

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์พฤติกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยและรวบรวมข้อมูลเป็นขั้นตอนดังต่อไปนี้

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก แผนกอายุรกรรม และแผนกศัลยกรรมของโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวอย่างประชากร

ตัวอย่างประชากรได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักจากโรงพยาบาลและหน่วยอภิบาลที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอนดังนี้

ก. เลือกโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป (จากการสำรวจของกองสถิติ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2526) และเป็นโรงพยาบาลที่มีหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก แผนกอายุรกรรม และศัลยกรรม ซึ่งมีลักษณะดังนี้

1. มีจำนวนเตียงผู้ป่วย 6-8 เตียง
2. มีอัตราของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักต่อจำนวนผู้ป่วย เท่ากับ 1: 1 หรือ 1: 2 ในเวรเช้า
3. มีการมอบหมายงานให้แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักเป็นลายลักษณ์อักษร

พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีลักษณะกึ่งกลาง 5 แห่งคือ โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลราชวิถี และ
โรงพยาบาลศิริราช สุ่มโรงพยาบาลที่จะศึกษา 3 แห่ง โดยวิธีจับสลากได้
โรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้ คือโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
โรงพยาบาลตำรวจ และโรงพยาบาลราชวิถี

ข. สุ่มหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักที่จะศึกษาจากหน่วยอภิบาล ผู้ป่วยหนัก
อายุรกรรม และศัลยกรรมจากโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งที่สุ่มไว้ โดยวิธีจับสลาก
เลือกหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก 1 แห่งต่อ 1 โรงพยาบาล ได้หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
ที่เป็นตัวอย่างศึกษา ค้างนี้คือ หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลราชวิถี และ
หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลตำรวจ

ค. จากการสุ่มหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักในข้อ ข. พบว่า หน่วยอภิบาล
ผู้ป่วยหนักแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 18 คน
หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลราชวิถี มีพยาบาลวิชาชีพจำนวน
12 คน และหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลตำรวจมีพยาบาล
วิชาชีพจำนวน 30 คน เพื่อให้ได้จำนวนการสังเกตกิจกรรมการพยาบาลของแต่ละ
หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักเท่าเทียมกัน จึงสุ่มจำนวนพยาบาลจาก หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
กึ่งกลางข้างต้น แห่งละ 10 คน โดยวิธีจับสลาก ได้ตัวอย่างประชากรที่จะศึกษา
ครั้งนี้จำนวน 30 คน

ง. การเลือกผู้ป่วยที่พยาบาลวิชาชีพให้การพยาบาล ขณะถูกสังเกต
พฤติกรรมได้แก่ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักที่ถูกเลือกไว้ใน
ข้อ ข. ซึ่งผู้ป่วยแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. ผู้ป่วยที่รู้สึก มีลักษณะค้างนี้คือ

1.1 มีคะแนนระดับความรู้สึก เท่ากับ 15 คะแนน ซึ่งได้
จากการทดสอบระดับความรู้สึกตามแบบบันทึกระดับความรู้สึกของกลาสโกว์
(Glasgow Coma Scale)

8 ชั่วโมง

1.2 เข้ารับการรักษาในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักอย่างน้อย

1.3 มีอายุระหว่าง 15-60 ปี ทั้งเพศชายและหญิง

1.4 ไม่มีปัญหาทางการใช้สายตาและการได้ยิน

1.5 ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคจิต และประสาท

2. ผู้ป่วยไม่รู้สึก มีลักษณะดังนี้คือ

2.1 มีคะแนนระดับความรู้สึกตั้งแต่ 7 คะแนนลงไป ซึ่งได้จากการทดสอบระดับความรู้สึกตามแบบบันทึกระดับความรู้สึกของกลาสโกว์ (Glasgow Coma Scale)

2.2 เข้ารับการรักษาในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักอย่างน้อย

8 ชั่วโมง

2.3 มีอายุระหว่าง 15-60 ปี ทั้งเพศชายและหญิง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรม การพยาบาล และคู่มือการวิเคราะห์พฤติกรรม ซึ่งมีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษา ค้นคว้าจากหนังสือ วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ แนวคิดและทฤษฎีในการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยหนัก การพยาบาลค่านิจสังคมและ แนวความคิดค่านิจพฤติกรรมศาสตร์

2. จากการสังเกตพฤติกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ขณะให้การพยาบาล

3. ข้อมูลที่ได้จากข้อ 1 และ 2 ผู้วิจัยสรุปได้ว่าพฤติกรรมการพยาบาล ที่พยาบาลแสดงออกขณะให้การพยาบาลนั้น มี 5 ค่านิจคือ พฤติกรรมค่านิจริยาทำทาง การแสดงออกของสีหน้าและสายตา คำพูดและน้ำเสียง การสัมผัส และระยะห่าง ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาล จากพฤติกรรมทั้ง 5 ค่านิจนี้ผู้วิจัยได้ กำหนดเป็นพฤติกรรมการพยาบาลที่แสดงถึงลักษณะพฤติกรรมการพยาบาลที่มุ่งดูแลคน

และพฤติกรรมที่มุ่งงาน โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาลที่ว่า การพยาบาลที่มุ่งดูแลคน จะต้องเป็นการพยาบาลที่มุ่งให้การดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคมไปพร้อม ๆ กัน ส่วนการพยาบาลที่มุ่งงานจะเน้นการดูแลด้านร่างกาย มุ่งทำงานให้เสร็จโดยไม่คำนึงถึงจิตใจของผู้ป่วย จากแนวคิดนี้ ผู้วิจัยได้สรุปออกมาเป็นลักษณะพฤติกรรมทางการพยาบาลที่มุ่งดูแลคน และพฤติกรรมทางการพยาบาลที่มุ่งงานได้ดังนี้

ลักษณะพฤติกรรมทางการพยาบาลที่มุ่งดูแลคน	ลักษณะพฤติกรรมทางการพยาบาลที่มุ่งงาน
1. มีกิริยาท่าทางแสดงความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย	1. มีกิริยาท่าทางแสดงความไม่เอาใจใส่ต่อผู้ป่วยอย่างเต็มที่
2. มีกิริยาท่าทางแสดงการยอมรับผู้ป่วย	2. แสดงกิริยาท่าทางไม่ยอมรับผู้ป่วย
3. มีสีหน้าและสายตาแสดงความอ่อนโยนและเป็นมิตร	3. มีสีหน้าและสายตาเคร่งเครียด ไม่แสดงความ เป็นมิตร
4. มีการพูดในลักษณะที่แสดงความเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย	4. มีการพูดกับผู้ป่วยในลักษณะที่ไม่แสดงความเคารพในความเป็นบุคคล
5. มีการพูดเพื่อประคับประคองด้านจิตใจของผู้ป่วย	5. ไม่มีการพูดเพื่อประคับประคองด้านจิตใจของผู้ป่วย
6. มีการสัมผัสผู้ป่วยในลักษณะที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความอบอุ่นไว้วางใจ	6. ไม่มีการสัมผัสผู้ป่วยในลักษณะที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความอบอุ่นไว้วางใจ
7. มีระยะห่างระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาลอย่างเหมาะสม	7. มีระยะห่างระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาลไม่เหมาะสม

4. นำลักษณะพฤติกรรมทางการพยาบาลที่มุ่งดูแลคน และพฤติกรรมทางการพยาบาลที่มุ่งงานในข้อ 3 มาจำแนกออกเป็นพฤติกรรมย่อย ๆ ที่สามารถสังเกตได้ (ดูแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมทางการพยาบาลในภาคผนวก)

5. กำหนดเกณฑ์ในการตัดสินพฤติกรรมย่อยที่สามารถแสดงถึงลักษณะของพฤติกรรมในแต่ละด้านของพฤติกรรมทางการพยาบาลทั้งที่มุ่งดูแลคน และพฤติกรรมทางการพยาบาลที่มุ่งงาน

6. นำข้อ 4 และข้อ 5 มารวมกันสร้างเป็นคู่มือ วิเคราะห์พฤติกรรม การพยาบาล

7. นำคู่มือวิเคราะห์พฤติกรรม การพยาบาล และเกณฑ์ในการตัดสิน ลักษณะพฤติกรรม ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้วิจัยเลือก ผู้ทรงคุณวุฒิจากผู้มีความรู้และประสบการณ์ในด้านการพยาบาลจิตสังคม และการ พยาบาลผู้ป่วยในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก จำนวน 6 ท่าน โดยถือความเห็นจากผู้ ทรงคุณวุฒิที่เห็นตรงกันในแต่ละข้อโดยใช้เกณฑ์ร้อยละ 80 ของความเห็น ทั้งใน เรื่องลักษณะพฤติกรรมที่แสดงถึงพฤติกรรม การพยาบาลที่มุ่งดูแลคน พฤติกรรม การ พยาบาลที่มุ่งงาน ลักษณะพฤติกรรมย่อยในแต่ละด้าน รวมทั้งเกณฑ์ในการตัดสิน พฤติกรรม การพยาบาล

8. นำคู่มือวิเคราะห์พฤติกรรม การพยาบาลมาปรับปรุงแก้ไข เพิ่มเติม ความความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

9. นำพฤติกรรมย่อยของพฤติกรรม การพยาบาลแต่ละด้าน ในคู่มือ วิเคราะห์พฤติกรรม การพยาบาล ซึ่งได้ผ่านการปรับปรุงแก้ไขตามข้อ 8 มาสร้าง เป็นแบบบันทึกพฤติกรรม การพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เป็นสถานภาพส่วนตัวของพยาบาลได้แก่ อายุ ระดับ การศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก และการฝึก อบรมระหว่างปฏิบัติงาน ในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

ส่วนที่ 2 เป็นสถานภาพส่วนตัวของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ คณะแผน ระดับความรู้สึก การวินิจฉัยโรค การใช้เครื่องมือในการรักษาพิเศษ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบบันทึกการสังเกต มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบ รายการ ทางซ้ายมือเป็นที่ว่างให้ใส่เครื่องหมายหน้าข้อความด้านขวา ซึ่งมี ข้อความแสดงลักษณะพฤติกรรม การพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 33 ข้อ แบ่งออกเป็น ด้านต่าง ๆ ดังนี้

9.1 ด้านกิริยาท่าทาง ประกอบไปด้วยลักษณะพฤติกรรมต่าง ๆ จำนวน 8 ข้อ

9.2 ด้านการแสดงออกของสีหน้าและส่ายตา ประกอบด้วยลักษณะ พฤติกรรมต่าง ๆ จำนวน 6 ข้อ

9.3 คำนาคำพูดและน้ำเสียง ประกอบด้วยลักษณะพฤติกรรมต่าง ๆ
จำนวน 13 ข้อ

9.4 คำนการสัมผัส ประกอบด้วยลักษณะพฤติกรรมต่าง ๆ จำนวน
4 ข้อ

9.5 คำนระยะทางระหว่างพยางค์กับผู้ช่วยขณะให้การพยางค์
ประกอบด้วยลักษณะพฤติกรรมต่าง ๆ จำนวน 2 ข้อ

10. นำแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมนี้ไปทดลองใช้สังเกตพฤติกรรม
การพยางค์ของพยางค์ ในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน
5 คน แล้วนำมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับการสังเกต

11. การตรวจสอบความเที่ยงของการสังเกต กระทำโดยผู้วิจัยและ
ผู้ช่วยวิจัยไปสังเกตพยางค์ในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักคนเดียวกัน ซึ่งทั้งผู้วิจัยและ
ผู้ช่วยวิจัยสังเกตไปพร้อม ๆ กัน ในขณะที่พยางค์ให้การพยางค์ หลังจากเสร็จสิ้น
การสังเกตแล้ว ทั้งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำมาบันทึกและวิเคราะห์พฤติกรรม
พยางค์ ในแบบบันทึกสังเกตพฤติกรรมพยางค์และคู่มือวิเคราะห์พฤติกรรม
การพยางค์ ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ซึ่งการสังเกตนี้ทั้งผู้วิจัย
และผู้ช่วยวิจัยได้ทำการสังเกต 10 ครั้ง ในพยางค์ 4 คน ผู้ป่วย 3 คน ทั้ง
ผู้ป่วยที่รู้สึกและไม่รู้สึก ซึ่งสังเกตในขณะที่พยางค์กระทำกิจกรรมการพยางค์
ต่าง ๆ กัน เมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมพยางค์แล้ว นำผลของการวิเคราะห์
พฤติกรรมที่ได้จากการสังเกตของผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยมาหาความเที่ยงของการ
สังเกตโดยใช้สูตร (Polit and Hungler 1983: 392)

ความเที่ยงของการสังเกต = $\frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}}$

จากการคำนวณได้ค่าความเที่ยงของการสังเกต 0.80

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม มีขั้นตอนดังนี้

1. ก่อนการสังเกต

1.1 ผู้วิจัยสร้างความคุ้นเคยและขอความร่วมมือจากหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักทั้ง 3 แห่ง โดยเข้าไปศึกษาพฤติกรรมกรรมการพยาบาลด้วยวิธีร่วมมือ และช่วยเหลือในการปฏิบัติงานกับพยาบาลตามโอกาสอันควร หลังจากนั้นจึงขอความร่วมมือในการวิจัย จากพยาบาล โดยผู้วิจัยได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการสังเกตนั้นไม่ไ้มุ่งสังเกตที่ความถูกต้องของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล แต่เป็นการสังเกตพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกขณะให้การพยาบาลผู้ป่วย ในโอกาสเดียวกันนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของพยาบาล ลงบันทึก และให้รหัสพยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากร ไว้เป็น N_1, N_2, \dots, N_{30}

1.2 สํารวจตารางปฏิบัติงานของพยาบาล ในช่วงเวลาของการสังเกต ซึ่งกำหนดไว้ว่าเป็นเวลา 8.00-16.00 น. แล้วจับสลากเลือกพยาบาลผู้ที่จะถูกสังเกต ก่อนหลัง ให้บันทึกไว้

1.3 คัดเลือกผู้ป่วยออกเป็น 2 ประเภท คือ รุ้สติ และไม่รู้สติ โดยใช้แบบบันทึกระดับความรู้สติของกลาสโกว์ (Glasgow Coma Scale) ให้รหัสผู้ป่วยไว้เป็น P_1, P_2, \dots, P_n ซึ่งรหัสของผู้ป่วยแต่ละคนจะไม่ซ้ำกัน ศึกษาข้อมูลสถานภาพส่วนตัวของผู้ป่วยและลงบันทึกไว้

1.4 การสังเกตแต่ละครั้ง จะเริ่มตั้งแต่พยาบาลเข้าไปปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้คือ การวัดสัญญาณชีพ การอาบน้ำผู้ป่วยบนเตียง การฉีกยา การให้อาหารทางสายยาง การดูดเสมหะ การทำแผล และการเปลี่ยนท่าหรือพลิกตัวเมื่อพยาบาลกลับออกมาจากเตียงผู้ป่วย ถือว่าเป็นการสิ้นสุดการสังเกต 1 ครั้ง โดยที่ผู้สังเกตจะสังเกตพยาบาลขณะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลดังกล่าว ให้ผู้ป่วยแต่ละประเภท คนละ 3 ครั้ง ซึ่งทั้ง 3 ครั้ง จะเป็นการสังเกตขณะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ไม่ซ้ำกัน

2. คำเนิการสังเกต

2.1 หลังจากทำความคุ้นเคยและขอความร่วมมือในการสังเกตจากหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักและพยาบาลที่ปฏิบัติงานแล้ว เริ่มสังเกตพยาบาลตามลำดับที่เลือกไว้ในข้อ 1.2 เมื่อพยาบาลเข้าไปปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลกับผู้ป่วย



ที่เลือกไว้ในข้อ 1.3 โดยผู้วิจัยจะเข้าไปช่วยเหลือในกิจกรรมการพยาบาลนั้นแค่เพียงเล็กน้อย ไม่ให้รบกวนต่อการสังเกต หรือการสังเกตพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ส่วนกิจกรรมที่ไม่ต้องการความช่วยเหลือ ผู้วิจัยก็จะยืนอยู่ในที่ที่สามารถสังเกตเห็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้ โดยไม่รบกวนต่อการปฏิบัติของพยาบาล เมื่อพยาบาลกลับออกมาจากผู้ป่วยถือว่าสิ้นสุดการสังเกตในครั้งนั้น

2.2 บันทึกการสังเกตลงในแบบสังเกตทันทีภายหลังสิ้นสุดการสังเกต เพื่อหลีกเลี่ยงการบันทึกจากความจำ

2.3 การสังเกตครั้งต่อไปจะเริ่มเมื่อบันทึกการสังเกตพฤติกรรมครั้งก่อนเสร็จสิ้นแล้ว และเมื่อเริ่มสังเกตจะปฏิบัติทั้งข้อ 2.1-2.2 ทำเช่นนี้จนครบจำนวนครั้งที่ต้องสังเกตพยาบาล 1 คน แล้วเริ่มสังเกตพยาบาลคนต่อไป ทำเช่นนี้จนครบจำนวนพยาบาลที่จะศึกษาในวันนั้น หรือจนหมดเวลาของการสังเกต

2.4 การสังเกตในวันต่อไป จะเริ่มทำตั้งแต่ 1.2-2.3 จนสามารถสังเกตพฤติกรรมพยาบาลได้ครบตามจำนวนครั้ง และจำนวนคนที่จะศึกษา

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 11 เมษายน 2529 ถึงวันที่ 22 เมษายน 2529 สังเกตพยาบาลทั้งสิ้น 30 คน จำนวนการสังเกตทั้งหมด 180 ครั้ง

3. การวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการพยาบาล

นำแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมกรรมการพยาบาลของพยาบาลแต่ละคนมาแบ่งออกเป็น 2 พวกตามประเภทของผู้ป่วย จะได้แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมกรรมการพยาบาลขณะให้การพยาบาลผู้ป่วยที่รู้สึก และแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมกรรมการพยาบาล ขณะให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ไม่รู้สึก แล้วนำมาวิเคราะห์ที่ละประเภทดังนี้

3.1 วิเคราะห์พฤติกรรมพยาบาลที่ละบ้าน โดยใช้คู่มือการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการพยาบาล และเกณฑ์ในการตัดสินพฤติกรรมกรรมการพยาบาลว่า พยาบาลมีพฤติกรรมในแต่ละบ้านเป็นแบบไหน บันทึกลงในตารางสรุปการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการพยาบาลดังตัวอย่าง

ตัวอย่างตารางสรุปการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการพยาบาล

พยาบาลอันดับที่ 1

พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ผู้ป่วยที่รู้สติ			ผู้ป่วยที่ไม่รู้สติ		
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
1. คำนึงรักษาทางที่แสดงความเอาใจใส่	ง	ค	ค	ค	ค	ค
2. คำนึงรักษาทางที่แสดงการยอมรับผู้ป่วย	ค	ค	ค	ค	ค	ค
3. คำนึงการแสดงออกของสีหน้าและสายตา	ง	ค	ค	ค	ค	ง
4. คำนึงคำพูด น้ำเสียงที่แสดงความเคารพในความเป็นบุคคล	ง	ง	ค	ง	ง	ง
5. คำนึงคำพูดเพื่อระคับระคองจิตใจ	ง	ง	ง	ง	ง	ง
6. คำนึงการสัมผัสผู้ป่วย	ง	ง	ค	ง	ค	ง
7. ระวังห่างระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาล	ค	ค	ค	ค	ค	ค

หมายเหตุ ค = มีพฤติกรรมที่มุ่งดูแลคน

ง = มีพฤติกรรมที่มุ่งงาน

3.2 นำบันทึกการสังเกตพฤติกรรมกรรมการพยาบาลครั้งที่ 2 และ 3 มาวิเคราะห์ตามในข้อ 3.1 ทำเช่นนี้จนครบความบันทึกการสังเกตพฤติกรรมทุกฉบับ

3.3 การสรุปพฤติกรรมกรรมการพยาบาลของพยาบาลแต่ละคน

ก. การสรุปพฤติกรรมกรรมการพยาบาล แยกตามประเภทของการพยาบาลผู้ป่วย สรุปพฤติกรรมกรรมการพยาบาลแต่ละด้าน โดยใช้เกณฑ์ 2 ใน 3 ของแบบพฤติกรรมกรรมการพยาบาลที่วิเคราะห์ได้ เช่น จากตารางสรุปวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยรู้สติ พฤติกรรมการพยาบาล

ค่านิยามาทำทางที่แสดงความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยที่ได้จากการสังเกตครั้งที่ 1 เป็นแบบมุ่งงาน ครั้งที่ 2 เป็นแบบมุ่งดูแลคน ครั้งที่ 3 เป็นแบบมุ่งดูแลคน สรุปพฤติกรรมได้ว่าพยาบาลคนนี้มีพฤติกรรมมาทำทางที่แสดงความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยเป็นแบบมุ่งดูแลคน สรุปพฤติกรรมมาทำทางที่แสดงความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยที่ละค่านิยามาครบ 7 ค่าน

ข. การสรุปพฤติกรรมมาทำทาง เมื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้ง 2 ประเภท ใช้เกณฑ์ 4 ใน 6 ของแบบพฤติกรรมมาทำทางที่วิเคราะห์ได้ โดยใช้วิธีสรุปที่ละค่านิยามาเหมือนในข้อ ก. ในกรณีที่มีพฤติกรรมมาทำทางที่มุ่งดูแลคน 3 ค่าน และมีพฤติกรรมมาทำทางที่มุ่งงาน 3 ค่าน แสดงว่าพยาบาลมีพฤติกรรมไม่ชัดเจนในเรื่องการดูแลคน ให้ถือว่าไม่มีพฤติกรรมมาทำทางที่มุ่งงาน

3.4 การให้คะแนนพฤติกรรมมาทำทาง ถ้าพฤติกรรมมาทำทางพยาบาลค่านิยามา มีลักษณะพฤติกรรมมาทำทางแบบมุ่งดูแลคนให้คะแนน 1 ถ้ามีพฤติกรรมมาทำทางแบบมุ่งงานให้คะแนน 0 รวมคะแนนทั้ง 7 ค่าน จะได้คะแนนพฤติกรรมมาทำทางของพยาบาลแต่ละคน (ดูในตารางที่ 10)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของพยาบาลและผู้ป่วย วิเคราะห์เป็นร้อยละ

2. ทาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมมาทำทางของพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยหนักที่รู้สติกับให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ไม่รู้สติ โดยมีเกณฑ์ในการตัดสินค่าเฉลี่ยดังนี้

0-3 หมายถึง มีพฤติกรรมมาทำทางที่ไม่มุ่งดูแลคนหรือมีพฤติกรรมมาทำทางที่มุ่งงาน

4-7 หมายถึง มีพฤติกรรมมาทำทางที่มุ่งดูแลคน หรือมีพฤติกรรมมาทำทางที่ไม่มุ่งงาน

3. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรมการพยาบาลของพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยหนักที่รู้สึก กับให้การพยาบาลผู้ป่วยหนักที่ไม่รู้สึก โดยการทดสอบค่าที (t -test) (ประคอง กรรณสูต. 2525: 120)

4. ทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมกรรมการพยาบาลที่มุ่งดูแลคนและพฤติกรรมกรรมการพยาบาลที่มุ่งงานระหว่างการให้การพยาบาลผู้ป่วยหนักที่รู้สึกและไม่รู้สึก ในแต่ละด้านของพฤติกรรม

4.1 พฤติกรรมด้านการพูดในลักษณะที่แสดงความเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย พฤติกรรมด้านการพูดเพื่อประคับประคองจิตใจของผู้ป่วยและพฤติกรรมด้านการสัมผัส ทดสอบโดยการหาค่าไคสแควร์ด้วยวิธี **McNemar** (วรรณปริญโชติ 2528: 62)

4.2 พฤติกรรมด้านการแสดงสีหน้าและสายตา ทดสอบความแตกต่างโดยการเปิดตาราง **Binomial**