

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อสร้างรูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิด ตามแนวคิดพฤติกรรมปัญญานิยม เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลของพยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ และทดสอบการใช้แบบการปรับเปลี่ยนความคิดที่สร้างขึ้นใหม่ ร่วมกับการฝึกสติ ในการทดสอบความวิตกกังวลของพยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์

สมมติฐานในการวิจัย

1. คะแนนความวิตกกังวล ต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ ของกลุ่มที่ใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิด ร่วมกับการฝึกสติในระยะหลังการทดลอง และในระยะติดตามผล จะต่ำกว่าคะแนนความวิตกกังวล ในระยะก่อนการทดลอง
2. คะแนนความวิตกกังวล ต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ ของกลุ่มที่ใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิดร่วมกับการฝึกสติจะต่ำกว่าคะแนนความวิตกกังวล ของกลุ่มที่ใช้แบบการปรับเปลี่ยนความคิดเพียงอย่างเดียว ทั้งในระยะหลังการทดลอง และในระยะติดตามผล
3. คะแนนความวิตกกังวล ต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ ของกลุ่มที่ใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิด ร่วมกับการฝึกสติ จะต่ำกว่าคะแนนความวิตกกังวล ของกลุ่มที่ฝึกสติเพียงอย่างเดียว ทั้งในระยะหลังการทดลองและในระยะติดตามผล

การดำเนินการวิจัย

การออกแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงทดลอง แบบมี 3 กลุ่มทดลอง ใช้ทดสอบก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นพยาบาลประจำการ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยศรีนครเชียงใหม่ ที่มีคะแนนจากแบบวัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ และการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 มีคะแนนจากแบบวัดความวิตกกังวล STAI Form Y สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม มีคะแนนจากแบบวัดสติสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม และมีลักษณะความคิดทางลบ อย่างน้อย 5 ลักษณะ จากทั้งหมด 9 ลักษณะ จำนวน 18 คน สุ่มเข้า 3 กลุ่มทดลอง คือ

- | | | |
|-----------------|--|------------|
| กลุ่มทดลองที่ 1 | ฝึกการปรับเปลี่ยนความคิดร่วมกับการฝึกสติ | จำนวน 6 คน |
| กลุ่มทดลองที่ 2 | ฝึกการปรับเปลี่ยนความคิดเพียงอย่างเดียว | จำนวน 6 คน |
| กลุ่มทดลองที่ 3 | ฝึกสติเพียงอย่างเดียว | จำนวน 6 คน |

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัด STAI Form Y ของ Spielberger และคณะ (1983)
2. แบบวัดสติ ที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบวัดสติ (mindfulness) ของ Mikulas (1990)
3. แบบวัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ ที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบวัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ จาก คุชฎีวรรณ เรื่องรุจีระ (2532) และจากแบบวัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ ของ สุสันหา ฮัมแฮ่ม (2533)
4. แบบประเมินความคิดทางลบ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสำรวจข้อมูลมาจากพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ จำนวน 81 คน
5. แบบฝึกหัดการวิเคราะห์ทำความเข้าใจปัญหาตามแนวคิด พฤติกรรม-ปัญหานิยม

วิธีดำเนินการวิจัย

แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

1. ระยะก่อนการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยเตรียมเครื่องมือที่จะใช้ในการวิจัย

1.2 สํารวจพยาบาลประจำการที่ดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยโรคเอดส์ เพื่อคัดเลือกเป็นกลุ่มที่ใช้หาค่าความถี่ของแบบวัด

1.3 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็นกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม ตามที่กล่าวมาแล้ว

2. ระยะทดลอง ใช้เวลา 8 สัปดาห์

กลุ่มทดลองที่ 1 ฝึกการปรับเปลี่ยนความคิดร่วมกับการฝึกสติ

ช่วงที่ 1 ฝึกสติ เป็นเวลา 3 สัปดาห์

ช่วงที่ 2 ฝึกการปรับเปลี่ยนความคิด เป็นเวลา 5 สัปดาห์

กลุ่มทดลองที่ 2 ฝึกการปรับเปลี่ยนความคิดเพียงอย่างเดียวเป็นเวลา 8 สัปดาห์

กลุ่มทดลองที่ 3 ฝึกสติเพียงอย่างเดียว เป็นเวลา 8 สัปดาห์

3. ระยะหลังการทดลอง ใช้เวลา 1 เดือน

หลังการทดลองสิ้นสุด ผู้รับการทดลองจะทำหน้าที่การให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ไปตามปกติ โดยไม่ต้องมาพบผู้วิจัยเป็นเวลา 1 เดือน

เมื่อสิ้นสุดระยะ 3 สัปดาห์ของการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ผู้วิจัยจะวัดความวิตกกังวลต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ ของผู้รับการทดลอง และเมื่อสิ้นสุดระยะหลังการทดลอง ผู้วิจัยจะวัดสติ ของผู้รับการทดลอง เพื่อวิเคราะห์ผลการทดลอง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ทดสอบความแตกต่าง ของค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวล และค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัดสติ ของกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม ในระยะก่อนการทดลองโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)

2. ทดสอบความแตกต่าง ของค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวล ของกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม ทั้งในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 3 สัปดาห์ ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง แบบวัดซ้ำ (Two-way ANOVA with repeated measure) ในกรณีที่พบว่ามีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวล ของกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม จะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Tukey

3. ทดสอบความแตกต่าง ของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัดสติ ของกลุ่มทดลองทั้ง 3 ในระยะก่อนการทดลอง และในระยะหลังการทดลอง โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง แบบวัดซ้ำ (Two-way ANOVA with repeated measure) ในกรณีที่พบว่ามีความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ของคะแนนจากแบบวัดสติ ของกลุ่มทดลองทั้ง 3 กลุ่ม จะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Tukey

ผลการวิจัย

1. คะแนนความวิตกกังวลต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ของกลุ่มที่ใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิดร่วมกับการฝึกสติ ในระยะหลังการทดลอง และในระยะติดตามผลต่ำกว่าคะแนนความวิตกกังวล ในระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. คะแนนความวิตกกังวลต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ของกลุ่มที่ใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิดร่วมกับการฝึกสติ และกลุ่มที่ใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิดเพียงอย่างเดียว ไม่มีความแตกต่างกันในทุกๆระยะของการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. คะแนนความวิตกกังวลต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ของกลุ่มที่ใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิดร่วมกับการฝึกสติ และกลุ่มที่ฝึกสติเพียงอย่างเดียว ไม่มีความแตกต่างกันในทุกๆระยะของการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. ในการทดลองครั้งต่อไป ควรมียกุ่มควบคุมที่ไม่มีการฝึกใดๆ เพื่อป้องกันตัวแปรต่างๆที่อาจจะเข้ามาทำให้ผลของการวิจัยเปลี่ยนไปได้
2. จากผลการวิจัยครั้งนี้ซึ่งขาดเครื่องมือในการวัดความเร็วของการโต้ตอบต่อความวิตกกังวล ทำให้ไม่สามารถเห็นการเปลี่ยนแปลงของการลดความวิตกกังวลได้ว่าเกิดขึ้นตอนไหน จึงไม่สามารถบอกถึงประสิทธิภาพของการฝึกแบบต่าง ๆ ได้ชัดเจนเท่าที่ควรจะเป็น ควรได้มีการพัฒนาเครื่องมือเพื่อวัดความเร็วของปฏิกิริยาโต้ตอบต่อสถานการณ์ความวิตกกังวล เพื่อให้สามารถอธิบายผลของการฝึกสติ และผลของการฝึกการสังเกตและบันทึกตนเอง ได้อย่างชัดเจน และควรได้มีการทดลองซ้ำการวิจัยนี้อีกครั้ง เพื่อศึกษาถึงช่วงจังหวะที่ควรให้การช่วยเหลือที่เหมาะสมและสามารถลดปัญหาความวิตกกังวลได้รวดเร็วยิ่งขึ้น



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย