

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (QUASI-EXPERIMENTAL RESEARCH) แบบ 2 กลุ่ม เพื่อศึกษาถึงผลของการสนับสนุนของการพยาบาลต่อระดับความวิตกกังวลและพฤติกรรม การดูแลของผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาล

#### ประชากร

ประชากร ได้แก่ ผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยฉุกเฉินที่มารับการรักษายาบาลที่ห้องฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ โรงพยาบาลตำรวจ และผู้ป่วยที่มีการเจ็บป่วยรุนแรงจนต้องเข้ารับการรักษายาบาล ใน ระหว่างเดือนธันวาคม 2535 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2536 ซึ่งมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. ต้องเป็นผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยที่ให้การดูแลช่วยเหลือหรือสนับสนุนผู้ป่วยด้านกำลังใจ กำลังกายและกำลังทรัพย์ โดยทราบจากแบบประเมินการ เป็นผู้ใกล้ชิดในกรณีของผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ตามข้อ 2-7 มากกว่า 1 ราย จะให้ผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยทุกคนทำแบบประเมิน การเป็นผู้ใกล้ชิด เพื่อหาผู้ที่เป็นผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยมากที่สุด และต้องได้คะแนนตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้
2. มีอายุระหว่าง 20-59 ปี
3. ไม่มีปัญหาในด้านการได้ยิน การมองเห็นและการพูด สามารถพูดและฟังภาษาไทย รู้เรื่องและเข้าใจ
4. ไม่เป็นโรคจิต โรคประสาท
5. ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัยและสามารถให้ข้อมูลที่เชื่อถือได้
6. มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลางหรือสูง ซึ่งทราบได้จากการประเมินโดย เครื่องมือวัดระดับความวิตกกังวลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
7. ไม่เป็นผู้ที่มีเหตุการณ์วิกฤตในชีวิตเกิดขึ้นภายใน 3 เดือนที่ผ่านมาหรือระหว่างที่ ทำการทดลอง เหตุการณ์วิกฤตในชีวิต ได้แก่ มีการตายของคู่ชีวิต การหย่าร้าง การแยกกันอยู่ ของสามีภรรยา เป็นผู้ต้องหรือเกี่ยวข้องกับคดี มีการตายของสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ร่วมกัน การ ถูกออกจากงานหรือเกษียณอายุ มีการตั้งครรภ์

### ตัวอย่างประชากร

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างประชากร จำนวน 40 คน โดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยฉุกเฉินที่มารับการรักษาพยาบาลที่ห้องฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ โรงพยาบาลตำรวจ ตัวอย่างประชากรเหล่านี้ผู้วิจัยนำมาจัดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยการจับคู่ (Match by pairs) ซึ่งแต่ละคู่มีคุณสมบัติตรงกัน หรือใกล้เคียงกันในเรื่อง ความสัมพันธ์ของการเป็นผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยฉุกเฉิน เพศ อายุ ระดับการศึกษา และโรคหรือชนิดของการเจ็บป่วยของผู้ป่วย

### การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างประชากร

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างประชากรโดยกำหนดให้ผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยฉุกเฉินที่มารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ ในสัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน เป็นตัวอย่างประชากรกลุ่มควบคุม ได้จำนวนตัวอย่างประชากรกลุ่มควบคุม จำนวน 36 ราย และกำหนดให้ผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยฉุกเฉินที่มารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ ในสัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือนเป็นตัวอย่างประชากรกลุ่มทดลอง ซึ่งตัวอย่างประชากรกลุ่มทดลองจะมีคุณสมบัติตรงหรือใกล้เคียงกับตัวอย่างประชากรกลุ่มควบคุม เพื่อทำการทดลองเป็นรายบุคคล จำนวน 25 ราย จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการจับคู่ตัวอย่างประชากรในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้แต่ละคู่มีคุณสมบัติตรงกันหรือใกล้เคียงกันได้เพียง จำนวน 20 คู่ ดังรายละเอียดตามตารางที่ 1

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 1** ลักษณะของตัวอย่างประชากรในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการเป็นผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยฉุกเฉิน เพศ อายุ ระดับการศึกษา และโรคหรือชนิดของการเจ็บป่วยของผู้ป่วย (Diagnosis)

คู่มือ ความสัมพันธ์	กลุ่มควบคุม				คู่มือ ความสัมพันธ์	กลุ่มทดลอง			
	เพศ	อายุ	การศึกษา	โรค		เพศ	อายุ	การศึกษา	โรค
1 มารดา	หญิง	45	ประถม	Compound # Both Bone	1 มารดา	หญิง	44	ประถม	Compound # Tibia type I
2 บิดา	ชาย	30	ประถม	# Skull	2 บิดา	ชาย	28	ประถม	# Skull
3 ลูกสาว	หญิง	42	อาชีวศึกษา	# Neck Femer	3 ลูกสาว	หญิง	40	มัธยม	# Neck Femer
4 มารดา	หญิง	55	ประถม	Compound # Both Bone Lt. Leg	4 มารดา	หญิง	58	ประถม	Compound # Both Bone Rt. Leg
5 ลูกสาว	หญิง	25	อาชีวศึกษา	Compound Left Foot	5 ลูกสาว	หญิง	30	อาชีวศึกษา	Compound Right Foot
6 ภรรยา	หญิง	29	ประถม	Compound # Tibia	6 ภรรยา	หญิง	31	ประถม	Compound # Both Bone
7 ลูกสาว	หญิง	20	มัธยม	# Skull	7 ลูกสาว	หญิง	24	มัธยม	# Skull
8 ภรรยา	หญิง	20	มัธยม	Compound # Both Bone Lt. Leg	8 ภรรยา	หญิง	22	ประถม	Compound # Both Bone Lt. Leg
9 พี่ชาย	ชาย	25	อาชีวศึกษา	Head Injury	9 พี่ชาย	ชาย	26	อาชีวศึกษา	Head Injury
10 มารดา	หญิง	39	ประถม	# Femer	10 มารดา	หญิง	35	ประถม	# Femer
11 ภรรยา	หญิง	32	ประถม	# Both Bone C # Right Foot	11 มารดา	หญิง	30	มัธยม	# Both Bone C # Femer Rt. Leg
12 มารดา	หญิง	48	มัธยม	G.S.W. Abdomen	12 มารดา	หญิง	48	ประถม	G.S.W. Abdomen
13 สามีน	ชาย	34	อุดมศึกษา	Head Injury	13 สามีน	ชาย	34	มัธยม	Head Injury

ตารางที่ 1 (ต่อ)

กลุ่มควบคุม					กลุ่มทดลอง						
คู่มือ	ความล้มพันธ์	เพศ	อายุ	ระดับการศึกษา	โรค	คู่มือ	ความล้มพันธ์	เพศ	อายุ	ระดับการศึกษา	โรค
14	มารดา	หญิง	50	ประถม	# Skull	14	มารดา	หญิง	42	ประถม	# Skull
15	ลูกชาย	ชาย	30	อุดมศึกษา	C.V.A.	15	ลูกชาย	ชาย	22	มัธยม	C.V.A.
16	ภรรยา	หญิง	42	ประถม	G.I. Bleeding	16	ภรรยา	หญิง	36	ประถม	G.I. Bleeding
17	ลูกสาว	หญิง	30	อาชีวศึกษา	C.V.A.	17	ลูกสาว	หญิง	22	มัธยม	C.V.A.
18	มารดา	หญิง	35	ประถม	Compound # Lt. Foot	18	มารดา	หญิง	37	มัธยม	Compound # Rt. Leg
19	พี่สาว	หญิง	23	ประถม	Compound # Lt. Leg	19	พี่สาว	หญิง	30	ประถม	Compound # Both Bone Rt. Leg
20	ภรรยา	หญิง	34	มัธยม	# Neck Femer	20	ภรรยา	หญิง	41	ประถม	# lower Femer

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 2 ชุด ประกอบด้วย

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แผนการสนับสนุนทางการพยาบาลเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย

แผนการสนับสนุนทางการพยาบาลนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยมีวิธีสร้าง ดังนี้

1.1 ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารวิชาการ วารสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ซึ่งเกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลของญาติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของเพปเปลว (Peplau's Interpersonal Relationships Theory)

1.2 นำข้อมูลที่ได้จากข้อ 1.1 มาสร้างกรอบของการสนับสนุนทางการพยาบาล คือ ผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีการเจ็บป่วยรุนแรงแพทย์ต้องรับไว้รักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ก่อให้เกิดความวิตกกังวลแก่สมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย ถ้าหากผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนเพื่อตอบสนองความต้องการของตนแล้ว โดยพยาบาลให้การสนับสนุนทางการพยาบาลตามที่ผู้ใกล้ชิดต้องการ ความวิตกกังวลก็จะลดลงทำให้ไม่เข้าสู่ภาวะวิกฤต และสามารถให้การช่วยเหลือสนับสนุนผู้ป่วยด้านความสุขสบายและด้านกิจวัตรประจำวัน

1.3 นำกรอบของการสนับสนุนทางการพยาบาลมาสร้างเป็นแผนการสนับสนุนทางการพยาบาล โดยกำหนดขั้นตอนของการทดลองพร้อมทั้งกำหนดกิจกรรมของการสนับสนุนทางการพยาบาล ขั้นตอนของการทดลองแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 คือ ขั้นตอนของการสร้างสัมพันธภาพ ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยแนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยสร้างความเป็นกันเองและความคุ้นเคยกับผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย โดยพูดคุยซักถามถึงสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิด ให้ผู้ใกล้ชิดได้ระบายความรู้สึก ผู้วิจัยให้กำลังใจ ให้ข้อมูล ให้ความมั่นใจ เปิดโอกาสให้ซักถามและช่วยชี้แนะการตัดสินใจบางอย่างให้ผู้ใกล้ชิด ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยเริ่มทำตั้งแต่แรกที่พบกับผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย และจะทำต่อเนื่องกันไปจนกระทั่งสิ้นสุดการทดลอง ทั้งนี้เพื่อสร้างความไว้วางใจ

ขั้นตอนที่ 2 คือ ขั้นตอนการช่วยเหลือประคับประคอง ขั้นนี้ผู้วิจัยจะให้การช่วยเหลือตามความต้องการ และสร้างความมั่นใจแก่ผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย ซึ่งขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะกระทำต่อจากขั้นตอนที่ 1 คือ หลังจากการสร้างสัมพันธภาพ ผู้วิจัยจะเปิดโอกาสให้ผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกต่างๆ ไป ให้ซักถามพร้อมทั้งให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะกระตุ้นให้ผู้ใกล้ชิดได้ระบุปัญหา และผู้วิจัยจะสนับสนุนให้ญาติผู้ใกล้ชิดแก้ไขปัญหตามขั้นตอนของการแก้ไขปัญหา เมื่อผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยอยู่ในระยะที่พร้อมคือความวิตกกังวลไม่อยู่ในระดับสูง ซึ่งทราบได้จากการสนทนาจากการสังเกต ถ้าผู้ใกล้ชิดมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูง ผู้วิจัยมุ่งลดความวิตกกังวลแล้วจึงให้การช่วยเหลือตามความต้องการต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 คือ ขั้นตอนการสิ้นสุดสัมพันธภาพ ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะกระทำต่อจากขั้นตอนที่ 2 ถ้าผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยยังไม่สามารถแก้ไขปัญหได้ ผู้วิจัยจะช่วยชี้แนะให้ผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย เช่น ช่วยแนะนำแหล่งสนับสนุนทางสังคมอื่น ๆ เมื่อผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยสามารถแก้ไขปัญหาได้แล้ว สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและผู้วิจัยจะสิ้นสุด

ในขั้นตอนทั้งหมดนี้ ผู้วิจัยจะใช้บทบาท ทั้ง 7 บทบาทของทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของเพปบลาว คือ บทบาทของคนแปลกหน้า บทบาทของผู้ให้ข้อมูล บทบาทครู บทบาทผู้นำ บทบาทผู้ทดแทน บทบาทผู้ให้คำปรึกษา และบทบาทผู้เชี่ยวชาญทางด้านเทคนิค และผู้วิจัยจะใช้เวลาในการให้การสนับสนุนทางการพยาบาล ขึ้นตอนละ 30-45 นาที (รายละเอียดของแผนการให้การสนับสนุนทางการพยาบาลอยู่ในภาคผนวก ง.)

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล มี 3 ชุด ได้แก่

- 2.1 แบบประเมินการเป็นผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย
- 2.2 แบบประเมินความวิตกกังวล
- 2.3 แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการดูแลของผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- 2.1 แบบประเมินการเป็นผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย เป็นแบบสัมภาษณ์ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับความถี่ของการพบปะติดต่อของผู้ใกล้ชิดที่กระทำต่อผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือด้านเป็นผู้ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ ปลอบใจ เยี่ยมเยียน ให้ข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้ป่วย การให้การช่วยเหลือหรือสนับสนุน หรือประคับประคองผู้ป่วยด้านกำลังกาย กำลังใจ

หรือกำลังทรัพย์สินสิ่งของในขณะที่ผู้ป่วยมีปัญหาหรือเจ็บป่วย ซึ่งมีจำนวนรายข้อ 9 ข้อ ที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิด คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ในข้อ 1 ถึงข้อ 8 ได้แก่ เป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และในข้อ 9 กำหนดค่าความถี่ 4 ระดับ คือ อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง เดือนละครั้ง 2-3 เดือนครั้ง ประมาณปีละ 2-3 ครั้ง แบบประเมินการเป็นผู้ใกล้ชิดนี้ ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการสนับสนุนทางสังคมมาใช้ ซึ่งได้แก่ความสัมพันธ์ของผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิด การสนับสนุนที่ผู้ใกล้ชิดได้กระทำการช่วยเหลือ เมื่อผู้ป่วยเกิดการเจ็บป่วยหรือต้องการความช่วยเหลือในการประกอบกิจวัตรประจำวันไปเป็นเพื่อนในการตรวจรักษา พุดคุยให้กำลังใจ ปลอบใจ ช่วยแก้ไขปัญหา ให้ข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ หรือช่วยเหลือด้านการเงิน และความถี่ของการติดต่อระหว่างผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิด (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก ง)

การให้คะแนนในข้อที่ 1 ถึงข้อที่ 8 การให้คะแนนขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อความ ดังนี้

เป็นประจำ	ให้ 4 คะแนน
บ่อยครั้ง	ให้ 3 คะแนน
บางครั้ง	ให้ 2 คะแนน
นาน ๆ ครั้ง	ให้ 1 คะแนน

ในข้อที่ 9 เกี่ยวกับความถี่ของการติดต่อ ให้คะแนนดังนี้

อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง	ให้ 4 คะแนน
เดือนละครั้ง	ให้ 3 คะแนน
2-3 เดือนครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ประมาณปีละ 2-3 ครั้ง	ให้ 1 คะแนน

การตัดสินคะแนน คะแนนรวมที่ได้จากแบบประเมินการเป็นผู้ใกล้ชิดสูงสุดมี 36 คะแนน ต่ำสุดมี 9 คะแนน คะแนนรวมที่ได้ตั้งแต่ 29 คะแนนขึ้นไป ซึ่งผู้วิจัยใช้เกณฑ์ร้อยละ 80 ในการตัดสินโดยจะถือว่าผู้ตอบเป็นผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย

2.2 แบบประเมินความวิตกกังวล เป็นแบบสัมภาษณ์ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยให้แบบทดสอบระดับความวิตกกังวลที่สร้างขึ้น โดยสปีลเบอร์เกอร์ และคณะ (Spielberger et al., 1970) ชื่อว่า The State-Trait Anxiety Inventory Form X-1 ซึ่งได้รับการแปลถอดความเป็นภาษาไทย โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง นิตยา คชภักดี เป็นแนวทาง (ตัวอย่างเครื่องมืออยู่ในภาคผนวก ง)

แบบประเมินความวิตกกังวลแบบสเตทเทรท form X-1 นี้ มีลักษณะการประเมินระดับความรู้สึกที่เกิดขึ้นขณะที่ทำแบบทดสอบนี้ ประกอบด้วยรายข้อที่แสดงถึงความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็นความหมายที่แสดงถึงความรู้สึกในทางบวก 10 ข้อ ได้แก่ 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 และ 20 ความหมายที่แสดงถึงความรู้สึกในทางลบ 10 ข้อ 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17 และ 18 คำตอบของแบบทดสอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด ก่อนข้างมาก มีบ้าง ไม่มีเลย

การให้คะแนน เนื่องจากแบบประเมินความรู้สึกวิตกกังวลนี้มีทั้งข้อความในทางบวกและทางลบ ในการให้คะแนนจึงขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อความ ดังนี้

ในข้อความที่มีความหมายเป็นความรู้สึกในทางบวกให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด	ให้	1 คะแนน
ค่อนข้างมาก	ให้	2 คะแนน
มีบ้าง	ให้	3 คะแนน
ไม่มีเลย	ให้	4 คะแนน

ในข้อความที่มีความหมายเป็นความรู้สึกในทางลบให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด	ให้	4 คะแนน
ค่อนข้างมาก	ให้	3 คะแนน
มีบ้าง	ให้	2 คะแนน
ไม่มีเลย	ให้	1 คะแนน

การตัดสินคะแนน คะแนนรวมที่ได้จากแบบประเมินความวิตกกังวลนี้มีค่าต่ำสุด 20 คะแนน มีค่าสูงสุด 80 คะแนน ผู้วิจัยจึงแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ที่ได้คะแนน 20-40 คะแนน ถือว่าผู้นั้นมีความวิตกกังวลน้อย ผู้ที่ได้คะแนน



41-60 คะแนน ถือว่าผู้ที่มีความวิตกกังวลปานกลาง ผู้ที่ได้คะแนน 61-80 คะแนน ถือว่าผู้ที่มีความวิตกกังวลสูง

2.3 แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการดูแลของผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยเป็นแบบสังเกต ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จากการศึกษาจากวรรณคดีที่เกี่ยวข้องและจากการสังเกตพฤติกรรม การดูแลที่ผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยกระทำกิจกรรมต่อผู้ป่วยขณะที่มาเยี่ยมผู้ป่วย แล้วนำมาสร้างกรอบแนวคิดของพฤติกรรมการดูแลที่ผู้ใกล้ชิดกระทำต่อผู้ป่วยขณะที่มาเยี่ยมเยียนผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ประกอบด้วย

2.3.1 พฤติกรรมการดูแลด้านกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในการรับประทานอาหาร น้ำหรือยา การขับถ่าย การพักผ่อนหลับนอน การแต่งกาย การเคลื่อนไหว การช่วยเหลือด้านความสะอาดส่วนบุคคล

2.3.2 พฤติกรรมการดูแลด้านความสุขสบาย ได้แก่ ไม่นำปัญหาหรือแสดงปฏิกิริยาที่จะทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น การยิ้มแย้มหรือสัมผัสผู้ป่วย การซักถามถึงความสุขสบาย เป็นต้น

ผู้วิจัยนำกรอบแนวคิดนี้มาสร้างแบบประเมินพฤติกรรม การดูแลโดยแบ่งเป็นพฤติกรรมด้านความสุขสบายและพฤติกรรมด้านกิจวัตรประจำวัน ซึ่งมีทั้งหมด 16 กิจกรรม (ตัวอย่างเครื่องมืออยู่ในภาคผนวก ง)

แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการดูแลของผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยนี้กระทำการบันทึกโดยการสังเกตของผู้ช่วยวิจัย จากพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยภายใน 30 นาที ในขณะที่ผู้ใกล้ชิดเข้าเยี่ยมผู้ป่วย

การให้คะแนน เนื่องจากการบันทึกโดยการสังเกตที่กำหนดระยะเวลา 30 นาที ดังนั้นกิจกรรมใดที่เกิดขึ้นจะให้ 1 คะแนน กิจกรรมใดที่ไม่เกิดขึ้นให้ 0 คะแนน

การตัดสินคะแนน คะแนนรวมที่ได้จากแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมนี้มีค่าต่ำสุด 0 คะแนน มีค่าสูงสุด 16 คะแนน ผู้วิจัยจึงแบ่งคะแนนเหล่านี้เป็น 3 ระดับ โดยถือเกณฑ์ว่า ผู้ที่ได้คะแนนพฤติกรรมการดูแลต่ำกว่าร้อยละ 35 (ผู้ที่ได้คะแนน 0 ถึง 6) ถือว่าผู้นั้นมีพฤติกรรมการดูแลอยู่ในระดับต่ำ ผู้ที่ได้คะแนนร้อยละ 36 ถึง 74 (ผู้ที่ได้คะแนน 7 ถึง 11) ถือว่าผู้นั้นมีพฤติกรรมการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง ผู้ที่ได้คะแนนร้อยละ 75 ขึ้นไป (ผู้ที่ได้คะแนน 12 ขึ้นไป) ถือว่าผู้นั้นมีพฤติกรรมการดูแลอยู่ในระดับสูง ดังนั้นคะแนนรวมที่ได้มากแสดงว่ามีพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยดีกว่าคะแนนรวมที่ได้น้อย

## การตรวจสอบเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แผนการสนับสนุนทางการพยาบาล ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล จำนวน 6 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงตามโครงสร้าง (Construct validity) และความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยให้แผนการสนับสนุนทางการพยาบาลนี้มีความครอบคลุมความชัดเจนของเนื้อหา ตรงตามกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยนำเสนอ ตลอดจนความเหมาะสมและความชัดเจนของภาษาที่ใช้ โดยถือความเห็นสอดคล้องกัน 4 ใน 6 ท่าน และนำข้อเสนอแนะโดยเพิ่มเติมเนื้อหาให้ครอบคลุม และทำการปรับปรุงให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ชุดที่ 2.1 แบบประเมินการเป็นผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล จำนวน 6 ท่าน พิจารณาความตรง ความครอบคลุม ความชัดเจนของเนื้อหาและโครงสร้าง โดยถือความเห็นสอดคล้องกัน 4 ใน 6 ท่าน ชุดที่ 2.2 แบบประเมินความวิตกกังวล ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งประกอบด้วยแพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะทางด้านจิตวิทยา 1 ท่าน นักจิตวิทยา 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาล จำนวน 6 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงความครอบคลุม ความชัดเจนของเนื้อหา โดยถือความเห็นสอดคล้องกัน 6 ใน 8 ท่าน และนำข้อเสนอแนะมาเปลี่ยนแปลงแก้ไขภาษาให้ชัดเจนขึ้น ชุดที่ 2.3 แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการดูแลของผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล จำนวน 8 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรง ความครอบคลุมของกิจกรรมที่ผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย จะให้การดูแลผู้ป่วย ขณะที่มาเยี่ยมเยียนผู้ป่วยในโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยกำหนด โดยถือความเห็นสอดคล้องกัน 6 ใน 8 ท่าน และนำข้อเสนอแนะมาเปลี่ยนแปลงปรับปรุงกิจกรรมการดูแลนี้ตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ (รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิอยู่ในภาคผนวก ก.)

การตรวจสอบความเที่ยง ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ชุดที่ 2.2 แบบประเมินความวิตกกังวลไปหาความเที่ยงโดยนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับตัวอย่างประชากร จำนวน 30 ราย แล้วนำไปหาความเที่ยงโดยใช้วิธีของ Cronbach ได้ค่าความเที่ยง .92 ชุดที่ 2.3 แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการดูแลของผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย ไปหาความเที่ยงของการสังเกตจากผู้ช่วยวิจัย 2 ท่าน โดยนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติ

คล้ายคลึงกับตัวอย่างประชากร จำนวน 15 ราย แล้วนำไปหาค่าดัชนีของการสอดคล้องของการสังเกต (Intra and Inter Observer) โดยใช้สูตร Scott (วิเชียร เกตุสิงห์, 2530) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง .94

### ขั้นตอนของการดำเนินการทดลอง

#### 1. ขั้นตอนเตรียมการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยขอหนังสืออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไปเสนอผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ เพื่อดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาล

1.2 เตรียมตัวผู้วิจัย โดยศึกษาเทคนิคสัมภาษณ์ระหว่างบุคคลของ เพบพลา ข้อมูลเบื้องต้นของการให้คำปรึกษา ดูงาน การให้คำปรึกษาที่ศูนย์สุขภาพจิต เป็นเวลา 1 สัปดาห์ เข้ารับการสังเกตการณ์การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง "ทักษะการให้คำปรึกษาทางจิตเวช" จัดโดยสมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย ที่โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา เป็นเวลา 4 วัน

#### 1.3 เตรียมผู้ช่วยวิจัย

ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัย จำนวน 3 คน เพื่อทำหน้าที่รวบรวมข้อมูล โดยมีคุณสมบัติ ต่อไปนี้

1.3.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วย หรือที่ห้องฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ ไม่น้อยกว่า 2 ปี

1.3.2 ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 1 (พยาบาลวิชาชีพประจำห้องฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ) ศึกษาแบบประเมินการเป็นผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย และแบบประเมินความวิตกกังวลร่วมกับผู้วิจัย จนผู้ช่วยวิจัยมีความเข้าใจสามารถรวบรวมข้อมูลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

1.3.3 ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 2 และ 3 (พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย) ศึกษาแบบประเมินความวิตกกังวล และแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการดูแลของผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย ร่วมกับผู้วิจัย จนผู้ช่วยวิจัยมีความเข้าใจสามารถรวบรวมข้อมูลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งผู้วิจัยทราบได้จากการซักถามของผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย

1.3.4 ยินดีและเต็มใจเป็นผู้ช่วยวิจัย

## 2. ขึ้นทดลอง

ผู้วิจัยจะเป็นผู้ดำเนินการทดลองและผู้ช่วยวิจัยจะเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีการดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ในช่วงบ่ายเวลาประมาณ 15.00-22.00 น. ของทุกวันผู้วิจัยจะไปที่ห้องฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยฉุกเฉินที่แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ผู้วิจัยจะทำการแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้ช่วงเวลาของการวิจัย กล่าวคือ จัดให้ผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยฉุกเฉินที่แพทย์รับไว้ในโรงพยาบาล ในช่วงสัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของการดำเนินการวิจัย เป็นกลุ่มควบคุมและผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยฉุกเฉินที่แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาลในสัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของการดำเนินการวิจัยเป็นกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยจะทำการจับคู่กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้มีคุณสมบัติตรงหรือใกล้เคียงกัน (รายละเอียดอยู่ในการคัดเลือกตัวอย่างประชากร)

2. หลังจากที่ทราบว่าผู้ป่วยจะต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแนะนำตัวเอง ขอความร่วมมือและความสมัครใจจากกลุ่มตัวอย่าง โดยบอกถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัยที่กลุ่มตัวอย่างจะต้องให้ความร่วมมือ

### 3. ก่อนการทดลอง (Pre-test)

กลุ่มควบคุม ผู้ช่วยวิจัยขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามโดยใช้แบบสัมภาษณ์ชุดที่ 2.1 แบบประเมินการเป็นผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย เพื่อหาผู้ที่เป็นผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยมากที่สุด หลังจากนั้นจะให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสัมภาษณ์ชุดที่ 2.2 แบบประเมินความวิตกกังวล ผู้ช่วยวิจัยจะกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างและทำการนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในการทำแบบสอบถามชุดเดียวกันอีกครั้ง ในวันที่ 3 หลังจากผู้ป่วยเริ่มพักในโรงพยาบาล

กลุ่มทดลอง ผู้ช่วยวิจัยขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ชุดที่ 2.1 แบบประเมินการเป็นผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย เพื่อหาผู้ที่เป็นผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยมากที่สุด หลังจากนั้นจะให้ตอบแบบสัมภาษณ์ ชุดที่ 2.2 แบบประเมินความวิตกกังวล ซึ่งแบบสัมภาษณ์ทั้ง 2 ชุดนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ชุดเดียวกับที่ให้ตัวอย่างประชากรกลุ่มควบคุมตอบ (รายละเอียดแบบประเมินความวิตกกังวลอยู่ในภาคผนวก)

## 4. การทดลอง

กลุ่มควบคุม ได้รับคำแนะนำข้อมูลรายละเอียดจากพยาบาลประจำตึกตามปกติ  
กลุ่มทดลอง ได้รับคำแนะนำข้อมูลรายละเอียดจากพยาบาลประจำตึกตามปกติ  
 และได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลตามขั้นตอนและวิธีการในแผนการสนับสนุนทางการพยาบาล  
 (ตัวอย่างแผนอยู่ในภาคผนวก ง) จากผู้วิจัย ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

การทดลอง ผู้วิจัยจะดำเนินการทดลองโดยประยุกต์ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่าง  
 บุคคลของเพปบลาวที่มี 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ระยะเริ่มต้น ระยะที่ 2 ระยะระบุปัญหาและ  
 แก้ไขปัญหา ระยะที่ 3 ระยะสุดท้าย ทั้ง 3 ระยะนี้ผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการสนับสนุนทางการพยาบาล  
 ซึ่งมีอยู่ 3 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ เป็นระยะเริ่มต้นที่ผู้วิจัยจะสร้างสัมพันธภาพ  
 กับผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย โดยผู้วิจัยจะแนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างความช่วยเหลือและประคับประคอง เป็นระยะระบุปัญหา  
 และแก้ไขปัญหา เมื่อสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยดำเนินไปด้วยดี ผู้วิจัยจะสนับสนุน  
 ผู้ใกล้ชิดให้ระบายความคิด ความรู้สึก ซึ่งเป็นการช่วยให้ผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยได้ทราบถึงปัญหาของ  
 ตน พร้อมทั้งผู้วิจัยจะให้กำลังใจแก่ผู้ใกล้ชิด และจะช่วยสนับสนุนให้ผู้ใกล้ชิดแก้ไขปัญหา

ขั้นตอนที่ 3 การสิ้นสุดสัมพันธภาพ เป็นระยะสุดท้าย เมื่อผู้ใกล้ชิดสามารถ  
 แก้ไขปัญหาได้แล้ว นั่นคือ ผู้ใกล้ชิดได้เรียนรู้และเสริมสร้างความสามารถของตนเองในการตอบสนอง  
 ความต้องการของตนเองก็จะเกิดความพึงพอใจ ผู้วิจัยจะปล่อยให้ผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยเป็นอิสระ

จากขั้นตอนทั้ง 3 นี้ ผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการสนับสนุนทางการพยาบาล โดย  
 ผู้วิจัยพบผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วย 3 ครั้ง ติดต่อกัน แต่แต่ละครั้งจะใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที ผู้วิจัย  
 จะดำเนินการให้การสนับสนุนทางการพยาบาลตามแนวทาง ดังนี้

ครั้งที่ 1

วันที่ 1 (วันที่ผู้ป่วยฉุกเฉินมารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ)

เวลา หลังจากทราบว่า แพทย์รับผู้ป่วยฉุกเฉินไว้รักษาต่อในโรงพยาบาล

สถานที่ ห้องที่อยู่บริเวณหน้าห้องฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ โดยเลือกห้องที่

เจียบสงบ

### วิธีการ

1. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาคั้งนี้ (ผู้วิจัยใช้บทบาทของคนแปลกหน้า)
2. ผู้วิจัยซักถามถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใกล้ชิดและผู้ป่วย ตามถึงเหตุการณ์ทั่ว ๆ ไป ประวัติการเจ็บป่วยที่ผ่านมาของผู้ป่วย และผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ระบายความรู้สึกทั่ว ๆ ไป ผู้วิจัยรับฟังด้วยความตั้งใจ สายตามองไปที่กลุ่มตัวอย่าง พยักหน้า รับทราบแสดงความเข้าใจและเห็นใจ พร้อมทั้งให้กำลังใจ (ผู้วิจัยใช้บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาผู้ทดแทน)
3. ผู้วิจัยเป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยที่กำลังได้รับการรักษาพยาบาลและดูแลจากแพทย์และพยาบาล ให้ข้อมูลด้านแผนการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับ ให้ความมั่นใจว่าผู้ป่วยกำลังได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างดีที่สุดจากแพทย์และพยาบาล ซึ่งการให้ข้อมูลนี้ผู้วิจัยใช้คำพูดที่ง่ายแก่การเข้าใจ เช่น ไม่ใช่ศัพท์ทางการแพทย์ในการให้ข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้ผู้วิจัยต้องเตรียมตัวกลุ่มตัวอย่างในการที่จะได้พบกับสถานการณ์เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยหรือพยาธิสภาพของโรคที่ผู้ป่วยเป็น ซึ่งอาจก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างกะทันหัน เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุขาหัก ทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ โดยเฉพาะถ้าเป็นงานส่วนตัว ทำให้ขาดรายได้ หรือสภาพของผู้ป่วยที่มีการให้น้ำเกลือหรือให้เลือดหรือต้องขึ้นผ้าตัดดาวน์ (ผู้วิจัยใช้บทบาทของผู้ให้ข้อมูล)
4. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ เช่น การเจ็บป่วยของผู้ป่วย แผนการรักษาของแพทย์ การดูแลที่ผู้ป่วยต้องการในขณะนี้ ห้องพักหรือสถานที่ที่ผู้ป่วยจะอยู่หลังจากออกจากห้องฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ เวลาที่กลุ่มตัวอย่างสามารถมาเยี่ยมผู้ป่วยได้ ตลอดจนการติดต่อสื่อสารที่กลุ่มตัวอย่างสามารถติดต่อเพื่อรับทราบอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้สะดวก รวดเร็ว เช่น เบอร์โทรศัพท์ของทางโรงพยาบาลและตึกที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา (ผู้วิจัยใช้บทบาทของครู)
5. ผู้วิจัยเป็นผู้ชี้แนะกลุ่มตัวอย่างในการตัดสินใจบางอย่าง เป็นการช่วยเหลือให้กลุ่มตัวอย่างสามารถแก้ไขปัญหา ก่อให้เกิดความสบายใจขึ้น เช่น ห้องพักที่ผู้ป่วยจะเข้ารับการรักษาเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพอาการของผู้ป่วย และความพร้อมด้านเศรษฐกิจของกลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ชี้แนะแหล่งสนับสนุนทางสังคมอื่น ๆ ที่กลุ่มตัวอย่างต้องการ เช่น กลุ่มตัวอย่าง

มีญาติคนใดที่จะช่วยเหลือ สามารถทำการติดต่อได้อย่างไร ติดต่อได้ในเวลานี้หรือไม่ หรือแนะนำสังคมสงเคราะห์ที่ทางโรงพยาบาลมี เพื่อให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน ซึ่งเป็นค่ารักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย (ผู้วิจัยใช้บทบาทของผู้นำ ผู้ให้คำปรึกษา)

6. ผู้วิจัยสรุปเรื่องราวที่ให้การสนับสนุนทางการพยาบาล เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามจนเป็นที่พอใจ พร้อมทั้งทำการนัดหมายการพบครั้งต่อไป ขณะผู้ป่วยเข้าตึกที่รับการรักษาพยาบาลต่อจากห้องฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ (ผู้วิจัยใช้บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา)

### ครั้งที่ 2

วันที่ 1 (วันที่ผู้ป่วยฉุกเฉินมารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ

โรงพยาบาลตำรวจ)

เวลา หลังจากผู้ป่วยฉุกเฉินเคลื่อนย้ายออกจากห้องฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ เพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล ณ ตึกที่รักษาพยาบาลต่อจากห้องฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ

สถานที่ ตึกที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลต่อจากห้องฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ

#### วิธีการ

1. ผู้วิจัยแนะนำพยาบาลประจำตึกแก่กลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบข้อมูลต่าง ๆ ที่จำเป็นและกลุ่มตัวอย่างอยากทราบจากพยาบาลประจำตึก (ผู้วิจัยใช้บทบาทผู้นำ)
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ระบายความรู้สึกต่าง ๆ ไป อีกครั้งในสถานที่ใหม่ (ผู้วิจัยใช้บทบาทผู้ให้คำปรึกษา ผู้ทดแทน)
3. ผู้วิจัยสรุปปัญหาที่กลุ่มตัวอย่างกำลังประสบซึ่งก่อให้เกิดความวิตกกังวล เรื่องราวที่ให้การสนับสนุนทางการพยาบาลแก่กลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งทำการนัดหมายเวลาที่กลุ่มตัวอย่างสะดวกในการพบกับผู้วิจัยในครั้งต่อไปในวันรุ่งขึ้นที่ตึกที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา (ผู้วิจัยใช้บทบาทผู้ให้คำปรึกษา)

### ครั้งที่ 3

วันที่ 2 (วันรุ่งขึ้นหลังจากผู้ป่วยฉุกเฉินรักษาตัวในโรงพยาบาล)

เวลา ช่วงเวลา 11.00-13.00 หรือ 17.00-20.00 น. ซึ่งเป็น  
ช่วงเวลาใดนั้นผู้วิจัยจะทำการตกลงกับกลุ่มตัวอย่าง โดยเป็นเวลาที่กลุ่มตัวอย่างสะดวกที่สามารถ  
มาเยี่ยมผู้ป่วยได้

สถานที่ ตึกผู้ป่วยเข้ารับการรักษายาบาล

#### วิธีการ

1. ผู้วิจัยทบทวนเรื่องราวต่าง ๆ ที่ให้ในการสนับสนุนทางการพยาบาลใน  
ครั้งที่ 1 และ 2 (ผู้วิจัยใช้บทบาทของผู้ให้ข้อมูล)
2. ผู้วิจัยกระตุ้นกลุ่มตัวอย่างให้ระบายความรู้สึกไม่สบายใจ ความอัดอั้นใจ  
หรือปัญหาที่กลุ่มตัวอย่างกำลังประสบอยู่ โดยผู้วิจัยมองหน้ากลุ่มตัวอย่างอย่างตั้งใจฟัง พยักหน้า  
รับทราบเข้าใจ เห็นใจ ต่อปัญหาที่กลุ่มตัวอย่างกำลังประสบอยู่ สัมผัสมือกลุ่มตัวอย่างอย่างแผ่วเบา  
เพื่อเป็นการตอบสนองอย่างเหมาะสม (ผู้วิจัยใช้บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา ผู้ทดแทน)
3. ผู้วิจัยกระทำร่วมกับกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์และวางแผน เพื่อแก้ไข  
ปัญหาต่าง ๆ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้เข้าใจปัญหาของตนเองชัดเจนขึ้น และตัดสินใจเลือกวิธีการ  
แก้ไขปัญหาด้วยตนเอง เช่น กลุ่มตัวอย่างประสบปัญหาด้านการเงิน ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยขณะอยู่  
โรงพยาบาล ผู้วิจัยจะช่วยกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างนึกถึงแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่กลุ่มตัวอย่างมีอยู่  
และสามารถให้ความช่วยเหลือกลุ่มตัวอย่างในขณะนี้ได้ ถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่มีแหล่งสนับสนุนทางสังคม  
จากแหล่งใดเลย ผู้วิจัยก็จะแนะนำสังคมสงเคราะห์ที่พอจะให้การช่วยเหลือแก่กลุ่มตัวอย่าง  
ได้บ้าง ซึ่งการวิเคราะห์และเลือกแนวทางแก้ไขปัญหานี้ ผู้วิจัยเป็นเพียงผู้ชี้แนะให้กลุ่มตัวอย่าง  
และให้กลุ่มตัวอย่างเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง (ผู้วิจัยใช้บทบาทผู้ให้คำปรึกษา)
4. ผู้วิจัย แนะนำและสอนให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงความต้องการการดูแล  
ของผู้ป่วยจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถแสดงพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยในด้านของความ  
สุขสบาย และด้านปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ผู้วิจัยใช้บทบาทครู)
5. ผู้วิจัย กระตุ้นหรือกระทำเป็นตัวอย่างเป็นตัวอย่างให้กลุ่มตัวอย่างได้แสดงหรือ  
กระทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการช่วยเหลือผู้ป่วย เช่น เช็ดตัวให้ผู้ป่วย ป้อนอาหาร ป้อนยา หรือ  
ป้อนน้ำให้ผู้ป่วยช่วยผู้ป่วยในการขับถ่าย ปลอบใจผู้ป่วย หรือกระตุ้นให้ผู้ป่วยยินยอมรับการรักษา  
กระตุ้นให้ผู้ป่วยออกกำลังกาย ยิ้มแย้มพูดคุยกับผู้ป่วย (ผู้วิจัยใช้บทบาทผู้นำและผู้เชี่ยวชาญทางเทคนิค)



6. ผู้วิจัย กระทบกิจกรรมบางอย่างให้ผู้ป่วยแทนกลุ่มตัวอย่างเป็นการแสดงบทบาทผู้แทนชั่วคราว โดยแสดงให้กลุ่มตัวอย่างดูเป็นตัวอย่าง เช่น แสดงสีหน้ายิ้มแย้มขณะพูดคุยกับผู้ป่วย ให้กำลังใจผู้ป่วย ปลอบใจผู้ป่วย พูดคุยกับผู้ป่วยขณะช่วยเหลือผู้ป่วยในการรับประทานอาหาร หรือขณะที่เช็ดตัวให้ผู้ป่วย (ผู้วิจัยใช้บทบาทผู้ทดแทนและผู้เชี่ยวชาญทางด้านเทคนิค)

7. ผู้วิจัยสรุปและเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามปัญหาจนเป็นที่พอใจ (ผู้วิจัยใช้บทบาทผู้ให้คำปรึกษา)

8. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ และทำการนัดหมายครั้งต่อไปในวันรุ่งขึ้นเพื่อตอบแบบประเมินความวิตกกังวล

ในวิธีการทดลองนี้ การที่ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในครั้งที่ 1 นั้น เป็นการให้การสนับสนุนทางการพยาบาล โดยมีกิจกรรมของระยะที่ 1 ของทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของเพปเปลว คือ ระยะเริ่มต้น

ในครั้งที่ 2 เป็นการสนับสนุนทางการพยาบาล โดยมีกิจกรรมของระยะที่ 2 ของทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของเพปเปลว คือ ระยะระบุปัญหาและระยะแก้ไขปัญห แต่ถ้านในครั้งที่ 1 การสนับสนุนทางการพยาบาลขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพไม่ประสบความสำเร็จ ในครั้งที่ 2 นี้ ผู้วิจัยจะใช้ขั้นตอนของการสร้างสัมพันธภาพขึ้นก่อน

ในครั้งที่ 3 เป็นการสนับสนุนทางการพยาบาล โดยมีกิจกรรมของระยะที่ 3 ของทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของเพปเปลว คือ ระยะสุดท้าย แต่ถ้าในครั้งที่ 2 การสนับสนุนทางการพยาบาลขั้นระบุปัญหาและแก้ไขปัญหายังไม่ประสบความสำเร็จ ในครั้งที่ 3 นี้ ผู้วิจัยจะใช้ขั้นตอนของระบุปัญหา และแก้ไขปัญหขึ้นก่อน

สำหรับบทบาททั้ง 7 บทบาทที่ใช้ในแต่ละขั้นตอนหรือในแต่ละครั้งนั้น ผู้วิจัยอาจจะใช้บทบาทเหล่านั้นไม่ครบทุกบทบาท และอาจจะไม่เรียงกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพหรือปัญหาของกลุ่มตัวอย่างในขณะนั้น

#### 5. หลังการทดลอง (Post-test)

เมื่อผู้วิจัยให้การสนับสนุนครบ 3 ขั้นตอนแล้ว ในวันรุ่งขึ้น

1. ผู้ช่วยวิจัย คนที่ 2 หรือ 3 จะขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ในการทำแบบประเมินความวิตกกังวลชุดเดิมอีกครั้ง

2. ผู้ช่วยวิจัย คนที่ 2 หรือ 3 คนเดียวกับที่ทำการทำแบบประเมินความวิตกกังวล (Post-test) จะสังเกตพฤติกรรมการดูแลของผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยจากกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 2 กลุ่ม ตามแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการดูแลของผู้ใกล้ชิด (เครื่องมือชุดที่ 2.3 รายละเอียดของเครื่องมืออยู่ในภาคผนวก)

#### การสังเกตและการบันทึกพฤติกรรม

ผู้ช่วยวิจัยจะสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการดูแลจากผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยขณะที่มาเยี่ยมผู้ป่วยในช่วงเวลาที่เป็นเวลาเยี่ยมที่ทางโรงพยาบาลกำหนดไว้ คือ เวลา 11.00-13.00 น. และเวลา 17.00-20.00 น. วันหยุดราชการ 10.00-20.00 น.

ระยะเวลาการสังเกตรวมทั้งระยะเวลาในการบันทึก รวมคนละ 30 นาที

การสังเกตและการบันทึก สังเกต 5 นาที บันทึก 5 นาที รวม 3 ช่วงของการสังเกต โดยทำการสังเกตและบันทึกต่อกัน 3 ช่วง

6. นำคะแนนความวิตกกังวลและพฤติกรรมการดูแลของผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยที่วัดได้ทั้งหมด จากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ไปทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการทางสถิติดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างประชากร จำแนกตามความสัมพันธ์กับผู้ป่วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา โรคหรือชนิดของการเจ็บป่วย โดยแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. หาค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลต่างของคะแนนความวิตกกังวลของตัวอย่างประชากรก่อนการทดลองและหลังการทดลอง
3. หาค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการดูแลของตัวอย่างประชากร
4. เปรียบเทียบและทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลก่อนการทดลอง และหลังการทดลองของตัวอย่างประชากร กลุ่มทดลอง ด้วยค่า t-test pairs

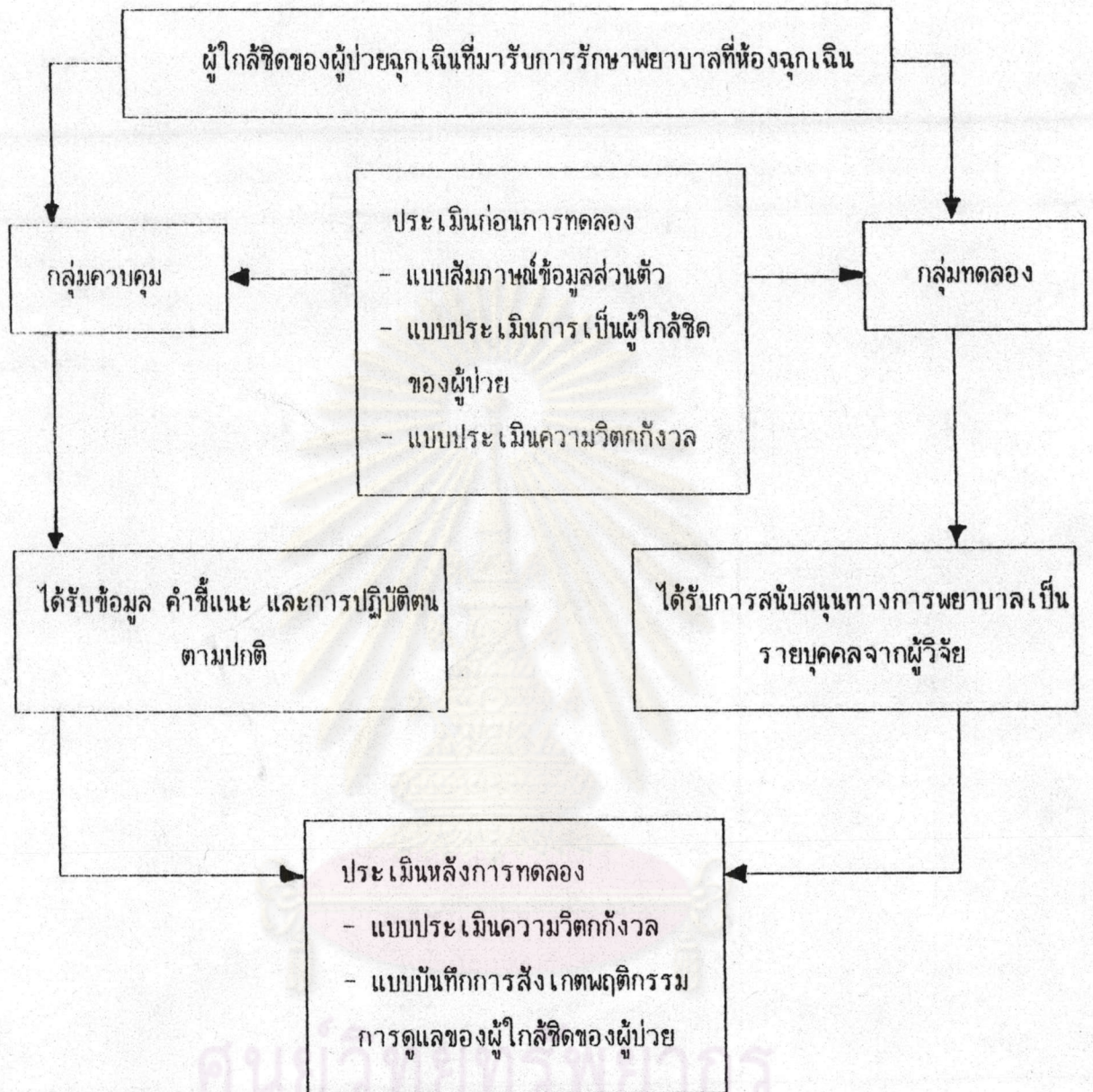
5. เปรียบเทียบและทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลก่อน-หลัง การทดลองของตัวอย่างประชากร กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วยค่า  $t$ -test pairs โดยใช้ ผลต่างของคะแนนความวิตกกังวลหลังการทดลองและก่อนการทดลอง

6. เปรียบเทียบและทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลของ ตัวอย่างประชากรกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วยค่า  $t$ -test pair

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS<sup>x</sup> ที่สถาบันบริการ คอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ศูนย์วิจัยพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 2 : ขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัย