

บทที่ 2

วิธีดำเนินการวิจัยและรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาถึงผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อการลดความเหนื่อยหน่ายของพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหัวเจียว ปี พ.ศ. 2537 ที่มีลักษณะงานเป็นการให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง

กลุ่มตัวอย่าง ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง(purposive sampling) และได้คำแนะนำจากการทำแบบวัดดังต่อไปนี้

2.1 มีคะแนนความเหนื่อยหน่ายที่วัดได้จากแบบวัดความเหนื่อยหน่ายสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนของประชากร

2.2 มีคะแนนความเครียดในการทำงานที่วัดได้จากแบบวัดความเครียดจากงานพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนของประชากร

2.3 มีคะแนนความพึงพอใจในการทำงานที่วัดได้จากแบบวัดความพึงพอใจในงานสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนของประชากร

2.4 มีความเต็มใจในการเข้าร่วมงานวิจัย

กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 16 คน จัดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน

การออกแบบการวิจัย

ผู้วิจัยออกแบบการวิจัยแบบมีกลุ่มทดลอง 1 กลุ่มและกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-Posttest Control Group Design)



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 แบบวัดความเหนื่อยหน่าย

แบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายของ Maslach (Maslach Burnout Inventory: MBI) เป็นแบบสอบถามที่วัดครอบคลุมความเหนื่อยหน่ายใน 3 ด้าน คือ

1. ด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์

(Emotional Exhaustion subscale: EE)

2. ด้านความรู้สึกไม่เห็นคุณค่าความเป็นคน

(Depersonalization subscale: DP)

3. ด้านการลดความรู้สึกประสบความสำเร็จ

(reduced Personal Accomplishment subscale: PA)

โดยมีจำนวนข้อกระทงทั้งหมด 22 ข้อ เป็นข้อกระทงด้านลบ 14 ข้อ ข้อกระทงด้านบวก 8 ข้อ (ดูรายละเอียดของเครื่องมือในภาคผนวก ค) แยกตามองค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบ	จำนวนข้อ	ข้อที่
EE	9	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20
DP	5	5, 10, 11, 15, 22
PA	8	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 21

ลักษณะและเกณฑ์การให้คะแนนของแบบวัดความเหนื่อยหน่าย ข้อคำถามแต่ละข้อจะมีข้อเลือกตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 7 ระดับ โดยวัดความรู้สึกเหนื่อยหน่ายว่าเกิดขึ้นบ่อยเพียงไร โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนความเหนื่อยหน่าย ดังตารางต่อไป เกณฑ์การให้คะแนนความเหนื่อยหน่ายในการศึกษาคั้งนี้จะกลับคะแนนความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกประสบความสำเร็จในการทำงาน ในข้อที่เป็นข้อคำถามด้านบวกเสียก่อน ทั้งนี้เพื่อความสะดวกและง่ายต่อการแปลผล และเป็นแนวทางพิจารณาความเหนื่อยหน่ายในภาพรวมต่อไป

เกณฑ์การให้คะแนน

คำตอบที่เลือก	คะแนน
ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลยได้	0
มีความรู้สึกเช่นนั้นปีละ 2-3 ครั้ง	1
มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 1 ครั้ง	2
มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 2-3 ครั้ง	3
มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	4
มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	5
มีความรู้สึกเช่นนั้นทุกๆวัน	6

คุณภาพของเครื่องมือ

Maslach และ Jackson สร้างแบบสำรวจความเห็นอ่อนหน่าย (Maslach Burnout Inventory: MBI) ในปี ค.ศ.1979 และตีพิมพ์ในปีค.ศ. 1980 (Iwanicki and Schwab, 1981) ข้อกระทงในแบบสำรวจเป็นข้อความที่แสดงถึงทัศนคติและความรู้สึกของผู้ตอบ ซึ่งเป็นลักษณะของความเห็นอ่อนหน่ายใน 3 ด้าน คือ ความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ ความรู้สึกไม่เห็นคุณค่าความเป็นคนและความรู้สึกประสบความสำเร็จในการทำงานลดลง

ความตรงตามภาวะสันนิษฐาน (construct validity)

แบบสำรวจต้นฉบับมีข้อกระทง 47 ข้อ Maslach และ Jackson ได้นำข้อกระทงเหล่านั้นไปทดสอบกับกลุ่มบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพและการให้บริการหลายอาชีพได้แก่ตำรวจ นักแนะแนว ครู พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา จิตแพทย์ แพทย์ กนาศความและผู้บริหารจำนวน 605 คน เพศชายร้อยละ 56 เพศหญิงร้อยละ 44 แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์องค์ประกอบพบว่าข้อกระทงที่มีคะแนนสัมพันธ์กับคะแนนรวม (item-total correlation) สูงมี 25 ข้อ แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบ

ต่อมา Maslach และ Jackson นำแบบสำรวจ 25 ข้อนี้ไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างใหม่ ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรที่มีอาชีพคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่างแรกได้แก่ พยาบาล ครู นักสังคม

สงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ดูแลนักโทษปลดปล่อย นักแนะแนว ผู้ที่ทำงานในหน่วยสุขภาพจิตและผู้บริหารจำนวน 420 คนเป็นเพศชายร้อยละ 31 เพศหญิงร้อยละ 69 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์องค์ประกอบ พบผลเช่นเดียวกับครั้งแรก เขาจึงนำข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแรกเฉพาะข้อกระทง 25 ข้อที่คิดไว้มารวมกับข้อมูลในครั้งที่ 2 ($n=605+420=1025$ คน) แล้วนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบใหม่พบว่า มี 3 องค์ประกอบเท่านั้นที่มีค่าไอเกน (eigenvalues) มากกว่า 1 ซึ่งจัดเป็นมาตรฐานของแบบสำรวจความเห็นของ Maslach ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ มีข้อกระทง 9 ข้อ ซึ่งอธิบายถึงความรู้สึกท้อแท้ อ่อนเพลีย สิ้นหวัง หมดกำลังใจและความกระตือรือร้นในการทำงาน

องค์ประกอบที่ 2 ความรู้สึกไม่เห็นคุณค่าความเป็นคน มีข้อกระทง 5 ข้อ ซึ่งอธิบายถึงการไร้ความรู้สึก และปฏิบัติต่อผู้รับบริการเยี่ยงวัตถุ

องค์ประกอบที่ 3 ความรู้สึกประสบความสำเร็จในการทำงาน มีข้อกระทง 8 ข้อ ซึ่งอธิบายถึงความรู้สึกว่าตนมีความสามารถและประสบความสำเร็จในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคล

Green และ Walkey (1988) ศึกษาความตรงของแบบสำรวจความเห็นของ MBI โดยทราวิเคราะห์องค์ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างครูชาวอเมริกันในรัฐแมสซาชูเซตส์จำนวน 469 คนและพยาบาลในประเทศนิวซีแลนด์จำนวน 244 คน พบว่าแบบสำรวจความเห็นของ Maslach มี 3 องค์ประกอบ สอดคล้องกับการศึกษาของ Maslach และ Jackson จึงสรุปได้ว่าแบบสำรวจความเห็นฉบับนี้มีความตรงตามภาวะสันนิษฐาน

ความตรงสอดคล้อง (convergent validity)

Meier (1984) นำแบบสำรวจความเห็นของ MBI, แบบประเมินความเห็นของ Meier (Meier Burnout Assessment: MBA) แบบประเมินความเห็นด้วยตนเอง (Burnout Self Rating) และมาตรวัดความซึมเศร้า (Constello-Comrey Depression Scale: CCD) ไปทดสอบในกลุ่มตัวอย่างครูในมหาวิทยาลัยแถบตะวันตกจำนวน 320 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พบว่า คะแนนจากแบบวัดความเห็นของ MBI มีความสัมพันธ์กับคะแนนจากแบบวัดอื่นๆ ดังนี้

แบบประเมินความเห็นของไมเออร์ $r=0.61$

แบบประเมินความเห็นด้วยตนเอง $r=0.65$

มาตรวัดความซึมเศร้า $r=0.88$

ซึ่งการที่แบบวัดความเหนื่อยหน่าย MBI มีความสัมพันธ์กับแบบสำรวจอีก 3 ฉบับที่วัดลักษณะเดียวกันหรือลักษณะใกล้เคียงกันค่อนข้างสูงแสดงว่าแบบสำรวจความเหนื่อยหน่าย MBI นี้ มีความตรงสอดคล้องสูง

ความตรงจำแนก (discriminant validity)

Maslach และ Jackson (1981) ได้นำแบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายและแบบสำรวจความพึงพอใจในงาน ทดสอบกับนักสังคมสงเคราะห์และเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพจิต จำนวน 91 คน นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ได้เท่ากับ -0.35 แสดงว่าแบบสอบถามทั้งคู่วัดสิ่งที่แตกต่างกัน

ความเที่ยง (reliability)

Maslach และ Jackson (1981) ตรวจสอบความเที่ยงโดย นำคะแนนที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างที่ 2 ($n=420$) ในขั้นสร้างแบบสำรวจ มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา และต่อมาเขานำแบบสำรวจนี้มาตรวจสอบความเที่ยงโดยการทดสอบซ้ำ (test-retest) เก็บข้อมูลกับนักศึกษาระดับปริญญาโทสาขาสังคมสงเคราะห์ และผู้บริหารในองค์กรทางด้านสุขภาพจำนวน 53 คน เว้นช่วงเวลา 2 ถึง 4 สัปดาห์ นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณได้ค่าความเที่ยง ดังแสดงไว้ในตารางที่ 1 และยังมีนักวิจัยหลายท่านที่นำแบบสำรวจ MBI ไปประเมินความเที่ยงด้วย ดังแสดงผลไว้ในตารางที่ 1

สิระสา สัมมาวาท (2532) ได้ขออนุญาตนำแบบสำรวจ MBI มาใช้และแปลเป็นภาษาไทย เพื่อวัดความเหนื่อยหน่ายในพยาบาล หลังจากตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความชัดเจนทางภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว จึงนำไปทดลองใช้เพื่อตรวจสอบความเที่ยง ได้ผลดังแสดงไว้ในตารางที่ 1 ต่อมา กังสาด สุทธิวิริสรค์ (2532) และ พรทิพย์ คุณนิชวงค์ (2535) ได้นำแบบสำรวจ MBI ฉบับแปลเป็นภาษาไทยฉบับนี้มาใช้วัดความเหนื่อยหน่ายในกลุ่มพยาบาล โดยมีการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือได้ผลดังแสดงไว้ในตารางที่ 1 เดียวกัน

ตารางที่ 1 แสดงค่าความเที่ยงของแบบสำรวจความเหนื่อยหน่าย MBI

ผู้วิจัย	ชนิดความเที่ยง	ความเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้าน			
		EE	DE	PA	เต็มฉบับ
Maslach และ Jackson (1981)	สัมประสิทธิ์แอลฟา	.89	.77	.74	.83
	ทดสอบซ้ำ	.82	.60	.80	—
Meier (1984)	ทดสอบซ้ำ	—	—	—	.82
Gold และคณะ (1989)	สัมประสิทธิ์แอลฟา	.89	.64	.69	—
กิตติ แสงเทียนฉาย (2531)	สัมประสิทธิ์แอลฟา	.82	.81	.77	.83
สิระสา สัมมาวาจ (2532)	n=28	.92	.66	.65	—
	n=527	.90	.73	.81	—
กิ่งสาด สุกขวิริยวรรค (2535)	n=20	.73	.89	.87	—
	n=146	.90	.81	.83	—
พรทิพย์ คุณนิษฐ์วงศ์ (2535)	n=25	—	—	—	.94

ผู้วิจัยได้ศึกษาแบบสำรวจความเหนื่อยหน่าย MBI และขออนุญาตในการนำแบบวัดความเหนื่อยหน่ายฉบับแปลเป็นภาษาไทย โดย สีระสา สัมมาวาจ (2532) มาปรับปรุงแก้ไขให้มีความตรงและสอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ และนำไปตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านจิตวิทยาจำนวน 4 ท่าน ได้เป็นแบบวัดความเหนื่อยหน่ายจำนวน 22 ข้อ ที่มีข้อกระทงทางบวกจำนวน 8 ข้อ ข้อกระทงทางลบ 14 ข้อ แล้วจึงนำแบบวัดชุดนี้ไปวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ โดยการวิเคราะห์รายข้อ เพื่อตรวจสอบความตรงตามสภาพและประเมินความเที่ยงก่อนที่จะนำไปใช้จริง มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

วิเคราะห์รายข้อ

ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร ตำราและงานวิจัยต่างๆ ถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่าย เพื่อใช้ในการกำหนดดัชนีของพยาบาลที่มีความเหนื่อยหน่ายสูงและพยาบาลที่มีความเหนื่อยหน่ายต่ำ ดังนี้

1. อายุ อายุของพยาบาลที่มีความเกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่าย โดยพยาบาลที่มีอายุน้อยมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุมาก (Keane et al, 1985; McCarthy, 1985; Maslach and Jackson, 1984; จินตนา ญาติบรรทง, 2529; สีระสา สัมมาวาจ, 2532) Maslach (1986) กล่าวว่า อายุสะท้อนให้เห็นถึงประสบการณ์ของบุคคลทั้งในชีวิตส่วนตัวและการทำงาน การที่บุคคลอายุน้อยมีความเหนื่อยหน่าย สูงกว่าบุคคลที่มีอายุมาก เนื่องจาก บุคคลที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์กับบุคคลหลายประเภท มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงขึ้น มีความสุขุมรอบคอบ รู้จักชีวิต มองชีวิตได้กว้างไกลและลึกซึ้งมากขึ้น สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่าผู้ที่อายุน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา ญาติบรรทง (2529) ที่ศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร สีระสา สัมมาวาจ (2532) ซึ่งศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรามธิบดี และการศึกษาของนวลอนง ศรีวัชรรัตน์(2534) ที่ศึกษาความเหนื่อยหน่ายในพยาบาลสังกัดสภากาชาดไทย ทั้งหมดพบว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยมีความเหนื่อยหน่ายมากกว่าพยาบาลที่มีอายุมาก และพยาบาลที่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มีความเหนื่อยหน่ายสูงกว่าช่วงอายุอื่น

2. อายุงาน ประสบการณ์การทำงาน มีอิทธิพลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่าย (รัชนีบุล เศรษฐภูมิรินทร์ และจินตนา ตั้งวรพงค์ชัย, 2531; จินตนา ญาติบรรทง, 2529; Keane et al, 1985; สีระสา สัมมาวาจ, 2532) Maslach (1982) ศึกษาพบว่าในวิชาชีพชั้น

พยาบาลนั้นส่วนใหญ่จะเกิดความเหนื่อยหน่ายมากในช่วง 2 ปีแรกของการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Chiriboga และ Bailey (1982) ที่พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานเพียง 2-3 ปี มีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานมากกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมาก และพบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์อยู่ในช่วง 1-5 ปี เกิดความเหนื่อยหน่ายมากกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมานานกว่า อีกทั้งในช่วงแรกของการทำงาน เป็นระยะที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายได้สูง เนื่องจากพยาบาลที่จบใหม่มีความกระตือรือร้นในการทำงาน และมีความคาดหวังในการทำงานสูง แต่เนื่องจากยังขาดประสบการณ์ ขาดทักษะความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เพียงพอ ขาดแนวทางในการปฏิบัติงานที่ถูกต้องเหมาะสม เมื่อต้องพบกับสภาพความเป็นจริงที่ไม่สอดคล้องกับสิ่งที่คาดหวังหรือไม่สามารถปรับตัวยอมรับสภาพความเป็นจริงได้ทำให้พยาบาลรู้สึกผิดหวัง ท้อแท้ เหนื่อยหน่ายได้ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2523, Lavendero, 1981; Muldary, 1983)

การศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในประเทศไทย พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี มีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานมา 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป (จินตนา ญาติบรรทุง, 2529; สิริธา สัมมาวาท, 2532) ส่วนนาลอนง ศรีชัยรัตน์(2534) พบว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน น้อยกว่า 10 ปี มีความเหนื่อยหน่ายมากกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปีขึ้นไป

3. ลักษณะงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ เป็นปัจจัยตัวหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายได้ ดังผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเรื้อรัง หอผู้ป่วยทางอายุรกรรม หน่วยงานให้การพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน มีโอกาสที่บุคลากรเกิดความเหนื่อยหน่ายสูงกว่า (Cronin-Stubbs and Rooks, 1985 อ้างถึงใน Gillies, 1989) เนื่องจากประเภทของผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมในหน่วยงานทางอายุรกรรมมักเป็นผู้ป่วยหนักและเรื้อรัง ต้องการการดูแลที่ใกล้ชิดอย่างต่อเนื่อง และมีปริมาณงานมาก ส่วนในหน่วยฉุกเฉินนั้นพยาบาลต้องให้การดูแลทั้งผู้ป่วยและญาติซึ่งอยู่ในภาวะวิกฤติ ต้องการการตัดสินใจอย่างรวดเร็วจึงมีความเครียดและโอกาสเกิดความเหนื่อยหน่ายมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีผู้ป่วยในสภาพและลักษณะความเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง

สอดคล้องกับการศึกษาของสิริธา สัมมาวาท (2532) ที่พบว่าพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ มีความเหนื่อยหน่ายแต่ละด้านสูงกว่าพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนอกและห้องผ่าตัด และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม ฉุกเฉิน มีความเหนื่อยหน่ายสูงกว่า

พยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกสูติ-นรีเวช จักษุ โสต นาสิก การศึกษาของจินตนา ญาติบรรทุง (2529) ก็พบว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติและแผนกอายุรกรรม มีความเหนื่อยหน่ายสูงกว่าแผนกจิตเวช และห้องผ่าตัด

4. ความพึงพอใจในงาน Duxbury และคณะ (1984) ศึกษาพบว่า ความไม่พึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ McConnell (1982) ที่พบว่า ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานมีความสัมพันธ์กับเงื่อนไขทางลบของความพึงพอใจในการทำงาน

จากการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่กล่าวมาแล้วนี้ ผู้วิจัยจึงกำหนดดัชนีในการแบ่งกลุ่มพยาบาลที่มีความเหนื่อยหน่ายสูงและกลุ่มพยาบาลที่มีความเหนื่อยหน่ายต่ำ ดังตารางต่อไปนี้

ลักษณะของพยาบาลที่มีความเหนื่อยหน่ายสูง	ลักษณะของพยาบาลที่มีความเหนื่อยหน่ายต่ำ
<ul style="list-style-type: none"> - อายุระหว่าง 21-25 ปี - อายุงาน 0-3 ปี - ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกอายุรกรรมหรือศัลยกรรม - ระบุด้วยตนเองว่ามีความรู้สึกไม่พึงพอใจในงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน 	<ul style="list-style-type: none"> - อายุ 30 ปีขึ้นไป - อายุงาน 10 ปีขึ้นไป - ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกห้องคลอดหรือแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) - ระบุด้วยตนเองว่ามีความรู้สึกพึงพอใจในงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน

ผู้วิจัยนำแบบวัดความเหนื่อยหน่าย ไปทดลองใช้ในพยาบาลประจำการที่มีลักษณะตามดัชนีที่กำหนดไว้ จัดเป็นกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงจำนวน 15 คน และกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำจำนวน 15 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์รายข้อ โดยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนรายข้อระหว่างกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงกับกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำด้วยค่าที่ (t-test) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 (ดูรายละเอียดของค่าที่รายข้อในภาคผนวก ข) แล้วตัดข้อกระทงที่ไม่สามารถแยกกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงออกจากกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำได้ออก พบว่ามีข้อกระทงที่ถูกตัดทิ้ง 3 ข้อ คือ ข้อที่ 4, 9, 18 เป็นข้อกระทงด้านการลดความรู้สึกประสบความสำเร็จในการทำงาน (PA)

ทั้งหมด ได้เป็นข้อกระทงที่จะนำไปใช้จริงจำนวน 19 ข้อ แยกตามรายด้านได้ดังนี้ (ดูรายละเอียดของเครื่องมือในภาคผนวก ง)

องค์ประกอบ	จำนวนข้อ	ข้อที่
EE	9	1, 2, 3, 5, 7, 11, 12, 14, 17
DP	5	4, 8, 9, 13, 19
PA	5	6, 10, 15, 16, 18

ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนทั้งฉบับ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำคะแนนจากแบบวัดความเหนื่อยหน่ายฉบับที่จะนำไปใช้จริง (ทั้งฉบับ) ซึ่งมีข้อกระทงจำนวน 19 ข้อนี้มาทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนระหว่างกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงกับกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำ ด้วยการทดสอบค่าที ผลปรากฏว่า คะแนนจากแบบวัดความเหนื่อยหน่ายของกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงกับกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (ดูรายละเอียดค่าทีของแบบวัดทั้งฉบับในภาคผนวก ข)

ประเมินความเที่ยง นำข้อมูลจากแบบวัดฉบับที่จะนำไปใช้จริง (ทั้งฉบับ) ซึ่งมีข้อกระทงจำนวน 19 ข้อนี้ มาประเมินค่าความเที่ยงด้วยวิธีหาค่าคงที่ภายในโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดเท่ากับ .94

3.2 แบบวัดความเครียดจากงานพยาบาล

Gray-Toft และ Anderson (1981) สร้างแบบวัดความเครียดจากงานพยาบาล (Nursing Stress Scales:NSS) เพื่อใช้วัดความเครียดของพยาบาลที่เกิดจากการทำงาน มีลักษณะเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย ข้อกระทง 34 ข้อ ซึ่งอธิบายถึงสภาวะการณ์ที่เป็นปัจจัยหรือสาเหตุของความเครียดของพยาบาลที่เกิดจากงานในหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบ คะแนนรวมของแบบสอบถามเป็นคะแนนที่ได้จากมาตราย่อย 7 มาตร ซึ่งวัดเป็นความถี่ที่พยาบาลประสบกับความเครียดในสภาพแวดล้อมของการทำงาน

มาตรย่อย	จำนวนข้อ	ข้อที่
1. ความตายและภาวะใกล้ตาย	7	3, 4, 6, 8, 12, 13, 21
2. มีความขัดแย้งกับแพทย์	5	2, 9, 10, 14, 19
3. เตรียมตัวไม่พร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาและ ความต้องการทางอารมณ์ของผู้ป่วยและญาติ	3	15, 18, 23
4. ขาดการสนับสนุนจากทีมงานพยาบาล	3	7, 11, 16
5. มีความขัดแย้งกับพยาบาลคนอื่นและผู้บังคับบัญชา	5	5, 20, 22, 24, 29
6. ปริมาณงานมากเกินไป	6	1, 25, 27, 28, 30, 34
7. มีความไม่แน่ใจในแผนการรักษา ซึ่งสืบเนื่อง มาจากการสื่อสารกับแพทย์ขาดความชัดเจน	5	17, 26, 31, 32, 33

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความแต่ละข้อของ Nursing Stress Scales จะมีข้อเลือกตอบเป็นมาตราส่วน
ประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนความเครียดในการทำงาน ดังนี้

คำตอบที่เลือก	คะแนน
ท่านไม่เคยรู้สึกเครียดเมื่อประสบกับเหตุการณ์นี้	0
ท่านรู้สึกเครียดเนื่องจากเหตุการณ์นี้ นานครั้ง	1
ท่านรู้สึกเครียดเนื่องจากเหตุการณ์นี้ บ่อย	2
ท่านรู้สึกเครียดเนื่องจากเหตุการณ์นี้ บ่อยมาก	3

คุณภาพของเครื่องมือ

ความตรง (validity)

แบบวัดความเครียดจากงานพยาบาล Nursing Stress Scales ได้รับการตรวจสอบหาความสัมพันธ์กับเครื่องมืออื่นๆ ที่เป็นเกณฑ์ในการวัดความเครียดซึ่งมีแนวทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกัน ได้แก่ ความวิตกกังวล (anxiety) ความพึงพอใจในงาน (job satisfaction) และการเข้าออกจากงาน (turnover) โดยนำไปทดสอบกับพยาบาลจำนวน 122 คนพบว่า คะแนนจากแบบวัดความเครียดจากงานพยาบาล Nursing Stress Scales มีความสัมพันธ์กับคะแนนจากแบบวัดความวิตกกังวล IPAT Anxiety Scale Questionnaire และคะแนนความวิตกกังวลจากแบบวัด Affect Rating Scale และมีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนจากแบบวัดความพึงพอใจในงาน Job Description Index (ใช้เฉพาะด้านลักษณะงานทั่วไป)

นอกจากนั้นยังนำไปทดสอบใช้กับพยาบาลในแผนกต่างๆ 5 แผนกพบว่า พยาบาลที่อยู่ในแผนกซึ่งมีอัตราการเข้าออกจากงานสูงจะมีคะแนนจากแบบวัดความเครียดจากงานพยาบาล Nursing Stress Scales อยู่ในระดับสูงกว่าแผนกอื่นๆ

ความเที่ยง (reliability)

Nursing Stress Scales ได้รับการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยวิธีการทดสอบซ้ำ (test-retest) และการหาความคงที่ภายใน (internal consistency) โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลจำนวน 31 คน และวัดซ้ำในระยะเวลา 2 สัปดาห์ ได้ค่าความเที่ยงจากการทดสอบซ้ำเท่ากับ 0.81 จากการทดสอบแบบแบ่งครึ่ง 0.79 และ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.89

พรทิพย์ คุณิษฐ์วงศ์ นำแบบสอบถามจากแบบวัดความเครียดในการทำงาน Nursing Stress Scales มาแปลเป็นภาษาไทย ได้เป็นข้อคำถามทั้งสิ้น 34 ข้อ เกี่ยวกับสภาวะการรับรู้ของความเครียดจากงานพยาบาลหลังจากตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความชัดเจนทางภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจึงนำไปทดลองใช้เพื่อตรวจสอบความเที่ยงด้วยวิธีการทดสอบซ้ำ ในระยะเวลาห่างกัน 2 สัปดาห์ในกลุ่มตัวอย่างพยาบาล 25 คน ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.81

ผู้วิจัยได้ศึกษาแบบวัดความเครียดจากงานพยาบาล NSS และแปลความเป็นภาษาไทย หลังจากนั้นนำไปตรวจสอบความถูกต้องและชัดเจนทางด้านภาษาและปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านจิตวิทยาจำนวน 4 ท่าน ได้เป็นแบบวัด

ความเครียดจากงานพยาบาลจำนวน 34 ข้อ (ดูรายละเอียดของเครื่องมือในภาคผนวก ค) ผู้วิจัยปรับปรุงเกณฑ์การให้คะแนนโดยเพิ่มช่อง "เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นในการทำงานของท่าน" ขึ้นอีก 1 ช่อง ดังนั้นเกณฑ์การให้คะแนนของแบบวัดความเครียดจากงานพยาบาลฉบับที่นำมาทดสอบคุณภาพของเครื่องมือในงานวิจัยนี้จึงมีเกณฑ์การให้คะแนนดังต่อไปนี้

คำตอบที่เลือก	คะแนน
เหตุการณ์นี้ไม่เคยเกิดขึ้นในการทำงานของท่าน	0
ท่านไม่เคยรู้สึกเครียดเมื่อประสบกับเหตุการณ์นี้	0
ท่านรู้สึกเครียดเนื่องจากเหตุการณ์นี้ นานครั้ง	1
ท่านรู้สึกเครียดเนื่องจากเหตุการณ์นี้ บ่อย	2
ท่านรู้สึกเครียดเนื่องจากเหตุการณ์นี้ บ่อยมาก	3

แล้วจึงนำแบบวัดชุดนี้ไปวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือโดยการวิเคราะห์รายข้อ เพื่อตรวจสอบความตรงตามสภาพและประเมินความเที่ยงก่อนที่จะนำไปใช้จริงมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

วิเคราะห์รายข้อ

ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร ตำราและงานวิจัยต่างๆ ถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดจากงานพยาบาล เพื่อใช้ในการกำหนดดัชนีของพยาบาลที่มีความเครียดจากงานพยาบาลสูงและพยาบาลที่มีความเครียดจากงานพยาบาลต่ำ ดังนี้

1. อาสุ McLean เสนอความเห็นว่าการที่คนๆหนึ่งจะมีความสามารถในการเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่นำมาซึ่งความเครียดได้ดีหรือไม่ดี มากน้อยแค่ไหน ในระยะสั้นๆนั้น อาสุจะมีความสำคัญมากในการจะกำหนดว่าใครจะเผชิญหน้ากับความเครียดได้ดีหรือไม่ดี (McLean อ้างถึงใน สิริลักษณ์ ต้นชัยสวัสดิ์, 2535)

การศึกษาของ Lucy พบว่าพยาบาลที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์และปรับตัวต่อภาวะเครียดได้ดีกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย (Lucy, 1986 อ้างถึงใน รัชันบูล เศรษฐภูมิรินทร์ และจินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย, 2531) สอดคล้องกับการศึกษาของ Croley พบว่า บุคคลที่มีอายุน้อย ทำงานหรือปฏิบัติงานในระยะแรก มักมีปัญหาด้านขาดทักษะความสามารถในการปฏิบัติงาน

และยังมีปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพ เนื่องจากไม่ทราบว่าปฏิบัติอย่างไร ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดได้มาก (Croley, 1986 อ้างถึงใน รัชนีบล เศรษฐภูมิวิรินทร์ และจินตนา ตั้งวรพงค์ชัย, 2531)

การศึกษาของสิริลักษณ์ ต้นชัยสวัสดิ์ (2535) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อย จะมีความเครียดสูงและเมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีความเครียดน้อยลง และจากการศึกษาของศิริอนันต์ จูทะเดมีย์ (2523) และพรพรหมทิพย์ เพชรรัชตะชาติ (2529) พบว่าอายุของอาจารย์พยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเครียด โดยอาจารย์พยาบาลที่มีอายุน้อยจะมีระดับความเครียดสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของรัชนีบล เศรษฐภูมิวิรินทร์ และจินตนา ตั้งวรพงค์ชัย(2531) กลุ่มที่มีอายุ 25-35 ปี มีความเครียดมากที่สุด

2. อายุงาน Bowman กล่าวว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความคับข้องใจ และความเครียดในการทำงาน (Bowman, 1986 อ้างถึงใน สิริลักษณ์ ต้นชัยสวัสดิ์, 2535) และฟาริดา อิบราฮิม (2523) กล่าวว่า ในช่วงแรกของการทำงาน เป็นช่วงเวลาที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดความเครียดได้สูง เนื่องจากพยาบาลจบใหม่มีความกระตือรือร้นในการทำงานและมีความคาดหวังในการทำงานสูง แต่เนื่องจากยังขาดประสบการณ์ ขาดทักษะในการปฏิบัติงาน ขาดแนวทางการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม ทำให้ไม่สามารถทำงานได้สำเร็จตามที่คาดหวังไว้ จึงรู้สึกท้อแท้ ผิดหวังเกิดความเครียดและไม่พึงพอใจ จากการศึกษาของรัชนีบล เศรษฐภูมิวิรินทร์ และจินตนา ตั้งวรพงค์ชัย (2531) พบว่าประสบการณ์ในการทำงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของอาจารย์พยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของศิริอนันต์ จูทะเดมีย์ (2523) พบว่ากลุ่มอาจารย์พยาบาลที่มีความเครียดมากที่สุด คือ ผู้ที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี สิริลักษณ์ ต้นชัยสวัสดิ์ (2535) ศึกษาพบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี มีความเครียดสูงที่สุด

3. ลักษณะงาน Stubbes & Schaffnes (1985) พบว่าพยาบาลที่ทำงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม มีความรุนแรงและความถี่ของความเครียดในวิชาชีพสูงกว่าพยาบาลที่ทำงานในหอผู้ป่วยจิตเวช และห้องผ่าตัด สอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพย์ เกตุรานนท์ ซึ่งพบว่าพยาบาลที่มีลักษณะงานแตกต่างกันมีความเครียดแตกต่างกัน (พรทิพย์ เกตุรานนท์, 2527) ผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม มักจะเป็นผู้ป่วยหนักหรือเรื้อรังต้องการการดูแลใกล้ชิดและต่อเนื่อง มีปริมาณงานมาก พยาบาลต้องให้การดูแลผู้ป่วยและญาติซึ่งอยู่ในภาวะวิกฤต ทุกข์โศก

เผชิญกับการสูญเสียและความตาย ในขณะที่พยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในแผนกสูติ-นรีเวช ให้การดูแลผู้ป่วยซึ่งมีสภาพและลักษณะการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรงนักและมีอัตราการตายที่ต่ำกว่ากลุ่มแรก ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นส่วนก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานได้สูง (Levenstein, 1985; McCranie et al, 1987 อ้างถึงใน สิริลักษณ์ คันทิชสวัสดิ์, 2535)

สมสุข ศิลกสกุลชัย (2534) ศึกษาพบว่า แผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม เป็นแผนกที่มีพยาบาลขอย้ายมากจึงจำเป็นต้องรับพยาบาลสำเร็จใหม่ ซึ่งคือประสบการณ์มาทดแทน พยาบาลประจำการของหอผู้ป่วยจึงต้องมีภาระหน้าที่ทั้งในการดูแลผู้ป่วยอาการหนัก และมีสอนงานให้กับพยาบาลใหม่ควบคู่กันไป ทำให้เกิดความเหนื่อยล้า และความเครียด

4. ความพึงพอใจในงาน ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเครียด ถ้ามีความเครียดมาก จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน และความเครียดนี้มีผลมาจากความต้องการของมนุษย์ ถ้ามนุษย์มีความต้องการมากก็จะเกิดปฏิกิริยาเรียกร้อง แต่ถ้าเมื่อใดความต้องการได้รับการตอบสนอง ความเครียดนั้นก็ลดน้อยลงหรือหมดไป จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการทำงานได้ (Guppy และ Gutteridge, 1991; Harris, 1989; Morse, 1955 อ้างถึงใน อูไร ประกอบกิจวิริยะ, 2533)

จากการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่กล่าวมาแล้วนี้ ผู้วิจัยจึงกำหนดดัชนีในการแบ่งกลุ่มพยาบาลที่มีความเครียดจากงานพยาบาลสูงและกลุ่มพยาบาลที่มีความเครียดจากงานพยาบาลต่ำ ดังตารางต่อไปนี้

ลักษณะของพยาบาล ที่มีความเครียดจากงานพยาบาลสูง	ลักษณะของพยาบาล ที่มีความเครียดจากงานพยาบาลต่ำ
<ul style="list-style-type: none"> - อายุระหว่าง 21-25 ปี - อายุงาน 0-3 ปี - ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกอายุรกรรมหรือ ศัลยกรรม - ระบุด้วยตนเองว่ามีความรู้สึก ไม่พึงพอใจในงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน 	<ul style="list-style-type: none"> - อายุ 30 ปีขึ้นไป - อายุงาน 10 ปีขึ้นไป - ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกหลังคลอดหรือ แผนกผู้ป่วยนอก(OPD) - ระบุด้วยตนเองว่ามีความรู้สึก พึงพอใจในงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน

ผู้วิจัยนำแบบวัดความเครียดจากงานพยาบาล ไปทดลองใช้ในพยาบาลประจำการที่มีลักษณะตามดัชนีที่กำหนดไว้ จัดเป็นกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงจำนวน 15 คน และกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำจำนวน 15 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์รายข้อ โดยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนรายข้อระหว่างกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงกับกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำด้วยค่า t -test) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 (ดูรายละเอียดของค่าที่รายข้อในภาคผนวก ข) แล้วตัดข้อกระทงที่ไม่สามารถแยกกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงออกจากกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำได้ออกพบว่ามีข้อกระทงที่ถูกต้อง 6 ข้อ ดังนี้

มาตรข้อ	จำนวนข้อที่ตัดทิ้ง	ข้อที่
2. มีความขัดแย้งกับแพทย์	2	2, 9
5. มีความขัดแย้งกับพยาบาลคนอื่นและผู้บังคับบัญชา	2	20, 24
6. ปริมาณงานมากเกินไป	1	1
7. มีความไม่แน่ใจในแผนการรักษา ซึ่งสืบเนื่อง มาจากการสื่อสารกับแพทย์ขาดความชัดเจน	1	26

หลังจากตัดข้อกระทงที่ไม่สามารถแยกกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงออกจากกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำได้แล้ว ได้เป็นข้อกระทงที่จะนำไปใช้จริงจำนวน 28 ข้อ (ดูรายละเอียดของเครื่องมือในภาคผนวก ง) แยกตามรายด้านได้ดังนี้

มาตราข้อ	จำนวนข้อ	ข้อที่
1. ความตายและภาวะใกล้ตาย	7	1, 2, 4, 6, 9, 10, 17
2. มีความขัดแย้งกับแพทย์	3	7, 11, 16
3. เตรียมตัวไม่พร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาและความต้องการทางอารมณ์ของผู้ป่วยและญาติ	3	12, 15, 19
4. ขาดการสนับสนุนจากทีมงานพยาบาล	3	5, 8, 13
5. มีความขัดแย้งกับพยาบาลคนอื่นและผู้บังคับบัญชา	3	3, 18, 23
6. ปริมาณงานมากเกินไป	5	20, 21, 22, 24, 28
7. มีความไม่แน่ใจในแผนการรักษา ซึ่งสืบเนื่องมาจากการสื่อสารกับแพทย์ขาดความชัดเจน	4	14, 25, 26, 27

ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนทั้งฉบับ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำคะแนนจากแบบวัดความเครียดจากงานพยาบาลฉบับที่จะนำไปใช้จริง (ทั้งฉบับ) ซึ่งมีข้อกระทงจำนวน 28 ข้อนี้ มาทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนระหว่างกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงกับกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำด้วยการทดสอบค่าที ผลปรากฏว่า คะแนนจากแบบวัดความเครียดจากงานพยาบาลของกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงกับกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (ดูรายละเอียดค่าที่ของแบบวัดทั้งฉบับในภาคผนวก ข)

ประเมินความเที่ยง นำข้อมูลจากแบบวัดที่ตัดข้อกระทงที่ไม่สามารถแยกกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงออกจากกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำออกแล้ว (เหลือข้อกระทง 28 ข้อ) มาประเมินค่าความเที่ยงด้วยวิธีหาค่าคงที่ภายในโคซใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดเท่ากับ .93

3.3 แบบวัดความพึงพอใจในงาน

Smith, Hom และ Hulin ได้สร้างมาตรวัด Job Description Index: JDI ขึ้นในปี ค.ศ. 1975 แบ่งการวัดความพึงพอใจในงานออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ลักษณะงาน รายได้ การบังคับบัญชา โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งและเพื่อนร่วมงาน แต่ละด้านสามารถแยกวัดด้านต่างๆ โดยเป็นอิสระจากกันได้ (McCormick และ Ilgen, 1985 อ้างถึงใน สมสุข ตลกสกุลชัย, 2534)

ผู้วิจัยจึงนำมาตรวัด JDI ด้านลักษณะงาน มาใช้ประกอบในการบ่งชี้ถึงสภาวะความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลที่เกิดขึ้น เนื่องจากความเหนื่อยหน่าย มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความพึงพอใจในงานและเป็นตัวที่ช่วยบ่งชี้ถึงสภาวะความเหนื่อยหน่าย (Duxbury et al, 1984; Harris, 1989; Maslach, 1986)

ข้อกระทงของมาตรวัด JDI มีลักษณะเป็นคำคุณศัพท์ที่อธิบายงานในด้านต่างๆ สำหรับด้านลักษณะงานมีจำนวนข้อกระทง 18 ข้อ แบ่งเป็นข้อกระทงทางบวก 9 ข้อ ข้อกระทงทางลบ 9 ข้อ ข้อกระทงแต่ละข้อ มีคำตอบให้เลือกตอบและมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คำตอบที่เลือก	คะแนน	
	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
ใช่	3	0
ไม่แน่ใจ	1	1
ไม่ใช่	0	3

คุณภาพของเครื่องมือ

มาตร JDI ถูกนำไปทดสอบความตรงสอดคล้องและความตรงจำแนกกับมาตรความพึงพอใจในความต้องการจำเป็นของ Porter (Porter's need satisfaction) ผลการศึกษาพบว่า มาตร JDI มีความตรงสอดคล้องและความตรงจำแนก ซึ่งตรงกับผลการศึกษาของ Gillet และ Schwab (1975) ซึ่งนำไปเปรียบเทียบกับมาตรวัดความพึงพอใจในงาน

Minnesota Satisfaction Questionnaire Scales

สมสุข ตีลกสกุลชัย (2534) นำมาตรวัดความพึงพอใจในงาน JDI มาแปลเป็นภาษาไทยและสร้างเป็นข้อความจำนวน 72 ข้อ ซึ่งได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมทางด้านเนื้อหาและภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดสอบคุณภาพของเครื่องมือกับพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน โดยการวัดความคงที่ภายในด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟา แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกับมาตราที่ไม่ได้รวมข้อนั้นไว้ (corrected item-total correlation) เหลือข้อกระทงจำนวน 66 ข้อ ซึ่งเป็นข้อกระทงด้านลักษณะงานจำนวน 15 ข้อ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเฉพาะด้านลักษณะงานเท่ากับ .86

ผู้วิจัยได้ศึกษามาตรวัด JDI และขออนุญาตในการนำไปใช้และการแปลความเป็นภาษาไทย หลังจากนั้นผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความถูกต้องและชัดเจนทางด้านภาษา และปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านจิตวิทยาจำนวน 4 ท่าน ได้เป็นแบบวัดความพึงพอใจในงานจำนวน 18 ข้อ ที่มีข้อกระทงทางบวกจำนวน 9 ข้อ ข้อกระทงทางลบจำนวน 9 ข้อ (ดูรายละเอียดของเครื่องมือในภาคผนวก ค) แล้วจึงนำแบบวัดชุดนี้ ไปวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือโดยการวิเคราะห์รายข้อ เพื่อตรวจสอบความตรงตามสภาพและประเมินความเที่ยงก่อนที่จะนำไปใช้จริง มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

วิเคราะห์รายข้อ

ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร ตำราและงานวิจัยต่างๆ ถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดจากงานพยาบาล เพื่อใช้ในการกำหนดดัชนีของพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานสูงและพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานต่ำ ดังนี้

1. ความตั้งใจที่จะทำงานต่อไปและความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน Green กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีความพึงพอใจในงานจะเกิดความตั้งใจ เต็มใจอุทิศเวลา แรงกาย และ ความคิดของตนเอง เพื่อสนองตอบความต้องการของหน่วยงาน ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของจำนง สมประสงค์ (2518) ที่กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานจะนำไปสู่การเพิ่มความสนใจในงาน เพิ่มความกระตือรือร้นและเพิ่มผลงานในที่สุด ส่วนความไม่พึงพอใจในงานจะทำให้ความสนใจในงานลดน้อยลง สร้างความท้อถอยในการทำงาน (Green, 1972 อ้างถึงใน ประชิด ศรีราชพันธุ์, 2533)

เมื่อบุคคลเกิดความไม่พึงพอใจในงาน เขาจึงต้องแสวงหาทางออกโดยหาทางเลือกใหม่ความตั้งใจที่จะลาออกจากงานจึงเป็นผลจากความพึงพอใจในงานต่ำ นั่นคือมีความสัมพันธ์

เชิงลบกับความพึงพอใจในงาน และใช้ทำนายพฤติกรรมลาออกได้ (สมสุข ติลกสกุลชัย, 2534; Seybolt, 1986) Motowidlo (1983) ทำการศึกษาเรื่อง การทำนายการเข้าออกงานจากความพึงพอใจในงาน พบว่าคะแนนความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับคะแนนความคิดที่จะทำงานอยู่ต่อไป และยังมีการศึกษาอื่นๆ ที่พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ที่ลาออกจากราชการ เนื่องจากความไม่พึงพอใจในงานเป็นอันดับแรก (Wandelt, 1980; White, 1980; Neumann, 1987, อ้างถึงใน สมสุข ติลกสกุลชัย, 2534)

March และ Simon กล่าวว่า ถ้าบุคคลมีความพึงพอใจในงานมากเท่าไร เขาจะมีความต้องการเปลี่ยนงานน้อยลง Nichols (1971) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างพยาบาล พบว่า เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในงาน ระหว่างกลุ่มพยาบาลที่มีความตั้งใจจะอยู่ต่อไปและกลุ่มพยาบาลที่มีความตั้งใจจะลาออก ด้วยสถิติทดสอบที (t-test) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มพยาบาลที่มีความตั้งใจจะอยู่ต่อไปมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มพยาบาลที่มีความตั้งใจจะลาออก (สมสุข ติลกสกุลชัย, 2534) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Bjorvell และ Brodin (1992) ที่พบว่าพยาบาลที่มีแผนการว่าจะลาออกจากราชการ มีความพึงพอใจในงานต่ำกว่าพยาบาลที่ไม่มีแผนการของการลาออก และจากการศึกษาของ Seybolt, Pavett และ Walker (1978) พบว่า ความพึงพอใจในงานโดยรวมของพยาบาลที่ออกไปแล้วต่ำกว่าพยาบาลที่ยังทำงานอยู่ (สมสุข ติลกสกุลชัย, 2534)

2. ลักษณะงาน ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเครียด (Guppy และ Gutteridge, 1991) แผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวช เป็นแผนกที่ต้องพบกับสภาพอากาศผู้ป่วยหนัก มีปริมาณงานมาก จำนวนผู้ป่วยมากเกินกว่าความรับผิดชอบ จนทำงานไม่ทันเกิดการผิดพลาดได้ง่าย ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียดในงานและความไม่พึงพอใจในงาน (Stubb, 1977 อ้างถึงใน สมสุข ติลกสกุลชัย, 2534; Zautra, 1986)

สมสุข ติลกสกุลชัย (2534) ศึกษาพบว่า แผนกที่มีพยาบาลข้อย้ายออกส่วนใหญ่จะเป็นแผนกที่ต้องดูแลผู้ป่วยหนัก เช่น อายุรกรรม ศัลยกรรม ทำให้จำเป็นต้องรับพยาบาลสำเร็จใหม่ซึ่งต้องประสบการณ์กว่าพยาบาลเก่ามาทดแทน พยาบาลประจำการจึงต้องมีภาระหน้าที่ทั้งในการดูแลผู้ป่วยอาการหนัก และ ฝึกสอนงานให้กับพยาบาลใหม่ควบคู่กันไป เมื่อพยาบาลประสบภาวะเช่นนี้ เป็นเวลานานก็จะเกิดความเหนื่อยล้าและความเครียด ส่งผลผลักดันให้พยาบาล

ลาออก และเปลี่ยนอาชีพในที่สุด เนื่องจากความพึงพอใจในงานต่ำลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Motowidlo (1983) ที่พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับการเข้าออกงานจากการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่กล่าวมาแล้วนี้ ผู้วิจัยจึงกำหนดดัชนีในการแบ่งกลุ่มพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานสูงและกลุ่มพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานต่ำ ดังตารางต่อไปนี้

ลักษณะของพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานสูง	ลักษณะของพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานต่ำ
<ul style="list-style-type: none"> - มีความตั้งใจหรือมุ่งมั่นที่จะทำงานพยาบาลต่อไป โดยไม่มีความต้องการที่จะเปลี่ยนอาชีพ - ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกสูติ-นรีเวชหรือแผนกผู้ป่วยนอก - ระบุด้วยตนเองว่ามีความรู้สึกพึงพอใจในงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน 	<ul style="list-style-type: none"> - กำลังมีความคิดที่จะเปลี่ยนอาชีพ หรือลาออกจากงานพยาบาลไปประกอบอาชีพอื่นแล้ว โดยไม่คิดว่าจะกลับมาเป็นพยาบาลอีก - ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกอายุรกรรมหรือศัลยกรรม ส่วนในกลุ่มที่ลาออกไปแล้ว ก่อนที่จะลาออกปฏิบัติงานอยู่ในแผนกเหล่านี้ - ระบุด้วยตนเองว่ามีความรู้สึกไม่พึงพอใจในงานที่ทำในปัจจุบัน

ผู้วิจัยนำแบบวัดความพึงพอใจในงาน ไปทดลองใช้ในพยาบาลประจำการที่มีลักษณะตามดัชนีที่กำหนดไว้ จัดเป็นกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงจำนวน 15 คน และกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำจำนวน 15 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์รายข้อ โดยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนรายข้อระหว่างกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงกับกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำด้วยค่าที่ (t-test) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 (ดูรายละเอียดของค่าที่รายข้อในภาคผนวก ข) แล้วตัดข้อกระทงที่ไม่สามารถแยกกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงออกจากกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำได้ออกพบว่ามีข้อกระทงที่ถูกตัดทิ้ง 2 ข้อ คือ ข้อที่ 16 และ 17 ได้เป็นข้อกระทงที่จะนำไปใช้จริงจำนวน 16 ข้อ เป็นข้อกระทงทางบวก 9 ข้อ ข้อกระทงทางลบ 7 ข้อ (ดูรายละเอียดของเครื่องมือในภาคผนวก ง)

ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนทั้งฉบับ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำคะแนนจากแบบวัดความพึงพอใจในงานฉบับที่จะนำไปใช้จริง (ทั้งฉบับ) ซึ่งมีข้อกระทงจำนวน 16 ข้อนี้ มาทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนระหว่างกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงกับกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำ

ด้วยการทดสอบค่าที่ ผลปรากฏว่า คะแนนจากแบบวัดความพึงพอใจในงานของกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงกับกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (ดูรายละเอียดค่าที่ของแบบวัดทั้งฉบับในภาคผนวก ข)

ประเมินความเที่ยง นำข้อมูลจากแบบวัดที่ตัดข้อกระทงที่ไม่สามารถแยกกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดสูงออกจากกลุ่มที่มีลักษณะที่วัดต่ำออกแล้ว (เหลือข้อกระทง 16 ข้อ) มาประเมินค่าความเที่ยงด้วยวิธีหาค่าคงที่ภายในโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดเท่ากับ .93

เมื่อนำแบบวัดทั้ง 3 ไปใช้จริงในกลุ่มประชากร 173 คน ได้รับแบบสอบถามตอบกลับคืนมา 136 คน (ข้อมูลของความเครียดจากงานพยาบาลตอบไม่ครบ 1 คน) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือดังนี้

1. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนรายข้อและคะแนนทั้งฉบับผู้วิจัยแบ่งกลุ่มประชากรโดยใช้เทคนิค 27% เป็นกลุ่มที่มีคะแนนสูง 36 คน และกลุ่มที่มีคะแนนต่ำ 36 คน แล้วทดสอบความแตกต่างด้วยค่าที่ ผลปรากฏว่าคะแนนรายข้อและคะแนนทั้งฉบับของแต่ละฉบับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดูรายละเอียดของค่าที่ในภาคผนวก ข)

2. ประเมินค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach ได้ค่าความเที่ยงดังนี้

แบบวัด	ความเที่ยง
แบบวัดความเหนื่อยหน่าย	.90
แบบวัดความเครียดจากงานพยาบาล	.91
แบบวัดความพึงพอใจในงาน	.83

3. วิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแบบวัดทั้ง 3 แบบวัด ได้ผลดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนระหว่างแบบวัดความเหนื่อยหน่ายแบบวัด
ความเครียดจากงานพยาบาล แบบวัดความพึงพอใจในงาน ของประชากร (N=135)

	ความเหนื่อยหน่าย	ความเครียดจาก งานพยาบาล	ความพึงพอใจในงาน
ความเหนื่อยหน่าย		.47*	-.57*
ความเครียดจาก งานพยาบาล			-.27*
ความพึงพอใจในงาน			

* $p < .05$

ตารางที่ 2 พบว่า คะแนนจากแบบวัดความเหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคะแนน
จากแบบวัดความเครียดจากงานพยาบาลแต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนจากแบบวัดความพึงพอใจ
ในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ส่วนคะแนนจากแบบวัดความเครียดจากงานพยาบาล
มีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนจากแบบวัดความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ตารางที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนน ระหว่างแบบวัดความเหนื่อยหน่ายแยกเป็นรายด้าน กับแบบวัดความเครียดจากงานพยาบาล และแบบวัดความพึงพอใจในงาน ของประชากร (N=135)

ความเหนื่อยหน่าย ด้าน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	
	ความเครียดจากงานพยาบาล	ความพึงพอใจในงาน
EE	.49*	-.58*
DP	.44*	-.41*
PA	.15*	-.33*

* $p < .05$

ตารางที่ 3 พบว่า

1. คะแนนความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ (EE) มีความสัมพันธ์ทางบวก กับคะแนนความเครียดจากงานพยาบาล และมีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05
2. คะแนนความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกไม่เห็นคุณค่าความเป็นคน (DP) มีความสัมพันธ์ทางบวก กับคะแนนความเครียดจากงานพยาบาล และมีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.05
3. คะแนนความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความรู้สึกประสบความสำเร็จ (PA) มีความสัมพันธ์ทางบวก กับคะแนนความเครียดจากงานพยาบาล และมีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของ Ohlsen ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ระยะเตรียมการ

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>- การนำเสนอการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เป็นการบรรยายถึงเป้าหมายและกระบวนการของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เปิดโอกาสให้บุคคลที่กำลังประสบปัญหาหรือกำลังหาทางออกในการแก้ไขปัญหา รับรู้ถึงวิธีการช่วยเหลือบุคคลที่มีความขัดแย้งภายในใจรวมไปถึงการปรับตัว โดยใช้รูปแบบและวิธีการของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ก่อให้เกิดความสนใจ ที่จะเข้าร่วมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม</p>	<p>- เพื่อนำเสนอการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม</p>	<p>- เผยแพร่โครงการการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยการแจกเอกสารแนะนำการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มให้แก่พยาบาลประจำการ</p>
<p>- สายสัมพันธ์ในการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเป็นสายสัมพันธ์เชิงการรักษาและเชิงการช่วยเหลือ ซึ่งประกอบขึ้นจากรู้สึกที่เชื่อมโยงถึงกันได้ ความรู้สึกไว้วางใจ การให้และการได้รับเกียรติจากผู้อื่น การยอมรับ</p>	<p>- เพื่อเป็นการพัฒนาความสัมพันธ์ เชิงการช่วยเหลือระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษากับบุคคลที่นักจิตวิทยาการปรึกษามุ่งหวังให้เข้าร่วมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม (prospective</p>	<p>- นักจิตวิทยาการศึกษาเริ่มต้นพัฒนาสัมพันธ์ภาพตั้งแต่การนัดพบพยาบาลที่ได้รับการชักชวนให้เข้าร่วมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเป้าหมายเป็นรายบุคคลเพื่อทำการสัมภาษณ์เบื้องต้น</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>ซึ่งกันและกัน เกลีสวแห่งสายสัมพันธ์เช่นนี้ก่อให้เกิดพลังที่ทำให้บุคคลลดการใช้กลไกป้องกันตนเองลง มีจิตใจที่เปิดกว้าง รับรู้ถึงความต้องการของตนและความรู้สึกขัดแย้งภายในใจได้ชัดเจนขึ้น เกิดการยอมรับในปัญหาและสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริงโดยไม่มีบิดเบือนภาพของความเป็นจริงนั้นอีกต่อไป สามารถรับรู้ถึงศักยภาพของตนที่มุ่งไปสู่การแก้ปัญหาและการปรับตัวที่ดี ทำให้เกิดการรอกงามทางด้านจิตใจ บุคคลเป้าหมายที่จะเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจะได้เรียนรู้ถึงสัมพันธ์ภาพเชิงการช่วยเหลือนี้ โดยเริ่มจากสัมพันธ์ภาพระหว่างตนกับนักจิตวิทยาการปรึกษา</p>	<p>client)</p>	
<p>- ในการพบกันครั้งแรกนี้ พยาบาลที่ได้รับการชักชวนจะยังไม่คุ้นเคยต่อสัมพันธ์ภาพเชิงการช่วยเหลือ ทำให้ขาดความมั่นใจและรู้สึกไม่ปลอดภัย นักจิตวิทยาการปรึกษาจึง</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกเข้าใจกรอบการทำงานของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และบทบาทของนักจิตวิทยาการปรึกษา</p>	<p>- นักจิตวิทยาการปรึกษาชี้แจงเป้าหมายและกระบวนการของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม บทบาทของนักจิตวิทยาการปรึกษาในฐานะผู้นำกลุ่ม</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เพื่อให้บุคคลเป้าหมายมีความเข้าใจในเป้าหมายและกระบวนการกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้บุคคลเป้าหมายพอจะมองเห็นภาพของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มได้ชัดเจนขึ้น ก่อนที่จะตัดสินใจในการเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม</p>		<p>บทบาทของบุคคลเป้าหมายในฐานะสมาชิกกลุ่ม สิ่งที่คาดหวังจากสมาชิกกลุ่ม สิ่งที่สมาชิกกลุ่มคาดหวังจากผู้นำกลุ่มและเพื่อนสมาชิก เงื่อนไขต่างๆ ในการเข้ากลุ่ม อาทิเช่น การเปิดเผยถึงปัญหาของตน การรับฟังผู้อื่นและให้ข้อมูลป้อนกลับอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้นำกลุ่ม จนถึงกำหนดการเกี่ยวกับระยะเวลาและสถานที่ในการเข้าร่วมกลุ่ม</p>
<p>- บุคคลที่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองจะมีความรับผิดชอบต่องานที่ตนเลือก ต่อการกระทำและผลที่ตามมาจากการกระทำของตนการที่บุคคลตัดสินใจที่จะเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจากการตัดสินใจของตนเอง เขาจะมีความพร้อมทั้งกายและจิตใจที่จะเรียนรู้ถึงพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสม โดยการยอมรับถึงปัญหาและกล้าที่จะเปิดเผยปัญหาของตนให้ผู้นำกลุ่ม</p>	<p>- เพื่อให้บุคคลเป้าหมายมีความพร้อมและความรับผิดชอบในการ เข้าร่วมกลุ่ม - เป็นการสร้างความดึงดูดใจของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อ ผู้ที่จะเข้าร่วมกลุ่ม</p>	<p>- สอบถามความสมัครใจของกลุ่มบุคคลเป้าหมายในการเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>และเพื่อนสมาชิกรับรู้</p> <hr/> <p>- เมื่อบุคคลเป้าหมายตัดสินใจเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม นักจิตวิทยาการปรึกษาจะช่วยให้ผู้ที่ จะเข้าร่วมกลุ่มบอกถึงปัญหา สิ่งรบกวนใจ ความขัดแย้ง คับข้องใจรวมทั้งความคาดหวังของตนต่อผู้นำกลุ่มและเพื่อนสมาชิก ก่อนที่จะเข้ากลุ่ม ผู้เข้าร่วมกลุ่มจะต้องทราบความคาดหวังของตน เพื่อที่จะถึงปัญหาและความรู้สึกนึกคิดของตนที่เก็บเอาไว้</p> <p>เมื่อสมาชิกรับรู้ถึงความคาดหวังของตน ทำให้เขาเริ่มรับรู้ถึงความต้องการของตนชัดเจน ทำให้มุ่งที่จะแก้ไขปัญหา และรับรู้ถึงทิศทางของพลังจากภายในที่มุ่งสู่การเผชิญหน้าและการเข้าจัดการปัญหา ทำให้ผู้ที่เข้าร่วมกลุ่มมีเป้าหมายของการกระทำมุ่งประเด็นไปสู่การจัดการกับปัญหาภายในก่อน เกิดความตั้งใจและมุ่งมั่นมากขึ้นที่จะก้าวไปสู่เป้าหมายนั้น ภายใต</p>	<p>วัตถุประสงค์</p> <p>- เพื่อให้สมาชิกมีความชัดเจนในความคาดหวังของตน</p> <p>- พัฒนาการเปิดเผยตนเอง</p> <p>- เพื่อให้สมาชิกมีความพร้อมในการเข้ากลุ่ม</p>	<p>วิธีดำเนินการ</p> <p>- ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้ที่จะเข้าร่วมกลุ่มพูดถึงความไม่สบายใจ หงุดหงิดจนงาน ความทุกข์ใจ ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน</p> <p>- ผู้นำกลุ่มจับประเด็นความรู้สึก และสะท้อนความรู้สึก เพื่อให้ปัญหาหรือความขัดแย้ง ในใจชัดเจนขึ้น</p> <p>- ผู้นำกลุ่มเอื้อให้ผู้ที่จะเข้าร่วมกลุ่ม พูดถึงความคาดหวังของตนที่มีต่อผู้นำกลุ่มและเพื่อนสมาชิกในการแก้ไขปัญหาของเขา</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>บรรรยากาศเชิงการช่วยเหลือจากเพื่อนสมาชิก นอกจากนั้นการที่สมาชิกรับรู้ถึงความคาดหวังของตนถึงส่งผลให้สมาชิกมีความพร้อมในการเข้าร่วมกลุ่มมากขึ้น</p>		
<p>- นักจิตวิทยาการปรึกษาจะเริ่มเข้าช่วยเหลือให้ผู้ที่จะเข้าร่วมกลุ่มเปิดเผยตนเองถึงความขัดแย้งคับข้องใจ ความทุกข์ใจ ความนึกคิดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของตน และช่วยกันระบุดูหาให้มีความชัดเจนขึ้น ผู้ที่จะเข้าร่วมกลุ่มจะต้องรับรู้ถึงความคาดหวังของตนที่มีต่อผู้นำกลุ่มและเพื่อนสมาชิก ตั้งแต่ก่อนเปิดกลุ่ม การที่เขารับรู้ถึงความคาดหวังของตน ช่วยให้เขารับรู้ถึงความต้องการของตนชัดเจน คิว รับรู้ทิศทางของพลังจากภายในที่มุ่งสู่การแก้ไขปัญหาโดยการเผชิญหน้ากับปัญหาอย่างตรงๆ ผู้ที่เข้าร่วมกลุ่มจะมีเป้าหมายในการกระทำที่พัฒนามาจากความต้องการที่จะจัดการกับปัญหา โดยมุ่งไปสู่</p>	<p>- เพื่อให้ผู้ที่จะเข้าร่วมกลุ่มชัดเจนในความคาดหวังของตน - เพื่อพัฒนาการเปิดเผยตนเองของผู้ที่จะเข้าร่วมกลุ่ม - เพื่อให้ผู้ที่จะเข้าร่วมกลุ่มมีความพร้อมในการเข้ากลุ่ม</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มเอื้อให้ผู้ที่จะเข้าร่วมกลุ่ม เปิดเผยถึงความคาดหวังของตนและสนทนาถึงความไม่สบายใจความกังวล หงุดหงิด ความทุกข์ใจที่เกิดจากการทำงาน โดยมีทิศทางของการสนทนามุ่งไปสู่การสำรวจปัญหา ความขัดแย้งภายในใจของผู้ที่จะเข้าร่วมกลุ่ม ที่เป็นบ่อเกิดความไม่สบายใจ ความทุกข์ใจในขณะนั้น ผู้นำกลุ่มจับประเด็นความรู้สึกละสะท้อนความรู้สึกกลับไปยังผู้ที่จะเข้าร่วมกลุ่ม เพื่อให้เกิดความกระจ่างในปัญหาและความขัดแย้ง</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>การสำรวจจัดการกับปัญหาภายใน ของตนก่อน ผู้เข้าร่วมกลุ่มจะเกิด ความมุ่งมั่นที่จะก้าวไปสู่เป้าหมายที่ ตั้งไว้โดยมีผู้นำกลุ่มคอยให้การช่วย เหลือทำให้ผู้ที่เข้าร่วมกลุ่มมี ความพร้อมในการเข้ากลุ่มเพิ่มมาก ขึ้นด้วย</p>		
<p>- เมื่อสมาชิกเริ่มเปิดเผยตนเอง ถึงความกลัดกลุ้ม ไม่สบายใจต่างๆ ที่รบกวนจิตใจอยู่ในขณะนั้น การ เปิดเผยตนเองจะนำไปสู่การเรี นรู้ที่จะกล้าเผชิญปัญหา และเปิด กว้างต่อความรู้สึกภายในใจของตน ที่เกิดขึ้นอย่างไม่ชัดเจนหรือบิดเบือน</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกมีความชัดเจน ในปัญหาและพัฒนาความ รับผิดชอบต่อปัญหาของตน</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มช่วยให้ผู้ที่เข้า ร่วมกลุ่มระบุถึงปัญหาของตน และกำหนดเกณฑ์ประเมินผลใน การแก้ปัญหา</p>
<p>- ในขณะที่ดำเนินการแก้ปัญหา ความล้มเหลวเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ซึ่ง จะบั่นทอนกำลังใจ ความตั้งใจที่ จะกระทำการแก้ไขปัญหานั้น การที่ สมาชิกตระหนักถึงข้อตกลง (commitment) ที่จะแก้ไขปัญห ให้ได้นั้นจะเป็นแรงยึดเหนี่ยวที่ช่วย ให้สมาชิกกลับมาต่อสู้กับปัญหา เกิด</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกรับรู้ในข้อ ตกลงที่จะมีความมุ่งมั่นต่อ การแก้ไขปัญหาล่วง</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มกล่าวซ้ำถึงข้อตกลง ในความพยายามที่จะแก้ไข ปัญหาให้ลุล่วง โดยไม่ทอดทิ้ง จนกระทั่งล้มเลิกการแก้ไข ปัญหานั้นไป</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
การเรียนรู้ที่จะเผชิญกับความล้มเหลวและการลุกขึ้นยืนสู้กับปัญหาได้อีกครั้ง		

ระหว่างการเรียนรู้ร่วมกัน

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
ขั้นเริ่มต้น		
<p>- สายสัมพันธ์เชิงการช่วยเหลือที่ประกอบขึ้นจากรู้สึกไว้วางใจ การให้เกียรติ การยอมรับ ที่ผู้นำกลุ่มและสมาชิกมีให้แก่กัน จะสร้างบรรยากาศเชิงการรักษาให้เกิดขึ้นในกลุ่ม สมาชิกจะพัฒนาความรู้สึกปลอดภัย ความมั่นใจ ส่งผลให้สมาชิกลดกลไกป้องกันตนเองลง กล่าวแสดงความรู้สึกที่แท้จริงของตนออกมาทั้งในด้านบวกและด้านลบ สมาชิกกลุ่มจะรู้สึกว่ากลุ่มเป็นเสมือนที่พักพิงหรือเป็นบ้านที่ตนจะได้หลุดพ้นจากความยุ่งยากต่างๆ ในชีวิตไว้ชั่วคราว เพื่อที่จะมี</p>	<p>- พัฒนาความสัมพันธ์เชิงการช่วยเหลือภายในกลุ่มระหว่างสมาชิกกลุ่มด้วยตนเอง และความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกกลุ่มกับผู้นำกลุ่ม</p>	<p>- เริ่มการเข้ากลุ่ม ด้วยการที่ผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกกลุ่มแนะนำตัวเองต่อเพื่อนสมาชิก เปิดโอกาสและเชื่อมโยงให้มีการพูดคุย ชักถามระหว่างสมาชิกกลุ่มด้วยกัน</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>โอกาสได้สำรวจ ทำความเข้าใจ ในตนเองและปัญหาที่เกิดขึ้น ได้ แสดงออกอย่างเป็นตัวของตัวเอง โดยมีเพื่อนสมาชิกที่ตนไว้วางใจ ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นกับตน และ ยินดีที่จะช่วยเหลือในการแก้ไข ปัญหา อย่างจริงจัง ตรงไปตรงมา</p>		
<p>- การมีปัญหาร่วมกัน เพียงแต่ แตกต่างกันในเรื่องของสาเหตุและ รายละเอียดของปัญหา จะทำให้ สมาชิกกลุ่มเกิดความรู้สึกเข้าอก เข้าใจกันเป็นเจ้าของปัญหาร่วมกัน</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีความ สอดคล้องกันในประเด็นปัญหา ที่จะนำเข้าสู่กลุ่ม</p>	<p>- ผู้นำกลุ่ม ทบทวนเป้าหมาย ของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แบบกลุ่มที่จัดขึ้นเพื่อแก้ไขความ เห็นอห็นายของพยาบาลอีก ครั้งหนึ่ง</p>
<p>- ในระยะต้นของการเข้ากลุ่ม ความสัมพันธ์ในกลุ่มยังหลวม ไม่ เหนียวแน่น เนื่องจากสมาชิกไม่มั่น ใจในความปลอดภัยและการไว้วาง ใจต่อกัน</p> <p>การเปิดเผยตนเองจึงเป็นสิ่ง สำคัญที่จะต้องพัฒนาให้เกิดขึ้นใน บรรยากาศของกลุ่ม สมาชิกกลุ่มจะ ได้เรียนรู้ถึงการเปิดเผยตนเอง และผลจากการเปิดเผยตนเองโดย</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกพัฒนาการ เปิดเผยตนเอง</p> <p>- เพื่อให้สมาชิกพัฒนาความ พร้อมในการเข้ากลุ่มมากขึ้น</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มและสมาชิก ร่วมกัน ทบทวนความคาดหวังของ สมาชิกแต่ละคนโดยเปิดโอกาส ให้สมาชิกได้พูดถึงความคาด หวังที่ตนมีต่อกกลุ่มและรับรู้ ความคาดหวังของเพื่อนสมาชิก คนอื่นๆ</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>เริ่มจากเรื่องที่ผิวเผินต่างๆไป ก่อนที่จะมีความเฉพาะเจาะจง และเป็นเรื่องราวส่วนตัวมากยิ่งขึ้น การเปิดเผยตนเองจะเสริมสร้างให้ความสัมพันธ์ในกลุ่มมีความแข็งแกร่ง แน่นแฟ้นขึ้น</p>		
<p>- เมื่อสมาชิกเปิดเผยตนเอง ได้แสดงถึงความเป็นตัวของตัวเองทั้งในด้านความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรมของตน ซึ่งช่วยลดความรู้สึกอึดอัด คับข้องใจลง ปรับสภาวะอารมณ์ต่อปัญหานั้น เข้าสู่สมดุลมากขึ้น ลดการบิดเบือน การรับรู้ประสบการณ์ต่างๆ</p> <p>การเปิดเผยตนเอง เป็นการนำเสนอ ความคิด ความเชื่อ พฤติกรรม เพื่อตรวจสอบและมองหาประเด็นของความไม่สอดคล้อง ความเชื่อที่ไร้เหตุผล หรือ สิ่งที่ปิดกั้นการรับรู้ของบุคคลซึ่งทำให้บุคคลเกิดความขัดแย้งในใจ การเปิดเผยตนเองจะพัฒนาไปด้วยดีภายใต้บรรยากาศของความช่วย</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกพัฒนาการเปิดเผยตนเองทั้งในมิติของความกว้างและความลึกซึ้ง</p>	<p>- ผู้นำกลุ่ม เอื้อให้สมาชิกที่เป็นผู้รับการช่วยเหลือได้บอกเล่าถึงความไม่สบายใจ ทุกข์ใจ หงุดหงิด คับข้องใจซึ่งเกิดจากการทำงานที่สะสมเพิ่มขึ้น และนำไปสู่ความเหนื่อยหน่าย ผู้นำกลุ่มจับประเด็นและสะท้อนความรู้สึกของสมาชิกกลุ่ม</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>เหลือซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิก</p> <hr/> <p>- การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างสมาชิกเป็นสิ่งจำเป็นในกระบวนการกลุ่ม ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารจะต้องมีความสอดคล้อง (congruence) ผู้ส่งสารที่มีความสอดคล้องจะสามารถส่งสารที่ตรงกับความต้องการหรือความคิดภายในตน ไม่ขัดแย้งกับสาระทางกึ่งคำหรือภาษาท่าทาง และผู้รับสารที่มีความสอดคล้องก็จะสามารถรับสารได้ตรงกับสารที่ผู้ส่งสารสื่อออกมา ไม่เกิดการบิดเบือนสารนั้น การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพช่วยให้สมาชิกเกิดความเข้าใจตรงกัน ไม่ว่าสารที่ส่งออกมานั้นจะเป็นในแง่บวกหรือแง่ลบ สร้างความกลมกลืนในความสัมพันธ์มากยิ่งขึ้น</p> <p>การเปิดเผยตนเองช่วยให้สมาชิกกลุ่มสามารถตั้งเป้าหมายได้ตรงประเด็นกับปัญหาและความต้องการของตนมากขึ้น และเกิดการเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ที่ตนต้องการ</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้ถึงการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การเปิดเผยตนเอง การให้ข้อมูลป้อนกลับ</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มต้องสังเกตเกี่ยวกับการสื่อสารที่ไม่สอดคล้องชี้ให้สมาชิกรับรู้และแก้ไข การสื่อสารที่ไม่สอดคล้องไปสู่การสื่อสารที่มีความสอดคล้องจะแนะนำให้สมาชิกรู้จักและเข้าใจถึงการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในเชิงการช่วยเหลือ การเปิดเผยตนเอง การให้ข้อมูลป้อนกลับ</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>สมาชิกจะรู้ว่า การเปิดเผยตนเองช่วยให้เขาสามารถแก้ไขปัญหาและพัฒนาตนเองได้</p> <p>การให้ข้อมูลป้อนกลับเป็นการช่วยให้การสื่อสารมีความกระจ่างชัดมากขึ้น การยอมรับถึงการให้ข้อมูลป้อนกลับ จะช่วยให้บุคคลได้เรียนรู้ว่าผู้อื่นมองตัวเขาอย่างไรบ้าง เพื่อที่จะค้นพบจุดบอดของตัวเอง เพื่อนสมาชิกจะช่วยให้สมาชิกผู้นั้นรับรู้ว่าบุคคลอื่นรู้สึกนึกคิดอย่างไรต่อการแสดงออกของเขา ทั้งการแสดงออกในด้านอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อและพฤติกรรม นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรม ความรู้สึก ทศนคติ และการรับรู้ของสมาชิก</p>		
<p>ขั้นทำงาน</p>		
<p>- ในขณะที่สมาชิกกลุ่มเปิดเผยตนเอง ผู้นำกลุ่มและเพื่อนสมาชิกจะช่วยเหลือในการสำรวจความรู้สึกที่เกิดจากความขัดแย้งในใจซึ่งนำไป</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกตระหนักชัดถึงความขัดแย้งภายใน ซึ่งเป็นบ่อเกิดของปัญหาที่สะสมไว้ นำไปสู่การมีความรับผิดชอบ</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มจับประเด็นความรู้สึกของสมาชิกที่เป็นผู้รับการช่วยเหลือและสะท้อนความรู้สึกนั้นออกมา</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>สู่ความเหนื่อยหน่าย ทำให้สมาชิกมีความกระจำงัดในความรู้สึกของตน พลังรักษาภายใต้ความสัมพันธ์เชิงการช่วยเหลือจะช่วยให้ความขัดแย้งปรากฏชัดเจนขึ้น มองเห็นความไม่สอดคล้อง ความเชื่อที่ไร้เหตุผลและสิ่งที่ถูกปิดกั้นไว้ ค้นพบจุดบอดของตน ซึ่งเป็นสาเหตุของปัญหา</p>	<p>ชอบปัญหาและการแก้ไขปัญหาของคุณ</p>	
<p>- การช่วยเหลือให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลง จำเป็นที่ผู้นำกลุ่มต้องเข้าใจบุคคลอย่างที่เขาเป็นอยู่ มองเหตุการณ์ต่างๆอย่างที่เขา มอง (humanistic view) จึงจะเข้าใจถึงความรู้สึก ความทุกข์ใจ ความหงุดหงิดขัดเคืองใจและความคิด ความเชื่อที่นำไปสู่ความขัดแย้งภายในใจที่เกิดขึ้นกับเขาได้</p> <p>การสะท้อนความรู้สึกที่มั่นคงและถูกจังหวะ ทำให้กระแสดกลุ่มเปลี่ยนระดับ การสนทนาและบรรยากาศภายในกลุ่มมีความเข้มและเข้าใจปัญหามากขึ้น ช่วยให้</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกรับรู้ถึงความเข้าใจร่วมรู้สึกของผู้นำกลุ่มที่มีต่อสมาชิก</p> <p>- เพื่อให้สมาชิกที่เป็นผู้รับการช่วยเหลือตรวจสอบความรู้สึกขัดแย้งหรือทุกข์ใจของตนเอง ให้มีความชัดเจนและถูกต้อง</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มสะท้อนความรู้สึกกลับสู่สมาชิก</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>สมาชิกกระจ่างชัดในความรู้สึกของตน ความขัดแย้งภายในใจ ในภาวะที่นี้และเดี๋ยวนี้ (here and now) เข้าใจความรู้สึกที่แท้จริงของตนและเข้าใจตนเองมากขึ้น</p>		
<p>- เมื่อสมาชิกเข้าใจในตนเองและปัญหาของตนแล้ว การกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจนและเจาะจงทำให้สมาชิกมีภาพชัดเจนที่ตนจะต้องกระทำ ประกอบกับข้อตกลงที่จะมุ่งมั่นแก้ปัญหาให้ได้ จะช่วยให้สมาชิกลงมือกระทำพฤติกรรมที่กำหนดได้ ซึ่งถ้าผลจากพฤติกรรมนั้นล้มเหลวก็จะทำให้การประเมินและแก้ไขปรับปรุงมีความสะดวกยิ่งขึ้น</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกมีเป้าหมายที่ชัดเจนและเฉพาะเจาะจงสำหรับการแก้ไขปัญหา</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มช่วยให้สมาชิกกำหนดเป้าหมายเชิงพฤติกรรม</p>
<p>- เป้าหมายย่อยที่ดีจะต้องเป็นเป้าหมายที่สมาชิกรู้สึกว่ามีความยากน้อยที่สุดที่เขาจะกระทำสำเร็จ เพราะเมื่อบุคคลประสบความสำเร็จในการกระทำ เขาจะเกิดความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มขึ้น</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกกำหนดพฤติกรรมใหม่ในการแก้ปัญหาของตน โดยที่เขาไม่มีความรู้สึกกลัวที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นมากที่สุด</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มช่วยให้สมาชิกแบ่งเป้าหมายเชิงพฤติกรรมออกเป็นเป้าหมาย เพื่อให้เหมาะสมกับศักยภาพของสมาชิก และจัดเรียงลำดับที่จะนำไปกระทำ โดยที่เป้าหมายย่อยจะต้อง</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>ทำให้มีกำลังใจ ที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ ต่อไป งานที่ง่ายเกินไปก็ไม่สามารถสร้างให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่น ส่วนงานที่ยากจนเกินความสามารถที่จะกระทำได้ ก็จะทำให้บุคคลรู้สึกประสบความสำเร็จล้มเหลว บั่นทอนความเชื่อมั่นที่มีอยู่ลง</p>		<p>ไม่ง่ายหรือยากจนเกินความสามารถของสมาชิก</p>
<p>- การได้ฝึกซ้อมพฤติกรรมใหม่ภายใต้บรรยากาศการช่วยเหลือจากเพื่อนสมาชิกที่ไว้ใจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับเพื่อปรับปรุงก่อนที่จะนำไปใช้ในสถานการณ์จริง ช่วยให้สมาชิกมั่นใจในการกระทำของตน เกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกมีความมั่นใจในการกระทำของตน</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มจัดให้สมาชิกได้ทดลองและฝึกซ้อมพฤติกรรมใหม่</p>
<p>- การที่สมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกเป็นเจ้าของปัญหาาร่วมกัน เมื่อสมาชิกที่เป็นผู้รับการช่วยเหลือได้ทำการแก้ไขปัญหาไปแล้วและนำผลของการแก้ไขมาบอกเล่าให้เพื่อนสมาชิกในกลุ่มรับรู้ผลของงานที่กระทำร่วมกัน จะช่วยพัฒนาความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่มให้แน่นแฟ้นขึ้น</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้เปิดเผยตนเองถึงผลของการกระทำพฤติกรรมใหม่</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มเอื้อให้สมาชิกกลุ่มบอกเล่าถึงผลของการนำพฤติกรรมใหม่ไปใช้ต่อเพื่อนสมาชิก เปิดโอกาสให้เพื่อนสมาชิกได้รับรู้ความรู้สึกจากผลของการกระทำพฤติกรรมใหม่</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>ถ้าผลของการทำพฤติกรรมใหม่ประสบความสำเร็จ เพื่อนสมาชิกก็จะเกิดความรู้สึกประสบความสำเร็จร่วมกัน เป็นการพัฒนาความรู้สึกประสบความสำเร็จของเพื่อนสมาชิกร่วมไปด้วย ถ้าผลของการทำพฤติกรรมใหม่ประสบความสำเร็จล้มเหลว กลุ่มจะร่วมรับรู้ถึงความรู้สึกที่เกิดจากความล้มเหลวของสมาชิก กลุ่มจะให้การสนับสนุนทางจิตใจ เพื่อช่วยให้สมาชิกมีขวัญและกำลังใจดีขึ้น พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหานั้นอีกครั้ง</p>		
<p>- เมื่อพฤติกรรมใหม่ประสบความสำเร็จล้มเหลว สมาชิกกลุ่มจะกลับมาบอกเล่าถึงผลของพฤติกรรมใหม่นั้น สวมรับในการเปลี่ยนแปลงที่จะนำไปสู่การพัฒนาตน เริ่มการแก้ไขปัญห่อีกครั้งจากความล้มเหลวและข้อบกพร่องต่างๆที่ได้รับจากการนำพฤติกรรมไปใช้ในสถานการณ์จริง เมื่อได้รับข้อมูลป้อนกลับจากเพื่อนสมาชิก ก็จะนำพฤติกรรมที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปใช้อีก สมาชิกจะพัฒนา</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเรียนรู้การปรับตัวต่อความล้มเหลว และสามารถปรับปรุงพัฒนาตนเองจากความล้มเหลว</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มเลือกให้สมาชิกสนทนากับข้อบกพร่องของการนำพฤติกรรมใหม่ไปใช้ในการแก้ปัญหา และเปิดโอกาสให้เพื่อนสมาชิกช่วยกันสำรวจปรับปรุงวิธีการหรือค้นหาวิธีการใหม่ในการแก้ไขร่วมกับสมาชิกที่เป็นผู้รับการช่วยเหลือ</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>ตนในการแก้ปัญหาโดยการสำรวจ ปัญหาพร้อมกับสำรวจและทำความเข้าใจ เข้าใจในตนเอง และเริ่มการแก้ไข ปัญหาจากตน สวมรับความล้ม เหลวที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ ดีขึ้น เกิดการเรียนรู้ในประสบ การณ์ชีวิตและทักษะใหม่ๆ</p>		
<p>ขั้นปฏิบัติการ</p>		
<p>- การเรียนรู้ถึงการสร้างสาย สัมพันธ์ที่ดีและการสิ้นสุดสายสัมพันธ์ นี้ เป็นการพัฒนาให้สมาชิกเติบโต และเข้มแข็งทางด้านจิตใจ สวมรับ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และนำ ประสบการณ์ที่เรียนรู้ในกลุ่ม ทักษะ ต่างๆในการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น ไปใช้ในการสร้างสายสัมพันธ์กับ บุคคลอื่นๆในวิถีชีวิตของตนต่อไป</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกมีประสบ การณ์ตรงกับการสิ้นสุดความ สัมพันธ์เชิงการช่วยเหลือ</p>	<p>- สมาชิกกลุ่มได้แสดงความ รู้สึกต่อการสิ้นสุดกลุ่มการ ปรึกษาเชิงจิตวิทยา</p> <p>- นักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้อ ให้สมาชิกได้บอกกล่าวต่อเพื่อน สมาชิกแต่ละคน เกี่ยวกับ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ความประทับใจที่ตนมี ต่อเพื่อนสมาชิก 2. ความสำเร็จของเพื่อน สมาชิกที่ตนรับรู้ 3. สิ่งที่คุณอยากให้เพื่อน สมาชิกทำต่อไปเพื่อความงอก งามของตัวเอง <p>- สมาชิกกลุ่มกล่าวคำอำลาต่อกัน</p>

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ขึ้นเตรียมการก่อนการทดลอง

1.1 เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1.2 นำหนังสือขอความร่วมมือจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึง วิชาการผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหัวเจิว เพื่อขออนุญาตเข้าดำเนินการ เก็บข้อมูล และดำเนินการทดลองในพยาบาลประจำการของสังกัดฝ่ายการพยาบาล

1.3 นำหนังสือขอความร่วมมือจากภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึง คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเจิวเฉลิมพระเกียรติ วิทยาเขตยศเส เพื่อขออนุญาตใช้สถานที่ในการดำเนินการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

1.4 แจกแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย แบบวัดความเหนื่อยหน่าย แบบวัดความเครียดจากงานพยาบาล และแบบวัดความพึงพอใจในงาน ให้กับพยาบาลวิชาชีพของสังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหัวเจิวทั้งหมดจำนวน 173 คน (pretest) ได้รับแบบสอบถามกลับคืน 136 ฉบับ คิดเป็น 78.61% ได้ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ของคะแนนจากแต่ละแบบวัดดังนี้

แบบวัดความเหนื่อยหน่าย (N=136)	35.50	คะแนน
แบบวัดความเครียดจากงานพยาบาล (N=135)	29.50	คะแนน
แบบวัดความพึงพอใจในงาน (N=136)	33.13	คะแนน

1.5 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จำนวน 16 คน ซึ่งมีคะแนนความเหนื่อยหน่าย คะแนนความเครียดจากงานพยาบาล และคะแนนความพึงพอใจในงาน อยู่ระหว่าง 37-68, 31-57, 8-33 คะแนนตามลำดับ แล้วแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มๆละ 8 คน เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

1.6 สันทนาเป็นรายบุคคลกับกลุ่มทดลองทั้ง 8 คน เพื่อสัมภาษณ์และทำความเข้าใจ ในการเข้าร่วมการศึกษาระบบจิตวิทยาแบบกลุ่ม

2. ขึ้นดำเนินการทดลอง

2.1 กลุ่มทดลองเข้าร่วมการศึกษาระบบจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้ นำกลุ่ม จัดกระทำติดต่อกันเป็นเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้งๆละ ประมาณ 2 ชม. จำนวน 10 ครั้ง รวมทั้งสิ้นประมาณ 20 ชั่วโมง

2.2 กลุ่มควบคุมไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และอยู่ในสภาพแวดล้อมการทำงานเดิม

2.3 เมื่อสิ้นสุดการทดลอง ให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ตอบแบบสอบถามชุดเดียวกันกับชุดที่ทดสอบก่อนการทดลอง ซึ่งประกอบด้วยแบบวัด 3 ชุด ซ้ำอีกครั้ง (Posttest)

2.4 เก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบและให้คะแนนคำตอบจากแบบวัดทั้ง 3 ชุดแล้วนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ทางสถิติ และนำข้อมูลจากเทปบันทึกเสียงมาใช้ในการวิเคราะห์กระแสกลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเห็น้อยหน้าสคะแนนความเครียดจากงานพหุบาท และคะแนนความพึงพอใจในงาน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งในระยะก่อนและหลังการทดลอง

2. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ของคะแนนความเห็น้อยหน้าสคะแนนความเครียดจากงานพหุบาท และคะแนนความพึงพอใจในงาน ในระยะก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที (t-independent test)

3. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ของคะแนนความเห็น้อยหน้าสคะแนนความเครียดจากงานพหุบาท และคะแนนความพึงพอใจในงาน ในระยะหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที (t-independent test)

4. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ของคะแนนความเห็น้อยหน้าสคะแนนความเครียดจากงานพหุบาทและคะแนนความพึงพอใจในงาน ระหว่างระยะก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง ด้วยการทดสอบค่าที (t-dependent test)

5. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ของคะแนนความเห็น้อยหน้าสคะแนนรายด้าน คือ ด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านความรู้สึกไม่เห็นคุณค่าความเป็นคน ด้านการลดความรู้สึกประสบความสำเร็จ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง ด้วยการทดสอบค่าที (t-independent test)



6. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ของคะแนนความเหนื่อยหน่ายแต่ละด้าน คือ ด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านความรู้สึกไม่เห็นคุณค่าความเป็นคน ด้านการลดความรู้สึกประสบความสำเร็จ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลอง ด้วยการทดสอบค่าที (t-independent test)

7. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ของคะแนนความเหนื่อยหน่ายแต่ละด้าน คือ ด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความรู้สึกไม่เห็นคุณค่าความเป็นคน ด้านความรู้สึกประสบความสำเร็จ ระหว่างระยะก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง ด้วยการทดสอบค่าที (t-dependent test)

8. วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความเหนื่อยหน่าย คะแนนความเครียดจากงานพยาบาล คะแนนความพึงพอใจในงาน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลอง

9. วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความเหนื่อยหน่ายแต่ละด้านกับคะแนนความเครียดจากงานพยาบาลและคะแนนความพึงพอใจในงาน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลอง