

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อการเพิ่มพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1

สมมติฐานในการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม จะมีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลสูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ในระยะเพิ่มพฤติกรรม และในระยะติดตามผล
2. นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม จะมีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลในระยะเพิ่มพฤติกรรม และระยะติดตามผล สูงกว่าระยะข้อมูลพื้นฐาน
3. นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม จะมีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลในระยะเพิ่มพฤติกรรม และระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

การดำเนินการวิจัย

การออกแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบมีกลุ่มควบคุม ทดสอบก่อนการทดลอง ขณะทดลอง และติดตามผล [ABF Control Groups Design]

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส ที่กำลังฝึกภาคปฏิบัติในแผนกต่างๆของโรงพยาบาลนราธิวาส ในปีการศึกษา 2538 ที่มีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ

ตามขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 8 คน
กลุ่มควบคุมจำนวน 8 คน

ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1. ผู้วิจัยสำรวจว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนโรงพยาบาลเพื่อคัดเลือกแผนกจำนวน 4 แผนก คือแผนกอายุรกรรมหญิง อายุรกรรมชาย ศัลยกรรมหญิง และศัลยกรรมชาย เป็นแผนกที่นักศึกษามีโอกาสพบกับสภาพต่างๆ จากแหล่งฝึกเท่าเทียมกันที่จะช่วยให้การช่วยเหลือทางการพยาบาลขั้นพื้นฐาน และมีเจ้าหน้าที่พยาบาลที่สามารถเป็นผู้ช่วยในการสังเกตพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง ตลอดระยะเวลาที่นักศึกษาขึ้นฝึก และขณะเดียวกันผู้วิจัยขอความร่วมมือจากอาจารย์ผู้สอน และคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์และวิทยาลัยพยาบาลซึ่งเป็นพื้นฐานของการช่วยเหลือทางการพยาบาล ในการนำคะแนนประเมินทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติที่ผ่านมาของนักศึกษาทุกคนจากการประเมินของอาจารย์พยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาลผู้ที่ได้เห็นเทศน์นักศึกษาขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานมาพิจารณา และให้ความเห็นประกอบการคัดเลือกว่านักศึกษาคนใดบ้างที่มีคะแนนประเมินรวม อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 70 ต่อจากนั้นจึงคัดเลือกรายชื่อนักศึกษาที่มีคุณสมบัติดังกล่าวออกมา

ขั้นที่ 2. เมื่อผู้วิจัยได้รายชื่อนักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนประเมินจากการสอบ และการปฏิบัติกรช่วยเหลือทางการพยาบาลในวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาลต่ำกว่าร้อยละ 70 มาพิจารณาประกอบ แล้วผู้วิจัยได้สนทนากับอาจารย์คณบดีคณะในแต่ละตึกเกี่ยวกับพฤติกรรมกรช่วยเหลือทางการพยาบาลของนักศึกษาที่ผ่านมาเพื่อรับทราบปัญหาและสิ่งที่เป็นอุปสรรคของนักศึกษาที่มีพฤติกรรมกรช่วยเหลือทางการพยาบาลที่มีต่อคนไข้

ขั้นที่ 3. ผู้วิจัยประกาศรับสมัครนักศึกษาที่สนใจ พร้อมกับเผยแพร่สื่อแนะนำ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้ชื่อว่า "ซึ่งกันและกันกับการขึ้นฝึกปฏิบัติงานวันนี้" สำหรับนักศึกษาที่มีความสนใจ สมัครใจ และต้องการจะเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา นอกจากนั้น ผู้วิจัยยังได้เข้าไปพูดคุยแนะนำตนเอง เพื่อทำความรู้จักกับนักศึกษา และแนะนำ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยผู้วิจัยได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมกลุ่มว่าเป็น การพัฒนาพฤติกรรมกรช่วยเหลือทางการพยาบาลของตนเอง หลังจากนั้นยังได้ให้นักศึกษาเขียนความรู้สึกที่มีต่อคำว่าพยาบาล พร้อมกันนั้นนักศึกษายังสามารถแจ้งความประสงค์

ของตนเองพร้อมทั้งเหตุผลในความสนใจที่จะเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา

ขั้นที่ 4. สัมภาษณ์เบื้องต้น [intake interview] โดยนักจิตวิทยาการศึกษาพบผู้รับการปรึกษาที่สมัคร เข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นรายบุคคลเพื่อเป็นข้อมูลอันจะนำไปสู่การตัดสินใจ สิ่งที่น่าสนใจเป็นพิเศษคือ

- นักศึกษายอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองในการแสดงพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการแพทย์ที่มีต่อคนไข้ที่อยู่ในระดับต่ำ
- นักศึกษามีความสามารถที่จะพูดเปิดเผยถึงสิ่งที่ เป็นปัญหาได้ มีความเข้าใจและยอมรับแนวทางการปฏิบัติตัวในการเข้ากลุ่ม และมีความคาดหวังที่จะได้รับประโยชน์จากกลุ่มในการพัฒนาพฤติกรรมตนเองอย่างแท้จริง

ขั้นที่ 5. ผู้วิจัยสังเกตและเข้าร่วมสังเกต ทำการสังเกตและบันทึกพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการแพทย์จากกลุ่มนักศึกษาที่สมัครใจ เข้าร่วมกลุ่ม จากการดำเนินการในขั้นที่ 2 ขั้นที่ 3 และขั้นที่ 4 จากจำนวนนักศึกษา 24 คนขณะขึ้นฝึกปฏิบัติในวิชาแนวคิดพื้นฐาน และหลักการพยาบาล โดยใช้การสังเกตแบบช่วงเวลาที่มีช่วงการสังเกต 10 วินาที บันทึก 10 วินาทีรวมเป็นเวลา 8 นาที ได้ช่วงการสังเกตทั้งหมด 24 ช่วง ซึ่งในการสังเกตจะทำการสังเกตพร้อมกันทั้ง 4 ดิกโดยมีผู้ร่วมสังเกตที่ได้รับการอบรมในแต่ละดิกทำการสังเกต จากนั้นนำจำนวนช่วงเวลาของการเกิดพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการแพทย์ มาหารค่าร้อยละ สังเกตจนพบว่านักศึกษามีพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการแพทย์เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอเป็นเวลา 3 วันติดต่อกัน นักศึกษาที่มีพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการแพทย์ต่ำกว่าร้อยละ 30 จะเป็นนักศึกษาที่มีพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการแพทย์อยู่ในระดับต่ำ

ขั้นที่ 6. ผู้วิจัยนำรายชื่อนักศึกษาที่มีความสนใจสมัคร เข้าร่วมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมาดำเนินการคัดเลือก โดยจะทำการคัดเลือกเฉพาะนักศึกษาที่มีลักษณะ 3 ประการคือ

1. นักศึกษาที่มีคะแนนประเมินรวมของภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ของวิชาแนวคิดพื้นฐาน และหลักการพยาบาลต่ำกว่าร้อยละ 70 ของคะแนนประเมินรวม
2. นักศึกษาที่มีความพร้อม ความสมัครใจ และยอมรับปัญหา พฤติกรรม การช่วยเหลือทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นกับตนเองจากกระบวนการสัมภาษณ์เบื้องต้น
3. นักศึกษามีพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการแพทย์ที่ได้จากการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมต่ำกว่าร้อยละ 30 ของช่วงเวลาที่ทำการสังเกตพฤติกรรม

ช่วยเหลือทางการพยาบาลติดต่อกันตลอดระยะเวลา 3 วัน ต่อจากนั้นผู้วิจัยจะนำรายชื่อ นักศึกษาที่มีลักษณะ 3 ประการดังกล่าวมาทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย

ขั้นที่ 7. ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย [simple random sampling] เข้า กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยวิธีการจับสลาก กลุ่มทดลองจะได้เข้ารับการปรึกษาเชิงจิต วิทยาแบบกลุ่มจำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุมไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม จำนวน 8 คน ซึ่งทั้งสองกลุ่มจะอยู่ในแผนกการฝึกต่างๆ และพบกับสภาพการณ์จากแหล่งฝึก เท่าเทียมกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ที่ผู้วิจัย ได้ศึกษาและตรวจสอบ โดยยึดหลักความตรงตามเนื้อหา [Content Validity] ในแต่ละ พฤติกรรมตามทฤษฎีที่กำหนด และนำพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลทั้ง 15 พฤติกรรมไปปรึกษาอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อพิจารณาและปรับปรุงให้มีความชัดเจนขึ้นทาง ปฏิบัติสามารถสังเกตพฤติกรรมที่มีความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตตามเกณฑ์ที่กำหนด คือไม่ต่ำ กว่า 0.60 โดยการคำนวณด้วยสูตรของ Kappa [Cohen, 1965 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2536] ที่สำคัญคือ การกำหนดพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลที่สืบ เนื่องมาจากรายงานการวิจัยของ ทัดนิษฐ์ นนทยสร [2532]

วิธีการกำหนดพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล [The Nursing Caring Behaviors] ที่ต้องการพัฒนาให้กับนักศึกษาพยาบาล มีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล แล้วจึงกำหนดกรอบ พฤติกรรมตามแนวคิดของริन्ह์ เป็น 3 หมวด คือ การรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย การ สนองตอบเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก และการประคับประคองทางอารมณ์
2. เนื่องจากริन्ह์เสนอไว้เพียงกรอบพฤติกรรมเท่านั้น ยังไม่มีรายละเอียดเพียงพอ จึงได้มีการศึกษาเอกสารทางการพยาบาลทั้งภายใน และต่างประเทศเพิ่มเติม แล้วได้มีการกำหนดกรอบและหัวข้อพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล
3. กำหนดพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลในรูปของ พฤติกรรมที่สังเกตได้

4. นำรายละเอียดพฤติกรรมที่กำหนดแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ วิทยาลัยการศึกษายามบาล และฝ่ายบริการพยาบาล สำหรับผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้มีประสบการณ์ด้านการสอนการพยาบาล และมีผลงานทางวิชาการ ส่วนผู้เชี่ยวชาญทางด้านบริการพยาบาล ประกอบด้วยพยาบาลดีเด่น และพยาบาลผู้ประสบการณ์ตรงในภาคคลินิกในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ซึ่งจะทราบถึงปัญหาความต้องการของผู้รับบริการและขณะเดียวกันก็ทราบถึงปัญหาความบกพร่องของผู้ให้การพยาบาล รวมจำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้ง 2 ฝ่าย จำนวน 26 ท่าน

การเสนอรายละเอียดของพฤติกรรมให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณา พร้อมทั้งคู่มือพฤติกรรมกรช่วยเหลือทางการพยาบาล ซึ่งได้นำรายละเอียดของพฤติกรรมจะจัดส่วนหนึ่งเปิดไว้ [open end] เพื่อให้เติมพฤติกรรมที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าจำเป็นอีกด้วย ส่วนในพฤติกรรมที่ผู้วิจัยได้กำหนดแล้ว ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาให้ความเห็น ปรับปรุง แก้ไข และจัดลำดับความสำคัญของพฤติกรรม และจัดลำดับความบกพร่องของพยาบาลในการทำพฤติกรรมนั้นๆ ซึ่งได้คาดว่า ผู้เชี่ยวชาญจะร่วมกันพิจารณาทำให้พฤติกรรมกรช่วยเหลือทางการพยาบาลมีความครอบคลุมอย่างสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เพราะรายละเอียดจากเอกสารที่ค้นคว้ามาทั้งภายในและต่างประเทศ ยังไม่พบเอกสารฉบับใดที่ระบุพฤติกรรมกรช่วยเหลือทางการพยาบาลในลักษณะของพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้ชัดเจนครอบคลุมอย่างละเอียดเลย

5. ผู้วิจัยได้รวบรวมความคิดเห็น ข้อเสนอเพิ่มเติม และการจัดลำดับความสำคัญจากผู้เชี่ยวชาญ มาแก้ไข ปรับปรุง และเลือกพฤติกรรมที่ถูกจัดว่ามีความสำคัญหรือมีความบกพร่องเป็นลำดับที่ 1-3 และไม่มีข้อจำกัดมาพัฒนาในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 15 พฤติกรรม ทั้งนี้เพราะมุ่งหวังที่จะให้พัฒนาพฤติกรรมได้ และตรวจสอบได้แม่นยำ

2. คู่มือการสังเกตพฤติกรรมกรช่วยเหลือทางการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงขึ้นโดยการเพิ่มตัวอย่างบทสนทนาในพฤติกรรมเป้าหมายแต่ละพฤติกรรมเพื่อความชัดเจน และความเข้าใจในการสังเกตพฤติกรรมกรช่วยเหลือทางการพยาบาลแก่ผู้ร่วมการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมมากขึ้น [ภาคผนวก ค]

3. เครื่องเล่นเทป จำนวน 5 เครื่องสำหรับประกอบการทำกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา 1 เครื่อง และใช้ในการสังเกตพฤติกรรมในแต่ละแผนกจำนวน 4 เครื่อง

4. หุฟฟ์ที่ทำขึ้นโดยเฉพาะให้สามารถฟังพร้อมกัน 2 คนได้จำนวน 8 คู่ เพื่อสังเกตและบันทึกพฤติกรรมกรช่วยเหลือทางการพยาบาลของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

5. เทปให้สัญญาณทุก 10 วินาที สำหรับผู้สังเกตและบันทึกพฤติกรรม โดยสังเกต 10 วินาที บันทึก 10 วินาที รวมจำนวน 24 ช่วงของการสังเกต โดยสังเกตพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลเป็นเวลาทั้งสิ้น 8 นาทีในการสังเกต 1 ครั้ง
6. เทปในการบันทึกการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม มีวนละ 60 นาที โดยบันทึกทั้งสิ้น 10 ครั้งครั้งละ 2 ชั่วโมง เป็นเวลา 5 สัปดาห์รวมทั้งสิ้น 20 ชั่วโมง
7. เทปบันทึกภาพกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น เพื่อใช้ในการฝึกการสังเกตพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลของนักศึกษา สำหรับฝึกผู้ร่วมสังเกตและบันทึกพฤติกรรม

การดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะคือ ระยะก่อนการทดลอง และระยะการทดลอง

1. ขั้นเตรียมการก่อนการทดลอง

- 1.1 ผู้วิจัยติดต่อขอความร่วมมือจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส ในการอำนวยความสะดวก สันับสนุนให้นักศึกษาเข้ามีส่วนร่วมในการศึกษา
- 1.2 ผู้วิจัยติดต่อขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลนราธิวาส ในการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกซึ่งมีนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ในการเป็นผู้ร่วมสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล
- 1.3 ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากอาจารย์ผู้สอนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล และอาจารย์ผู้รับผิดชอบประจำตึกที่นักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ในการเป็นผู้ร่วมสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล
- 1.4 ฝึกอบรมผู้ร่วมสังเกต และบันทึกพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล
- 1.5 สร้างสัมพันธภาพกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1
- 1.6 เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2. ขั้นตอนการทดลอง

ขั้นตอนการทดลอง ใช้รูปแบบการวิจัยแบบ ABF Control Groups Design ใช้เวลารวม 9 สัปดาห์ [4 มีนาคม 2539 - 3 พฤษภาคม 2539] ประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

- 2.1 สุ่มนักศึกษาเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
- 2.2 ระยรวบรวมข้อมูลเส้นฐาน [A] ใช้เวลา 2 สัปดาห์ [4 มีนาคม 2539 - 15 มีนาคม 2539] ทำการรวบรวมข้อมูลดังนี้
 - 2.2.1 สังเกตและบันทึกพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ 12 พฤติกรรมตามวิธีที่เสนอในเรื่องการสังเกตและการบันทึกพฤติกรรมเป็นเวลา 2 สัปดาห์
 - 2.2.2 รวบรวมข้อมูลการประเมินพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ เรื่อง การสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วยโดยอาจารย์พยาบาลเป็นผู้ประเมินตามแบบประเมินพฤติกรรม จำนวน 3 พฤติกรรม วันละ 1 ครั้ง รวม 4 ครั้ง ต่อ นักศึกษาหนึ่งคน เป็นเวลา 2 สัปดาห์
- 2.3 ระยเพิ่มพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ [B] โดยการ
 ปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม [18 มีนาคม 2539 - 19 เมษายน 2539]
 - 2.3.1 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลอง เข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามแนวคิดของ Ohlsen ทั้งสิ้น 10 ครั้ง ในระยะเวลา 5 สัปดาห์ โดยแบ่งออกเป็นสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 20 ชั่วโมงโดยยึดโครงสร้างของประเด็นหลักสำคัญในกระบวนการกลุ่ม
 - 2.3.2 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มควบคุมจะไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามแนวคิดของ Ohlsen
 - 2.3.3 สังเกตและบันทึกพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ 12 พฤติกรรมตามวิธีที่เสนอในเรื่องการสังเกตและการบันทึกพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง 5 สัปดาห์
 - 2.3.4 รวบรวมข้อมูลการประเมินพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์

พยาบาล เรื่อง การสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วยโดย
 อาจารย์พยาบาลเป็นผู้ประเมินตามแบบประเมินพฤติกรรม
 จำนวน 3 พฤติกรรม วันละ 1 ครั้งอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา
 5 สัปดาห์

2.4 ระยะติดตามผล [F] พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล

ใช้เวลา 2 สัปดาห์ [22 เมษายน 2539 - 3 พฤษภาคม 2539]

ทำการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

2.4.1 สังเกตและบันทึกพฤติกรรมกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล

12 พฤติกรรมตามวิธีที่เสนอในเรื่องการสังเกตและการ
 บันทึกพฤติกรรมเป็นเวลา 2 สัปดาห์

2.4.2 รวบรวมข้อมูลการประเมินพฤติกรรมกรรมการช่วยเหลือทางการ

พยาบาล เรื่อง การสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วยโดย
 อาจารย์พยาบาลเป็นผู้ประเมินตามแบบประเมินพฤติกรรม
 จำนวน 3 พฤติกรรมวันละ 1 ครั้งเป็นเวลา 2 สัปดาห์

การสังเกตและการบันทึกพฤติกรรม

ผู้วิจัยและผู้ร่วมสังเกตและบันทึกพฤติกรรมทำหน้าที่สังเกตพฤติกรรมกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล จะสังเกตและบันทึกพฤติกรรมกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลของนักศึกษา ขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วย สัปดาห์ละ 2 วัน ในเวรเข้าตั้งแต่เวลา 8.00-16.00 น. โดยกำหนดการสังเกตแบบสุ่มช่วงเวลา [Interval time sampling] ดังนี้

การสังเกตพฤติกรรมกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลประจำวัน

ช่วงเวลา 9.00-11.00 น. [สังเกต 1 ครั้ง]

13.30-15.30 น. [สังเกต 1 ครั้ง]

[สังเกตวันละ 2 ครั้ง]

กิจกรรม

การมอบหมายกิจกรรมการพยาบาลที่ใช้เวลาสั้นๆ ให้กับ
 นักศึกษา คือกิจกรรมการวัดความดันโลหิต การวัดปรอท

	การนับการหายใจ การจับชีพจร ร่วมกับการสนทนากับผู้ป่วยเพื่อค้นหาปัญหา
<u>ระยะเวลาการสังเกต</u>	สังเกตคนละ 8 นาที
<u>การบันทึก</u>	สังเกต 10 วินาที บันทึก 10 วินาที รวม 24 ช่วงของการสังเกต

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบมีกลุ่มควบคุม ทดสอบก่อนการทดลอง ภายหลังทดลอง และติดตามผล [ABF Control Group Design] แบ่งการทดลองเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. ระยะข้อมูลพื้นฐาน [A] ทำการรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ใช้เวลา 2 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน ตั้งแต่วันที่ 4 มีนาคม 2539 - 15 มีนาคม 2539
2. ระยะเพิ่มพฤติกรรม [B] จัดให้นักศึกษากลุ่มทดลองเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเป็นระยะเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน วันละ 2 ชั่วโมง ขณะเดียวกัน นักศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ ทำการรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ 2 วัน วันละ 2 ครั้งติดต่อกันเป็นเวลา 5 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 18 มีนาคม 2539 - 19 เมษายน 2539
3. ระยะติดตามผล [F] ทำการรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ภายหลังให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ใช้เวลา 2 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน ตั้งแต่วันที่ 22 เมษายน 2539 - 3 พฤษภาคม 2539

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผู้วิจัย นำข้อมูลความถี่ของพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ ที่ได้จากการสังเกตและบันทึกตามแบบสังเกตและบันทึกพฤติกรรม ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มาเทียบเป็นร้อยละ แล้วหาค่าเฉลี่ย
2. ผู้วิจัย ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยร้อยละของความถี่ของพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในระยะข้อมูลพื้นฐาน ระยะเพิ่มพฤติกรรม และระยะติดตามผล

3. ผู้วิจัย นำค่าเฉลี่ยร้อยละของความถี่ของพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในระยะข้อมูลพื้นฐาน ระยะเพิ่มพฤติกรรม และระยะติดตามผล มาทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางแบบวัดซ้ำ [Two - way ANOVA with Repeated Measures] และเมื่อพบว่าค่าเฉลี่ยร้อยละของความถี่ของพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยจะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของค่าเฉลี่ยร้อยละของความถี่ของพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลด้วยวิธีการของ Tukey

4. ผู้วิจัย นำข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลมาทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยร้อยละของพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ในระยะข้อมูลพื้นฐาน ระยะเพิ่มพฤติกรรม และระยะติดตามผล ด้วยวิธีการทดสอบค่าที [t-test] และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว [One - way ANOVA] ในกลุ่มทดลองทั้ง 3 ระยะ และเมื่อพบว่าค่าเฉลี่ยร้อยละของความถี่ ของพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ในระยะใดของกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของค่าเฉลี่ยร้อยละของความถี่พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ด้วยวิธีของ Tukey

ผลการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม จะมีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลสูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ในระยะเพิ่มพฤติกรรม และในระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม จะมีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลในระยะเพิ่มพฤติกรรม และระยะติดตามผล สูงกว่า ระยะข้อมูลพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม จะมีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลในระยะเพิ่มพฤติกรรม และระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

1. การวิจัยครั้งนี้พบว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม สามารถเพิ่มพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ได้ ผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรจะมีการนำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนาพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการพยาบาล ที่ถือเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดของการเป็นพยาบาลที่พึงประสงค์ของคนไข้ โดยการจัดเป็นโครงการ หรือกิจกรรมที่เสริมเข้ากับการจัดการเรียนการสอน ทั้งในภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติต่อไป เพื่อพัฒนาพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการพยาบาลให้มีคุณภาพทางการพยาบาล อย่างต่อเนื่องกันแม้เมื่อนักศึกษาสำเร็จการศึกษาออกไปสู่สังคม

ด้วยกระบวนการของปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่เอื้ออำนวยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ และเป้าหมายในการช่วยเหลือบุคคลที่ประสบความขัดแย้งภายในจิตใจ และมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิตไม่ว่าจะในด้านใดก็ตามให้สามารถแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งภายในจิตใจของตนเองได้นั้น ยังสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาตนเองในกลุ่มบุคคลที่มีความสนใจ และมีความสมัครใจในการพัฒนาตนเองไม่ว่าจะเป็นไปในด้านความคิด ความรู้สึก หรือพฤติกรรมอีกด้วย

2. จากการนำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมาใช้ในการเพิ่มพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการพยาบาลในครั้งนี้นั้น ควรศึกษาการคงอยู่ของพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการพยาบาลโดยการขยายเวลาในระยะเวลาติดตามผลพฤติกรรมให้มากขึ้นกว่า 2 สัปดาห์ ในลักษณะที่เปรียบเทียบระยะเวลาที่แตกต่างกัน เพื่อให้เห็นถึงการคงอยู่ของพฤติกรรมที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

3. จากผลของการนำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมา พัฒนาพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการพยาบาลในครั้งนี้นั้น ควรมีการศึกษาต่อไปในพฤติกรรมอื่น เช่น พฤติกรรมที่ส่งเสริมทางด้านจิตใจในทักษะทางพยาบาลที่เฉพาะลงไป พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมของพยาบาล พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตนเองของพยาบาล เพราะนอกจากจะเป็นการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับในสังคมมากยิ่งขึ้นแล้ว ยังสามารถขยายผลของการนำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มไปประยุกต์ใช้ให้บังเกิดประโยชน์ ทั้งต่อตนเอง และสังคมสืบต่อไป