

บทที่ 1

บทนำ



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเรียนการสอนในวิชาชีพการพยาบาลนั้น ประกอบด้วย การเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเรียนการสอนภาคปฏิบัติหรือในคลินิกถือเป็นหัวใจของวิชาชีพการพยาบาล เพราะเป็นการนำเอาความรู้ภาคทฤษฎีที่ได้จากห้องเรียนมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วย เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เห็น ได้สังเกต ได้สัมผัส ได้สื่อความหมาย ลงมือกระทำหรือให้การพยาบาลกับผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการพยาบาลในสภาพที่เป็นจริง ( ลมคิด รักษาสมัย, 2533: 1-2)

ในการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เป็นการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลนำความรู้ไปให้การพยาบาลผู้ป่วยด้านจิตใจ ทั้งด้านการดูแลรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ป่วยรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพจิตดี เบี่ยงเบนและเจ็บป่วย โดยนักศึกษาพยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในศาสตร์ทางการพยาบาลทางด้านจิตใจและที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมมนุษย์ ตลอดจนแนวทางการบำบัดรักษาที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ และความรู้สึก รวมทั้งสามารถประยุกต์ความรู้ความเข้าใจ เพื่อใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาลอย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะราย

จุดมุ่งหมายสำคัญ ก็คือ เน้นให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เพราะลักษณะของผู้ป่วยจิตเวชเป็นผู้ที่มีจิตพยาธิสภาพที่ซับซ้อน การตอบสนองต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Murray and Huelskaetter, 1991) ต้องใช้ระยะเวลาและต่อเนื่อง นักศึกษาพยาบาลจะต้องเข้าใจและยอมรับผู้ป่วย รวมทั้งประยุกต์หลักวิชาเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ แก้ไขปรับปรุงสิ่งที่ไม่เหมาะสม และสามารถพัฒนาตนเองต่อไปได้ จึงจะทำให้การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดบรรลุเป้าหมาย

ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเป็นการกระทำของนักศึกษาพยาบาลในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดโดยการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยแบบวิชาชีพ (Stuart and Sundeen : 1994 ) เพื่อแลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก เจตคติ ความเชื่อโดยมีการวางแผน

ร่วมกับผู้ป่วย ได้แก่ การกำหนดวัน เวลา สถานที่ จุดประสงค์ วิธีการและการประเมินผล ซึ่ง นักศึกษาพยาบาลจะต้องให้ความรู้ทางวิชาชีพเฉพาะและมีความสามารถในการประยุกต์ความรู้ ต่างๆเพื่อการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการ บำบัดออกเป็น 2 ส่วน คือ ความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธภาพและทักษะพื้นฐานในการ สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ซึ่งความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธภาพ เป็นความ สามารถทางสติปัญญาในการแก้ปัญหาที่เกิดจากสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลและ ผู้ป่วย ซึ่ง ความสามารถในการแก้ปัญหามีความสำคัญอย่างยิ่งต่อวิชาชีพ ( Larkin and Bocker :1977) ทั้งนี้เพราะความสามารถในการแก้ปัญหา เป็นการประมวลข้อมูลที่แท้จริงที่ได้เรียนมาและ นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์

ส่วนทักษะในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เป็นความสามารถทางด้าน ทักษะในการนำเทคนิคในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดมาใช้ในการสร้างสัมพันธภาพกับ ผู้ป่วย สมคร เขื่อนิรัญ ( 2532 : 45) กล่าวว่า เทคนิคการติดต่อสื่อสารเพื่อการบำบัด เป็นองค์ ประกอบหนึ่งซึ่งช่วยในการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยจิตเวชให้เกิดผลดีในการบำบัด ซึ่งพยาบาลจะ ต้องใช้เทคนิควิธีที่เหมาะสม จึงจะช่วยให้บรรลุเป้าหมายในการเสริมสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ช่วยพัฒนาความเชื่อถือนและไว้วางใจ ช่วยเสริมสร้างให้ผู้ป่วยพูดถึงปัญหาหรือเรื่องราวต่างๆใน ชีวิตของเขา

การนำเทคนิควิธีต่างๆเหล่านี้ไปใช้ในการสื่อสารเพื่อการบำบัดนั้น ในแต่ละ เทคนิควิธีจะใช้คละเคล้ากันไปในช่วงของการสนทนาที่ดำเนินอยู่ นักศึกษาพยาบาลจึงต้องมี ความไวต่อการรับรู้ความรู้สึกและฟังคำพูด ตลอดจนการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยขณะสนทนา ซึ่งนักศึกษาพยาบาลที่เข้ามาสู่วงการจิตเวชใหม่จะรู้สึกอึดอัดและกังวลใจไม่แน่ใจในการสร้าง สัมพันธภาพเมื่อต้องทำหน้าที่รับฟังปัญหาของผู้ป่วย (ทัศนยา บุญทอง,2528) และต้องฝึกหัด เทคนิคการซักถามปัญหาเหล่านี้ เพราะการฝึกนี้จะฝึกกับความเคยชินของนักศึกษาพยาบาล จึงต้องใช้ความอดทนและฝึกฝนที่จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีความเข้าใจในการเลือกใช้เทคนิค ให้เหมาะสมกับโอกาสและจังหวะ การฝึกบ่อยๆจะทำให้เกิดความชำนาญและใช้เทคนิคต่างๆได้ อย่างอัตโนมัติและอาจมีวิธีการของตนเองที่ไม่เหมือนผู้อื่น

ในปัจจุบันความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธภาพและทักษะในการสร้าง สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาลยังมีอยู่ค่อนข้างน้อย ซึ่งภัทรธำไพ พิพัฒนา นนท์และคณะ (2539) ได้กล่าวว่า การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดแก่ผู้ป่วยจิตเวช ต้องการ

ความสามารถในระดับที่ลึกซึ้งขึ้น เนื่องจากลักษณะความบกพร่องของผู้ป่วยจิตเวชเกี่ยวข้องกับ การรับรู้และความคิด ในการฝึกปฏิบัตินักศึกษาจึงต้องใช้ความสามารถในการวิเคราะห์การสื่อสาร ของผู้ป่วยที่แสดงออกในลักษณะของความบกพร่องด้านต่างๆในระดับที่ลึกซึ้ง ดังนั้นจึงควร เตรียมความพร้อมให้นักศึกษาพยาบาลก่อนการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง ด้วยการฝึกซ้อม การแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด โดยให้นักศึกษาได้มีโอกาสเห็น ตัวแบบและมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน

ในหลักสูตรการเรียนการสอนนิเวศการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในปัจจุบัน ส่วนมากจัดการเรียนการสอนแบบประชุมปรึกษา และมอบหมายผู้ป่วยให้อยู่ในความดูแล นักศึกษาได้ฝึกทักษะในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลและได้เขียน รายงานการบันทึกการสนทนาในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์ และคณะ (2539) ได้ประเมินความสามารถของนักศึกษาพยาบาล ในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อ ก. บำบัด โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบบันทึกการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษา พยาบาลชั้นปีที่ 4 ในวิชาประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะ แพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 136 ฉบับ ผลการศึกษาพบความผิดพลาดในการ สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด คิดเป็นร้อยละ 10.46

จากเหตุผลและผลงานวิจัยที่กล่าวแล้วข้างต้น แสดงถึงความจำเป็นที่นักการ ศึกษาพยาบาลต้องพัฒนาความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษา พยาบาล ซึ่งมีวิธีการ คือ การเรียนรู้จากตัวแบบที่เหมาะสม และการให้การเสริมแรงทางบวก และทางลบ เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม สำหรับการจัดการ ศึกษาเพื่อให้เกิดประสบการณ์ภาคปฏิบัติอาจจะต้องจัดในรูปแบบสถานการณ์จำลอง(Simulation) เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกฝนด้วยตนเอง (จินตนา ยูนิพันธุ์ : 2533) การใช้สถานการณ์จำลองเป็นรูป แบบการสอนที่มีการนำเสนอสถานการณ์ที่จำลองมาจากสถานการณ์จริงที่มีการใช้เทคนิคการ สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดที่แตกต่างกัน เพื่อให้ผู้เรียนนำเทคนิคต่างๆเหล่านี้มาอภิปราย กันโดยที่มีการเสนอสถานการณ์จำลองหลายวิธี เช่นรูปแบบที่ใช้คอมพิวเตอร์เข้าช่วย รูปแบบ การเขียน และการแสดงบทบาท ซึ่งการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองในการสร้างสัมพันธภาพ เพื่อการบำบัดที่มีประสิทธิภาพควรเป็นการสวมบทบาท เพราะเร้าความสนใจได้ดีและมองเห็น สถานการณ์ในการใช้เทคนิคการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดได้ชัดเจนมากขึ้น ซึ่งมีผลให้นัก ศึกษาพยาบาลเกิดความคิดหลากหลายในการอภิปราย และการให้นักศึกษาพยาบาลฝึกการมี

ปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยจิตเวชจะกระตุ้นความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดได้ดีขึ้น เพราะนักศึกษาพยาบาลสามารถสัมผัสกับการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดได้จริง

ในการศึกษาพยาบาลภาคปฏิบัติ ยังไม่มีการนำสถานการณ์จำลองมาใช้มากนัก ซึ่งพวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2533:41) ได้กล่าวว่า การจัดประสบการณ์ตรงให้กับผู้เรียนจำเป็นต้องมีการวางแผนทั้งในเชิงวิธีการและกลยุทธ์ เพื่อให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงอย่างมีระบบระเบียบและไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้รับบริการ ด้วยการสอนโดยการนำสถานการณ์จำลองจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่คุณสอนควรนำมาใช้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์อย่างยิ่ง เพื่อให้ความรู้อัตลักษณ์ของผู้เรียนเป็นจริง สถานการณ์จำลอง เป็นการสร้างสถานการณ์ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเหตุการณ์หนึ่ง เพื่อใช้ในการเรียนการสอน โดยให้มีลักษณะเป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนต้องลงมือปฏิบัติตามข้อจำกัดที่กำหนดให้ โดยไม่ต้องกังวลว่าจะต้องเป็นอันตรายกับผู้ป่วย และเป็นการเพิ่มสิ่งเร้าให้กับผู้เรียนอีกวิธีหนึ่งที่ทำให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้น

ลักษณะของสถานการณ์จำลอง เป็นการปฏิบัติอย่างละเอียดอ่อนและชัดเจนที่ละสถานการณ์จากง่ายไปหายากหรือมีความซับซ้อนมากขึ้น โดยผู้สอนกำหนดสถานการณ์ในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดขึ้น แล้วให้นักศึกษาพยาบาลลงมือปฏิบัติเป็นพยาบาลและผู้ป่วยจิตเวชจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ การใช้สถานการณ์จำลองนี้เป็นสิ่งกระตุ้นให้ผู้เรียนได้ประเมินการรับรู้ กระบวนการทดลองร่วมกันก็จะเกิดขึ้น โดยผู้สอนมีการจัดการอภิปรายกลุ่มโดยประยุกต์กระบวนการกลุ่มในการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ และผู้สอนต้องมีคุณสมบัติและทักษะของการเป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ (จินตนา ยูนิพันธุ์ 2533: 5) โดยผู้สอนกำหนดหัวข้อคำถาม เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลร่วมกันคิดอภิปราย เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้วิเคราะห์สถานการณ์ สรุปการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นการเรียนรู้ทั้งทางด้านพุทธิ ด้านจิตต และด้านทักษะรวมทั้งสะท้อนกลับความคิดของตนเองและผู้อื่น หลังจากนั้น ผู้เรียนและผู้สอนจะร่วมกันอภิปรายการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นทั้งหมด จะช่วยให้ผู้เรียนได้ผสมผสานความรู้และทักษะในการสร้างสัมพันธภาพและการใช้เทคนิคในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เป็นกระบวนการที่พยาบาลและผู้ป่วยจิตเวช มีปฏิสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่องเป็นขั้นตอน โดยมีกระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยประกอบด้วย 4 ขั้นตอน (Feplau, 1952) คือ ระยะเวลาเริ่มต้นสัมพันธภาพ (Orientation Phase) ระยะเวลาระบุปัญหา (Identification Phase) ระยะเวลาดำเนินการแก้ไขปัญหา (Exploitation Phase) และ ระยะเวลาสิ้นสุดสัมพันธภาพ (Terminating Phase) ดังที่ เพ็ญศรี เปี่ยมมงคล (2538:31) กล่าวว่า สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เป็นกระบวนการ



การช่วยเหลือระหว่างบุคคล ซึ่งในขั้นตอนแต่ละระยะ จะใช้เวลาเท่าใดไม่สามารถจำกัดเวลาได้  
 พยายามจะต้องใช้ความอดทน จริงใจ มีความสม่ำเสมอ และความรู้เกี่ยวกับการสร้าง  
 สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดให้เหมาะสมกับผู้ป่วยและสถานการณ์นั้นๆ

การวิจัยเกี่ยวกับการศึกษาความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล  
 โดยใช้รูปแบบการสอนที่สร้างขึ้น ของ พวงเพ็ญ ชุณหปราณ (2533) พบว่า ก่อนและหลังทดลอง  
 รูปแบบของการสอนทั้งสองกลุ่ม มีคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาที่แตกต่างกันอย่างมีนัย  
 สำคัญทางสถิติ และการศึกษาในรูปแบบการสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพทั่ว  
 ไปที่เน้นการคิดวิจารณ์ญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ของ เพ็ญภา แดงด้อมฤทธิ์  
 (2539) พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดวิจารณ์ญาณมีความสามารถในการ  
 ใช้กระบวนการพยาบาลสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ จากการวิจัยดังกล่าวจะเห็นได้ว่า  
 การศึกษารูปแบบการสอนที่เน้นความสามารถในด้านต่างๆจะให้ผลดีกว่าการสอนในแบบปกติ  
 และจากการศึกษาความผิดพลาดในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ของ ภัทรอำไพ พิพัฒนา  
 นนท์และคณะ (2539) โดยการประเมินความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของ  
 นักศึกษาพยาบาลจากบันทึกการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ซึ่งผู้วิจัยคิดว่าเป็นการมอง  
 ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดในภาพรวม ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการ  
 วัดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ในลักษณะเฉพาะเป็นรายบุคคล ซึ่งจะ  
 ทำให้ทราบว่าจุดใดบ้างที่มีความบกพร่องในการสร้างสัมพันธภาพของนักศึกษาแต่ละคน และนำ  
 มาปรับปรุงแก้ไขในการจัดการเรียนการสอนต่อไป ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นการใช้สถานการณ์จำลอง  
 ในการสอนภาคปฏิบัติ จะช่วยให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการด้วยตนเอง  
 ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง

จากการทบทวนเอกสาร งานวิจัยและสภาพปัญหาดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยจึงเห็น  
 ความสำคัญในการคิดค้น แสวงหาแนวทางในการปฏิบัติใหม่ในการจัดการเรียนการสอนภาค  
 ปฏิบัติ โดยการใช้สถานการณ์จำลองในการเรียนการสอนเรื่องการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการ  
 บำบัด เพราะการสอนโดยการใช้สถานการณ์จำลองเป็นวิธีที่ให้ประสบการณ์แก่ผู้เรียนโดยที่  
 ประสบการณ์นั้นๆไม่อาจมีโดยตรงในการศึกษาในห้องเรียน ผู้วิจัยเลือกใช้สถานการณ์จำลองที่  
 พยายามต้องมีการใช้เทคนิคในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดที่นักศึกษาใช้บ่อยๆ ทั้ง  
 เทคนิคการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดทั้งที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม เพื่อให้ นักศึกษา  
 พยายามได้มีประสบการณ์ในการคิดและฝึกปฏิบัติเทคนิคหลายแบบด้วยตนเอง ร่วมกันอภิปราย  
 อย่างมีเหตุผล ได้มีส่วนร่วมในการเรียนและได้ประสบการณ์ที่เหมาะสม และจะทำให้ทราบว่า

นักศึกษาที่ได้รับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยจิตเวชได้เหมาะสมหรือไม่ และแตกต่างจากนักศึกษาที่ได้รับการสอนแบบปกติหรือไม่ รวมทั้งยังช่วยให้มีการพัฒนาความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบัณฑิตที่เป็นต้นนี้สำคัญของคุณภาพการจัดการศึกษา

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.ศึกษาผลของการใช้สถานการณ์จำลองในการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีต่อความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาล

2.เปรียบเทียบความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองกับการสอนแบบปกติในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

### แนวเหตุผลและสมมติฐานในการวิจัย

การสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเป็นการสอนโดยจำลองสถานการณ์มาใช้ในการสอนภาคปฏิบัติ สถานการณ์ที่จำลองมานี้ นอกจากจะมีลักษณะหรือส่วนประกอบที่เหมือนของจริงแล้วยังจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงขององค์ประกอบที่เกิดขึ้นคล้ายกับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์จริงอีกด้วย ตรงกับผลการวิจัยของ จินตนา ยูนิพันธุ์ (1980) ได้ทำการศึกษาเรื่องการใช้สถานการณ์จำลองที่มีต่อระดับความวิตกกังวลและผลสัมฤทธิ์ทางการพยาบาลของนักศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ พบว่า ผู้เรียนที่มีการฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์จำลองมาก่อน มีการปรับตัวเข้ากับสถานการณ์จริงได้ มีความรู้สึกมั่นใจมากขึ้น เมื่อต้องปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง มีความวิตกกังวลน้อยและรู้สึกว่าตนเองมีทักษะมากด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ผจจจิต สุภาวิตและคณะ (2534) ได้ทำการศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 เกี่ยวกับการเรียนการสอนในสถานการณ์จำลอง ในวิชาการพยาบาลรากฐาน พบว่า การจัดการเรียนการสอนในสถานการณ์จำลองเป็นการจำลองสถานการณ์ที่เป็นจริงที่สามารถจัดให้ผู้เรียนได้ฝึกประสบการณ์ที่เหมาะสม ผู้เรียนสามารถที่จะคิดให้เหตุผล จัดลำดับงานที่ต้องการทำด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ของผู้ป่วยจนเกิดเป็นทักษะ มีโอกาสลองผิดลองถูก และมีความวิตกกังวลในการปฏิบัติน้อย ได้มีผู้เชื่อมโยงการใช้สถานการณ์

การณ้จำลองในการปฏิบัติการพยาบาลโดยการศึกษาของ สุภา อพยูน ( 2531) ได้ศึกษาผลการสอนเรื่องการเลี้ยงดูทารกแรกเกิดโดยการใช้สถานการณ์จำลองต่อความสามารถของมารดาในการแก้ปัญหาของมารดาหลังคลอด ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาการเลี้ยงดูทารกแรกเกิดของมารดาภายหลังการสอนโดยการใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่ามารดาที่ได้รับการสอนตามปกติ เช่นเดียวกับ นิรามัย อุตสาหะ (2534) ได้ศึกษาผลของการสอนเรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอดโดยใช้วิธีบรรยายร่วมกับสถานการณ์จำลองต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวของมารดา ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวเรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอดของมารดาที่ได้รับการสอนโดยวิธีบรรยายร่วมกับสถานการณ์จำลองสูงกว่ามารดาที่ได้รับการสอนตามปกติ

ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ว่า

ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลสุภาพจิตและจิตเวชโดยใช้สถานการณ์จำลองจะสูงกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

#### ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ปีการศึกษา 2540 จำนวน 66 คน ที่ได้รับการสอนการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดและเทคนิคการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดภาคทฤษฎีมาแล้ว และกำลังศึกษาภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลสุภาพจิตและจิตเวช
2. ทำการทดลองที่ร.พ.สมเด็จเจ้าพระยา แผนกหญิงที่ตึกลดาวัลย์และตึกจามจุรี แผนกชายที่ตึกพยั้มหมอกและตึกเฟื่องฟ้า
3. สถานการณ์จำลองในการวิจัยนี้เป็นสถานการณ์การพยาบาลที่แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยทางจิตโรคจิตเภท โรคซึมเศร้า ผู้ป่วยที่มีอาการหวาดระแวง ผู้ป่วยที่มีอาการหลงผิด และผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ที่เป็นผู้ป่วยประเภทเรื้อรังบำบัด ซึ่งสามารถสนทนากับพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง
4. ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย
  - ตัวแปรอิสระ คือ พฤติกรรมการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาล และความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

ตัวแปรตาม คือ ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การใช้สถานการณ์จำลองในการสอนภาคปฏิบัติ หมายถึง การสอนกลุ่มย่อย ในกลุ่มนักศึกษาภาคละ 4 คน สอนทั้งหมด 4 ครั้งๆละ 1 ชั่วโมง ซึ่งผู้สอนนำสถานการณ์ทางการพยาบาลซึ่งผู้สอนสร้างขึ้น เป็นสถานการณ์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยทางจิต เป็นสถานการณ์แบบการเขียนประกอบด้วยข้อมูลประวัติและอาการของผู้ป่วย ซึ่งเสนอในรูปของการสนทนาระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยจิตเวช บทสนทนาแสดงถึงการให้เทคนิคการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดมีทั้งเทคนิคที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมของพยาบาลและการตอบสนองของผู้ป่วยซึ่งคล้ายกับสภาพความเป็นจริง การสอนจะเป็นขั้นตอนดังนี้ 1.เสนอสถานการณ์จำลอง 2.ฝึกการคิดวิเคราะห์ 3.เสนอผลการคิดวิเคราะห์ 4.สรุปการเรียนรู้ร่วมกัน ฝึกให้ผู้เรียนอยู่ในสถานการณ์เหล่านั้น เป็นกลุ่มย่อย 3-4 คน (Triad) โดยผู้เรียน 2 คนสวมบทบาทเป็นพยาบาลและผู้ป่วยจิตเวชกำลังมีปฏิสัมพันธ์กัน ผู้เรียนคนที่ 3 และ 4 เป็นผู้สังเกตการณ์ ซึ่งแต่ละสถานการณ์มีวิธีการใช้เทคนิคที่แตกต่างกันออกไป แล้วนำเทคนิคที่ใช้ในสถานการณ์เหล่านั้นมาอภิปรายร่วมกัน โดยให้นักศึกษาพยาบาลนำความรู้ที่ได้ไปทดลองใช้ด้วยตนเองในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วย ในสถานการณ์จริง

การสอนตามปกติ หมายถึง การสอนภาคปฏิบัติเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดในวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ด้วยการประชุมปรึกษา ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย โดยผู้เรียนจะเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโดยการใช้ความรู้ภาคทฤษฎีในการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีจุดเน้นที่ฝึกปฏิบัติการสร้างสัมพันธภาพและการใช้เทคนิคในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชรายบุคคล

ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด หมายถึง การกระทำของนักศึกษาพยาบาลที่แสดงถึงการนำความรู้ภาคทฤษฎีเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยประเภทเร่ร่อนบำบัดที่สามารถสนทนากับพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งในการสร้างความไว้วางใจให้ผู้ป่วยเปิดเผยเรื่องราวต่างๆของตนเองและร่วมกับผู้ป่วยในการค้นหาวิธีแก้ไขปัญหาโดยให้ผู้ป่วยเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ในงานวิจัยนี้ได้จากคะแนนที่นัก



นักศึกษาพยาบาลทำแบบวัดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบตรวจนับพฤติกรรมกรรมการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาลวัดทักษะพื้นฐานในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดใน 3 ระยะ คือ

ระยะการเริ่มต้นสัมพันธภาพ หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลและผู้ป่วยพบกันเป็นครั้งแรก โดยนักศึกษาพยาบาลแจ้งวัตถุประสงค์ บทบาทของนักศึกษาพยาบาล กำหนดเวลา ที่จะมาพบกับผู้ป่วย และสนทนากับผู้ป่วยโดยนำความรู้ทางพฤติกรรมศาสตร์ จิตเวชศาสตร์และการพยาบาลจิตเวช ตลอดจนทักษะในการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยมาใช้ในการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจในนักศึกษาพยาบาล

ระยะดำเนินงาน หมายถึง การที่ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจนักศึกษาพยาบาล เปิดเผยเรื่องราวต่างๆกับนักศึกษาพยาบาล โดยนักศึกษาพยาบาลใช้เทคนิคในการถาม ทวน ความ และเทคนิคในการแก้ไข้ปัญหา เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยให้รู้จักแก้ปัญหาต่างๆด้วยตนเอง และปรับประคับประคองจิตใจของผู้ป่วย ในระหว่างการสนทนากับผู้ป่วย

ระยะสิ้นสุดสัมพันธภาพ หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลทำการยกเลิกข้อตกลงเกี่ยวกับการสนทนากับผู้ป่วย โดยนักศึกษาพยาบาลบอกการสิ้นสุดสัมพันธภาพล่วงหน้า และเตือนผู้ป่วยเป็นระยะๆจนถึงวันสุดท้ายของการพบกัน รวมทั้งสรุปเรื่องราวต่างๆที่เป็นปัญหาการแก้ไข้ปัญหาด้วยตัวผู้ป่วยเอง และแหล่งที่ผู้ป่วยสามารถขอความช่วยเหลือในโอกาสที่จำเป็น และช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับการสิ้นสุดสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดด้วยดี

ส่วนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการแก้ปัญหาสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด วัดกระบวนการคิดแก้ปัญหาสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด โดยมีข้อกำหนดดังนี้

1. ขั้นตอนการแก้ปัญหา มี 4 ขั้นตอน คือ การประเมินปัญหา การสรุปข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การกำหนดทางเลือกในกาแก้ปัญหา การประเมินผล

2. ประเด็นปัญหา คือ การสร้างให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ การจัดการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย การวินิจฉัยปัญหาไม่ถูกต้อง การแก้ปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดอย่างไม่เหมาะสม และการเผชิญการสิ้นสุดสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดอย่างไม่เหมาะสม

3. ระยะของสัมพันธภาพ คือ ระยะเริ่มต้นสัมพันธภาพ ระยะดำเนินการ และระยะสิ้นสุดสัมพันธภาพ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้

1. ได้รูปแบบการสอนที่สามารถนำไปใช้ในการเรียนการสอนการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และเป็นแนวทางใช้ในการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์วิชาอื่นๆ
2. เป็นแนวทางแก่อาจารย์พยาบาล และพยาบาล ในการพัฒนาวิธีการสอนของอาจารย์และเพิ่มพูนคุณภาพบัณฑิตและพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาล
3. เป็นแนวทางในการศึกษา ค้นคว้า วิจัย เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการสอน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย