกสังเกต พร้อมกับสังเกตพฤติกรรมการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวชผู้ถูกสังเกตไปด้วย

นำข้อมูลที่ได้อ่านค่าความสอดคล้องของการสังเกตดังนี้

$$\text{ความสอดคล้องของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนครั้งการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนครั้งของการสังเกตทั้งหมด}}$$

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ทำการสังเกตพยาบาลจิตเวช ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 6 คน โดยทำการสังเกตและบันทึกการสังเกต 6 ครั้ง ได้ค่าความสอดคล้องของการสังเกตดังนี้

ผู้วิจัย : ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 1 ค่าความสอดคล้องของการสังเกตเท่ากับ 0.83

ผู้วิจัย : ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 2 ค่าความสอดคล้องของการสังเกตเท่ากับ 0.90

ผู้วิจัย : ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 1 ค่าความสอดคล้องของการสังเกตเท่ากับ 0.83

(รายละเอียดแสดงไว้ในภาคผนวก ข)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ตัวเองเป็นเกณฑ์ดังนั้นค่าความสอดคล้องของการสังเกตระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไปถือว่าใช้ได้กล่าวคือ ทั้งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยคนที่ 1 ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 2 หรือผู้ช่วยวิจัยคนที่ 3 ไปทำการสังเกตและบันทึกการสังเกตก็ได้ผลตรงกัน โอกาสที่สังเกตเหมือนกันสามารถทำงานแทนกันได้

4. การกำหนดน้ำหนักขององค์ประกอบ การจัดอันดับความสำคัญเพื่อกำหนด น้ำหนักคะแนนประจำลักษณะต่าง ๆ ทั้งโดยรวมและด้าน และการกำหนดระดับเพื่อกำหนดเกณฑ์ การประเมินลักษณะของพยาบาลจิตเวช

4.1 การจัดอันดับความสำคัญเพื่อกำหนดน้ำหนักคะแนน

เนื่องจากลักษณะของพยาบาลจิตเวช ที่เอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติการ พยาบาลจิตเวชนั้น ต้องประกอบด้วยลักษณะต่าง ๆ ถึง 3 ลักษณะได้แก่ลักษณะส่วนบุคคล ทักษะคติต่อ การพยาบาลจิตเวช และการใช้ตนเองเพื่อการบำบัด ซึ่งลักษณะต่างๆ เหล่านี้ย่อมมีผลและ ความสำคัญในการเอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชไม่เท่าเทียมกัน ดังนั้นผู้วิจัยได้ สร้างข้อคำถาม ให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลจิตเวช 20 ท่าน (ชุดเดิม) ประเมินตัดสินเพื่อจัด อันดับสำคัญของลักษณะด้านต่าง ๆ โดยรวมและรายด้าน โดยใช้มาตราวัด 11 ค่า ดังนี้

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
สำคัญน้อยที่สุด										สำคัญมากที่สุด

นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่ามัธยฐาน คะแนนที่ได้ถือว่าเป็นน้ำหนัก คะแนนประจำลักษณะของการพยาบาลจิตเวชด้านนั้น ๆ

สรุปผลได้ดังนี้

1) ด้านลักษณะส่วนบุคคล ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่ามีมีความสำคัญต่อการเอื้อ ประโยชน์ในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช โดยให้ค่าน้ำหนักคะแนน เท่ากับ 10.73 ทั้งนี้ ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ความสำคัญต่อลักษณะส่วนตนรายด้านได้แก่ ความตระหนักในตนเอง และการเป็น แบบอย่างที่ดีในด้านสุขภาพจิตว่าเป็นตัวบ่งชี้ถึงลักษณะส่วนตนของพยาบาลจิตเวช โดยหาค่าน้ำหนัก คะแนนเท่ากับ 10.37 และ 10.10 ตามลำดับ

2) ด้านทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวช ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่ามีมีความ สำคัญต่อการเอื้อประโยชน์ในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช โดยให้ค่าน้ำหนักคะแนนเท่ากับ 10.50 ทั้งนี้ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่าทัศนคติด้านได้แก่ ความมีคุณค่าในบุคคล ความมั่นคงแห่งบุคคล ความ

มีใจกว้าง การสนับสนุนช่วยเหลือ การมีความหวังและการมีส่วนร่วม มีความสำคัญและเป็นตัวบ่งชี้ถึงทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวช โดยให้ค่าน้ำหนักคะแนนแตกต่างกัน ซึ่งเรียงตามลำดับได้ดังนี้ 10.50, 10.50, 10.12, 9.21 และ 9.20

3) ด้านการใช้ตนเองเพื่อการบำบัด ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่ามีความสำคัญต่อการเอื้อประโยชน์ในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช โดยให้ค่าน้ำหนักคะแนนเท่ากับ 10.67 ทั้งนี้ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่า การใช้ตนเองเพื่อการบำบัดรายด้าน ได้แก่ การฟัง การพูด การเข้าถึงความรู้สึกของผู้อื่น และการสัมผัส มีความสำคัญ และเป็นตัวบ่งชี้ถึงการใช้ตนเองเพื่อการบำบัด โดยให้ค่าน้ำหนักคะแนนแตกต่างกันซึ่งเรียงตามลำดับได้ดังนี้ 10.59, 10.67, 10.30 และ 8.83

4.2 การกำหนดระดับ เพื่อประเมินเกณฑ์การประเมินลักษณะของพยาบาลจิตเวชด้านต่าง ๆ

ผู้วิจัยได้สร้างเกณฑ์การประเมินลักษณะด้านต่างๆของพยาบาลจิตเวช ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ(ชุดเดิม)ตัดสิน โดยถือความเห็นตรงกันร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิเป็นเครื่องตัดสินเกณฑ์การประเมินระดับด้านต่าง ๆ ของลักษณะพยาบาลจิตเวช สรุปผลได้ดังนี้

ลักษณะส่วนตน ทัศนคติ และการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดผู้ป่วยรวมทั้งลักษณะพยาบาลจิตเวชรวมทุกด้าน ให้ถือเกณฑ์เดียวกันดังนี้

80.00 - 100.00	หมายถึง	ระดับสูง
60.00 - 79.99	หมายถึง	ระดับปานกลาง
00.00 - 59.99	หมายถึง	ระดับต่ำ

โดยให้ความหมายว่า

ระดับสูง หมายถึง พยาบาลจิตเวชที่มีลักษณะของพยาบาลจิตเวชด้านนั้น อยู่ในเกณฑ์ของคำว่า "คุณภาพ"

ระดับปานกลาง หมายถึง พยาบาลจิตเวชมีลักษณะของพยาบาลจิตเวชด้านนั้น ๆ เพียงที่จะปฏิบัติในโรงพยาบาลจิตเวชได้เท่านั้น ไม่ถึงเกณฑ์ของคุณภาพ

ระดับต่ำ หมายถึง พยาบาลจิตเวชมีลักษณะของพยาบาลจิตเวชด้านนั้น ๆ อยู่ในเกณฑ์ที่ต้องได้รับการพัฒนา ปรับปรุง แก้ไข โดยเร็ว

5. การเปรียบเทียบค่าคะแนนจากแบบประเมินลักษณะส่วนตน แบบวัดทัศนคติ ต่อการขยายาลจิตเวช และแบบบันทึกพฤติกรรมการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวช มีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้

5.1 แบบประเมินลักษณะส่วนตน

ลักษณะส่วนตน = นำผลรวมของคะแนนดิบของความตระหนักในตนเอง และการเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านสุขภาพจิต ไปเทียบบัญญัติไตรยางค์ กับ น้ำหนักคะแนน 10.73

ความตระหนักในตนเอง = นำคะแนนดิบของความตระหนักในตนเอง ไปเทียบบัญญัติไตรยางค์ กับ น้ำหนักคะแนน 10.37

การเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านสุขภาพจิต = นำคะแนนดิบของการเป็นแบบอย่างที่ดี ไปเทียบบัญญัติไตรยางค์ กับ น้ำหนักคะแนน 10.10

5.2 แบบวัดทัศนคติต่อการขยายาลจิตเวช

ทัศนคติต่อการขยายาลจิตเวช = นำผลรวมของคะแนนดิบของทัศนคติ ทั้ง 6 ด้าน ไปเทียบบัญญัติไตรยางค์ กับ น้ำหนักคะแนน 10.50

ความมีคุณค่าในบุคคล = นำคะแนนดิบของความมีคุณค่าในบุคคลไป เทียบบัญญัติไตรยางค์ กับ น้ำหนักคะแนน 10.50

ความมั่นคงแห่งบุคคล = นำคะแนนดิบของความมั่นคงแห่งบุคคลไป เทียบบัญญัติไตรยางค์ กับ น้ำหนักคะแนน 10.50

ความมีใจกว้าง = นำคะแนนดิบของความมีใจกว้างไปเทียบบัญญัติ ไตรยางค์ กับ น้ำหนักคะแนน 10.12

การสนับสนุนช่วยเหลือ = นำคะแนนดิบของการสนับสนุนช่วยเหลือ ไปเทียบบัญญัติไตรยางค์ กับ น้ำหนักคะแนน 9.21

การมีความหวัง = นำคะแนนดิบของการมีความหวังไปเทียบบัญญัติ ไตรยางค์ กับ น้ำหนักคะแนน 9.20

การมีส่วนร่วม = นำคะแนนดิบของการมีส่วนร่วมไปเทียบบัญญัติ ไตรยางค์ กับ น้ำหนักคะแนน

5.3 แบบบันทึกการสังเกตในตนเองเพื่อการบำบัด

การใช้ตนเองเพื่อการบำบัด = นำคะแนนของการเกิดพฤติกรรมย่อยทั้งหมด ไปเทียบบัญญัติไตรยางค์ กับ น้ำหนักคะแนน 10.67

ด้านการฟัง = นำคะแนนของการเกิดพฤติกรรมย่อยด้านการฟังไปเทียบบัญญัติไตรยางค์ กับ น้ำหนักคะแนน 10.59

ด้านการพูด = นำคะแนนของการเกิดพฤติกรรมย่อย ด้านการพูดไปเทียบบัญญัติไตรยางค์ กับ น้ำหนักคะแนน 10.67

ด้านการเข้าถึงความรู้สึกของผู้อื่น = นำคะแนนของการเกิดพฤติกรรมไปปรับตามน้ำหนักคะแนน ซึ่งจะมีค่าคะแนนเท่ากับ 10.30

ด้านการสัมผัส = นำคะแนนของการเกิดพฤติกรรมย่อย ด้านการสัมผัส ไปเทียบบัญญัติไตรยางค์ กับ น้ำหนักคะแนน 8.83

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเตรียมผู้ช่วยวิจัย

1.1 การคัดเลือกผู้ช่วยวิจัย มีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

1) เป็นพยาบาลจิตเวชระดับวิชาชีพ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า

2) ต้องปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปีขึ้นไป

3) ต้องผ่านการอบรมในหลักสูตรสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวชระดับหลังการพยาบาลขั้นพื้นฐาน เพราะคุณสมบัติดังกล่าว จะช่วยให้เกิดความสะดวกและรวดเร็วในการทำความเข้าใจในเนื้อหาการวิจัย และการปฏิบัติเพื่อช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

1.2 การฝึกผู้ช่วยวิจัย ปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

1) ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัยโดยให้อ่านโครงร่างการวิจัย รวมทั้งเครื่องมือที่จะใช้ในการวิจัย โดยกำหนดระยะเวลา 2 สัปดาห์ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยได้เปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยได้ซักถามในเรื่องราวที่ไม่เข้าใจ เพื่อให้ผู้ช่วยวิจัยเกิดความเข้าใจตรงกันกับผู้วิจัย

2) ผู้วิจัย และ ผู้ช่วยวิจัยฝึกสังเกตพฤติกรรมการใช้ตนเอง เพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวชในสถานการณ์จริงพร้อมกันและอภิปรายทำความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมย่อยที่ใช้ในการสังเกตจนมีความเข้าใจตรงกัน

3) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยฝึกสังเกต และบันทึกการสังเกตพฤติกรรมของพยาบาลจิตเวชในด้านการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยจิตเวช โดยทั้งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะเข้าไปมีส่วนร่วมในการปฏิบัติพยาบาลรวมทั้งเป็นผู้สังเกตการณ์ในขบวนการจิตบำบัดกลุ่มหรือกิจกรรมบำบัดอื่น ๆ พร้อม ๆ กัน แล้วเริ่มต้นสังเกตในเวลาเดียวกันนำข้อมูลที่ได้อมาหาค่าความสอดคล้องของการสังเกตระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทั้ง 3 คนจนกระทั่งได้ค่าความสอดคล้องสูงกว่า 0.80 จึงยุติการฝึกการสังเกต

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ชั้นเตรียมการ

1) ทำหนังสือขอความร่วมมือ จากบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไปติดต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา ผู้อำนวยการกองสุขภาพจิต ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาด้วยตนเอง เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะเข้าไปร่วมปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่พยาบาลจิตเวชที่เป็นตัวอย่างประชากรปฏิบัติงานอยู่โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะทำหน้าที่ในการปฏิบัติการพยาบาลบางอย่างตามความเหมาะสม เช่น แจกยา แจกอาหาร พูดคุยกับผู้ป่วย เข้าร่วมในกลุ่มจิตบำบัดและกลุ่มกิจกรรมบำบัดต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพกับเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย ให้เกิดความรู้สึกที่จะยอมรับผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย

2) สำนักรวตารางปฏิบัติงานของพยาบาลจิตเวชตำแหน่งประจำการในช่วงเวลาการสังเกตซึ่งกำหนดไว้ 2 ช่วงคือ 9.00 - 11.00 น. และ 13.00 - 15.30 น. ช่วงละ 2 ชั่วโมง ทั้งนี้เพราะในระยะเวลาดังกล่าวเป็นช่วงเวลาที่พยาบาลจิตเวชได้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลจิตเวชให้กับผู้ป่วย ซึ่งจากการสำรวตารางกิจกรรมการพยาบาลในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา โรงพยาบาลศรีธัญญา โรงพยาบาลสวนปรุง โรงพยาบาลจิต

เวชนครราชสีมา พบว่ามีกิจกรรมการพยาบาลในช่วงเวลาดังกล่าวคล้ายคลึงกัน สรุปได้ดังนี้

เวลา	กิจกรรมการพยาบาล
9.00-10.00 น.	การพยาบาลทั่วไป จิตบำบัดแบบประคับประคองเป็นรายบุคคล
10.00-11.00 น.	กลุ่มจิตบำบัดหรือกลุ่มกิจกรรมบำบัด
13.00-13.30 น.	จิตบำบัดแบบประคับประคองเป็นรายบุคคล
13.30-14.30 น.	กลุ่มจิตบำบัดหรือกลุ่มกิจกรรมบำบัด
14.30-15.30 น.	การพยาบาลทั่วไป

ในทุกกิจกรรมดังกล่าวข้างต้นพยาบาลจิตเวชจะต้องใช้ตนเองในด้านการฟัง การพูด การเข้าถึงความรู้สึกของผู้อื่น และการสัมผัส ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญในการสังเกตพฤติกรรมด้านการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดในการวิจัยครั้งนี้ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดทำตารางการสังเกตพฤติกรรมและการกำหนดรหัสของพยาบาลจิตเวชที่เป็นตัวอย่างประชากรแต่ละคนไว้ โดยใช้รหัส N1, N2, N3, N4, N86 ดังตัวอย่าง

วันที่	เวลา	ชื่อพยาบาล	รหัส	หอผู้ป่วย
4 มค. 33	9.00-11.00	นางสาว	N1	พินทอง
4 มค. 33	13.00-15.00	นางสาว	N2	กรองจิต

2.2 ขั้นตอนการ

2.2:1 การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรม

ผู้วิจัยทำการสังเกตโดยใช้วิธีการแบ่งช่วงเวลาการสังเกตหรือวิธีที่เรียกว่า " การสังเกตหน่วยเวลา " (Time Sampling) โดยสังเกตช่วงละ 1 นาทีในทุก 5 นาที ภายในเวลา 2 ชั่วโมงซึ่งจะมีทั้งหมด 24 ช่วงเวลา บันทึกพฤติกรรมที่สังเกตได้ทั้งนี้ เพราะระยะเวลาที่ทำการสังเกต 2 ชั่วโมงและเป็นการสังเกตแบบมีส่วนร่วมซึ่งผู้สังเกตและผู้ถูกสังเกตจะสามารถเห็นพฤติกรรมซึ่งกันและกันได้ ดังนั้นการจับตามองของผู้ถูกสังเกตตลอดระยะเวลา 2 ชั่วโมงจะทำให้บุคคลผู้ถูกสังเกตรู้ตัวเกิดความรู้สึกอึดอัด รำคาญและเกิดความรู้สึกในทางลบต่อผู้สังเกต ทั้งยังมีผลทำให้พฤติกรรมการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวชผู้นั้น เบี่ยงเบนไป ทำให้เกิดความล้มเหลวในการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสังเกตดังนี้

1) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการสังเกตพฤติกรรมตามเกณฑ์ และระยะเวลาที่กำหนดตามลำดับที่จัดไว้ โดยไม่บอกให้พยาบาลจิตเวชผู้ถูกสังเกตทราบ และไม่รู้ว่าถูกสังเกตโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย จะเข้าไปร่วมปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่พยาบาลจิตเวชที่เป็นเป้าหมายปฏิบัติงานอยู่และช่วยพยาบาลจิตเวชผู้นั้นปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่างๆ และบางครั้งอาจนำตนเองเข้าไปอยู่ใกล้ๆพยาบาลจิตเวชที่เป็นเป้าหมาย โดยระวังไม่ให้เกิดความอึดอัด และรู้ตัวว่าถูกสังเกตพร้อม ๆ กับสังเกตพฤติกรรมการใช้ตนเองเพื่อการบำบัด ของพยาบาลจิตเวชนั้นไปด้วย

2) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการสังเกตพยาบาลจิตเวชตามตารางที่ได้จัดเตรียมไว้โดยจะเริ่มทำการสังเกตพฤติกรรมย่อยของพยาบาลจิตเวชในด้านการฟัง การพูด การเข้าถึงความรู้สึกของผู้อื่น และการสัมผัส ตามตารางที่กำหนดไว้ และตามช่วงเวลาที่กำหนดจนครบ

3) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย จะทำการสังเกตพยาบาลจิตเวชคนต่อไปตามตารางการจัดอันดับที่จัดไว้ โดยจะปฏิบัติในรายละเอียดในข้อ 1 และข้อ 2 ใหม่ ทำเช่นนั้นไปเรื่อยๆ จนกระทั่งครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างประชากรที่กำหนดไว้โดย ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 10 สัปดาห์ ตั้งแต่ มกราคม 2533 - มีนาคม 2533

2.2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบประเมินลักษณะส่วนตน และแบบวัดทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวช

การเก็บรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนนี้ จะกระทำเพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสังเกตเสร็จสิ้นลงแล้ว ครบถ้วนตามจำนวนตัวอย่างประชากร ในแต่ละโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยจะทำการใส่รหัสพยาบาลในแบบประเมินลักษณะส่วนตนและแบบวัดทัศนคติ เพื่อให้ได้ข้อมูลตรงตามตัวอย่างประชากรแต่ละคน ผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบประเมินทั้ง 2 ชุดด้วยตนเองโดยใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ ตั้งแต่ มีนาคม 2533 - เมษายน 2533

3. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ดังนี้

3.1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคล วิเคราะห์เป็นค่าร้อยละ

3.2 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนตน ทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวช และการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดผู้ป่วยของพยาบาลจิตเวชในแต่ละด้านวิเคราะห์เป็นค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและร้อยละ แล้วประเมินระดับลักษณะพยาบาลจิตเวชด้านต่างๆ ตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

คะแนน	90.00 - 100.00	หมายถึง	ระดับสูง
คะแนน	60.00 - 90.00	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนน	00.00 - 59.99	หมายถึง	ระดับต่ำ

(ที่มาของเกณฑ์ประเมิน แสดงไว้ในภาคผนวกหน้า ง)

3.3 เปรียบเทียบความแตกต่างของลักษณะส่วนตน ทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวชและการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวช จำแนกตามการศึกษาทางการพยาบาลจิตเวช และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน โดยการทดสอบค่า t-test ซึ่งมีสูตรดังนี้ (ประคอง วรรณสุต 2528:87)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(\sum x_1^2 + \sum x_2^2)}{(N_1 + N_2) - 2} \left[\frac{1}{N_1} + \frac{1}{N_2} \right]}}$$

$$df = (N_1 + N_2 - 2)$$



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย