

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experimental research design) เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในการทำงานของทีมงานพยาบาล ก่อนและหลังการมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรม ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยคือ

ความพึงพอใจในการทำงานของทีมงานพยาบาลหลังการมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรมสูงกว่าก่อนการมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรม

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค ที่ปฏิบัติงานในแผนกห้องคลอดและแผนกสูติ - นรีเวชกรรม โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคแผนกห้องคลอดจำนวน 11 คน พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคแผนกสูติ - นรีเวชกรรมจำนวน 11 คน

การวิจัยครั้งนี้มีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 2 ประเภทคือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองมี 3 ชุด คือ แผนการอบรมการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล คู่มือการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาล และเครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงานของทีมงานพยาบาล

โดยผู้วิจัยได้มีการดำเนินการทดลองตามลำดับดังนี้

1. จัดการอบรม "การอบรมการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล" เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีหัวหน้าหน่วยงาน พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิคที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเข้าร่วมรับฟัง

2. นำแบบฟอร์มการบันทึกทางการพยาบาลที่ผู้วิจัยออกแบบมาใช้ในการปฏิบัติงานจำนวน 100 ชุด ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 2 สัปดาห์

3. ขึ้นประเมินผลการทดลอง เมื่อสิ้นสุดการทดลอง ได้มีการสรุปผลการทดลอง ผู้เข้าประชุม ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยห้องคลอด พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคทุกท่านที่ปฏิบัติงานโดยการหมุนเวียนเปลี่ยนผลัด เวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงานของทีมงานพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรม ผู้วิจัยได้มอบหมายให้ผู้ช่วยวิจัย

เก็บรวบรวมข้อมูล Pretest และ Posttest หลังจากนั้นผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS / PC โดยวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาลก่อนและหลังการทดลองใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรม โดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) จากนั้นจึงเปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาลก่อนและหลังการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรม ด้วยสถิติทดสอบที (Paired t - test) กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

ความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาลหลังการมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรมสูงกว่าก่อนการมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยพบว่าความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาลก่อนและหลังการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาลหลังการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรม สูงกว่าก่อนการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรมซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่า การใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแบบใหม่ทั้ง 3 แบบฟอร์ม ได้ตอบสนองความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาลในแง่ของความพึงพอใจต่อลักษณะงาน ความพึงพอใจต่อความมีเอกลักษณ์ของงาน ความพึงพอใจต่อการติดต่อสื่อสาร และความพึงพอใจต่อความมีอิสระในการทำงาน เมื่อพิจารณาจะเห็นได้ว่า การที่รูปแบบการบันทึกที่มีการเปลี่ยนแปลงส่งผลกระทบต่อทีมการพยาบาลโดยตรง

เมื่อจำแนกตามรายด้านของความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านความพึงพอใจต่อลักษณะงาน ด้านความพึงพอใจต่อความมีเอกลักษณ์ของงาน ด้านความพึงพอใจต่อการติดต่อสื่อสาร และด้านความพึงพอใจต่อความมีอิสระในการทำงาน พบว่า หลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาล ด้านความพึงพอใจต่อลักษณะงาน ด้านความพึงพอใจต่อความมีเอกลักษณ์ของงาน ความพึงพอใจต่อด้านความมีอิสระในการทำงาน สูงกว่า

ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านความพึงพอใจต่อการติดต่อสื่อสารพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน แต่พบค่าเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

ความพึงพอใจต่อลักษณะงาน ทีมการพยาบาลเกิดความพึงพอใจในการทำงานด้านความพึงพอใจต่อลักษณะงานสูงขึ้นหลังการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรม (ก่อนการทดลอง $\bar{X} = 20.95$, $SD = 1.39$ หลังการทดลอง $\bar{X} = 22.45$ $SD = 1.84$) เนื่องจากการมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลที่จัดทำขึ้นใหม่นั้น ช่วยทำให้ทีมการพยาบาลมีโอกาสได้ใช้ประสบการณ์ที่สั่งสมมา ร่วมกับแนวทางการดูแลที่มีรูปแบบชัดเจนเป็นไปในแนวเดียวกัน ส่งผลให้ทีมการพยาบาลมีความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีความเต็มใจที่จะดูแลมารดาและทารกก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ดังการศึกษาของ ศิริกุล จันทุม (2543) พบว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ผลที่ตามมาคือบุคคลจะรู้สึกว่าคุณค่า มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง รู้สึกว่าตนประสบความสำเร็จ มีความผูกพันกับงานการนำเอากระบวนการพยาบาลมาใช้ในการบันทึกการพยาบาล ช่วยกระตุ้นให้ทีมการพยาบาลเกิดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานเนื่องจากกระบวนการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยพัฒนางาน ท้าทายความสามารถในการปฏิบัติงานของทีมการพยาบาลให้ ซึ่งการบันทึกทางการพยาบาลตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลนั้นไม่เพียงแต่จะส่งเสริมให้เกิดคุณภาพของการพยาบาล แต่จะช่วยให้ผู้ร่วมงานได้ทราบว่าพยาบาลได้ปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพ (Bartos และ Knight, 1978 อ้างถึงใน ดวงตา วัฒนะเสน, 2541:58) เช่นเดียวกับ Shirby และ Erica (1999) ที่พบว่า ความพึงพอใจต่อลักษณะงานมีผลต่อคุณภาพงานเนื่องจากสามารถตอบสนองการรับรู้ต่อความสำคัญในงานที่ปฏิบัติอยู่เพิ่มขึ้น และ Slavitt และคณะ (1978) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานพบว่า ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของกลุ่มวิชาชีพด้านบริการสุขภาพคือ ปัจจัยด้านความต้องการของงานหรือลักษณะของงาน คือการได้ปฏิบัติงานที่มีความท้าทาย และได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่

ด้านความพึงพอใจต่อความมีเอกลักษณ์ของงาน ทีมการพยาบาลเกิดความพึงพอใจในการทำงานด้านความพึงพอใจต่อความมีเอกลักษณ์ของงานสูงขึ้น หลังการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรม (ก่อนการทดลอง $\bar{X} = 20.00$, $SD = 1.48$ หลังการทดลอง $\bar{X} = 21.54$ $SD = 1.84$) เนื่องจากการมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลที่จัดทำขึ้นใหม่นั้น มีการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานทางสูติกรรม อันเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาลที่จะนำมาใช้ในการแก้ปัญหา ช่วยสนองตอบความต้องการของมารดาและทารกทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และวิญญาณ ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ทำให้ทีมการพยาบาลเกิดความเข้าใจตรงกันถึงขอบเขตและความรับผิดชอบของวิชาชีพ ก่อให้เกิดความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานได้ตั้งแต่เริ่มต้น จนกระทั่งจบกระบวนการ ดังที่ ทศนีย์ ทองประทีป และเบญจมา เตากล้า (2543: 4) กล่าวว่า การดูแลบุคคลแบบองค์รวมและกระบวนการพยาบาลถือเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพ ซึ่งกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติต้อง

แสดงถึงความรับผิดชอบของพยาบาลใน 4 บทบาทคือ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Leddy และ Pepper (1989) ที่พบว่า พยาบาลผู้ปฏิบัติงานควรสามารถทำงานนั้นๆ ได้ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งจบกระบวนการ ซึ่งจะเกิดความภาคภูมิใจในการทำงาน เช่นเดียวกับ Deines (1981) ที่ได้้นำการบริหารแบบมีส่วนร่วมไปใช้ พบว่าถ้าบุคคลได้มีส่วนร่วมในการคิดการวางแผน และวางแนวทางในการปฏิบัติด้วยตนเอง การยอมรับในการปฏิบัติ จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการตระหนักถึงศักยภาพของตนเอง เกิดความคิดสร้างสรรค์

ความพึงพอใจต่อการติดต่อสื่อสาร ความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาลด้านความพึงพอใจต่อการติดต่อสื่อสารหลังการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ก่อนการทดลอง $\bar{X} = 19.77$, $SD = 1.68$ – หลังการทดลอง $\bar{X} = 21.18$ $SD = 2.63$) เนื่องจากการมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลที่จัดทำขึ้นใหม่นั้น ผู้วิจัยได้จัดทำคู่มือในการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาล ได้มุ่งเน้นให้บันทึกได้ง่าย สะดวก และตอบสนองความต้องการของทีมการพยาบาล สามารถตอบสนองความพึงพอใจในการทำงานได้ในระดับหนึ่ง แต่ก็ยังไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้ เนื่องจากทีมการพยาบาลแผนกห้องคลอดและแผนกสูติ - นรีเวชกรรมมีจำนวนบุคลากรน้อย เมื่อเทียบกับจำนวนของมารดาและทารกที่เข้ามาใช้บริการทั้ง 2 แผนกที่มีจำนวนมาก ก่อให้เกิดภาระงานมากขึ้น ทำให้ทีมการพยาบาลมุ่งที่จะปฏิบัติงาน ให้สำเร็จลุล่วงไปโดยเร็วเพื่อแข่งกับเวลาที่มีอยู่อย่างจำกัด ประกอบกับคู่มือที่จัดทำไว้ให้ นั้นยังไม่ครอบคลุมกับปัญหาของมารดาและทารกที่มีความซับซ้อนทำให้ทีมการพยาบาลบันทึกแบบฟอร์มที่จัดเตรียมไว้ให้ช้า เกิดความสับสนในการบันทึก อย่างไรก็ตาม ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในการทำงานหลังการทดลองก็ยังคงสูงกว่าก่อนการทดลอง นั้นแสดงให้เห็นว่า แบบบันทึกทางการพยาบาลที่มีการบันทึกข้อมูลไว้อย่างชัดเจน สามารถสื่อสารให้สมาชิกทีมพยาบาลและทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง สามารถทราบเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย และทำให้สมาชิกในทีมบางคนที่ไม่ได้อยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา สามารถมองเห็นภาพของการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง (ปรารธนา มั่งมูล, 2539: 46) ทำให้มีการปรึกษาหารือในขณะทำงานระหว่างสมาชิกในทีมการพยาบาลเกิดขึ้นตลอดเวลา การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การติดต่อประสานงานได้ถูกบันทึกลงในแบบบันทึกทางการพยาบาลเป็นระยะๆ เกิดความต่อเนื่องของการดูแลมารดาและทารกทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาลที่มีต่อแบบบันทึกทางการพยาบาล สอดคล้องกับเฟื่องทอง มธุรชน (2546: 85) ที่ได้ศึกษา ผลของการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลผ่าตัดต่อความพึงพอใจในการใช้ประโยชน์ของแบบบันทึกการพยาบาลผ่าตัดของพยาบาล โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ว่าประโยชน์ของแบบบันทึกการพยาบาลผ่าตัดด้านการสื่อสารสูงขึ้นหลังการใช้แบบบันทึกการพยาบาลผ่าตัดแบบใหม่

ด้านความพึงพอใจต่อความมีอิสระในการทำงาน ทีมการพยาบาลเกิดความพึงพอใจในการทำงานด้านความมีอิสระในการทำงานสูงขึ้นหลังการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลแผนกสูติกรรม

(ก่อนการทดลอง $\bar{X} = 18.95$, $SD = 1.64$ - หลังการทดลอง $\bar{X} = 21.04$ $SD = 2.08$) เนื่องจากแบบ
 บันทึกรายการพยาบาลที่จัดทำขึ้นใหม่นั้นที่ทีมการพยาบาลได้มีส่วนร่วมในการรวบรวมข้อมูลให้
 ครอบคลุมเกี่ยวกับงานสุติกรรมที่ต้องการข้อมูลที่ถูกต้องแม่นยำเพียงพอที่จะส่งเสริมให้ทีมการ
 พยาบาลสามารถตัดสินใจให้การพยาบาลที่ถูกต้องและเหมาะสม ภายในขอบเขต และบทบาทหน้าที่
 ของวิชาชีพ โดยอาศัยความรู้ความสามารถในด้านหัตถการ และทักษะเฉพาะในการปฏิบัติงานเป็น
 องค์ประกอบที่สำคัญ ทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ อันเป็นการตอบสนองความต้องการ
 ของทีมการพยาบาลที่จะได้มีอิสระในการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบ สอดคล้องกับการศึกษาของ
 สำราญ บุญรักษา (2539) ที่พบว่าสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพและควมมีอิสระในการทำงานมี
 ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน อีกทั้งยังเพิ่มความรู้สึกรับผิดชอบต่อผลงานที่เกิดขึ้น ก่อให้เกิด
 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของหน่วยงาน ที่จะทำให้การปฏิบัติงานของแผนกสุติกรรมดำเนินไปได้
 ตามที่ทีมการพยาบาลได้ร่วมกันกำหนดภาระงานและเวลาในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ
 Freeman and O' Brien-Pallas (1998); Noe, Moeller และ Fitzgerald (1985) ที่พบว่า ความมีอิสระ
 ในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานเช่นเดียวกับการศึกษาของ Morris และ
 Sherman (1981) ที่พบว่าความมีอิสระในการทำงานมีความจำเป็นมากในการทำงาน เพราะนอกจาก
 จะทำให้งานคล่องตัวแล้ว สมาชิกยังได้มีโอกาสใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงานภายใน
 ขอบเขตและหน้าที่ของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ ชิตโชติ (2539) ที่พบว่าการมี
 อิสระในการทำงาน การมีส่วนร่วมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความพึงพอใจในงาน
 ของผู้ปฏิบัติ และ Slavitt และคณะ (1978) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานพบว่า ปัจจัยที่เป็น
 องค์ประกอบความพึงพอใจในงานของกลุ่มวิชาชีพด้านบริการสุขภาพคือ ปัจจัยด้านความเป็นอิสระใน
 การทำงาน เช่นเดียวกับ Friedrich (2001: 27อ้างถึงใน วรลักษณ์ มุกด์มณี, 2544: 80) กล่าวว่า
 สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงานคือ ความมีเอกสิทธิ์ มีอิสระในการ
 ตัดสินใจ การมีอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ที่อยู่ในขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพ ซึ่งการมี
 เอกสิทธิ์ในวิชาชีพนั้นจะทำให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจ มองเห็นคุณค่าของตนเองและพึงพอใจใน
 งานที่ทำ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงานของทีมการพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ผู้บริหารควรให้ความสำคัญในการเสริมสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลทุกระดับได้มีส่วนร่วมอย่างจริงจังในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขปัญหา กำหนดแนวทางปฏิบัติร่วมกัน การเสนอความคิดเห็น ตลอดจนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อเสริมสร้างให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลทุกระดับมีความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น

2. ในการนำแบบบันทึกทางการพยาบาลไปใช้ ควรมีการจัดเตรียมคู่มือที่ครอบคลุมกับการนำไปใช้งานได้จริง การชี้แจงวิธีการใช้ก่อนเริ่มใช้แบบบันทึกทางการพยาบาล จะช่วยให้ทีมการพยาบาลได้รับรู้ และเตรียมตัวทำความเข้าใจเพื่อลดปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น อันจะช่วยให้ระยะเวลาในการลงบันทึก ใช้เวลาน้อยลง เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มีปัญหาเกี่ยวกับการทำ ความคุ้นเคยกับแบบบันทึกทำให้ใช้เวลาในการบันทึกมากกว่าแบบบันทึกแบบเดิม ประกอบกับระยะเวลาในการนำแบบบันทึกไปใช้ควรจะนานเพียงพอที่ทีมการพยาบาลจะได้สร้างความคุ้นเคยและ ไม่เกิดความสับสนในการบันทึก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ความพึงพอใจในการทำงานด้านการติดต่อสื่อสารมีระดับความพึงพอใจมากแต่ยังน้อยกว่าความพึงพอใจด้านอื่นๆ ควรศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่คาดว่าจะส่งผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน เช่น ความศรัทธาในตัวผู้บริหาร การสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา เป็นต้น

2. จากการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมในการสร้างแบบบันทึกทางการพยาบาลของทีมการพยาบาลได้เปิดโอกาสให้ทีมการพยาบาลแสดงความคิดเห็น ตัดสินใจเลือกในการสร้างแบบบันทึกที่ตรงกับความต้องการในการใช้งานจริง ควรศึกษาตัวแปรอื่นที่ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างหน่วยงาน โดยใช้การมีส่วนร่วมเป็นแนวทางในการปฏิบัติ