

บทที่ 2

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ต่อการเพิ่มพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส ที่กำลังฝึกภาคปฏิบัติในแผนกต่างๆของโรงพยาบาลนราธิวาส ในปีการศึกษา 2538

เหตุผลที่เลือกนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เข้ารับการทดลองเพราะว่าพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล เป็นพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลที่มุ่งดูแลบุคคลทุกคน โดยเฉพาะทางด้านจิตใจ เป็นหัวใจของการพยาบาล จึงควรได้รับการปลูกฝังให้เกิดขึ้นตั้งแต่นักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับชั้นปีต้นๆ เพื่อให้ นักศึกษาสามารถให้การช่วยเหลือทางการพยาบาลได้อย่างสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจอย่างมีประสิทธิภาพจนเป็นปกติวิสัย

และเนื่องจากในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนโรงพยาบาลนั้น ในชั้นปีแรกของการศึกษาวิชาชีพพยาบาล โอกาสที่นักศึกษาจะได้ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยจะมีลักษณะของการสังเกต และการฝึกทักษะที่ไม่ซับซ้อน ที่เป็นพื้นฐานของการช่วยเหลือทางการพยาบาลที่ทำให้เกิดการซึมซับความรู้สึกแรกที่ได้รับจากการช่วยเหลือผู้ป่วยก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีทางด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยบนโรงพยาบาลที่จะได้รับผลของการให้การช่วยเหลือทางการพยาบาลในครั้งนี้ และนักศึกษายังสามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ในการเข้ากลุ่มไปเพิ่มพูน และพัฒนาตนเองให้ดียิ่งขึ้นต่อไปในการเป็นพยาบาลในอนาคต

สำหรับวิทยาลัยพยาบาล ได้เลือกเอาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส เพราะเป็นวิทยาลัยพยาบาล ซึ่งผลิตนักศึกษา ของกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งอยู่ในภูมิภาคที่มีสภาพการณ์ที่ใกล้เคียงกัน เช่นเดียวกับงานวิจัยของ ทศนีย์ นนทะสร [2532] ซึ่งได้ศึกษาพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล 15 พฤติกรรมที่นำมาใช้พัฒนาพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ตามแนวทฤษฎีปัญญาทางสังคม ที่วิทยาลัยพยาบาล

บรมราชชนนี ราชบุรี ส่วนในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมาศึกษา เพื่อที่จะสนับสนุนให้มีการพัฒนาพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลต่อไป ประกอบกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส พร้อมทั้งจะให้ความร่วมมือในการทำวิจัย เพื่อเพิ่มพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลเป็นอย่างดียิ่ง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1. ผู้วิจัยสำรวจว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนโรงพยาบาลเพื่อคัดเลือกแผนกจำนวน 4 แผนก คือแผนกอายุรกรรมหญิง อายุรกรรมชาย ศัลยกรรมหญิง และศัลยกรรมชาย เป็นแผนกที่นักศึกษามีโอกาสพบกับสภาพต่างๆ จากแหล่งฝึกเท่าเทียมกันที่จะให้การช่วยเหลือทางการพยาบาลขั้นพื้นฐาน และมีเจ้าหน้าที่พยาบาลที่สามารถเป็นผู้ช่วยในการสังเกตพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง ตลอดระยะเวลาที่นักศึกษาขึ้นฝึก และขณะเดียวกันผู้วิจัยขอความร่วมมือจากอาจารย์ผู้สอน และผู้เฝ้าไข้ในหอผู้ป่วยและหลักการพยาบาลซึ่งเป็นพื้นฐานของการช่วยเหลือทางการพยาบาล ในการนำคะแนนประเมินทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติที่ผ่านมานักศึกษาทุกคน จากการประเมินของอาจารย์พยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาลผู้ที่ได้เฝ้าไข้ที่นักศึกษาขณะขึ้นฝึก ปฏิบัติงานมาพิจารณา และให้ความเห็นประกอบการคัดเลือกว่ามีนักศึกษาคนใดบ้างที่มีคะแนนประเมินรวม อยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 70 ต่อจากนั้นจึงคัดเลือกรายชื่อนักศึกษาที่มีคุณสมบัติดังกล่าวออกมา

ขั้นที่ 2. เมื่อผู้วิจัยได้รายชื่อนักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนประเมินจากการสอบ และการปฏิบัติการช่วยเหลือทางการพยาบาลในวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาลต่ำกว่าร้อยละ 70 มาพิจารณาประกอบ แล้วผู้วิจัยได้สนทนากับอาจารย์ผู้เฝ้าไข้ในแต่ละตึกเกี่ยวกับพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลของนักศึกษาที่ผ่านมาเพื่อรับทราบปัญหาและสิ่งที่เป็นอุปสรรคของนักศึกษาที่มีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลที่มีต่อคนไข้

ขั้นที่ 3. ผู้วิจัยประกาศรับสมัครนักศึกษาที่สนใจ พร้อมกับเผยแพร่สื่อแนะนำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้ชื่อว่า "ซึ่งกันและกันกับการขึ้นฝึกปฏิบัติงานวันนี้" สำหรับนักศึกษาที่มีความสนใจ สมัครใจ และต้องการจะเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

นอกจากนั้น ผู้วิจัยยังได้เข้าไปพูดคุยแนะนำตนเอง เพื่อทำความรู้จักกับนักศึกษา และแนะนำ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยผู้วิจัยได้อธิบาย วัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมกลุ่มว่า เป็น การพัฒนาพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลของตนเอง หลังจากนั้นยังได้ให้นัก ศึกษาเขียนความรู้สึกที่มีต่อคำว่าพยาบาล พร้อมกันนั้นนักศึกษายังสามารถแจ้งความประสงค์ ของตนเองพร้อมทั้งเหตุผลในความสนใจที่จะเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

ขั้นที่ 4. สัมภาษณ์เบื้องต้น [intake interview] โดยนักจิตวิทยาการ ปรึกษาพบผู้รับการปรึกษาที่สมัครเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นรายบุคคล เพื่อเป็น ข้อมูลอันจะนำไปสู่การตัดสินใจ สิ่งที่น่าสนใจเป็นพิเศษคือ

- นักศึกษายอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองในการแสดงพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการพยาบาลที่มีต่อคนไข้ที่อยู่ในระดับต่ำ
- นักศึกษามีความสามารถที่จะพูดเปิดเผยถึงสิ่งที่เบ้นปัญหาได้ มีความเข้าใจและยอมรับแนวทางการปฏิบัติตัวในการเข้ากลุ่ม และมีความคาดหวังที่จะได้รับ ประโยชน์จากกลุ่มในการพัฒนาพฤติกรรมตนเองอย่างแท้จริง

ขั้นที่ 5. ผู้วิจัยสังเกตและผู้ร่วมสังเกต ทำการสังเกตและบันทึกพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการพยาบาลจากกลุ่มนักศึกษาที่สมัครใจเข้าร่วมกลุ่ม จากการดำเนินการในขั้น ที่ 2 ขั้นที่ 3 และขั้นที่ 4 จากจำนวนนักศึกษา 24 คนขณะขึ้นฝึกปฏิบัติในวิชาแนวคิดพื้นฐาน และหลักการพยาบาล โดยใช้การสังเกตแบบช่วงเวลาที่มีช่วงการสังเกต 10 วินาที บันทึก 10 วินาทีรวมเป็นเวลา 8 นาที ได้ช่วงการสังเกตทั้งหมด 24 ช่วง ซึ่งในการสังเกตจะทำการ สังเกตพร้อมกันทั้ง 4 ดิกโดยมีผู้ร่วมสังเกตที่ได้รับการอบรมในแต่ละดิกทำการสังเกต จากนั้นนำจำนวนช่วงเวลาของการเกิดพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล มาหาค่า ร้อยละ สังเกตจนพบว่านักศึกษามีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลเกิดขึ้นอย่าง สม่ำเสมอเป็นเวลา 3 วันติดต่อกัน นักศึกษาที่มีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลต่ำกว่าร้อยละ 30 จะเป็นนักศึกษาที่มีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ

ขั้นที่ 6. ผู้วิจัยนำรายชื่อนักศึกษาที่มีความสนใจสมัครเข้าร่วมการปรึกษา เชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมาดำเนินการคัดเลือก โดยจะทำการคัดเลือกเฉพาะนักศึกษาที่มีลักษณะ 3 ประการคือ

1. นักศึกษาที่มีคะแนนประเมินรวมของภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ของวิชาแนวคิดพื้นฐาน และหลักการพยาบาลต่ำกว่าร้อยละ 70 ของคะแนนประเมินรวม

2. นักศึกษาที่มีความพร้อม ความสนใจ และยอมรับปัญหา พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นกับตนเองจากกระบวนการสัมภาษณ์เบื้องต้น

3. นักศึกษามีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ ที่ได้จากการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมต่ำกว่าร้อยละ 30 ของช่วงเวลาที่ทำการสังเกตพฤติกรรมช่วยเหลือทางการแพทย์ติดต่อกันตลอดระยะเวลา 3 วัน ต่อจากนั้นผู้วิจัยจะนำรายชื่อ นักศึกษาที่มีลักษณะ 3 ประการดังกล่าวมาทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย

ขั้นที่ 7. ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย [simple random sampling] เข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยวิธีการจับฉลาก กลุ่มทดลองจะได้เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุมไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจำนวน 8 คน ซึ่งทั้งสองกลุ่มจะอยู่ในแผนกการฝึกต่างๆ และพบกับสภาพการณ์จากแหล่งฝึกเท่าเทียมกัน

การออกแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบ A B F มีกลุ่มควบคุม ทดสอบก่อนการทดลอง ขณะทดลอง และติดตามผล [ABF Control Groups Design] โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะเส้นฐาน [A] ระยะทดลอง [B] และระยะติดตามผล [F] ดังนี้

ระยะที่ 1. ระยะเส้นฐาน [A] เป็นระยะที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ของนักศึกษาก่อนการทดลองของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม โดยเก็บรวบรวมข้อมูลการเกิดพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ โดยการสังเกตพฤติกรรมนักศึกษาขณะฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งกระจายในแผนกต่างๆ

ระยะที่ 2. ระยะทดลอง [B] เป็นระยะที่กลุ่มทดลอง ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และกลุ่มควบคุมอยู่ในสภาพการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติตามปกติ

ระยะที่ 3. ระยะติดตามผล [F] เป็นระยะติดตามผล ของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ที่มีต่อการเพิ่มพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ ภายหลังจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

ตลอดทั้ง 3 ระยะของการทดลองทั้ง 2 กลุ่ม จะเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล 15 พฤติกรรมซึ่งได้แก่:

1. ชักถามถึงอาการ ความต้องการ หรือเรื่องทั่วไป
2. มองหน้าผู้ป่วยขณะผู้ป่วยพูด
3. พยักหน้าเป็นครั้งคราวขณะฟังผู้ป่วยพูด
4. พูดสะท้อนความรู้สึกหรือสะท้อนความคิด
5. พูดให้กำลังใจหรือพูดกระตุ้นให้พยายามปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง
6. พูดเสนอแนะเพื่อการช่วยเหลือ
7. พูดกระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก
8. สัมผัสผู้ป่วยบริเวณมือหรือแขน
9. ยิ้มขณะสนทนาหรือขณะให้การพยาบาล
10. ไม่รีบเร่งปฏิบัติการพยาบาล [นอกจากจะทำอะไรให้หรือทำอย่างไร หรือบอกข้อมูลที่เกี่ยวข้อง]
11. บอกวัตถุประสงค์ของการพยาบาล
12. พูดกับผู้ป่วยอย่างสุภาพ มีคำลงท้าย เช่น ค่ะ ค๊ะ ซา
13. จัดเวลาเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
14. แวะไปเยี่ยมอาการผู้ป่วยในความดูแลเป็นประจำ
15. เวลาแวะไปเยี่ยมผู้ป่วย สนทนากับผู้ป่วยอย่างน้อยวันละครั้ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ที่ผู้วิจัย ได้ศึกษาและตรวจสอบ โดยยึดหลักความตรงตามเนื้อหา [Content Validity] ในแต่ละ พฤติกรรมตามทฤษฎีที่กำหนด และนำพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลทั้ง 15 พฤติกรรมไปปรึกษาอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อพิจารณาและปรับปรุงให้มีความชัดเจนในทาง ปฏิบัติสามารถสังเกตพฤติกรรมที่มีความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตตามเกณฑ์ที่กำหนด คือไม่ต่ำกว่า 0.60 โดยการคำนวณด้วยสูตรของ Kappa [Cohen, 1965 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2536] ที่สำคัญคือ การกำหนดพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลที่สืบ เนื่องมาจากรายงานการวิจัยของ ทศนีย์ นนทะสร [2532]

วิธีการกำหนดพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล [The Nursing Caring Behaviors] ที่ต้องการพัฒนาให้กับนักศึกษาพยาบาล มีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล แล้วจึงกำหนดกรอบพฤติกรรมตามแนวคิดของริन्ह์ เป็น 3 หมวด คือ การรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย การสนองตอบเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวก และการประคับประคองทางอารมณ์

2. เนื่องจากริन्ह์เสนอไว้เพียงกรอบพฤติกรรมเท่านั้น ยังไม่มีรายละเอียดเพียงพอ จึงได้มีการศึกษาเอกสารทางการพยาบาลที่ภายใน และต่างประเทศเพิ่มเติม แล้วได้มีการกำหนดกรอบและหัวข้อพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล

3. กำหนดพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลในรูปของพฤติกรรมที่สังเกตได้

4. นำรายละเอียดพฤติกรรมที่กำหนดแล้ว ไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล ทั้งฝ่ายการศึกษาพยาบาล และฝ่ายบริการพยาบาล สำหรับผู้เชี่ยวชาญทางฝ่ายการศึกษา ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้มีส่วนการรับผิดชอบการสอนการพยาบาล และมีผลงานทางวิชาการ ส่วนผู้เชี่ยวชาญทางด้านบริการพยาบาล ประกอบด้วยพยาบาลดีเด่น และพยาบาลผู้มีส่วนการรับผิดชอบตรงในภาคคลินิกในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ซึ่งจะทราบถึงปัญหาความต้องการของผู้รับบริการและขณะเดียวกันก็ทราบถึงปัญหาความบกพร่องของผู้ให้การพยาบาล รวมจำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้ง 2 ฝ่าย จำนวน 26 ท่าน

การเสนอรายละเอียดของพฤติกรรมให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณา พร้อมทั้งคู่มือพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ซึ่งได้นำรายละเอียดของพฤติกรรมจะจัดส่วนหนึ่งเปิดไว้ [open end] เพื่อให้เติมพฤติกรรมที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าจำเป็นอีกด้วย ส่วนในพฤติกรรมที่ผู้วิจัยได้กำหนดแล้ว ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาให้ความเห็น ปรับปรุง แก้ไข และจัดลำดับความสำคัญของพฤติกรรม และจัดลำดับความบกพร่องของพยาบาลในการทำพฤติกรรมนั้นๆ ซึ่งได้คาดว่า ผู้เชี่ยวชาญจะร่วมกันพิจารณาทำให้พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลมีความครอบคลุมอย่างสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เพราะรายละเอียดจากเอกสารที่ค้นคว้ามาทั้งภายในและต่างประเทศ ยังไม่พบเอกสารฉบับใดที่ระบุพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลในลักษณะของพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้ชัดเจนครอบคลุมอย่างละเอียดเลย

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

2. คู่มือการสังเกตพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงขึ้นโดยการเพิ่มตัวอย่างบทสนทนาในพฤติกรรมเป้าหมายแต่ละพฤติกรรมเพื่อความชัดเจน และความเข้าใจในการสังเกตพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลแก่ผู้ร่วมการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมมากขึ้น [ภาคผนวก ค]
3. เครื่องเล่นเทป จำนวน 5 เครื่องสำหรับประกอบการทำกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา 1 เครื่อง และใช้ในการสังเกตพฤติกรรมในแต่ละแผนกจำนวน 4 เครื่อง
4. หูฟังที่ทำขึ้นโดยเฉพาะให้สามารถฟังพร้อมกัน 2 คนได้จำนวน 8 คู่ เพื่อสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
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 สำหรับฝึกผู้ร่วมการสังเกตและบันทึกพฤติกรรม

การฝึกผู้ร่วมการสังเกตและบันทึกพฤติกรรม

ฝึกวิธีการบันทึกพฤติกรรมให้ผู้ร่วมการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมจำนวน 8 คน เพื่อสังเกตและบันทึกพฤติกรรมนักศึกษาพยาบาลจำนวน 16 คน ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เชื่อถือได้ ใช้เวลาฝึก 1 สัปดาห์ ก่อนการเก็บข้อมูลพื้นฐาน เพราะนักศึกษาพยาบาลที่ทำการทดลองต้องฝึกภาคปฏิบัติกระจายไปในแผนกต่างๆ 4 แผนก และแต่ละแผนกต้องเตรียมผู้ร่วมการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมแผนกละ 2 คน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการ ดังนี้

1. จัดเตรียมแผนฝึก และตารางการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
2. ผู้วิจัยจัดเตรียมเทปบันทึกภาพกิจกรรมทางการพยาบาลที่ครอบคลุมพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลที่เป็นพฤติกรรมเป้าหมายของการวิจัย

3. ผู้วิจัยเสนอเกี่ยวกับพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์พยาบาล ซึ่งเป็นพฤติกรรมเป้าหมายของการวิจัยครั้งนี้ให้ผู้ร่วมการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมทราบ
4. ฝึกการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์พยาบาลจากเทปบันทึกภาพเกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาล พร้อมกับผู้วิจัย จนเข้าใจพฤติกรรมแต่ละพฤติกรรมตรงกัน
5. ฝึกสังเกตและบันทึกพฤติกรรมจากเทปบันทึกภาพ และฝึกสลับคู่สังเกต
6. ฝึกการสังเกต และบันทึกพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์พยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ที่โรงพยาบาลนราธิวาส พร้อมกับผู้วิจัย โดยการจับคู่สังเกต และสลับคู่สังเกต
7. รวบรวมคะแนนพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์พยาบาลที่ได้สังเกตและบันทึกในแต่ละครั้งมาเทียบเพื่อหาร้อยละของการเกิดพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์พยาบาลในภาพรวม 15 พฤติกรรม
8. ตรวจสอบการสังเกตหลังจากได้ฝึกการสังเกตและบันทึกทุกครั้ง การฝึกจะเสร็จสิ้นเมื่อได้ค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตไม่ต่ำกว่า 0.60 โดยการคำนวณด้วยสูตรของแคปป่า [Kappa (K)] [Cohen, 1965 อ้างถึงในสมโภชน์ เอี่ยมสุภาชิต, 2536]
9. ทำการชี้แจงการประเมินพฤติกรรม ให้กับอาจารย์พยาบาลที่ทำหน้าที่ประเมินพฤติกรรมทราบ

การหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต

การหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตไม่ต่ำกว่า .60 โดยการคำนวณด้วยสูตรของแคปป่า [Kappa (K)] [Cohen, 1965 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาชิต , 2536] ดังนี้

$$K = \frac{P_o - P_c}{1 - P_c}$$

K = ค่า Kappa เป็นค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต

Po = คือ สัดส่วนของความสอดคล้องระหว่างการเกิดและไม่เกิดของพฤติกรรม หาได้จาก การนำผลบวกของความสอดคล้องของจำนวนช่วงเวลาของการเกิด และไม่เกิดพฤติกรรมของพฤติกรรมระหว่างผู้สังเกตหารด้วยจำนวนช่วงเวลาทั้งหมด

P_c = คือ สัดส่วนของความสอดคล้องที่คาดหวัง ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของความบังเอิญ หาได้จากการนำเอาผลคูณของจำนวนช่วงเวลาที่เกิดพฤติกรรมของผู้สังเกตทั้ง 2 คนมารวมกับผลคูณของจำนวนช่วงเวลาที่ไม่มีเกิดพฤติกรรมของผู้สังเกตทั้ง 2 คน แล้วหารด้วยจำนวนช่วงเวลาที่สังเกตทั้งหมดยกกำลังสอง

การสังเกตและการบันทึกพฤติกรรม

ผู้วิจัยและผู้ร่วมสังเกตและบันทึกพฤติกรรมทำหน้าที่สังเกตพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล จะสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลของนักศึกษา ขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วย สัปดาห์ละ 2 วัน ในเวรเช้าตั้งแต่เวลา 8.00-16.00 น. โดยกำหนดการสังเกตแบบสุ่มช่วงเวลา [Interval time sampling] ดังนี้

1. ตรวจสอบแผนฝึก และตารางการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลว่าจะสุ่มนักศึกษาคนใด และจะใช้เวลาช่วงใด พร้อมทั้งนำมาเตรียมไว้พร้อมกับอุปกรณ์ในการสังเกต คือ เครื่องเล่นเทป เทปให้สัญญาณ และหูฟังที่ได้จัดทำขึ้น

2. สังเกต และบันทึกพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ที่โรงพยาบาลนราธิวาส

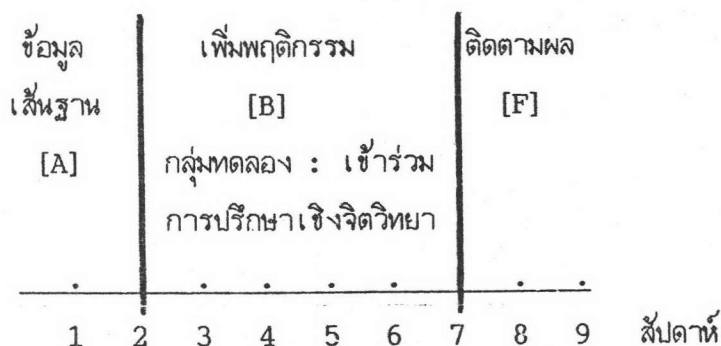
การสังเกตพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลประจำวัน

<u>ช่วงเวลา</u>	9.00-11.00 น. [สังเกต 1 ครั้ง] 13.30-15.30 น. [สังเกต 1 ครั้ง] [สังเกตวันละ 2 ครั้ง]
<u>กิจกรรม</u>	การมอบหมายกิจกรรมการพยาบาลที่ใช้เวลาสั้นๆ ให้กับนักศึกษา 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 ขณะทดลอง และติดตามผล [ABF Control Group Design] แบ่งการทดลองเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. ระยะข้อมูลพื้นฐาน [A] ทำการรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ใช้เวลา 2 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน
2. ระยะเพิ่มพฤติกรรม [B] จัดให้นักศึกษากลุ่มทดลองเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเป็นระยะเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน วันละ 2 ชั่วโมง ขณะเดียวกัน นักศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ ทำการรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาล 2 วัน วันละ 2 ครั้งติดต่อกันเป็นเวลา 5 สัปดาห์
3. ระยะติดตามผล [F] ทำการรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ภายหลังจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ใช้เวลา 2 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน ดังแผนภูมิแสดงระยะต่างๆ ของการทดลอง ดังนี้



การดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะคือ ระยะก่อนการทดลอง และระยะการทดลอง

1. ขั้นเตรียมการก่อนการทดลอง

- 1.1. ผู้วิจัยติดต่อขอความร่วมมือจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส ในการอำนวยความสะดวก สนับสนุนให้นักศึกษาเข้ามีส่วนร่วมในการศึกษา

- 1.2. ผู้วิจัยติดต่อขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลนราธิวาส ในการสนับสนุน ให้เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนก ซึ่งมีนักศึกษาพยาบาลกลุ่ม ตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ในการเป็นผู้ร่วมสังเกต และบันทึกพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการพยาบาล
- 1.3. ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากอาจารย์ผู้สอนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการ พยาบาล และอาจารย์ผู้ให้เหตุผลประจำตึกที่นักศึกษากลุ่มตัวอย่างชั้นฝึก ปฏิบัติงาน ในการเป็นผู้ร่วมสังเกตและบันทึกพฤติกรรม การช่วยเหลือ ทางการพยาบาล
- 1.4. ฝึกอบรมผู้ร่วมสังเกต และบันทึกพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการ พยาบาล
- 1.5. สร้างสัมพันธภาพกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1
- 1.6. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2. ขั้นตอนการทดลอง

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

- 2.1. สุ่มนักศึกษาเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
- 2.2. รวบรวมข้อมูลเส้นฐาน [A] ใช้เวลา 2 สัปดาห์ [4 มีนาคม 2539 - 15 มีนาคม 2539] ทำการรวบรวมข้อมูลดังนี้
 - 2.2.1. สังเกต และบันทึกพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการพยาบาล 12 พฤติกรรมตามวิธีที่เสนอในเรื่องการสังเกตและการ บันทึกพฤติกรรมเป็นเวลา 2 สัปดาห์
 - 2.2.2. รวบรวมข้อมูลการประเมินพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการ พยาบาล เรื่อง การสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วยโดย อาจารย์พยาบาล เป็นผู้ประเมินตามแบบประเมินพฤติกรรม จำนวน 3 พฤติกรรม วันละ 1 ครั้ง รวม 4 ครั้ง ต่อ นักศึกษาหนึ่งคน เป็นเวลา 2 สัปดาห์
- 2.3. ระยะเพิ่มพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการพยาบาล [B] โดยการ ปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม [18 มีนาคม 2539 - 19 เมษายน 2539]

- 2.3.1. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามแนวคิดของ Ohlsen ทั้งสิ้น 10 ครั้ง ในระยะเวลา 5 สัปดาห์ โดยแบ่งออกเป็นสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 20 ชั่วโมงโดยยึดโครงร่างของประเด็นหลักสำคัญในกระบวนการกลุ่ม และโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดของ Ohlsen ดังนี้

โครงสร้างของประเด็นหลักสำคัญในกระบวนการกลุ่ม

1. ลักษณะของพยาบาลที่ฟังประสงค์
 - 1.1. ลักษณะของพยาบาลที่ฟังประสงค์
 - 1.2. บทบาทในการแสดงพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลที่ฟังประสงค์
2. การพิจารณา และการสังเกตตนเอง
 - 2.1. ลักษณะการเป็นพยาบาลที่ฟังประสงค์
 - 2.1.1. ลักษณะการเป็นพยาบาลที่ฟังประสงค์ของตน
 - 2.1.2. พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลที่ฟังประสงค์ของตน
3. การพิจารณา และการสังเกตตนเอง
 - 3.1. ลักษณะการเป็นพยาบาลที่ไม่ฟังประสงค์
 - 3.1.1. ลักษณะการเป็นพยาบาลที่ไม่ฟังประสงค์ของตน
 - 3.1.2. พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลที่ไม่ฟังประสงค์ของตน
4. การพัฒนา และการปรับปรุงตนเองให้เป็นพยาบาลที่ฟังประสงค์
 - 4.1. อุปสรรคต่อการเป็นพยาบาลที่ฟังประสงค์
 - 4.1.1. ในตนเอง
 - 4.1.2. ในงาน ที่มีต่อการเป็นพยาบาล
 - 4.1.3. ในบุคคล เช่น อาจารย์ผู้สอน ผู้ให้เทศ เจ้าหน้าที่พยาบาล เพื่อนร่วมงาน ฯลฯ
 - 4.1.4. ในสิ่งแวดล้อม เช่น วิทยาลัย โรงพยาบาล สถานที่ฝึก ฯลฯ
 - 4.2. พัฒนาตน

พัฒนาตนเองจากพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลที่มีอยู่ในระดับต่ำ ไปสู่พฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น
 - 4.3. การฝึกหัดพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล บางพฤติกรรมในกลุ่ม เช่น การแสดงออกด้วยการสัมผัส ฯลฯ

5. การลองปฏิบัติ และรายงานผลต่อกลุ่ม
 - 5.1. ปฏิบัติการช่วยเหลือทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วยบนโรงพยาบาล
 - 5.2. สิ่งเกิดตนเอง และบันทึก
 - 5.3. บุคคลอื่นสังเกต และ ให้ข้อมูลย้อนกลับ
6. ประเมินตนเอง และประเมินกระบวนการกลุ่ม
 - 6.1. ประเมินพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลของตน
 - 6.2. ประเมินกระบวนการกลุ่ม

จากโครงร่างของประเด็นหลักสำคัญในกระบวนการกลุ่ม นำไปสู่โปรแกรม
การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดของ Ohlsen ดังต่อไปนี้

**โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม
ตามแนวคิดของ Ohlsen**

ระยะการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา		
ขั้น เริ่มต้น		
หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ จะทำให้สมาชิกพัฒนาความรู้ลึกปรอดภัย จากความรู้ลึกไว้วางใจ การให้เกียรติ การยอมรับซึ่งส่งผลให้สมาชิกลดกลไกป้องกันตนเองลงกล้าแสดงความรู้ลึกที่แท้จริงของตนเองออกมาทั้งในด้านบวกและด้านลบ ทำให้เกิดแรงบันดาลใจ ที่จะค้นหาความรู้ลึกของตนเอง และสามารถแสดงการสนับสนุนสมาชิกคนอื่น และแสดงความมั่นใจที่จะเผชิญกับปัญหา</p>	<p>- พัฒนาสัมพันธภาพเชิงการช่วยเหลือภายในกลุ่มระหว่างสมาชิกกลุ่มด้วยกันเอง และ ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกกลุ่มกับผู้นำกลุ่ม</p>	<p>- เริ่มการเข้ากลุ่มด้วยการที่ผู้นำกลุ่มชักชวนให้ สมาชิกกลุ่มแนะนำตัวเองต่อเพื่อนสมาชิก</p> <p>- เปิดโอกาสและเชื่อมโยงให้มีการพูดคุย ชักถามระหว่างสมาชิกกลุ่มด้วยกัน โดยให้สมาชิกแต่ละคนได้บอกเล่าเกี่ยวกับ การขึ้นฝึกปฏิบัติงาน บนโรงพยาบาล</p> <p>- ผู้นำกลุ่ม เกริ่นนำถึงในเรื่อง " ลักษณะของพยาบาลที่พึงประสงค์" เพื่อให้ให้นักศึกษามองเห็นถึงสิ่งที่ปิดกั้น หรือขัดขวางการรับรู้ ทำให้ให้นักศึกษามองภาพของการพยาบาล และการแสดงพฤติกรรมกรรการช่วยเหลือทางการพยาบาลได้ชัดเจนยิ่งขึ้น</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>สนับสนุนให้สมาชิกมีการเปิดเผยตนเองมากขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในบรรยากาศของกลุ่ม สมาชิกกลุ่มจะได้เรียนรู้ถึงการเปิดเผยตนเอง ซึ่งเป็นการนำเสนอ ความคิด ความเชื่อ พฤติกรรม เพื่อตรวจสอบและมองหาประเด็นของความไม่สอดคล้องของความเชื่อที่ไร้เหตุผล หรือสิ่งที่ปิดกั้นการรับรู้ของบุคคลในการเปิดเผยตนเอง และจะเสริมสร้างให้ความสัมพันธ์ภายในกลุ่มมีความแน่นแฟ้นขึ้น</p> <p>สมาชิกจะอยู่ในภาวะที่จะตระหนักถึงความคาดหวังของตนเอง และสิ่งที่ตนเองสามารถคาดหวังจากผู้อื่น ซึ่งจะเป็นการเพิ่มโอกาสที่จะได้รับความสำเร็จในกลุ่มการศึกษา</p>	<p>- เพื่อส่งเสริม บรรยากาศของการยอมรับ ความไว้วางใจกัน ความเป็นมิตร ต่อเพื่อนสมาชิกเพิ่มขึ้น และเปิดเผยตนเองมากขึ้น รวมถึงมีการพิจารณาตนเองในแง่มุมต่างๆ</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มและสมาชิกร่วมกัน ทบทวนสิ่งที่ได้พูดคุยกันในเรื่องที่หนึ่ง</p> <p>- ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกได้พูดถึง เรื่องราวที่เกี่ยวกับตนเองในสิ่งที่ เป็น ลักษณะของการเป็นพยาบาลที่พึงประสงค์ ที่ตนเองมี และ การแสดงออกถึงความรู้สึก และ พฤติกรรมที่พึงประสงค์ ในการให้การช่วยเหลือทางการพยาบาลที่เกิดขึ้น เพื่อสมาชิกจะได้รับรู้อย่างลึกซึ้ง ถึง ความสำคัญของการให้การช่วยเหลือทางการพยาบาล</p>
<p>เมื่อสมาชิกเปิดเผยตนเอง ได้แสดงถึงความเป็นตัวของตัวเองทั้งในด้านความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรมของตน สมาชิกจะรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มอย่างแท้จริง สามารถเป็นตัวของตัวเอง นอกแล้ว ความรู้สึกของตนอย่างเปิดเผย</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกพัฒนาการเปิดเผยตนเอง อย่างละเอียด และลึกซึ้งมากขึ้น</p> <p>- เพื่อให้สมาชิกมีการรับรู้ด้วยตนเองในการแสดง พฤติกรรม การช่วยเหลือทางการพยาบาล</p>	<p>- ผู้นำกลุ่ม ได้ให้สมาชิก ทบทวนพฤติกรรมที่ได้แสดงออก ต่อผู้ช่วยที่เป็นความภาคภูมิใจ</p> <p>ผู้นำกลุ่มใส่ใจต่อความรู้สึกของ และสะท้อนความรู้สึกที่เกิดขึ้น</p> <p>- ผู้นำกลุ่มได้ชวนให้สมาชิกได้ปฏิบัติพฤติกรรม การช่วยเหลือในแสดงออกที่เกี่ยวข้อง</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>ด้วยความรู้สึกปลอดภัย [Security]</p> <p>การสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพระหว่างสมาชิกทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารจะต้องมี ความสอดคล้อง [congruence] กัน ระหว่างความคิด ความต้องการที่อยู่ภายใน กับภาษาท่าทางหรือถ้อยคำที่สื่อออกมาภายนอก โดยไม่เกิดการบิดเบือน ช่วยให้สมาชิกเกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ทั้งแง่บวกและแง่ลบ ช่วยเสริมสร้างสายสัมพันธ์มากยิ่งขึ้น</p>		<p>กับการสื่อสารที่ทำให้ เกิดความรู้สึกที่ดีใน เรื่องการสนทนากับผู้ช่วยด้วยความรู้สึกที่มาจากจิตใจ การสะท้อนความรู้สึกหรือสะท้อนความคิด ของผู้ช่วย</p> <p>— ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกได้มีการสำรวจพฤติกรรม ที่แสดงออกของตนเอง และได้เรียนรู้จากเพื่อนในกลุ่ม พร้อมทั้งผู้นำกลุ่มเอื้ออำนวยให้สมาชิก ได้แลกเปลี่ยนความรู้สึกที่เกิดขึ้นแก่กัน</p> <p>— ผู้นำกลุ่มได้มอบหมายให้สมาชิกได้นำประสบการณ์ ที่ได้รับร่วมกันในกลุ่มไปปฏิบัติต่อผู้ช่วย และประเมินสิ่งที่ได้รับนั้นมาบอกกล่าวแก่สมาชิก</p>
<p>การเปิดเผยตนเองช่วยให้สมาชิกกลุ่มสามารถตั้งเป้าหมายได้ตรงประเด็นกับปัญหาและความต้องการของตนมากขึ้น และในการให้ข้อมูลป้อนกลับเป็นการช่วยให้การสื่อสารมีความกระชับมากขึ้น การยอมรับถึงการให้ข้อมูลป้อนกลับ จะช่วยให้บุคคลได้เรียนรู้ว่าผู้อื่นมองตัวเองอย่างไรบ้าง รับรู้ว่าคุณค่าอื่นรู้สึกนึกคิดอย่างไรต่อการ</p>	<p>— เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้ถึง การเปิดเผยตนเอง การให้ข้อมูลป้อนกลับ</p> <p>— เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรู้สึกที่เกิดขึ้น กับพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการพยาบาล ผลของการแสดงพฤติกรรม</p>	<p>— ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่ม ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับ ผลอันเกิดจากการแสดงออก ของพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการพยาบาลที่ไม่พึงประสงค์ต่อผู้ช่วย และ ร่วมกันให้ข้อมูลป้อนกลับซึ่งกันและกันในการพิจารณาถึง การแสดงออก ของการช่วยเหลือทางการพยาบาลที่ไม่พึงประสงค์</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>แสดงออกของเข่าทั้งการแสดงออกในด้านอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อและพฤติกรรม ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรม</p>		<p>— ผู้นำกลุ่มชวนให้สมาชิกได้ มีการสื่อสารกันด้วยภาษาท่าทาง เป็นการแสดงออกด้วยการสัมผัส ด้วยสายตาและรอยยิ้ม หยิบยื่นให้แก่สมาชิกในกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มใส่ใจต่อสิ่งที่สมาชิกได้แสดงออกแก่กัน พร้อมทั้งสะท้อนความรู้สึกที่เกิดขึ้น</p> <p>— ผู้นำกลุ่มได้มอบหมายให้สมาชิกได้นำประสบการณ์ที่ได้รับในกลุ่มไปปฏิบัติต่อผู้ป่วย สิวารวจและประเมินผลที่ได้รับมาบอกกล่าวแก่สมาชิก</p>

ขั้นตอนที่ ๓

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>เมื่อสมาชิกมีความเข้าใจในตนเอง และปัญหาของตนเองแล้ว การกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจนและเจาะจง ทำให้สมาชิกมีภาพที่ชัดเจน และนำไปสู่การเกิดการเปลี่ยนแปลงในขณะนั้นที่ผู้นำกลุ่มต้องเข้าใจบุคคลอย่างที่เขาเป็นอยู่ มองเหตุการณ์ต่างๆอย่างที่เขามอง [humanistic view] จึงจะเข้าใจถึงความรู้สึกความทุกข์ใจ</p>	<p>— เพื่อให้สมาชิกตรวจสอบความรู้สึกที่เกิดขึ้นที่มีต่อการให้การช่วยเหลือทางการพยาบาล</p> <p>— เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกมีพฤติกรรมให้การช่วยเหลือทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น</p>	<p>ผู้นำกลุ่มเอื้ออำนวยโอกาสให้สมาชิกตรวจสอบ ความรู้สึกของตนเอง และบอกเล่าแก่สมาชิก แล้วร่วมกันหาทางในการแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นต่อการเป็นพยาบาลที่ดี</p> <p>ผู้นำกลุ่มสนับสนุนให้สมาชิก สังเกตตนเองในอุปสรรคของการให้การช่วยเหลือทางการพยาบาล และร่วมกับสมาชิกในการแบ่งปันความรู้สึก</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>ความหงุดหงิดขัดเคืองใจ และ ความคิด ความเชื่อที่นำไปสู่ความขัดแย้งภายในใจที่เกิดขึ้นกับเขา การที่ผู้นำกลุ่มมีการสะท้อนความรู้สึกที่ตรงเหมาะสมกับโอกาส ทำให้เกิดผลต่อกระแสกลุ่ม และความรู้สึกของสมาชิกเพิ่มความกระจำจืดเจน และเข้าใจความรู้สึกที่แท้จริงของตนเอง</p>		<p>ผู้นำกลุ่มจัดให้สมาชิกได้ทดลอง และนำพฤติกรรมที่ได้ร่วมกันพัฒนาขึ้นไปใช้ในการให้การช่วยเหลือทางการแพทย์จริงบนโรงพยาบาล</p> <p>ให้สมาชิกมีการสังเกต และบันทึกพฤติกรรมของตนเอง</p>
<p>ในการกำหนดเป้าหมายของพฤติกรรมที่จะต้องกระทำ ประกอบกับข้อตกลงที่จะมุ่งมั่นแก้ปัญหาให้ได้ จะช่วยให้สมาชิกปฏิบัติตามพฤติกรรมที่กำหนดได้ ซึ่งต้องเป็นเป้าหมายที่สมาชิกรู้สึกว่ามีควมยากน้อยที่สุดที่เขาจะสามารถปฏิบัติได้สำเร็จ เพราะผลของการปฏิบัติจะช่วยเพิ่มความมั่นใจให้กับตัวเองมากขึ้น ซึ่งถ้าผลจากกิจกรรมประสบความสำเร็จก็ให้การชมเชย และให้กำลังใจ และหากพฤติกรรมนั้นล้มเหลวก็จะให้การประเมิน และแก้ไขปรับปรุงที่จะปฏิบัติตามพฤติกรรมนั้นต่อไป</p>	<p>— เพื่อให้การสมาชิกมีการสังเกตตัวเองและเรียนรู้ การให้การช่วยเหลือทางการแพทย์ที่ได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วย</p> <p>— เพื่อให้สมาชิกได้เปิดเผยตนเองถึงผลของการปฏิบัติพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์</p>	<p>ผู้นำกลุ่มช่วยให้สมาชิกได้มีการบอกเล่าถึง การปฏิบัติพฤติกรรม การช่วยเหลือทางการแพทย์ ที่ได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วย และจากการที่สมาชิกได้สังเกตตัวเอง พร้อมกับการสะท้อนความรู้สึกของสมาชิก</p> <p>ให้สมาชิกได้เรียนรู้ผลของการปฏิบัติพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ที่เกิดขึ้น และร่วมกันแสดงความรู้สึกต่อผลที่เกิด อย่างอ่อนโยน ให้กำลังใจ ในสิ่งที่ปฏิบัติได้ ประสพผลสำเร็จ และร่วมกันแก้ไขปรับปรุงพฤติกรรมนั้น หากผลที่เกิดขึ้นยังไม่สมบูรณ์ตามเป้าหมายของพฤติกรรมที่วางไว้</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>เมื่อสมาชิกได้มีการปฏิบัติพฤติกรรมใหม่ภายใต้บรรยากาศการช่วยเหลือจากเพื่อนสมาชิกที่ไว้วางใจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับเพื่อปรับปรุง ช่วยเหลือสมาชิกมั่นใจในการกระทำของตน เกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้นในการปฏิบัติพฤติกรรมให้ประสบความสำเร็จ</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกรับรู้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นร่วมกันในกลุ่ม หลังจากได้ปฏิบัติพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์</p> <p>- เพื่อให้สมาชิกมีความมั่นใจมากขึ้นในการปฏิบัติพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกได้ให้สมาชิกได้สังเกต และบันทึกพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ของตนเองอย่างต่อเนื่อง</p> <p>- ให้สมาชิกได้ประเมินพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ของตนเองและเขียนบันทึกความรู้สึกของตนอีกครั้งหลังจากได้ประเมินแล้ว</p> <p>- เปิดโอกาสให้สมาชิกได้นำผลของการประเมินพฤติกรรมการช่วยเหลือที่ได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วย บอกเล่าให้เพื่อนสมาชิกได้รับรู้ความรู้สึกที่เกิดขึ้น และให้ความมั่นใจในการปฏิบัติต่อไป พร้อมทั้งร่วมกันหาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมที่ยังบกพร่องอยู่</p>
<p>เมื่อสมาชิกกลุ่มผู้ที่ได้รับการช่วยเหลือได้ทำการแก้ไขปัญหาไปแล้ว และนำผลของการแก้ไขมาบอกเล่าให้เพื่อนสมาชิกในกลุ่มรับรู้ผลของงานที่กระทำร่วมกัน จะช่วยพัฒนาความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกัน เป็นเจ้าของ</p>	<p>- เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเปิดเผยตนเองถึงผลของการแสดงพฤติกรรมที่ละเอียดและลึกซึ้งมากขึ้น</p> <p>- เพื่อพัฒนาพฤติกรรมช่วยเหลือทางการแพทย์ที่ยังบกพร่องอยู่</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มสนับสนุนให้สมาชิกกลุ่มได้นำผลที่ได้แก้ไขร่วมกันในกลุ่มไปปฏิบัติในการช่วยเหลือแก่ผู้ป่วย และความรู้สึกที่ได้รับจากการตอบสนองของผู้ป่วย</p>

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>นับหาร่วมกัน หากผลของการทำพฤติกรรมประสบความสำเร็จ เพื่อนสมาชิกก็จะเกิดความรู้สึกประสบความสำเร็จร่วมกัน เป็นการพัฒนาความรู้สึกประสบความสำเร็จของเพื่อนสมาชิกไปด้วย ซึ่งหากผลของการทำพฤติกรรมใหม่ประสบความสำเร็จแล้ว กลุ่มจะร่วมรับรู้ถึงความรู้สึกที่เกิดจากความล้มเหลวของสมาชิกกลุ่มจะให้การสนับสนุนทางจิตใจ เพื่อช่วยให้สมาชิกมีขวัญและกำลังใจดีขึ้นพร้อมที่จะเผชิญปัญหา</p>		<ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำกลุ่มติดตามการสังเกตและการบันทึกพฤติกรรมของสมาชิกและเปิดโอกาสให้สมาชิกได้ออกเฝ้าถึงพฤติกรรมที่รู้สึกได้จากผลของการสังเกตและเฝ้าอำนวยความสะดวกให้สมาชิกให้ข้อมูลเพื่อนกลับแก่กันอย่างต่อเนื่อง - สนับสนุนให้สมาชิกได้ร่วมกันส่งเสริมและสนับสนุนทางจิตใจต่อการพัฒนาพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ ยังไม่ครบถ้วน สมบูรณ์
<p>เมื่อสมาชิกกลุ่มได้กลับมาออกเฝ้าถึงผลของพฤติกรรมใหม่ที่ได้ปฏิบัติ การยอมรับในการเปลี่ยนแปลงที่จะนำไปสู่การพัฒนาตน เริ่มการแก้ไขปัญหาคัดครั้ง จากความล้มเหลวและข้อบกพร่องต่างๆที่ได้รับจากการนำพฤติกรรมไปใช้ในสถานการณ์จริง เมื่อได้ข้อมูลป้อนกลับจากเพื่อนสมาชิก พร้อมกันได้สำรวจความเข้าใจในตนเอง และ ยอมรับความล้มเหลวที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เกิดการเรียนรู้ในประสบการณ์ชีวิต</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อให้สมาชิกกลุ่ม เรียนรู้การปรับตัวต่อผลของการปฏิบัติพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ อย่างเข้าใจ และยอมรับ ในทุกผลของการกระทำที่เกิดขึ้น - เพื่อให้สมาชิกมีการพัฒนาตนเองในพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์ยิ่งขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำกลุ่ม ให้อำนวยความสะดวกให้สมาชิกได้สนทนากับพฤติกรรมช่วยเหลือทางการแพทย์ที่ได้นำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องว่าได้เกิดการพัฒนา และ/หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงภายในใจตนเองประการใด - เปิดโอกาสให้เพื่อนสมาชิกช่วยเหลือกันในการให้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อปรับปรุงและพัฒนาพฤติกรรม พร้อมทั้งให้การชื่นชม และให้กำลังใจในพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ตามเป้าหมาย

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>กลุ่มจะร่วมรับรู้ถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้น กลุ่มจะให้การสนับสนุนทางจิตใจ เพื่อช่วยให้สมาชิกมีขวัญและกำลังใจดีขึ้น</p>		
<p><u>ขั้นตอนติกลุ่ม</u></p>		
หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p>การที่สมาชิกได้เรียนรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น และสายสัมพันธ์ที่ดีที่เกิดขึ้นในกลุ่ม เป็นการพัฒนาจิตใจให้สมาชิกเติบโตขึ้น มีความแข็งแกร่งในการเผชิญปัญหา มีการยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างไม่มีเงื่อนไข สามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับจากการเรียนรู้ในกลุ่ม ไปใช้ในการดำเนินชีวิต อย่างเข้าใจ และเป็นประโยชน์ จะส่งผลต่อสัมพันธ์ภาพที่เกิดขึ้นกับผู้อื่น เรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ รู้จักให้ และรับความรัก ให้โอกาสกับตัวเองที่จะปรับตัวเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้น ในชีวิตต่อไป</p>	<p>- เพื่อส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่า และความสำเร็จในกลุ่มจากการสรุปเป้าหมายของพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการพยาบาลที่เพิ่มขึ้น</p> <p>- เพื่อให้สมาชิกมีประสบการณ์ตรงกับการสิ้นสุดความสัมพันธ์เชิงการช่วยเหลือ</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกได้กล่าวสรุป ผลของการปฏิบัติในการให้การช่วยเหลือทางการพยาบาลที่เพิ่มขึ้น</p> <p>- ผู้นำกลุ่มให้โอกาสแก่สมาชิกกลุ่มได้แสดงความรู้สึกต่อการสิ้นสุดกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และบอกกล่าวต่อเพื่อนสมาชิกแต่ละคน เกี่ยวกับ</p> <ul style="list-style-type: none"> * ความรู้สึกที่เกิดขึ้นตลอดการอยู่ร่วมกันในกลุ่ม * ความประทับใจที่ตนมีต่อเพื่อนสมาชิก * พฤติกรรมของตนเอง และสมาชิกในการปฏิบัติพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการพยาบาล และเรื่องอื่น ที่ตนเองรับรู้ได้

หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		* สิ่งที่ดีน่าจะเห็นเพื่อนสมาชิกปฏิบัติต่อไปเพื่อการพัฒนาจิตใจ และพฤติกรรมที่แสดงออกในการช่วยเหลือผู้ป่วย และ เพื่อนมนุษย์ต่อไป * สมาชิกกลุ่มกล่าวคำอำลาต่อกัน

จากโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดของ Ohlsen ในแต่ละชั้นที่ได้กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้นำเสนอ บันทึกบรรยายภาคกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่เกิดขึ้นเรียงตามลำดับเหตุการณ์ ในการดำเนินกลุ่ม และตัวอย่างของการสนทนาในการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาในแต่ละแนวคิดและทฤษฎีตามแนวคิด Ohlsen อยู่ในภาคผนวก

- 2.3.2. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มควบคุมจะไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดของ Ohlsen
- 2.3.3. สังเกต และบันทึกพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ 12 พฤติกรรมตามวิธีที่เสนอในเรื่องการสังเกต และการบันทึกพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง 5 สัปดาห์
- 2.3.4. รวบรวมข้อมูล การประเมินพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ เรื่อง การสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย โดยอาจารย์พยาบาลเป็นผู้ประเมินตามแบบประเมิน จำนวน 3 พฤติกรรม วันละ 1 ครั้งอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 5 สัปดาห์
- 2.4. ระยะติดตามผล [F] พฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ใช้เวลา 2 สัปดาห์ [22 เมษายน 2539 - 3 พฤษภาคม 2539]
ทำการรวบรวมข้อมูล ดังนี้
 - 2.4.1. สังเกต และบันทึกพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ 12 พฤติกรรม ตามวิธีที่เสนอในเรื่องการสังเกต และการ

- บันทึกพฤติกรรมเป็นเวลา 2 สัปดาห์
- 2.4.2. รวบรวมข้อมูลการประเมินพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ เรื่อง การสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย โดย อาจารย์พยาบาลเป็นผู้ประเมิน ตามแบบประเมินพฤติกรรม จำนวน 3 พฤติกรรม วันละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 2 สัปดาห์

ผู้วิจัย และผู้ร่วมการสังเกต และบันทึกพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ ตามตารางรายการการสังเกตพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ของนักศึกษาพยาบาล
ดังนี้

ตารางที่ 1 ตารางการสังเกต และบันทึกพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาล
ของนักศึกษาพยาบาล

ตึก	อายุรกรรมหญิง				ศัลยกรรมชาย				อายุรกรรมชาย				ศัลยกรรมหญิง			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
ลำดับนักศึกษา																
เวลาการสังเกต สัปดาห์/ราย 9.00 - 9.30 น.	✓				✓				✓				✓			
9.30 - 10.00 น.		/				/				/				✓		
10.00 - 10.30 น.			/				✓				✓				✓	
10.30 - 11.00 น.				✓				✓				✓				✓
13.30 - 14.00 น.	/				✓				✓				✓			
14.00 - 14.30 น.		✓				✓				✓				✓		
14.30 - 15.00 น.			✓				/				✓				/	
15.00 - 15.30 น.				✓				✓				/				/

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผู้วิจัย นำข้อมูลความถี่ของพฤติกรรมความช่วยเหลือทางการแพทย์ ที่ได้จากการสังเกตและบันทึกตามแบบสังเกตและบันทึกพฤติกรรม ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มาเทียบเป็นร้อยละ แล้วหาค่าเฉลี่ย
2. ผู้วิจัย ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยร้อยละของความถี่ของพฤติกรรมช่วยเหลือทางการแพทย์ ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในระยะข้อมูลพื้นฐาน ระยะเพิ่มพฤติกรรม และระยะติดตามผลและทดสอบความแตกต่างด้วยวิธีการทดสอบค่าที่ [t-test]
3. ผู้วิจัย นำค่าเฉลี่ยร้อยละของความถี่ของพฤติกรรมช่วยเหลือทางการแพทย์ ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในระยะข้อมูลพื้นฐาน ระยะเพิ่มพฤติกรรม และระยะติดตามผล มาทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางแบบวัดซ้ำ [Two - way ANOVA with Repeated Measures] และ เมื่อพบว่าค่าเฉลี่ยร้อยละของความถี่ของพฤติกรรมช่วยเหลือทางการแพทย์ ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยจะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ของค่าเฉลี่ยร้อยละของความถี่ของพฤติกรรมช่วยเหลือทางการแพทย์ด้วยวิธีการของ Tukey
4. ผู้วิจัย นำข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมช่วยเหลือทางการแพทย์มาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว [One - way ANOVA] ในกลุ่มทดลองทั้ง 3 ระยะและในกลุ่มควบคุมทั้ง 3 ระยะ เมื่อพบว่าค่าเฉลี่ยร้อยละของความถี่ของพฤติกรรมช่วยเหลือทางการแพทย์ในระยะใดของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของค่าเฉลี่ยร้อยละของความถี่พฤติกรรมช่วยเหลือทางการแพทย์ ด้วยวิธีของ Tukey