



บทที่ 4

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการให้นักศึกษาพยาบาลดูตัวแบบสัญลักษณ์จากแถบบันทึกภาพ และดูตัวแบบสัญลักษณ์จากแถบบันทึกภาพร่วมกับการฝึกการกำกับตนเอง ที่มีต่อพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยมีทั้งที่สนับสนุนและไม่สนับสนุนสมมติฐานของการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ที่ว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบ กับกลุ่มที่ดูตัวแบบ และฝึกการกำกับตนเอง จะมีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลสูงกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม ทั้งในระยะพัฒนาพฤติกรรมและในระยะติดตามผลนั้น พบว่าผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐาน
2. สมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเอง จะมีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลสูงกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบ ทั้งในระยะพัฒนาพฤติกรรมและในระยะติดตามผลนั้น พบว่าผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐาน
3. สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ที่ว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบ จะมีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ในระยะพัฒนาพฤติกรรมและในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะข้อมูลพื้นฐานนั้น พบว่าผลการวิจัยในภาพรวม 3 พฤติกรรมสนับสนุนสมมติฐาน ส่วนในภาพรวม 12 พฤติกรรม ไม่สนับสนุนสมมติฐาน
4. สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 ที่ว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบจะมีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ในระยะพัฒนาพฤติกรรมและในระยะติดตามผลไม่แตกต่างกันนั้น พบว่าผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐาน
5. สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 5 ที่ว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเอง จะมีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ในระยะพัฒนาพฤติกรรมและในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะข้อมูลพื้นฐานนั้น พบว่า ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐาน
6. สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 6 ที่ว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเอง จะมีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ในระยะพัฒนาพฤติกรรมและในระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน นั้น พบว่าผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐาน

ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยทั้ง 6 ข้อนี้ เป็นผลจากการใช้วิธีการพัฒนาพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการพยาบาลคือ การให้ดูตัวแบบ และการให้ดูตัวแบบร่วมกับการฝึกการกำกับตนเอง ซึ่งอภิปรายได้ดังนี้

ผลจากการให้นักศึกษาพยาบาลดูตัวแบบ (Modeling)

จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1, 3 และ 4 เป็นสมมติฐานเกี่ยวกับการใช้ตัวแบบพัฒนาพฤติกรรม ผลการวิจัยพบว่าไม่สนับสนุนสมมติฐาน คือ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบมีพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการพยาบาลในภาพรวมทั้งหมด (ในภาพรวม 12 พฤติกรรม กับในภาพรวม 3 พฤติกรรม) และพฤติกรรมแต่ละพฤติกรรมไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งในระยะพัฒนาพฤติกรรม และในระยะติดตามผล (ตารางที่ 6, 7, 8, 9 และ 10 ส่วนที่ไม่สนับสนุนสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ 1) แต่เมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มปรากฏว่า ผลการวิจัย ส่วนหนึ่งสนับสนุนสมมติฐาน คือ พฤติกรรมในภาพรวม 3 พฤติกรรม ในระยะพัฒนาพฤติกรรมและในระยะติดตามผลได้เปลี่ยนแปลง เพิ่มขึ้นสูงกว่าระยะข้อมูลพื้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 15 และ 16) และในการวิเคราะห์แต่ละพฤติกรรมพบว่า มีจำนวน 3 พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พฤติกรรมเหล่านั้นได้แก่

พูดกับผู้ป่วยอย่างสุภาพมีคำลงท้าย

แวะไปเยี่ยมอาการผู้ป่วยในความดูแลเป็นระยะ และ

เวลาแวะไปเยี่ยมผู้ป่วยควรลงนั่งคุยอย่างน้อยวันละครั้ง (ตารางที่ 13 และ 19

สนับสนุนสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ 3 และ 4)

สำหรับพฤติกรรมในภาพรวม 12 พฤติกรรม ในระยะพัฒนาพฤติกรรมและในระยะติดตามผลไม่ได้เปลี่ยนแปลง เพิ่มขึ้นสูงกว่าระยะข้อมูลพื้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 11) ส่วนกรณีวิเคราะห์แต่ละพฤติกรรมพบว่า มีจำนวน 12 พฤติกรรมที่ไม่เปลี่ยนแปลง เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พฤติกรรมเหล่านั้นได้แก่

ซักถามถึงอาการความต้องการหรือเรื่องทั่วไป

มองหน้าผู้ป่วยขณะฟังผู้ป่วยพูด

พยักหน้า เป็นครั้งคราวขณะฟังผู้ป่วยพูด

พูดสะท้อนความรู้สึกหรือสะท้อนความคิด

พุดาที่กำลังใจหรือพุดกระตุ้นให้พยายามปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง
 พุดเสนอตนเพื่อการช่วยเหลือ
 พุดกระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก
 สัมผัสผู้ป่วยบริเวณมือหรือแขน
 ยัมขณะสนทนาหรือขณะให้การพยาบาล
 ไม่รีบเร่งปฏิบัติการพยาบาล
 บอกวัตถุประสงค์ของการพยาบาล และ
 จัดเวลาเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ตารางที่ 12 และ 13 ส่วนที่
 ไม่สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3)

สรุปได้ว่าพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการพยาบาลของนักศึกษากลุ่มที่ดูตัวแบบไม่ได้เพิ่ม
 ขึ้นสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มพบว่า
 พฤติกรรมส่วนหนึ่งได้เพิ่มขึ้นสูงกว่าระยะข้อมูลเส้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ
 พฤติกรรมอีกส่วนหนึ่งไม่ได้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณาพฤติกรรมความช่วยเหลือ
 ทางการพยาบาลกลุ่มที่ไม่เปลี่ยนแปลงนี้ ปรากฏว่าค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมในระยะพัฒนาพฤติกรรมหรือ
 ใน ระยะติดตามผลได้เพิ่มขึ้นสูงกว่าระยะข้อมูลเส้นฐานเกือบทุกพฤติกรรม (ภาคผนวก ตารางที่ 31
 และ 32) ซึ่งแสดงให้เห็นแนวโน้มว่าพฤติกรรมได้เพิ่มขึ้นแล้วระดับหนึ่ง เพียงแต่ยังไม่เพิ่มถึงระดับ
 ที่เปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เท่านั้น จึงกล่าวได้ว่าการที่พฤติกรรมส่วนหนึ่ง
 พัฒนาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และอีกส่วนหนึ่งได้เพิ่มขึ้นระดับหนึ่งแล้วนี้ เป็น
 เพราะนักศึกษาพยาบาลได้ดูตัวแบบสัญลักษณ์ที่ผู้วิจัยจัดให้ จึงทำให้เกิดการเรียนรู้และกระทำพฤติกรรม
 ตามตัวแบบ ซึ่งเป็นไปตามหลักการของทฤษฎีปัญญาทางสังคมในส่วนที่เกี่ยวกับการเรียนรู้จากการ
 สังเกต (observational learning) ที่ว่าพฤติกรรมของบุคคลส่วนมากเกิดจากการเรียนรู้
 จากการสังเกต (Bandura 1986: 47) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เสนอตัวแบบสัญลักษณ์ให้กับ
 นักศึกษา ในการสร้างตัวแบบผู้วิจัยได้สร้างให้มีความน่าสนใจ เพราะแบนดูรากล่าวว่าการเรียนรู้
 จากการสังเกตจะเกิดขึ้นได้มากที่สุดเมื่อบุคคลใส่ใจต่อพฤติกรรมของตัวแบบ (Bandura 1986: 51)
 ซึ่งการใส่ใจนี้จัดเป็นกระบวนการขั้นแรกสุดของการเรียนรู้จากการสังเกต (attentional
 processes) โดยผู้วิจัยสร้างเป็นตัวแบบสัญลักษณ์บันทึกบนแถบบันทึกภาพ ซึ่ง เดคเกอร์และนาธาน
 กล่าวว่า ตัวแบบสัญลักษณ์ชนิดนี้เป็นตัวแบบที่ทำให้ผู้สังเกตสนใจได้ดี (Decker and Nathan
 1985: 44) ผู้แสดงแบบครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ทั้งครูพยาบาล พยาบาลประจำการ และนักศึกษาพยาบาล

ส่วนสถานการณ์ที่นำมาสร้างตัวแบบก็ได้ใช้หลายสถานการณ์ในแผนกต่าง ๆ ของผู้ป่วยใน โดยมุ่งหวังให้เป็นตัวแบบหลากหลายที่มีผู้แสดงแบบให้การพยาบาลหลายคน และให้การพยาบาลในสถานการณ์ต่าง ๆ กัน แต่ก็ได้กระทำพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลเหมือน ๆ กัน จะทำให้นักศึกษาพยาบาลสนใจตัวแบบเพิ่มขึ้นอีกทางหนึ่ง ดังที่แบนดูรากล่าวว่า การมีตัวแบบหลากหลาย จะเพิ่มความสนใจให้แก่ผู้สังเกตได้ (Bandura 1986: 52) สำหรับพฤติกรรมเป้าหมายของการพัฒนาครั้งนี้คือ พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล นับเป็นพฤติกรรมที่มีคุณค่าทางวิชาชีพ เพราะมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและมีประโยชน์ต่อวิชาชีพ คุณค่าของพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงนี้จะทำให้นักศึกษาสนใจตัวแบบได้ด้วย ทั้งนี้แบนดูราบอกว่าตัวแบบที่แสดงพฤติกรรมที่มีประโยชน์ มีคุณค่าจะได้รับความสนใจจากผู้สังเกตมากกว่าตัวแบบที่แสดงพฤติกรรมที่ไม่มีคุณค่า (Bandura 1986: 52-53) นอกจากนี้ เดคเกอร์และนาธานยังกล่าวด้วยว่า พฤติกรรมเป้าหมายที่มีความเด่นชัดสังเกตได้ชัดเจน จะส่งผลต่อผู้สังเกตทำให้นักศึกษาสนใจตัวแบบได้อีกทางหนึ่ง (Decker and Nathan 1985: 104-106) ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างตัวแบบโดยกำหนดเป็นสถานการณ์ทางการพยาบาลสั้น ๆ ที่ครอบคลุมพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลทั้ง 15 พฤติกรรม ตามที่กำหนดเป็นพฤติกรรมเป้าหมาย โดยให้พฤติกรรมทั้ง 15 พฤติกรรมนี้เป็นจุดเน้นของพฤติกรรมการเรียนรู้ (learning point) ให้ตัวแบบแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมภายนอกที่เห็นได้ชัดเจน จึงทำให้พฤติกรรมเป้าหมายมีความเด่นชัดส่งผลต่อนักศึกษาพยาบาลให้สนใจตัวแบบได้ดังกล่าวแล้ว ต่อจากกระบวนการใส่ใจ แบนดูราเสนอว่าต้องมีกระบวนการจดจำ (retention processes) โดยกล่าวว่า การเรียนรู้จากการสังเกตจะมีโอกาสเกิดขึ้นได้ หากผู้สังเกตสามารถเก็บจำพฤติกรรมของตัวแบบไว้ได้ คือผู้สังเกตจะนำพฤติกรรมที่สังเกตจากตัวแบบมาแปลงเป็นสัญลักษณ์ที่เป็นความคิดรวบยอด แล้วเก็บจำไว้ในระบบความจำ ในกระบวนการขั้นนี้การคิดทบทวนถึงรูปแบบการกระทำพฤติกรรม หรือการทดลองกระทำพฤติกรรมตามตัวแบบเป็นการทบทวน จะส่งผลต่อการจดจำ (Bandura 1986: 55-62) ในการวิจัยครั้งนี้หลังจากให้นักศึกษาพยาบาลดูตัวแบบแล้ว ผู้วิจัยจัดให้อภิปรายสรุปเกี่ยวกับพฤติกรรมการเรียนรู้ทั้ง 15 พฤติกรรม เพื่อให้นักศึกษาได้มีโอกาสคิดทบทวนถึงรูปแบบพฤติกรรม และได้มีโอกาสคิดทบทวนถึงขั้นตอนการกระทำพฤติกรรม ซึ่งจะส่งผลต่อการจดจำดังกล่าวแล้ว กระบวนการเรียนรู้จากการสังเกตขั้นต่อไปคือ กระบวนการทำตาม (production processes) แบนดูราเสนอว่า ในกระบวนการขั้นนี้ทำให้บุคคลนำสัญลักษณ์พฤติกรรมที่จดจำไว้มาแปลงเป็นการกระทำ ได้มีโอกาสระลึกภาพของการกระทำพฤติกรรมที่เก็บจำ ได้ทดลองกระทำพฤติกรรมตามที่เก็บจำตลอดจนได้พยายามเทียบเคียงและปรับปรุงพฤติกรรมที่กระทำให้ตรงกับที่เก็บจำไว้ จะเพิ่มการเรียนรู้จากการสังเกตได้ (Bandura 1986: 63-67) ในสภาพการวิจัยขั้นนี้ได้จัดให้นักศึกษา

พยาบาลฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจริงในหอผู้ป่วย โดยจัดให้นักศึกษาหมุนเวียนกันไปฝึกงาน แผนกละ 3 สัปดาห์ (ตารางที่ 1) เพื่อประกอบการศึกษาวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล ที่มีจุดประสงค์ให้นักศึกษาได้ประยุกต์ใช้ความรู้ภาคทฤษฎีที่เรียนจากห้องเรียนมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ในแต่ละวันครูพยาบาลมอบหมายผู้ป่วยให้นักศึกษาดูแล 1 ถึง 2 ราย ทำให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่ม ที่ดูตัวแบบสัญลักษณ์มีโอกาสนำพฤติกรรมที่เห็นจากตัวแบบปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้ ก็ได้มีโอกาสระลึกภาพ การกระทำพฤติกรรมที่เก็บจำ ได้ทดลองกระทำพฤติกรรม ได้มีโอกาสเทียบเคียงพฤติกรรมที่กระทำ กับสัญลักษณ์ที่เก็บจำ จึงเป็นการส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ได้

กระบวนการสุดท้ายของการเรียนรู้จากการสังเกต คือกระบวนการจูงใจ (motivational processes) แบนดูราเสนอว่าในกระบวนการจูงใจ ประกอบด้วยตัวจูงใจจากภายนอก (external incentives) ที่อาจเป็นวัตถุสิ่งของ คະแนน หรือปฏิกริยาจากผู้อื่น ตัวจูงใจที่เห็นตัวแบบได้รับ ผลกรรม (vicarious incentives) และตัวจูงใจของตนเอง (self-incentives) ซึ่ง อาจเป็นการจัดหาวัตถุสิ่งของให้กับตนเองหรือการประเมินตนเองและการกำกับตนเองตามมาตรฐาน หลักการหรือกฎเกณฑ์ที่ตนเองมีอยู่ ว่าควรทำหรือไม่ควรทำพฤติกรรมอะไร (Bandura 1986: 68-70) สำหรับงานการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดให้ตัวแบบได้รับผลกรรม ส่วนใหญ่จัดเป็นผลกรรม ภายนอกตัวบุคคลคือให้ตัวแบบแสดงปฏิกริยาต่ออาการกระทำของตนเอง เพราะมุ่งหวังให้เป็นตัวจูงใจ ที่มีอิทธิพลต่อนักศึกษา

การที่ผู้วิจัยจัดให้นักศึกษาพยาบาลได้ดูตัวแบบตามขั้นตอนของการเรียนรู้จากการสังเกต ตามที่กล่าวมาแล้วนี้เอง จึงส่งผลให้นักศึกษากลุ่มที่ดูตัวแบบสามารถพัฒนาพฤติกรรมความช่วยเหลือ ทางพยาบาลให้เพิ่มขึ้นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แล้วส่วนหนึ่ง และพฤติกรรม อีกส่วนหนึ่งก็มี ค่าเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้น แสดงให้เห็นแนวโน้มว่าพฤติกรรมเพิ่มขึ้นแล้วระดับหนึ่ง แต่การที่ ยังไม่เพิ่มขึ้นจนถึงระดับที่แตกต่างกับกลุ่มควบคุม หรือไม่แตกต่างกับระยะข้อมูลพื้นฐานอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั้น อาจเป็นเพราะว่าการทดลองพัฒนาพฤติกรรมครั้งนี้ จัดในสภาพ การฝึกปฏิบัติงานจริงในหอผู้ป่วย ซึ่งนักศึกษาทั้ง 3 กลุ่มคือ กลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม ฝึกภาคปฏิบัติอยู่ด้วยกัน นอกจากนี้ยังมีพยาบาลประจำการและครูพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลอยู่ใน หอผู้ป่วยนี้ด้วย จึงมีโอกาสเกิดตัวแบบชีวิตจริง (live model) ขึ้นในสภาพของการทดลองได้ คือ นักศึกษากลุ่มทดลองทั้งสองที่มีโอกาสได้ดูตัวแบบสัญลักษณ์ แล้วกระทำพฤติกรรมความช่วยเหลือทาง การพยาบาลต่อผู้ป่วย กับพยาบาลประจำการและครูพยาบาลผู้กระทำพฤติกรรมความช่วยเหลือทาง การพยาบาลต่อผู้ป่วย จะเป็นตัวแบบชีวิตจริงให้กับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมได้ จึงทำให้นักศึกษา กลุ่มควบคุมมีโอกาสได้ดูตัวแบบชีวิตจริงก็อาจเกิดการเรียนรู้ และอาจกระทำพฤติกรรมความช่วยเหลือ

ทางการพยาบาลได้ด้วยระดับหนึ่ง จึงปรากฏผลว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบสัญลักษณ์มีพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการพยาบาลไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม

สำหรับเหตุผลอีกอย่างหนึ่งอาจเป็นเพราะลักษณะ ของพฤติกรรมที่พัฒนา เพราะ เมื่อ พิจารณาแล้วพบว่า พฤติกรรมกลุ่มที่ไม่เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นจนแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 นี้ ล้วนต้องอาศัยทักษะพื้นฐานประกอบด้วย ผู้สังเกตจึงจะกระทำพฤติกรรมได้ เช่น ทักษะพื้นฐานด้านความรู้ทางการพยาบาล หรือทักษะการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ฉะนั้นเมื่อนักศึกษา พยาบาลดูตัวแบบและ เก็บจำพฤติกรรมของตัวแบบไว้ได้แล้ว เมื่อนำพฤติกรรมที่เก็บจำไปทดลอง หรือฝึกฝนต่อผู้ป่วยจริงในขั้นทำตาม (production processes) นักศึกษาอาจจะกระทำพฤติกรรม ไม่ได้ หรือกระทำได้น้อย เพราะนักศึกษาที่เข้ากลุ่มการวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่เพิ่งฝึก การให้การพยาบาลผู้ป่วย ทั้งนี้เพราะในกระบวนการทำตามนั้น แบนดูรากล่าวว่า การที่ผู้สังเกต จะทดลองทำพฤติกรรมตามตัวแบบได้ จะต้องเป็นผู้ที่มีทักษะพื้นฐาน (Bandura 1986: 52) จาก การที่ นักศึกษายังมีทักษะพื้นฐานน้อยก็ทำให้ไม่สามารถนำพฤติกรรมกลุ่มที่ต้องอาศัยทักษะพื้นฐาน ไปทดลองกระทำตามได้ หรืออาจนำไปทดลองกระทำน้อย ก็ทำให้มีโอกาสระส่ำระสายที่จำไว้ น้อย ด้วย และการเทียบเคียงกับสัญลักษณ์พฤติกรรมในความจำก็น้อย การมีโอกาสปรับปรุงพฤติกรรมก็ น้อยตามไปด้วย ในที่สุดนักศึกษาจึง เรียนรู้พฤติกรรมกลุ่มนี้ได้ น้อย

นอกจากนี้การที่พฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลส่วนหนึ่งไม่เปลี่ยนแปลง นี้ อาจเป็นเพราะสภาพการณ์ไม่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมก็เป็นได้ เช่นลักษณะของผู้ป่วยบางคนที่ไม่ชอบ การพูดคุย ไม่ชอบตอบข้อซักถาม หรือผู้ป่วยบางรายที่อยู่ในโรงพยาบาลมาหลายวันได้รับคำแนะนำ เรื่องต่าง ๆ จนเข้าใจแล้ว ก็อาจไม่สนใจรับฟังคำแนะนำจากนักศึกษาหรือไม่สนใจตอบคำถามก็ เป็นได้ หรือในสภาพที่เป็นผู้ป่วยที่เพิ่งได้รับคำแนะนำจากการสนทนาจากครั้งก่อนแล้วก็อาจไม่สนใจ ฟังคำแนะนำเท่าที่ควร และฝ่ายนักศึกษาก็คิดว่าได้ให้คำแนะนำ หรือซักถามไปแล้ว จึงทำให้พูดคุย บอกล่าหรือแนะนำ หรือซักถามน้อยลง จึงกล่าวได้ว่า การที่พฤติกรรมช่วยเหลือทางการ พยาบาลส่วนหนึ่งไม่เปลี่ยนแปลงนี้ เป็นเพราะสภาพการณ์ไม่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมก็เป็นได้

เหตุผลอีกประการหนึ่งที่ทำให้พฤติกรรมส่วนหนึ่งไม่เปลี่ยนแปลงอาจเป็นเพราะว่านักศึกษา ไม่ได้กระทำพฤติกรรมตามตัวแบบ เพราะทฤษฎีปัญหาทางสังคมได้แบ่งระหว่าง การเกิดความสามารถ ในการทำพฤติกรรม (acquisition) กับการกระทำพฤติกรรม (performance) คือบุคคลไม่ ได้กระทำพฤติกรรมทุกพฤติกรรมที่ตนเรียนรู้มาถ้าหากไม่มีตัวจูงใจให้กระทำ (Bandura 1986: 68) ในการวิจัยครั้งนี้สภาพจริงของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ยังให้ความสำคัญกับ พฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลน้อย เนื้อหาด้านการช่วยเหลือทางการพยาบาลยังอยู่ใน

ระดับนามธรรม ไม่ได้กำหนดเป็นพฤติกรรมภายนอก การประเมินผลภาคปฏิบัติด้านการช่วยเหลือทางการพยาบาลจึงยังมีความเป็นปรนัยน้อยด้วย (objectivity) ขณะเดียวกันการประเมินผลภาคปฏิบัติด้านความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลและด้านทักษะในการรักษาพยาบาล ได้กำหนดไว้ชัดเจนเป็นรูปธรรม และกำหนดไว้เป็นจำนวนมากกว่าด้านการช่วยเหลือทางการพยาบาล อีกประการหนึ่ง นักศึกษาที่ไม่ได้ทำพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลก็ไม่เกิดความผิดพลาดที่ปรากฏชัดเจนเหมือนการทำผิดพลาดด้านการรักษาพยาบาล สภาพเหล่านี้ทำให้นักศึกษาพยาบาลไม่ได้กระทำพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลตามที่เห็นจากตัวแบบได้ เพราะไม่เห็นตัวจูงใจที่ชัดเจน หรือเพราะเห็นความสำคัญของพฤติกรรมด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าเพราะมีตัวจูงใจชัดเจนกว่า จึงเป็นเหตุให้พฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลส่วนหนึ่ง ไม่เปลี่ยนแปลงได้ การที่การจัดการเรียนการสอนและนักศึกษาให้ความสำคัญกับการปฏิบัติด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าการปฏิบัติด้านการช่วยเหลือทางการพยาบาลนี้ยังไม่เป็นการถูกต้อง เพราะความจริงแล้วจะต้องให้ความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่ากัน ตามที่ไรน์ได้เสนอไว้ในกรอบโมทัศน์ของการพยาบาลว่า ทั้งมิติด้านความรู้ มิติด้านทักษะการรักษาพยาบาล และมิติด้านการช่วยเหลือทางการพยาบาล ล้วนเป็นส่วนสำคัญของการพยาบาล ชาดอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ได้ (Rinne 1978: 41) ฉะนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลจึงควรพัฒนาให้นักศึกษาเกิดความรู้ความสามารถทางการพยาบาล ปฏิบัติทักษะการรักษาพยาบาลได้ถูกต้อง คล่องแคล่ว และกระทำพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลต่อผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี โดยต้องพยายามพัฒนาปลูกฝังให้กับนักศึกษาพยาบาลตลอดหลักสูตรการศึกษา ให้นักศึกษาได้ฝึกฝนตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 จนจบชั้นปีที่ 4

โดยสรุปเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบมีพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลไม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มที่ดูตัวแบบก็พบว่า มีพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลส่วนหนึ่งในระยะพัฒนาพฤติกรรมและระยะติดตามผล ได้เปลี่ยนแปลงเพิ่มสูงกว่าระยะข้อมูลพื้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมก็พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นกว่าระยะข้อมูลพื้นฐานเกือบทุกพฤติกรรมดังกล่าวตอนต้นแล้วนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่านักศึกษาพยาบาลที่ดูตัวแบบมีแนวโน้มจะมีพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลเพิ่มขึ้นได้ ฉะนั้นควรได้พิจารณาขยายเวลาการพัฒนาเพิ่มขึ้นให้มากกว่า 8 สัปดาห์ เพราะการพัฒนาพฤติกรรมที่ใช้เวลา 8 สัปดาห์ ก็พบว่า พฤติกรรมกลุ่มที่ไม่ต้องอาศัยทักษะพื้นฐานประกอบ ซึ่งนักศึกษาประยุกต์ใช้ต่อผู้ป่วยได้ง่ายนั้น ได้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนแล้ว การขยายเวลาอาจสามารถพัฒนาพฤติกรรมประเภทที่ต้องอาศัยทักษะพื้นฐานประกอบให้เพิ่มขึ้นได้ นอกจากนี้ผลการวิจัยที่ปรากฏครั้งนี้ก็กล่าวได้ว่า

ควรได้ให้ความสำคัญกับตัวแบบชีวิตจริง คือการส่งเสริมการมีตัวแบบชีวิตจริงอีกส่วนหนึ่ง เช่น อาจารย์การชมเชยหรือประกาศเกียรติคุณแก่พยาบาล ครูพยาบาล และนักศึกษาพยาบาลที่กระทำพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลต่อผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ตัวแบบชีวิตจริงเพิ่มมากขึ้น ทำให้อิทธิพลจากตัวแบบชีวิตจริงมาประกอบกับอิทธิพลจากตัวแบบสัญลักษณ์ที่จัดขึ้น ก็จะมีส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา ทำให้พัฒนาพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลให้เพิ่มขึ้นและคงอยู่การยิ่งขึ้น เพราะสภาพการณ์จริงในหอผู้ป่วยซึ่งเป็นสภาพการณ์ทางสังคมสอดคล้องตรงกันกับสภาพเงื่อนไขการสอนที่จัดขึ้น จะส่งเสริมให้ตัวแบบมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ผลจากการให้นักศึกษาพยาบาลดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเอง (Modeling + Self Regulation)

จากสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ 1, 2, 5 และ 6 เป็นสมมติฐานเกี่ยวกับการใช้ตัวแบบ ร่วมกับการฝึกการกำกับตนเองพัฒนาพฤติกรรม ปรากฏว่าผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐาน คือ พฤติกรรมในภาพรวมทั้งหมดของกลุ่มที่ดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเองพัฒนาได้ไม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 6) แต่เมื่อวิเคราะห์แต่ละพฤติกรรมพบว่า มี พฤติกรรมจำนวน 5 พฤติกรรมในระยะพัฒนาพฤติกรรม และในระยะติดตามผล ได้เปลี่ยนแปลง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พฤติกรรมเหล่านั้นได้แก่

พูดเสนอตนเพื่อการช่วยเหลือ

พูดกระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก

สัมผัสผู้ป่วยบริเวณมือหรือแขน (สูงกว่าเฉพาะระยะพัฒนาพฤติกรรม)

บอกวัตถุประสงค์ของการพยาบาล และ

พูดกับผู้ป่วยอย่างสุภาพมีคำลงท้าย (สูงกว่าเฉพาะระยะพัฒนาพฤติกรรม)

(ตารางที่ 8 ส่วนที่สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1)

กรณีวิเคราะห์เปรียบเทียบภายในกลุ่มที่ดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเอง คือ การเปรียบเทียบพฤติกรรมในระยะต่าง ๆ ของการทดลอง ปรากฏว่าผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐาน คือ การให้นักศึกษาพยาบาลดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเอง สามารถเพิ่มพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลในภาพรวมทั้งหมดในระยะพัฒนาพฤติกรรม และในระยะติดตามผลให้สูงกว่าระยะ ข้อมูลเส้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 20, 23 และ 24) ส่วนกรณี วิเคราะห์แต่ละพฤติกรรมพบว่า มีจำนวน 8 พฤติกรรมสูงกว่าระยะข้อมูลเส้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .05 พฤติกรรมเหล่านั้นได้แก่

มองหน้าผู้ป่วยขณะฟังผู้ป่วยพูด

พยักหน้าเป็นครั้งคราวขณะฟังผู้ป่วยพูด

พูดเสนอตนเพื่อการช่วยเหลือ

สัมผัสผู้ป่วยบริเวณมือหรือแขน

บอกวัตถุประสงค์ของการพยาบาล

พูดกับผู้ป่วยอย่างสุภาพมีคำลงท้าย

แวะไปเยี่ยมอาการผู้ป่วยในความดูแลเป็นระยะ และ

เวลาแวะไปเยี่ยมผู้ป่วยควรลงนั่งคุยอย่างน้อยวันละครั้ง (ตารางที่ 21, 25 และ

27 ส่วนที่สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 5 และ 6)

การที่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเองสามารถพัฒนาพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ส่วนใหญ่ที่เปลี่ยนแปลงเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในระยะพัฒนาพฤติกรรม และระยะติดตามผล และการที่ทำให้พฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลส่วนหนึ่ง เปลี่ยนแปลงสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้เช่นนี้ กล่าวได้ว่าเป็นเพราะนักศึกษาพยาบาลกลุ่มนี้ได้ดูตัวแบบสัญลักษณ์ที่ผู้วิจัยจัดทำ ประกอบกับนักศึกษาได้ฝึกการกำกับตนเองตามที่ถูกผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมโดยอาศัยหลักการของทฤษฎีปัญหาทางสังคมให้ จึงทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ในการกระทำพฤติกรรมตามตัวแบบ และสามารถใช้กลไกการกำกับตนเองคอยควบคุมให้กระทำพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลให้เพิ่มขึ้นได้ นั่นคือ นักศึกษาได้รับอิทธิพลจากการดูตัวแบบสัญลักษณ์ตามที่ได้อธิบายในเรื่องการให้ นักศึกษาพยาบาลดูตัวแบบแล้วว่า นักศึกษาผู้ได้สังเกตตัวแบบจะทำการปฏิบัติตามตัวแบบได้ เพราะนักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้จากการสังเกตตัวแบบ และประกอบกับการที่นักศึกษาได้รับอิทธิพลจากการฝึกการกำกับตนเอง (self-regulation) ซึ่งจัดเป็นกลไกการควบคุมพฤติกรรมด้วยปัญญา (cognitive control) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการกำกับตนเองให้นักศึกษาได้ฝึกกำกับตนเองตลอดกระบวนการทั้ง 3 ขั้นตอน เริ่มจากการให้นักศึกษาสังเกตตนเอง (self-observation) ตามด้วยกระบวนการตัดสินใจการกระทำของตน (judgmental process) และสุดท้ายให้นักศึกษาได้มีปฏิริยาต่อตนเอง (self-reaction) ในกระบวนการขั้นแรกสุด คือการสังเกตตนเองนั้น แบนคูรา กล่าวว่า บุคคลใช้กระบวนการสังเกตตนเองเพื่อรู้ว่าตนได้กระทำพฤติกรรมอะไร อย่างไร มากน้อยเพียงใด เพื่อจะได้เป็นข้อมูลในการเปรียบเทียบและตัดสินใจการกระทำพฤติกรรมของตนในขั้นต่อไป การสังเกต

ตนเองจะมีอิทธิพลต่อการกำกับตนเองได้จะต้องเป็นการสังเกตุที่ถูกต้อง สังเกตพฤติกรรมปัจจุบัน ให้มีการบันทึกที่ชัดเจน เน้นสังเกตพฤติกรรมที่ประสบความสำเร็จ ควรมีการตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน (set goals) เพื่อจะได้เป็นตัวจูงใจในการปรับปรุงพฤติกรรม และหากพฤติกรรมที่สังเกตมีคุณค่า ก็จะมีผลให้บุคคลสังเกตอย่างดี ลักษณะการสังเกตเหล่านี้จึงมีอิทธิพลต่อการกำกับตนเองให้ปรับปรุง การกระทำพฤติกรรมให้ถูกต้อง และให้กระทำเพิ่มมากขึ้นได้ (Bandura 1986: 337-339) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ฝึกการกำกับตนเอง ได้ตั้งเป้าหมายตามแบบฟอร์มตั้งเป้าหมายที่ได้ระบุพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์พยาบาลทั้ง 15 พฤติกรรม ที่ต้องการพัฒนาครั้งนี้ไว้แล้ว ให้นักศึกษาตั้งเป้าหมายว่าต้องการจะทำพฤติกรรมเป็นจำนวนกี่พฤติกรรม คิดเป็นร้อยละเท่าใด โดยได้กำหนดลักษณะการกระทำเดิมไว้ด้วย เพื่อจะได้ค่อย ๆ เพิ่มเป้าหมายขึ้น เพื่อให้พฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์พยาบาลเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ (แบบฟอร์มตั้งเป้าหมาย ข.3 แสดงไว้ในภาคผนวก ข.) เมื่อนักศึกษาขึ้นไปฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยและสนทนากับผู้ป่วยเป็นเวลา 8 นาที ตามที่กำหนดนั้น ให้นักศึกษาสังเกตตนเองว่าได้กระทำพฤติกรรมอะไรบ้าง หลังจากให้การพยาบาลเสร็จสิ้นแล้ว ให้บันทึกลงในแบบฟอร์มแบบสังเกตพฤติกรรมและแบบประเมินพฤติกรรม (แบบฟอร์ม ข.4 และ ข.5 แสดงไว้ในภาคผนวก ข.) แล้วรวมว่าเกิดกี่พฤติกรรม ทั้งนี้เพื่อเป็นการสังเกตเป็นปัจจุบัน และมีความถูกต้องจึงบันทึกไว้ทันที และบันทึกในแบบฟอร์มที่สามารถใช้ได้สะดวก รวดเร็ว และชัดเจน ประกอบกับพฤติกรรมที่สังเกตก็มีคุณค่าเชิงวิชาชีพ จึงกล่าวได้ว่าผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการสังเกตตนเองให้นักศึกษาได้ตามหลักเกณฑ์ของทฤษฎี ทำให้มีอิทธิพลต่อการกำกับตนเอง สามารถทำให้การกระทำพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์พยาบาลเพิ่มขึ้นได้

ส่วนานกระบวนการตัดสินใจ (judgmental process) แบนดูราเสนอว่าเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องจากกระบวนการสังเกตตนเอง คือเมื่อบุคคลสังเกตพฤติกรรมของตนเองแล้วก็จะตัดสินใจว่าพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นไปตามมาตรฐานของตนเองหรือไม่ ในการสร้างมาตรฐานของตนเองนั้นได้มาจากการได้รับคำสอน การได้เห็นปฏิบัติการของสังคมที่ประเมินพฤติกรรมของบุคคล และการเห็นตัวแบบมีมาตรฐานเชิงประเมินตัวแบบเอง นอกจากบุคคลตัดสินใจพฤติกรรมตามมาตรฐานของตนเองแล้ว บุคคลจะใช้การเปรียบเทียบเชิงอ้างอิงทางสังคมด้วย เช่น เปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานของกลุ่ม หรือเปรียบเทียบกับลักษณะที่ตนเคยทำไว้โดยจะพยายามกระทำที่ดีกว่าเดิม และคุณค่าของกิจกรรมมีอิทธิพลสำคัญ เพราะกิจกรรมที่มีคุณค่าบุคคลจะเอาใจใส่ในการตัดสินใจมากกว่ากิจกรรมที่ไม่มีคุณค่า (Bandura 1986: 340-350) สำหรับในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมเพื่อให้นักศึกษาได้พัฒนา มาตรฐานของตนเองในการกระทำพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์พยาบาลต่อผู้ป่วย โดยผู้วิจัยได้บอกให้นักศึกษาทราบว่า พฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์พยาบาล เป็นพฤติกรรมที่มีคุณค่า

เชิงวิชาชีพ จึงสมควรได้กระทำต่อผู้ป่วย ประกอบกับผู้วิจัยได้สร้างตัวแบบให้มีมาตรฐานของตัวแบบเอง โดยให้ตัวแบบมีปฏิริยาต่อพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลของตัวแบบเอง นอกจากนี้ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมให้นักศึกษาได้เปรียบเทียบพฤติกรรมที่ตนเองกระทำกับเกณฑ์ของวิชาชีพ และเปรียบเทียบกับการกระทำพฤติกรรมของตนเองที่เคยทำไว้ ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดแบบฟอร์มกิจกรรมให้นักศึกษาได้ตัดสินพฤติกรรม โดยในแบบฟอร์มจะมีช่อง เกณฑ์ของวิชาชีพที่คาดหวังให้นักศึกษากระทำพฤติกรรมครบถ้วนทั้ง 15 พฤติกรรม คิดเป็นร้อยละร้อย กระบวนการตัดสินนี้จัดขึ้นหลังจากนักศึกษาสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของตนแล้ว ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปจำนวนพฤติกรรมที่บันทึกว่าทำได้เป็นจำนวนกี่พฤติกรรม กับเป็นร้อยละพฤติกรรมที่ทำได้ และประเมินหรือตัดสินว่าทำพฤติกรรมได้ต่ำกว่า หรือเท่ากับ หรือสูงกว่าเป้าหมาย (แบบฟอร์มการเกิดพฤติกรรม ข.3 แสดงไว้ในภาคผนวก ข.) จากการทำผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้นักศึกษาได้ฝึกในกระบวนการตัดสินดังกล่าวแล้วนี้ จะสามารถนำไปสู่การกำกับตนเองในกระบวนการสุดท้ายต่อไปได้

กระบวนการสุดท้ายของการกำกับตนเอง คือ กระบวนการมีปฏิริยาต่อตนเอง (self-reaction) ซึ่งแบนดูราได้เสนอว่าการมีปฏิริยาต่อตนเองจะทำหน้าที่เป็นตัวจูงใจ (incentive) ตนเองหากบุคคลได้รู้สึกถึงก่อนการทำพฤติกรรม แต่หากเกิดหลังจากกระทำพฤติกรรมแล้วก็จะมีสภาพเป็นผลกรรมจากภายในตนเอง ปฏิริยาต่อตนเองนี้มีทั้งทางบวกและทางลบ ปฏิริยาทางบวก เช่น ความยินดี ตื่นเต้นต่อตนเอง หรือภูมิใจต่อตนเอง เมื่อกระทำพฤติกรรมได้ตามมาตรฐาน ส่วนปฏิริยาทางลบ เช่น การเสียใจ ละอายใจ หรือตำหนิตนเองถ้ากระทำพฤติกรรมไม่ได้ตามมาตรฐาน หรืออาจไม่มีปฏิริยาต่อตนเองก็ได้ หรือบุคคลอาจมีปฏิริยาต่อตนเองโดยการให้รางวัลแก่ตนเอง หรือลงโทษตนเองด้วยวัตถุสิ่งของก็ได้ แต่แบนดูราก็ได้กล่าวเพิ่มเติมไว้ว่า บุคคลผู้เข้มแข็งจะไม่ชอบใช้ชีวิตสิ่งของในการมีปฏิริยาต่อตนเอง และการมีปฏิริยาทางบวกต่อตนเองชนิดเป็นการประเมินตนเอง จะมีผลต่อการเพิ่มพฤติกรรมดีกว่าการเน้นที่ปฏิริยาทางลบ (Bandura 1986: 350-355) สำหรับในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดให้นักศึกษาได้มีปฏิริยาต่อตนเองในเชิงการประเมินตนเอง (evaluative self-reactions) โดยเน้นการมีปฏิริยาทางบวกต่อตนเอง คือหลังจากนักศึกษาได้ทำการตัดสินพฤติกรรมต่อตนเองแล้ว หากพบว่าผลการตัดสินนั้นนักศึกษาทำพฤติกรรมได้เท่ากับหรือสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ก็จะให้นักศึกษามีปฏิริยาทางบวกแก่ตนเอง โดยการเขียนพร้อมกับคิดชื่นชมต่อตนเอง ส่วนกรณีที่ทำพฤติกรรมได้ต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ นักศึกษาเขียนความรู้สึกต่อตนเอง ไม่ได้กำหนดว่าต้องตำหนิตนเอง เพราะจากหลักการของทฤษฎีไม่เห็นปฏิริยาทางลบ ฉะนั้นนักศึกษาอาจเขียนความรู้สึกทางลบ หรืออาจเขียนกลาง ๆ เป็นเชิงข้อความบอกเล่า (no self-reaction) ก็แล้วแต่ นักศึกษา หลังจากนั้นจัดให้นักศึกษาได้ออกมาพูดถึง

ปฏิกริยาต่อตนเองตามที่เขียนไว้ให้เพื่อน ๆ พึงด้วย แบบฟอร์มการเขียนปฏิกริยาต่อตนเอง ข.8 แสดงไว้ในภาคผนวก ข.) สำหรับการเขียน-การคิดต่อตนเอง นักศึกษากลุ่มฝึกกำกับตนเองทุกคน ต้องกระทำทุกวันที่ทำกิจกรรม แต่การออกมาพูดหน้ากลุ่มผู้วิจัยใช้วิธีการส่งนักศึกษาออกมา ฉะนั้น ทุกวันที่ทำกิจกรรมนักศึกษาไม่ได้ออกมาทุกคน ทั้งนี้เพราะต้องการให้การทำกิจกรรมมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับการปฏิบัติจริง คือนักศึกษาจะได้ไม่เบื่อหน่าย เพราะลักษณะการมีปฏิกริยาต่อตนเอง อาจคล้ายกันบางคน และการส่งจะทำให้ให้นักศึกษามีการตื่นตัวในการทำกิจกรรม สภาพกิจกรรม เหล่านี้ที่ผู้วิจัยได้จัดตามหลักการของทฤษฎีในชั้นการมีปฏิกริยาต่อตนเอง จึงมีผลให้กระบวนการมี ปฏิกริยาต่อตนเองมีประสิทธิภาพ สรุปได้ว่าผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการฝึกกำกับตนเองให้แก่นักศึกษา ตลอดกระบวนการ แม้ว่าผู้วิจัยได้กำหนดกิจกรรมไว้ทุกชั้นตอน แต่ผู้กระทำกิจกรรมก็คือนักศึกษา แม้แต่ชั้นมีปฏิกริยาต่อตนเองที่ผู้วิจัยได้ออกแบบการเขียนข้อความไว้ ก็ได้ย้าให้นักศึกษาได้คิด ด้วยตนเองว่าภูมิใจหรือรู้สึกอย่างไร และยังได้ส่งให้นักศึกษาออกมาพูดต่อกลุ่ม ลักษณะการออกมา พูดจะยิ่ง เพิ่มความรู้สึกว่ารู้สึกต่อตนเองอย่างไร เพราะตลอดเวลาของการกระทำชั้นตอนนี้ผู้วิจัย ได้บอกให้นักศึกษาได้คิดและได้รู้สึกตามข้อความที่เขียนและพูดด้วย เพื่อให้เกิดอิทธิพลต่อการกำกับ ตนเองได้ จากสภาพการณ์ฝึกกำกับตนเองนี้ จึงทำให้นักศึกษาได้ควบคุมพฤติกรรมด้วยปัญญาว่า ควรกระทำพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลต่อผู้ป่วย ฉะนั้นเมื่อประกอบกับกิจกรรมการดู ตัวแบบจึงส่งผลให้นักศึกษากลุ่มนี้กระทำพฤติกรรมส่วนหนึ่ง เปลี่ยนแปลง เพิ่มขึ้นสูงกว่ากลุ่มควบคุม และกระทำพฤติกรรมส่วนใหญ่ เพิ่มขึ้นสูงกว่าระยะ ข้อมูล เส้นฐานเมื่อ เปรียบเทียบภายในกลุ่มได้

นอกจากนั้นคุณค่าหรือประโยชน์ของพฤติกรรมเป็นส่วนสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่มีผลต่อการกระทำ พฤติกรรม เพราะทฤษฎีปัญหาทางสังคมมีหลักการว่าบุคคลคาดหวังในผลที่จะเกิดขึ้น (outcome expectation) ฉะนั้น พฤติกรรมใดก็ตามที่บุคคลรับรู้ว่าจะก่อให้เกิดผลกรรมที่มีคุณค่าบุคคลจะ เอาใจใส่จะพยายามกระทำพฤติกรรมนั้นมากกว่าพฤติกรรมที่มีค่าน้อย (Bandura 1986: 33, 37) ซึ่งแบนดูรากล่าวว่าการกระทำของตนเอง คุณค่าของพฤติกรรมจะเข้ามามีบทบาท คอยกำกับให้กระทำพฤติกรรมที่มีคุณค่า ที่มีประโยชน์เพิ่มขึ้น โดยบุคคลจะคำนึงถึงคุณค่าของพฤติกรรม ตลอดกระบวนการของการกำกับตนเอง คือในกระบวนการสังเกตตนเอง หากบุคคลพบว่าได้ทำ พฤติกรรมที่มีคุณค่า ทำให้เกิดความพึงพอใจส่งเสริมให้กระทำพฤติกรรมเพิ่มขึ้น ส่วนในกระบวนการตัดสินใจบุคคลก็จะ เอาใจใส่หรือให้ความสำคัญกับพฤติกรรมที่มีคุณค่า และจะ เพิ่มความพยายามใน การกระทำสำหรับพฤติกรรมที่มีคุณค่าด้วย และกระบวนการสุดท้ายการมีปฏิกริยาต่อตนเอง ก็จะมีการ แสดงปฏิกริยาที่ชัดเจน คือคุณค่าของพฤติกรรมจะกระทบอย่างชัดเจนต่อความเข้มในการแสดง ปฏิกริยาต่อตนเอง (Bandura 1986: 337-362) ลักษณะ พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการ

พยาบาลที่นำมาศึกษาครั้งนี้ ล้วนแต่เป็นพฤติกรรมที่มีคุณค่ามีประโยชน์ เพราะ เป็นพฤติกรรมเชิงวิชาชีพที่มุ่งให้การดูแลช่วยเหลือต่อผู้รับบริการ ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์พยาบาลก็ได้พิจารณาว่ามีความสำคัญทุกพฤติกรรม ฉะนั้นลักษณะพฤติกรรมเหล่านี้จึงสอดคล้องหรือเหมาะสมกับการพัฒนาโดยใช้กิจกรรมการกำกับตนเอง จึงปรากฏว่าสามารถเพิ่มพฤติกรรมได้สูงกว่ากลุ่มควบคุม และเพิ่มพฤติกรรมสูงกว่าระยะข้อมูลพื้นฐานได้

ผลจากการวิจัย เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่ดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเองกับกลุ่มที่ดูตัวแบบอย่างเดียว ก็ปรากฏว่าวิธีการที่ให้นักศึกษาพยาบาลได้ดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเองมีประสิทธิภาพมากกว่า เพราะสามารถเพิ่มพฤติกรรมจำนวน 5 พฤติกรรมในระยะพัฒนาพฤติกรรม และระยะติดตามผลได้สูงกว่ากลุ่มที่ดูตัวแบบอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พฤติกรรมเหล่านั้น ได้แก่

พูดเสนอตนเพื่อการช่วยเหลือ

พูดกระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก (สูงกว่าเฉพาะในระยะติดตามผล)

สัมผัสผู้ป่วยบริเวณมือหรือแขน (สูงกว่าเฉพาะในระยะพัฒนาพฤติกรรม)

บอกวัตถุประสงค์ของการพยาบาล และ

พูดกับผู้ป่วยอย่างสุภาพ มีคำลงท้าย (สูงกว่าเฉพาะในระยะพัฒนาพฤติกรรม)

(ตารางที่ 8 ส่วนที่สนับสนุนสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ 2)

การที่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเอง สามารถพัฒนาพฤติกรรมช่วยเหลือทางการแพทย์พยาบาลส่วนหนึ่ง ได้ดีกว่ากลุ่มดูตัวแบบอย่างเดียวเช่นนี้ กล่าวได้ว่าเป็นเพราะกิจกรรมการฝึกการกำกับตนเองที่ผู้วิจัยจัดเพิ่มขึ้นในกลุ่มทดลองที่ 2 ทั้งนี้เพราะว่าการฝึกการกำกับตนเอง เป็นตัวแปรที่ควบคุมพฤติกรรมด้วยปัญญา (cognitive control) จะมีอิทธิพลในการตรวจสอบพฤติกรรมของตนเอง คอยตัดสินใจการกระทำว่าเป็นอย่างไรเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน หรือมาตรฐานภายในตน และมีการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง ซึ่งอาจเป็นปฏิกิริยาทางบวกหรือทางลบ ทั้งนี้แล้วแต่ผลการตัดสินใจพฤติกรรมของตน ดังกล่าวแล้ว สภาพการตรวจสอบการตัดสินใจและมีปฏิกิริยาในเชิงประเมินเช่นนี้ จึงมีอิทธิพลในการควบคุมพฤติกรรมได้ดีกว่าการให้ดูเฉพาะตัวแบบอย่างเดียว ซึ่งตัวแปรการกำกับตนเองนี้จะส่งผลต่อพฤติกรรมได้ทั้งก่อนเกิดพฤติกรรม และภายหลังเกิดพฤติกรรม ทั้งนี้แล้วแต่ขั้นตอนของการกำกับตนเอง คือถ้าเป็นขั้นตั้งเป้าหมายที่เป็นขั้นแรกสุดในกระบวนการสังเกตตนเอง ก็มีอิทธิพลก่อนการเกิดพฤติกรรม ขณะตั้งเป้าหมายบุคคลจะคำนึงถึงความสามารถของตน เป็นการคาดหวังถึงความสามารถของตน (efficacy

expectations) และจะคำนึงถึงผลกรรรมเป็นการคาดหวังถึงผลกรรรมที่จะได้รับ (outcome expectations) ซึ่งในการฝึกการกำกับตนเองนักศึกษาจะรับรู้ทั้งความสามารถของตน และผลกรรรมที่ตนเคยได้รับ จึงมีประโยชน์ต่อการตั้ง เป้าหมายที่ถูกต้อง เหมาะสมกับความสามารถของตน ก่อให้เกิดความสำเร็จและได้รับผลกรรรมทางบวก จะส่งผลให้นักศึกษาเพิ่มพฤติกรรมขึ้นในวันต่อไป ขณะเดียวกันการฝึกการกำกับตนเองจะทำให้ให้นักศึกษาได้พัฒนามาตรฐานภายในตนให้สูงขึ้น จึงส่งผลให้นักศึกษาตั้ง เป้าหมายสูงขึ้นกว่าเดิมได้ ส่วนหลังจากตั้ง เป้าหมายแล้ว นับตั้งแต่การสังเกตตนเองของนักศึกษา การตัดสินใจพฤติกรรมและการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง จัดเป็นตัวแปรกำกับตนเองที่มีอิทธิพลหลังจากเกิดพฤติกรรม คือเป็นการตรวจสอบ ตัดสิน และให้ผลกรรรมต่อตนเอง จึงมีผลให้บุคคลปรับปรุงพฤติกรรมของตนให้ถูกต้องและกระทำเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์มาตรฐานได้ แต่เมื่อนักศึกษาจะทำพฤติกรรมมาวันต่อไปอีก กฎเกณฑ์ มาตรฐาน และผลกรรรม ที่ตนได้รับจากการตรวจสอบ ตัดสิน และแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองไว้ในวันก่อน จะย้อนกลับมาเป็นตัวจูงใจในการตั้ง เป้าหมายใหม่ ก็จะกลายเป็นตัวแปรก่อนพฤติกรรม จึงนับได้ว่าตัวแปรการกำกับตนเองมีอิทธิพลในการควบคุมพฤติกรรมได้มาก จากอิทธิพลดังกล่าวนี้จึงทำให้นักศึกษากลุ่มที่ดูตัวแบบ และฝึกการกำกับตนเอง มีพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์บางส่วนที่สูงกว่านักศึกษาที่ดูตัวแบบอย่างเดียว

ส่วนกรณีที่ผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐาน คือ การที่พบว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบ และฝึกการกำกับตนเอง พัฒนาพฤติกรรมส่วนหนึ่งได้ไม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม (ส่วนที่ไม่สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1) และไม่สูงกว่ากลุ่มที่ดูตัวแบบอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ส่วนที่ไม่สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2) พฤติกรรมเหล่านั้นได้แก่พฤติกรรมในภาพรวมทั้งหมด และกรณีวิเคราะห์แต่ละพฤติกรรมคือ พฤติกรรมจำนวน 10 พฤติกรรม ได้แก่

ซักถามถึงอาการ ความต้องการ หรือเรื่องทั่วไป

มองหน้าผู้ป่วยขณะฟังผู้ป่วยพูด

พยักหน้าเป็นครั้งคราวขณะฟังผู้ป่วยพูด

พูดสะท้อนความรู้สึกหรือสะท้อนความคิด

พูดให้กำลังใจหรือพูดกระตุ้นให้พยายามปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง

ยิ้มขณะสนทนาหรือขณะให้การพยาบาล

ไม่รีบเร่งปฏิบัติการพยาบาล

จัดเวลาเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

แวะไปเยี่ยมอาการผู้ป่วยในความดูแลเป็นระยะ และ

เวลาแวะไปเยี่ยมผู้ป่วยควรลงนั่งคุยอย่างน้อยวันละครั้ง (ตารางที่ 6, 9 และ 10)

แต่เมื่อพิจารณาร่วมกับกรณีการเปรียบเทียบภายในกลุ่ม ที่เปรียบเทียบระหว่างระยะของการทดลอง ปรากฏว่าพฤติกรรมส่วนใหญ่ในกลุ่มนี้สามารถพัฒนาให้เปลี่ยนแปลง เพิ่มขึ้นในระยะพัฒนาพฤติกรรม หรือในระยะติดตามผลได้สูงกว่าระยะข้อมูลพื้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 20, 21, 23, 24, 25 และ 27 ส่วนที่สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 5 และ 6) ฉะนั้นกล่าวได้ว่าการให้นักศึกษาพยาบาลดูแลตัวเองและฝึกการกำกับตนเอง สามารถพัฒนาพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลส่วนใหญ่ได้แล้ว แต่พฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมก็ได้เพิ่มขึ้นระดับหนึ่งด้วย สาเหตุอาจจะ เป็นเพราะได้เกิดตัวแบบชีวิตจริง (live model) เพราะการวิจัยครั้งนี้จัดขึ้นในสภาพการฝึกปฏิบัติงานปกติ จึงมีโอกาสเกิดตัวแบบชีวิตจริงดังกล่าวแล้วได้ ส่วนในกลุ่มดูแลตัวเองอย่าง เดียวก็มีโอกาสเพิ่มพฤติกรรมได้ระดับหนึ่งด้วย เพราะ นักศึกษาได้ดูแลตัวเองด้วยวิธีปฏิบัติที่ผู้วิจัยจัดไว้ จึงทำให้พฤติกรรมส่วนหนึ่ง ของกลุ่มดูแลตัวเองและฝึกการกำกับตนเอง ไม่สูงกว่ากลุ่มดูแลตัวเองอย่าง เดียวและกลุ่มควบคุมจนถึงระดับความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้

สำหรับการวิเคราะห์เปรียบเทียบภายในกลุ่มพบว่า มีพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลจำนวน 7 พฤติกรรมที่ไม่เปลี่ยนแปลงสูงกว่าระยะข้อมูลพื้นฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ส่วนที่สนับสนุนสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ 5) หลังจากให้นักศึกษาดูแลตัวเองและฝึกการกำกับตนเอง พฤติกรรมเหล่านั้นได้แก่

ซักถามอาการ ความต้องการ หรือเรื่องทั่วไป

พูดสะท้อนความรู้สึกหรือสะท้อนความคิด

พูดให้กำลังใจหรือพูดกระตุ้นให้พยายามปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง

พูดกระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก

ยิ้มขณะสนทนาหรือขณะให้การพยาบาลผู้ป่วย

ไม่รีบเร่งปฏิบัติการพยาบาล และ

จัดเวลาเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ตารางที่ 12, 21 และ 26) เมื่อ

พิจารณาพฤติกรรมเหล่านี้แล้วพบว่า สามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือลักษณะหนึ่งเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในระดับที่ค่อนข้างสูงในระยะข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ พฤติกรรม ซักถาม ยิ้ม และจัดเวลาให้ข้อมูล (สังเกตได้จากค่าเฉลี่ยพฤติกรรมในภาคผนวก ตารางที่ 31 และ 32) จึงเป็นสาเหตุให้พฤติกรรมในระยะพัฒนาพฤติกรรม และระยะติดตามผลไม่สูงกว่าระยะข้อมูลพื้นฐาน ส่วนอีกลักษณะ

หนึ่ง เป็นพฤติกรรมที่ต้องการทักษะพื้นฐานด้านความรู้ทางวิชาชีพประกอบ คือพฤติกรรมพูดสะท้อนพูดให้กำลังใจ พูดกระตุ้น และไม่รีบเร่ง ซึ่งการที่นักศึกษาจะกระทำพฤติกรรมลักษณะนี้ได้จะต้องมีทักษะพื้นฐานประกอบ หรือจะต้องค้นคว้าหาความรู้ประกอบด้วยตามที่กล่าวแล้วตอนต้น จึงเป็นสาเหตุให้พฤติกรรมยังไม่เปลี่ยนแปลงสูงขึ้น แต่อย่างไรก็ตามในภาพรวมของพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลทั้งหมด ได้พัฒนาเพิ่มขึ้น จึงแสดงว่าพฤติกรรมกลุ่มนี้ได้ถูกพัฒนาเพิ่มขึ้นระดับหนึ่งแล้ว (สังเกตได้จากค่าเฉลี่ยพฤติกรรมที่เพิ่มขึ้น ในภาคผนวก ตารางที่ 31 และ 32) จึงส่งผลให้พฤติกรรมในภาพรวมเพิ่มขึ้นได้ ฉะนั้นควรได้พิจารณาเพิ่มเวลาสำหรับพัฒนาพฤติกรรมที่ต้องการทักษะพื้นฐานประกอบ เพราะการเพิ่มเวลาจะทำให้ นักศึกษาได้ฝึกการกำกับตนเองนานขึ้น ทำให้มีโอกาสพัฒนามาตรฐานภายในตนเองเพิ่มขึ้นอีก เมื่อนักศึกษามีมาตรฐานสูงขึ้นก็จะกำกับตนเองให้ใช้ความพยายามในการกระทำพฤติกรรมเพิ่มขึ้น จะพยายามค้นคว้าหาความรู้มาประกอบทำให้มีทักษะพื้นฐานเพิ่มขึ้น ก็จะส่งผลให้นักศึกษาสามารถนำพฤติกรรมที่เห็นจากตัวแบบมาฝึกซ้อมกระทำได้มากขึ้น (production processes) ก็จะเพิ่มโอกาสการเรียนรู้ อาจจะทำให้ นักศึกษามีโอกาสกระทำพฤติกรรมกลุ่มนี้เพิ่มขึ้นได้

โดยสรุปแล้วการให้นักศึกษาพยาบาลได้ดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเองนี้มีประสิทธิภาพในการพัฒนาพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล เพราะสามารถพัฒนาพฤติกรรมในภาพรวมทั้งหมด และพฤติกรรมแต่ละพฤติกรรมส่วนใหญ่ที่เพิ่มขึ้นในระยะพัฒนาพฤติกรรม และระยะติดตามผลได้ ฉะนั้นสมควรนำมาใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมต่อไป เพราะได้กล่าวแล้วว่าพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลเป็นพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งพัฒนาได้ยาก การให้นักศึกษาพยาบาลดูตัวแบบและฝึกการกำกับตนเองนี้เป็นการใช้กิจกรรม 2 อย่างประกอบกัน คือกิจกรรมการดูตัวแบบกับกิจกรรมการฝึกการกำกับตนเอง เมื่อนักศึกษาได้ดูตัวแบบทำให้นักศึกษามีโอกาสเกิดการเรียนรู้จากตัวแบบ ตามหลักการเรียนรู้จากการสังเกต ส่วนกิจกรรมการกำกับตนเองเป็นกลไกทางปัญญาที่คอยควบคุมพฤติกรรม โดยอาศัยมาตรฐานภายในตัวบุคคลคอยควบคุม ตรวจสอบตัดสิน และมีปฏิกริยาในเชิงประเมิน ต่อการกระทำพฤติกรรมของตน จึงทำให้พัฒนาพฤติกรรมให้เพิ่มขึ้นได้ และคงอยู่ต่อไปได้ ฉะนั้นเมื่อใช้ 2 กิจกรรมประกอบกัน จึงยิ่งเพิ่มประสิทธิภาพในการพัฒนาพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยบางเรื่องที่ปรากฏว่าการใช้ตัวแบบร่วมกับเทคนิคอย่างอื่น จะส่งผลต่อการพัฒนาพฤติกรรมได้ดีกว่าการใช้ตัวแบบอย่างเดียว หรือการสอนแบบเดิมที่ไม่จัดกิจกรรม เช่นการวิจัยของ แฮมเบิล (Hamble 1985: 130) ที่ได้ศึกษากับเด็กปัญญาอ่อน โดยสอนให้เด็กปัญญาอ่อนเขียนหนังสือ ก็พบว่าการใช้ตัวแบบร่วมกับการฝึกซ้อมและการให้ข้อมูล

บ่อนกลับ จะพัฒนาทักษะการเขียนได้ดีกว่าการใช้ตัวแบบอย่างเดี่ยว ส่วนการวิจัยของไวเนท และคณะ (Winett, et al. 1988: 73-80) ที่ทำการศึกษเปรียบเทียบวิธีการหลาย ๆ อย่าง เพื่อให้ผู้ซื้ออาหาร ได้เลือกอาหารที่ลดไขมันแต่เพิ่มคุณค่าอาหาร และใช้เงินน้อยลง ก็พบว่าการใช้ตัวแบบร่วมกับการให้ข้อมูลบ่อนกลับและการให้ผู้ซื้ออาหารได้มีส่วนร่วมจัดรายการการซื้ออาหาร เป็นวิธีการที่ดีที่สุด

นอกจากนี้ในการวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้ทักษะของการพยาบาลที่วิลสัน (Wilson 1984) ได้ทำการวิจัยไว้พบว่าการเรียนรู้ทักษะทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพวิธีหนึ่ง คือการใช้การสังเกตร่วมกับการฝึกซ้อมและประเมินผลแล้วให้ข้อมูลบ่อนกลับ ส่วนการสอนทักษะการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยดังปรากฏในงานวิจัยของ เมนิคีม และไรเดน (Menikheim and Riden 1985: 216-218) ก็ได้ข้อสรุปว่าการให้พยาบาลดูตัวแบบ แล้วให้อภิปรายกลุ่มเล็ก และให้แสดงบทบาทสมมติ สามารถพัฒนาทักษะการสื่อสารได้ดีกว่าการสอนตามปกติที่ใช้การบรรยายแบบเดิม

จึงกล่าวได้ว่าการให้นักศึกษาพยาบาลดูตัวแบบร่วมกับการฝึกการกำกับตนเองในการวิจัยครั้งนี้ มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการพัฒนาพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการพยาบาล เพราะพัฒนาพฤติกรรมให้เพิ่มขึ้นได้เป็นส่วนใหญ่ และสามารถพัฒนาพฤติกรรมได้ดีกว่าการให้นักศึกษาดูตัวแบบอย่างเดี่ยว และดีกว่าการให้นักศึกษาเรียนตามวิธีการเรียนการสอนแบบเดิม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย