

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย



1.2 คู่มือการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ร่วมกับการอภิปรายกลุ่ม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่

1. วัติตทัศน์ตัวแบบสัญลักษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีเนื้อหาจากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย และการเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ ซึ่งมีขั้นตอนการสร้างอย่างเป็นระบบ โดยศึกษาทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมของ Bandura (1977, 1986) และสมโภชน์ เขี่ยมสุภชาติ (2543) เป็นฐานแนวคิด โดยดำเนินการสร้างตามขั้นตอน ดังนี้ (ดังปรากฏในแผนภาพหน้า 76)

1.1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน โดยศึกษาแนวคิดจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีสาระครอบคลุมในด้าน

1.1.1 พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของ Roach 5 ด้าน คือ ด้านความเห็นอกเห็นใจ ด้านความสามารถในการดูแล ด้านความเชื่อมั่นไว้ใจ ด้านจิตสำนึกความถูกต้องทางศีลธรรม จรรยา และด้านความยึดมั่นผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล

1.1.2 วิธีการเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ของ Bandura และการใช้วัติตทัศน์สำหรับการเรียนรู้

1.2 กำหนดสาระของตัวแบบพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย ตามข้อมูลพื้นฐาน โดยเลือกสถานการณ์การดูแล 6 สถานการณ์ คือ การวัดสัญญาณชีพ ได้แก่ การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย การตรวจนับชีพจร การตรวจนับอัตราการหายใจ และการตรวจวัดความดันโลหิตของร่างกาย การให้ยาทางปาก ทางหลอดเลือด การให้คำอธิบาย คำแนะนำและการสอน ซึ่งเป็นสถานการณ์การดูแลที่มีการปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน และทำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแล

1.3. การสร้างตัวแบบ

1.3.1 แนวคิดการสร้างตัวแบบ

1.3.1.1 เป็นตัวแบบที่เหมือนจริงมากที่สุด

- 1) เขียนบท (script) โดยคำนึงถึงบริบทการดูแลของพยาบาลประจำการที่จะเห็นได้ชัดในกิจกรรมการดูแลที่พยาบาลต้องปฏิบัติบ่อยๆเป็นประจำ
- 2) ถ่ายทำในสถานที่จริงที่ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลที่ผู้สังเกตปฏิบัติงานมากที่สุด
- 3) ใช้การแสดงระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับผู้สังเกต
- 4) นำเสนอพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลที่ผู้สังเกตต้องนำไปปฏิบัติจริง
- 5) ใช้วัสดุและอุปกรณ์จริงในการประกอบฉาก

1.3.1.2 เป็นตัวแบบที่มีความหลากหลาย ชัดเจน ง่ายต่อการเรียนรู้ การเก็บจำและเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมได้มากขึ้น

- 1) เน้นจุดสำคัญของการแสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย
- 2) ควบคุมพฤติกรรม และผลของการกระทำให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์
- 3) นำเสนอเป็นวีดิทัศน์
- 4) ใช้ภาษาพูด อักษร ข้อความในการสื่อข้อความ

1.3.1.3 พฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงอยู่ในระดับความสามารถของผู้สังเกตที่จะทำได้

1.3.1.4 ตัวแบบเน้นการเสริมแรงทางบวกแก่ผู้สังเกต ได้แก่ ผู้ป่วยในวีดิทัศน์ให้ความร่วมมือในการรักษา พยาบาลตัวแบบได้รับคำชมเชย และได้รับผลไม่เป็นสิ่งตอบแทนจากผู้ป่วย

1.3.1.5 ตอบสนองทางอารมณ์ของผู้สังเกตให้คล้ายตามพฤติกรรมของตัวแบบ

1.3.1.6 ง่ายและสะดวกในการใช้ และสามารถเก็บไว้ดูในครั้งต่อไป

1.3.1.7 เป็นการเสนอตัวแบบร่วมกับการอภิปรายกลุ่ม

1.3.2 กำหนดวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้ผู้สังเกตเกิดการเรียนรู้ ได้แก่ การเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยที่พึงประสงค์ ในด้านความเห็นอกเห็นใจ ด้านความสามารถในการดูแล ด้านความเชื่อมั่นไว้ใจ ด้านจิตสำนึกความถูกต้องทางศีลธรรม จรรยา และด้านพันธะผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล โดยการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์

1.3.3 กำหนดเรื่องที่จะนำเสนอ โดยวางเค้าโครงเรื่องจากแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลผู้ป่วยของ Roach และรวบรวมเรื่องราวต่างๆที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริงในชีวิตของพยาบาลประจำการจากการสังเกตพฤติกรรม บทความ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดพฤติกรรมของตัวแบบให้ใกล้เคียงกับพยาบาลประจำการ ซึ่งจะทำให้พยาบาลประจำการเกิดการเลียนแบบได้มากขึ้น หลังจากนั้นผู้วิจัยนำเค้าโครงเรื่องที่กำหนดไว้มาเขียนบทวีดิทัศน์ (script) ตัวแบบ จำนวน 2 ชุด

ชุดที่ 1 ประกอบด้วยการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์การวัดสัญญาณชีพ ได้แก่ การตรวจวัด อุณหภูมิร่างกาย การตรวจนับชีพจร การตรวจนับอัตราการหายใจ และการตรวจวัดความดันโลหิตของร่างกาย

ชุดที่ 2 ประกอบด้วยการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์การให้ยาทางปาก ทางหลอดเลือด และการให้คำอธิบาย คำแนะนำและการสอน

เรื่องที่น่าสนใจในวีดิทัศน์ต้องคำนึงถึงหลักการในการผลิตวีดิทัศน์เพื่อให้ตั้งใจ (Touch) ผู้สังเกต โดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์ในการผลิต คือ เพื่อใช้เป็นสื่อการสอน โดยเน้นผลที่ได้จากการเรียนรู้ ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning theory) เน้นความถูกต้องของข้อมูล ใช้ภาษาที่ถูกต้องหลักวิชา

การ ที่สำคัญคือ ใช้หลักจิตวิทยาผู้รับสารโดยทำให้การเรียนรู้เป็นเรื่องสนุก น่าสนใจ วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายว่าใครคือกลุ่มเป้าหมาย เพื่อที่จะให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจและรับรู้เนื้อหาตามที่ผู้วิจัยต้องการ และกำหนดเนื้อหาของวีดิทัศน์ให้น่าสนใจ โดยให้เนื้อหาของสื่อเกี่ยวข้องกับผู้สังเกต สร้างความเข้าใจและให้แง่คิดกับผู้สังเกต การดำเนินเรื่องตามขั้นตอน ไม่ซับซ้อน

1.3.4 กำหนดสื่อของตัวแบบโดยการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์นำเสนอในรูปแบบวีดิทัศน์ เนื่องจากสามารถนำเสนอพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน สามารถเน้นจุดสำคัญของการแสดงพฤติกรรม สามารถควบคุมพฤติกรรมและผลกรรมของตัวแบบตามที่ผู้วิจัยกำหนด นอกจากนี้ภาพและเสียงจะดึงดูดทำให้ผู้สังเกตเกิดกระบวนการสนใจในการเรียนแบบ และยังมีอิทธิพลในด้านการตอบสนองทางอารมณ์และเจตคติ

1.3.5 ดำเนินการสร้างตัวแบบสื่อวีดิทัศน์ (ดังปรากฏในแผนภาพ หน้า 77)

1.3.5.1 เขียนบทวีดิทัศน์ ระหว่างวันที่ 1-31 ธันวาคม พ.ศ.2544 ประกอบด้วย

1) วางแผนการเขียนบทวีดิทัศน์ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้สังเกตเกิดกระบวนการเรียนรู้ในการลอกเลียนแบบพฤติกรรม 4 กระบวนการ คือ กระบวนการสนใจ กระบวนการเก็บจำ กระบวนการกระทำ และกระบวนการสนใจในการดูแลผู้ป่วย โดยให้เหตุการณ์ของตัวแบบมีความเด่นชัด ก่อให้เกิดความพึงพอใจ สามารถดึงดูดจิตใจผู้สังเกตได้ มีคุณค่าต่อผู้สังเกต และผลของการกระทำที่ตัวแบบได้รับการทำงานแล้วได้รับผลตอบแทนทางบวก

2) การเขียนโครงเรื่อง (treatment หรือ synopsis) ประกอบด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วน คือ บทนำ ต้องสั้น ใช้ประโยคที่เข้าใจง่ายเพื่อกระตุ้นความสนใจของผู้สังเกตให้เข้าสู่เนื้อเรื่อง การดำเนินเรื่อง โดยการนำความคิดรวบยอดของเรื่องมาคลี่คลายให้เห็นพัฒนาการอย่างเป็นขั้นตอน และ การสรุป โดยย้ำให้เห็นผลของการกระทำทั้งหมดที่พยาบาลตัวแบบได้รับ เพื่อให้ผู้สังเกตนำไปคิดสืบต่อจากความประทับใจที่ได้รับจากการดูวีดิทัศน์ และกำหนดเวลาให้กับขั้นตอนการสร้างสรรคเนื้อหาทั้ง 3 ส่วน ให้เหมาะสมกับความยาวของเนื้อหา โดยบทนำมีความยาว 2 นาที การดำเนินเรื่องชุดที่หนึ่งมีความยาว 4 นาที ชุดที่สองความยาว 9 นาที ส่วนการสรุปมีความยาว 2 นาที เพื่อให้ผู้สังเกตมีความสนใจตลอดเรื่อง โดยกำหนดตัวแบบให้มีลักษณะคล้ายคลึงกับผู้สังเกตในด้านการทำงาน อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน และผลของการกระทำที่ได้รับจากการทำงานแล้วได้รับผลตอบแทนทางบวก ซึ่งตัวแบบหลักในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลประจำการและผู้ป่วย รวมถึงสภาพทั่วไปของโรงพยาบาล บุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่น ญาติ ผู้ป่วย

3) นำโครงเรื่องพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยมาเขียนบทสำหรับการถ่ายทำ (video script) โดยแปลงข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยออกมาเป็นภาพ แล้วถ่ายทอดออกมาเป็นตัวหนังสือเพื่อให้ผู้ถ่ายวีดิทัศน์ถ่ายทอดตัวหนังสือออกมาเป็นภาพอีกทอดหนึ่ง

แบบฟอร์มที่ใช้ในการเขียนบท ผู้วิจัยใช้แบบการแบ่งหน้ากระดาษออกเป็น 2 ส่วน ส่วนซ้ายเป็นภาพ (video) ส่วนขวาเป็นเรื่อง (audio) ในส่วนของภาพผู้วิจัยบอกเลขลำดับฉาก ช็อต (shot) สถานที่ของฉาก บทบาทของผู้แสดง ขนาดของภาพ มุมกล้อง และความต่อเนื่องของภาพแต่ละช็อต หรือฉากอย่างชัดเจน ส่วนทางด้านขวามือเป็นเสียง โดยมีเสียงประกอบและการบรรยายภาพด้วยข้อความสั้นๆ กะทัดรัด เข้าใจง่าย ใช้ภาษาพูดในการสื่อข้อความเพื่อความเป็นธรรมชาติ โดยให้สอดคล้องกับภาพและความต่อเนื่องในแต่ละฉาก

4) นำบทวิดีโอทัศน์ (video script) ไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ทรงคุณวุฒิทางการสร้างตัวแบบพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย และผู้ทรงคุณวุฒิด้านการผลิตวิดีโอทัศน์ในเรื่องความเหมาะสมของภาพและภาษาที่ใช้ จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและนำบทวิดีโอทัศน์ไปถ่ายทำ

1.3.5.2 การเตรียมการ ระหว่างวันที่ 2-4 มกราคม พ.ศ.2545

1) ผู้วิจัยและผู้ถ่ายทำวิดีโอทัศน์ประชุมปรึกษาหารือเกี่ยวกับการผลิตตัวแบบตามบทวิดีโอทัศน์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งเป็นรูปแบบสถานการณ์จำลองโดยใช้การแสดงระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเป็นหลักในการเดินเรื่องให้เหมือนจริงมากที่สุด โดยการถ่ายทำในสถานที่จริง และคัดเลือกผู้แสดง โดยผู้แสดงเป็นพยาบาลต้องมีบุคลิกดี ยิ้มแย้มแจ่มใส และให้การดูแลผู้ป่วยดี ส่วนผู้แสดงเป็นผู้ป่วยคัดเลือกผู้ที่มีรูปร่าง หน้าตาคล้ายกับผู้ป่วยจริงมากที่สุด

2) การจัดเตรียมวัสดุที่ใช้ประกอบฉากในระหว่างการถ่ายทำวิดีโอทัศน์

3) การกำกับบทก่อนการแสดงจริง ผู้วิจัยได้เตรียมพยาบาลและผู้ป่วยในการแสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาล และซักซ้อมความเข้าใจกับผู้ถ่ายทำวิดีโอทัศน์อีกครั้งหนึ่งตามบทวิดีโอทัศน์ และตรวจดูความพร้อมของอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการผลิตตัวแบบตามบทวิดีโอทัศน์

1.3.5.3 การผลิต

1) ผู้วิจัยและผู้ถ่ายทำวิดีโอทัศน์ได้ถ่ายทำเทปบันทึกการแสดงพฤติกรรมการดูแลของพยาบาลเป็นตอนๆ เพื่อนำมาตัดต่อให้เข้ากันภายหลัง ในวันที่ 5 มกราคม พ.ศ.2545 เวลา 9.00 -18.00 น. ที่โรงพยาบาลโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี

2) ภายหลังจากถ่ายทำผู้วิจัยและผู้ถ่ายทำวิดีโอทัศน์ได้คัดเลือกภาพตอนต่างๆ ที่บันทึกไว้แล้วมาตัดต่อให้สมบูรณ์

3) บันทึกเสียงบรรยายและเสียงดนตรีตามบทวิดีโอทัศน์ โดยใช้ผู้บรรยายที่มีความสามารถในการใช้ภาษา และใช้ห้องบันทึกเสียงที่เงียบสงบ ไม่มีเสียงอื่นแทรกซ้อน

4) ผู้วิจัยนำตัวแบบพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้าน โสตทัศนูปกรณ์ตรวจสอบความตรงอีกครั้งหนึ่ง

5) ผู้วิจัยและผู้ถ่ายวีดิทัศน์แก้ไขวีดิทัศน์ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และ นำตัวแบบไปทดลองใช้ต่อไป

1.3.5.4 การทดลองใช้ตัวแบบ (สื่อวีดิทัศน์)

นำตัวแบบไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 คน ในวันที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2545 ในขณะที่ทดลองใช้เครื่องมือผู้วิจัยสังเกตความสนใจ และให้ผู้สังเกตประเมินวีดิทัศน์ในด้านของเนื้อหา การดำเนินเรื่อง ความชัดเจนในการปฏิบัติ หลังสิ้นสุดการสังเกตได้เปิดโอกาสให้มีการซักถาม เสนอแนะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขโดยตัดต่อ ให้กระชับมากขึ้น

2. คู่มือการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ร่วมกับการอภิปรายกลุ่มที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีเนื้อหาจาก การศึกษาเอกสาร ค้นคว้าและรวบรวมเนื้อหาเกี่ยวกับการอภิปรายกลุ่ม มีสาระครอบคลุมในด้าน

2.1 บทบาทหน้าที่การเป็นผู้นำการอภิปราย

1) บทบาทที่ต้องทำเพื่อให้กลุ่มดำเนินไปได้ เช่น การเปิดโอกาสและกระตุ้นให้ทุกคนมีส่วนร่วม คอยควบคุมเวลา คอยเสนอปัญหา คอยจัดการ และบริการสิ่งต่างๆที่จำเป็นในการ อภิปราย เป็นต้น

2) บทบาทในทางวิชาการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการอภิปราย ต้องวิเคราะห์ ตีความ ประเมินผล วิพากษ์วิจารณ์ และให้คำแนะนำที่ถูกต้องในหัวข้อที่อภิปราย

3) บทบาทในการสร้างขวัญและกำลังใจเพื่อให้กลุ่มดำเนินการอภิปรายอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 การวางแผนการอภิปราย

1) กำหนดจุดประสงค์ของการอภิปราย

จุดประสงค์ของการอภิปราย เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ

ก) ศึกษาเก็บจำและวิเคราะห์ความสำคัญของพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย

ข) เชื่อมโยงพฤติกรรมของตัวแบบกับประสบการณ์ตรงในการทำงานดูแลผู้ป่วย

ค) อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการแสดงออกของตัวแบบ

ง) วิเคราะห์ผลจากการกระทำพฤติกรรมต่างๆของตัวแบบ อภิปรายแลกเปลี่ยน

เปลี่ยนความคิดเห็นต่อผลของการกระทำนั้นๆ

2) กำหนดหัวข้อเรื่อง/ประเด็นที่จะอภิปราย

ประเด็นการอภิปรายกลุ่ม

ก) พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยที่สังเกตได้จากตัวแบบ และผลของการกระทำที่ตัวแบบได้รับ เพื่อส่งเสริมกระบวนการเก็บจำ

ข) คุณค่าของพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้เกิดกระบวนการตั้งใจที่จะทำตามตัวแบบ

3) เตรียมคำถามในการอภิปราย

แนวทางการใช้คำถามของผู้นำกลุ่มอภิปรายในการกระตุ้นผู้เรียน

ก) ผู้เรียนมีความคิดเห็นและความรู้สึกอย่างไรต่อพฤติกรรมของตัวแบบ

ข) ถ้าผู้เรียนเป็นพยาบาลดังเช่นในตัวแบบจะกระทำอย่างไรในการดูแลผู้ป่วย

ค) ผู้เรียนมีความคิดเห็นและความรู้สึกอย่างไรต่อผลของการกระทำที่ตัวแบบได้รับ

แนวทางการใช้คำถามของผู้นำกลุ่มอภิปรายในการสร้างบรรยากาศและแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น

ก) ผู้เรียนมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับประเด็นที่เพื่อนเสนอ

ข) มีคนอื่นจะแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมอีกหรือไม่

2.3 ขั้นตอนของการอภิปราย

1) ผู้นำอภิปรายกล่าวต้อนรับพยาบาลประจำการทุกคน แนะนำตนเองพร้อมทั้งให้แต่ละคนแนะนำตนเอง

2) ชี้แจงวัตถุประสงค์และกำหนดเกณฑ์ของการอภิปราย

3) ให้พยาบาลประจำการทุกคนในกลุ่มช่วยกันแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และแนะนำวิธีแก้ปัญหา ถ้าพยาบาลประจำการคนใดไม่แสดงความคิดเห็นผู้นำอภิปรายต้องกระตุ้นให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็น โดยให้พูดเท่าที่จะทำได้

4) ให้กำลังใจแสดงความชื่นชมต่อพยาบาลประจำการที่เข้าร่วมกลุ่มและร่วมอภิปราย

5) ผู้นำอภิปรายให้พยาบาลประจำการช่วยกันสรุปความคิดและข้อคิดเห็นของทุกคนในกลุ่ม และประเมินผลการอภิปรายกลุ่ม

6) ผู้นำอภิปรายกล่าวขอบคุณทุกคนที่ให้ความร่วมมือ นัดหมายวัน เวลา สถานที่ในการอภิปรายกลุ่มครั้งต่อไป และกล่าวปิดการอภิปราย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ มี 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และปรับปรุงมาจากเครื่องมือของปริญดา ศรีธราพิพัฒน์ (2540) ตามกรอบแนวคิดการดูแลของ Roach ทั้ง 5 ด้าน และแบ่งจำนวนพฤติกรรมการดูแลที่ใช้วัดในแบบสังเกตทั้ง 6 สถานการณ์เป็นรายด้านดังนี้

ด้านความเห็นอกเห็นใจ	จำนวน 84 ข้อ
ด้านความสามารถในการดูแล	จำนวน 84 ข้อ
ด้านความเชื่อมั่นไว้ใจ	จำนวน 51 ข้อ
ด้านจิตสำนึกความถูกต้องทางศีลธรรมจรรยา	จำนวน 108 ข้อ
ด้านความยึดมั่นผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล	จำนวน 65 ข้อ

ทำการสังเกตเฉพาะในสถานการณ์ที่ผู้วิจัยได้เลือกสรรจำนวน 6 สถานการณ์ โดยการสังเกตจากประสบการณ์ในการทำงาน ซึ่งเป็นสถานการณ์การดูแลที่มีการปฏิบัติเป็นประจำและทำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแล สอดคล้องกับผลการศึกษาของพยอม อยู่สวัสดิ์ (2537) ที่ได้ศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ และปัญญาภรณ์ ชูตั้งกร และคณะ (2538) ศึกษาการดูแลผู้ป่วย : ความหมายและพฤติกรรมของพยาบาล ซึ่งพบตรงกันกับที่ผู้วิจัยได้เลือกสรรทั้ง 6 สถานการณ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดการสังเกตพฤติกรรมการดูแลของพยาบาลประจำการ เฉพาะสถานการณ์ที่เลือกสรร ได้แก่

- 1) การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย
- 2) การตรวจนับชีพจร
- 3) การตรวจนับอัตราการหายใจ
- 4) การตรวจวัดความดันโลหิตของร่างกาย
- 5) การให้ยาทางปาก ทางหลอดเลือด
- 6) การให้คำอธิบาย คำแนะนำ และการสอน

ผู้วิจัยสร้างเอง ได้แก่ แบบสังเกตพฤติกรรมการให้ยาทางหลอดเลือด จำนวน 60 ข้อ และแบบสังเกตการให้คำอธิบาย คำแนะนำ และการสอน จำนวน 34 ข้อ และปรับปรุงจากเครื่องมือของปริญดา ศรีธราพิพัฒน์ (2540) ดังนี้ แบบสังเกตพฤติกรรมการตรวจวัดอุณหภูมิ จำนวน 62 ข้อ แบบสังเกตพฤติกรรมการตรวจนับชีพจร จำนวน 57 ข้อ แบบสังเกตพฤติกรรมการตรวจนับอัตราการหายใจ จำนวน 55 ข้อ แบบสังเกตพฤติกรรมการตรวจวัดความดันโลหิต จำนวน 64 ข้อ แบบสังเกตพฤติกรรมการให้ยาทางปาก จำนวน 60 ข้อ

ลักษณะของแบบสังเกตเป็นแบบ Check List ว่า พบพฤติกรรมหรือไม่พบพฤติกรรม โดยในแบบสังเกตชุดนี้จะประกอบด้วย รายการพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยที่พยาบาลกลุ่มตัวอย่างแสดงออกมาในแต่ละสถานการณ์ ส่วนด้านขวามือสำหรับผู้สังเกตทำการบันทึกพฤติกรรมการดูแลลักษณะคำตอบในแต่ละข้อใช้การตรวจสอบพฤติกรรมตามที่สังเกตพบจริง ถ้าพยาบาลแสดงพฤติกรรมการดูแลให้ลงบันทึกในช่องพบพฤติกรรม แต่ถ้าไม่ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยนั้นๆ ให้ลงบันทึกในช่องไม่พบพฤติกรรม โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

พบพฤติกรรม คือ พยาบาลประจำการปฏิบัติพฤติกรรม ให้ 1 คะแนน

ไม่พบพฤติกรรม คือ พยาบาลประจำการไม่ปฏิบัติพฤติกรรม ให้ 0 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำคู่มือการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ ร่วมกับการอภิปรายกลุ่มและแบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 7 คน (ตั้งรายนามในภาคผนวก ก ลำดับที่ 1-7) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความครอบคลุมและความสอดคล้องของพฤติกรรมการดูแลแต่ละด้าน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความชัดเจนของข้อความแต่ละข้อ การตัดสินความตรงของเนื้อหา โดยถือเกณฑ์ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่สอดคล้องกันตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป จากนั้นนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์อีกครั้ง

ผลการตรวจสอบพบว่า

ก. บทวิดิทัศน์ (script)

1) บทวิดิทัศน์ ชุดที่ 1 และ 2 หน้า 1 ลำดับที่ 2 Introduction ด้านที่เป็นภาพที่ใช้ตัวอักษรบนจอภาพควรใช้ภาพพยาบาลกำลังดูแลผู้ป่วย

2) ปรับเปลี่ยนชื่อผู้แสดงจากชื่อเล่นเป็นชื่อ-สกุลที่เป็นทางการ

3) การวัดปรอทผู้ป่วยที่รู้สึกตัวไม่ควรวัดทางรักแร้ ควรวัดทางปาก

4) พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยควรเน้นที่กระบวนการระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย และด้านความสามารถในการดูแล ควรตัดวิธีการในการล้างมือ การเตรียมอุปกรณ์ในการวัดสัญญาณชีพ และการเตรียมยา

5) ผลของการกระทำที่พยาบาลได้รับไม่ควรใช้วัดดู

6) สรรพนามที่พยาบาลใช้แทนตัวเองไม่ควรใช้ “หนู”

ข. แบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย

1) การวัดปรอทที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวไม่ควรวัดทางรักแร้ ควรวัดทางปาก

2) ลดจำนวนข้อการสังเกตพฤติกรรมในแต่ละสถานการณ์ โดยให้มีจำนวนของพฤติกรรมการดูแลในแต่ละด้านประมาณ 5-6 ข้อในแต่ละสถานการณ์

3) การขยายคำกริยา เช่น กระตือรือร้น อาจไม่ต้องประเมินเพราะเป็นนามธรรม อาจประเมินผิดได้ ประเมินว่าทำอะไรบ้างก็สามารถวัดคุณภาพได้ครอบคลุมตามรายการทั้งหมด

หลังจากผู้วิจัยได้ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วได้รวมแบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย การตรวจนับชีพจร การตรวจนับอัตราการหายใจ และการตรวจวัดความดันโลหิตของร่างกายเป็นชุดเดียว คือ การวัดสัญญาณชีพ ลดจำนวนข้อการสังเกตพฤติกรรมในแต่ละสถานการณ์ โดยมีจำนวนของพฤติกรรมการดูแลในแต่ละด้านใกล้เคียงกัน และพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยเน้นที่กระบวนการระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ปรับเพิ่มข้อความสั้นวนภาษาให้ชัดเจนและเหมาะสม รวมทั้งการเรียงลำดับข้อของแบบสังเกตให้เชื่อมโยงสอดคล้องกันมากขึ้น โดยจะถือว่าเครื่องมือการวิจัยทั้งหมดมีความตรงตามเนื้อหา

สรุปแบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุบบนแบบสังเกตพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วย จำแนกตามแบบสังเกต และพฤติกรรมกรรมการดูแลรายด้าน ตามกรอบแนวคิดพฤติกรรมกรรมการดูแลของ Roach

แบบสังเกต	ด้านความเห็นอกเห็นใจ	ด้านความสามารถในการดูแล	ด้านความเชื่อมั่นไว้ใจ	ด้านจิตสำนึกความถูกต้องทางศีลธรรมจรรยา	ด้านความยืดหยุ่นผูกพันในการปฏิบัติงานภาคดูแล	รวม
การวัดสัญญาณชีพ	5, 7, 13, 20, 22, 28, 35, 43, 47, 48 จำนวน 12 ข้อ	8, 10, 16, 18, 19, 21, 23, 24, 25, 29, 30, 32, 34 จำนวน 13 ข้อ	1, 2, 37, 39, 41, 45, 46, 50 จำนวน 8 ข้อ	3, 4, 6, 9, 11, 12, 15, 26, 27, 31, 36 จำนวน 11 ข้อ	14, 17, 33, 38, 44, 49, 51, 52, 53 จำนวน 9 ข้อ	53
การให้ยาทางปาก	7, 10, 14, 15, 20, 22, 29, 33 จำนวน 8 ข้อ	4, 13, 18, 21, 27, 30 จำนวน 6 ข้อ	2, 3, 11, 12, 17, 23, 32 จำนวน 7 ข้อ	5, 6, 8, 9, 19, 24, 25 จำนวน 7 ข้อ	1, 16, 26, 28, 31, 34, 35, 36 จำนวน 8 ข้อ	36
การให้ยาทางหลอดเลือด	7, 10, 14, 15, 20, 22, 29, 30, 33 จำนวน 9 ข้อ	4, 13, 18, 21, 27, 28, 32 จำนวน 7 ข้อ	2, 3, 11, 12, 17, 23, 31 จำนวน 7 ข้อ	5, 6, 8, 9, 19, 24, 25 จำนวน 7 ข้อ	1, 16, 26, 34, 35 จำนวน 5 ข้อ	35
การให้คำอธิบาย คำแนะนำ และการสอน	2, 5, 11, 17, 19 จำนวน 5 ข้อ	6, 12, 13, 14, 15, 16 จำนวน 6 ข้อ	1, 8, 10 จำนวน 3 ข้อ	3, 4, 7, 18 จำนวน 4 ข้อ	9, 20 จำนวน 2 ข้อ	20
รวม	34	32	25	29	24	144

2.การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสังเกตพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วยที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา โดยคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 คน มาเป็นผู้ช่วยวิจัยร่วมกันสังเกตพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ จำนวน 3 คน โดยสังเกตตามแบบสังเกตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามสถานการณ์ที่กำหนดทั้ง 6 สถานการณ์ที่เลือกสรร โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการทดลองสังเกตพร้อมกันครั้งละ 2 คน ต่อการสังเกตพยาบาลประจำการ 1 คน เป็นจำนวนสองครั้งในหนึ่งวัน สังเกตในช่วงเวลาเดียวกันในแต่ละวัน และต่างคนต่างให้คะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วยในแบบสังเกตตามความ

เป็นจริง และนำคะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วยที่ได้จากการทดลองสังเกตของผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแต่ละคน นำมาหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต (Interobserver Reliability) ตามวิธีของ William A. Scott (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538) (ดังแสดงในภาคผนวก ค)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ระยะก่อนการทดลอง

1.1 การเตรียมตัวของผู้วิจัย โดยเรียนรู้การสร้างสื่อวีดิทัศน์จากตำรา และผู้เชี่ยวชาญด้านโสตทัศนูปกรณ์ และการเป็นผู้นำการอภิปรายกลุ่มจากการเรียนรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

1.2 สร้างและปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การสร้างสื่อวีดิทัศน์ได้รับความอนุเคราะห์เรื่องผู้แสดง สถานที่ถ่ายทำจากโรงพยาบาลโพธิ์ไทร

1.3 ทำหนังสือขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ไทร เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

1.4 ประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเพื่อสอบถาม เตรียมการทดลอง และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

1.5 รับสมัครและคัดเลือกผู้ช่วยวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเป็นผู้สังเกตพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ จำนวน 1 คน ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนอย่างน้อย 2 ปี

2) ยินดีให้ความร่วมมือและเข้าใจระเบียบวิธีการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และมีเวลาเพียงพอที่จะร่วมงานวิจัย

การฝึกผู้ช่วยวิจัย

1) ให้ผู้ช่วยวิจัยศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโครงร่างการวิจัย และเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2) ผู้วิจัยชี้แจง อธิบายวัตถุประสงค์ ปัญหาการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วยให้กับผู้ช่วยวิจัยอย่างชัดเจนเป็นรายบุคคล และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการใช้เครื่องมือและวิธีการที่ตรงกัน

3) นัดหมายวัน เวลา สถานที่ในการทดลองสังเกตพฤติกรรม

4) ฝึกหัดและทดลองสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ จำนวน 2 คน โรงพยาบาลโพธิ์ไทร วันละ 1 คน พร้อมกับผู้วิจัยในวันที่ 8-10 มกราคม พ.ศ.2545 โดยการจับคู่สังเกต ทดลองสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ การฝึกจะเสร็จสิ้นเมื่อได้ค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตไม่ต่ำกว่า 0.60 (Hartmann, 1977 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2543) ห้าครั้งติดต่อกัน โดยได้ค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตครั้งที่ 1 = 0.55 ภายหลังการฝึกหัดและทดลองสังเกตครั้งที่หนึ่ง ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยร่วมกันหาสาเหตุที่ทำให้การสังเกตได้ค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตต่ำกว่าค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตที่ยอมรับได้ โดยทำความเข้าใจให้ตรงกันระหว่างผู้สังเกตทั้งสองคนในข้อสังเกตที่เห็นไม่ตรงกัน และผู้วิจัยได้สอบถามผู้ช่วยวิจัยถึงปัจจัยต่างๆที่อาจจะทำให้มีปัญหาในระหว่างการสังเกต พบว่า สภาพการณ์ของการสังเกตนั้นไม่เอื้ออำนวยให้สามารถสังเกตเห็นพฤติกรรมได้ชัดเจน เนื่องจากระยะห่างระหว่างผู้สังเกตและผู้ถูกสังเกตอยู่ห่างกันมากเกินไป จึงแก้ปัญหาโดยเข้าไปสังเกตในระยะที่ใกล้ขึ้น และสามารถสังเกตเห็นพฤติกรรมได้ชัดเจน หลังจากนั้นจึงฝึกหัดและทดลองสังเกตครั้งที่สอง โดยได้ค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตครั้งที่ 2 = 0.68 ครั้งที่ 3 = 0.75 ครั้งที่ 4 = 0.80 ครั้งที่ 5 = 0.86 ครั้งที่ 6 = 0.91

การหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตทุกครั้งที่ทำการสังเกต ในระหว่างช่วงดำเนินการปรับพฤติกรรมค่อนข้างจะเป็นการยุ่งยากสำหรับผู้วิจัยพอสมควร เนื่องจากจะต้องใช้ผู้สังเกตพฤติกรรมถึงสองคนตลอดเวลา ดังนั้น Cooper, Heron, & Heward (1987 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2543) จึงเสนอว่า ถ้ามีการฝึกผู้สังเกตในระหว่างก่อนการดำเนินการปรับพฤติกรรมแล้วพบว่า ค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตในช่วงการฝึกนั้นสูงเพียงพอแก่การยอมรับได้ 5 ครั้งติดต่อกันก็ไม่จำเป็นที่จะต้องหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตทุกครั้งที่ทำการสังเกต หากแต่ใช้วิธีการสุ่มตรวจสอบค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตตลอดช่วงเวลาของการดำเนินปรับพฤติกรรมแทน นั่นคือในระหว่างการดำเนินปรับพฤติกรรมก็สามารถใช้ผู้สังเกตและบันทึกพฤติกรรมเพียงคนเดียวได้ ยกเว้นช่วงที่จะสุ่มตรวจสอบค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตเท่านั้นจึงจะใช้ผู้สังเกต 2 คน ดังนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจึงต่างคนต่างสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ โดยมีอัตราส่วนดังนี้ ผู้สังเกต : ผู้ถูกสังเกต เท่ากับ 1 : 1 และช่วงที่สุ่มตรวจสอบค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตมีอัตราส่วนระหว่างผู้สังเกตและผู้ถูกสังเกต เท่ากับ 2 : 1 โดยสุ่มตรวจสอบค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองครั้งที่ 2 ในวันที่ 26 มกราคม พ.ศ.2545 ได้ค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต เท่ากับ 0.95 และก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังทดลอง ในวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ.2545 ได้ค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต เท่ากับ 0.96

1.6 ผู้วิจัยนัดพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อเตรียมความพร้อมของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย

1.7 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยร่วมกันวางแผนวัน เวลา สถานที่ในการสังเกต และกำหนดแผนการสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ โดยทำการศึกษาตารางการปฏิบัติงาน และนำมาจัดตารางการสังเกต (รายละเอียดอยู่ในผนวก จ.)

1.8 เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองครั้งที่ 1 โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ โดยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participant observation) และไม่ให้ผู้ถูกสังเกตรู้ตัว เพื่อลดการเกิดปฏิกิริยาของผู้ถูกสังเกตที่จะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากที่เคยแสดงซึ่งจะมีผลกระทบต่อข้อมูลได้ โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะพยายามไม่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลนั้นๆ และจะไม่รบกวนต่อการสังเกตหรือการแสดงพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง โดยทำการสังเกตในสถานการณ์ที่เลือกสรรรวม 6 สถานการณ์ คือ การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย การตรวจนับชีพจร การตรวจนับอัตราการหายใจ การตรวจวัดความดันโลหิตของร่างกาย การให้ยาทางปาก ทางหลอดเลือด และการให้คำอธิบาย คำแนะนำ และการสอน ซึ่งเป็นสถานการณ์การดูแลที่มีการปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน และทำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแล ใช้เวลาในการสังเกตแต่ละครั้ง 30 นาที และจัดบันทึกข้อมูล 15 นาที เพื่อเป็นการบันทึกข้อมูลให้ตรงตามความเป็นจริงไม่ใช่การบันทึกจากความทรงจำ ในแต่ละสถานการณ์การดูแลที่เลือกสรร

การสังเกตและการบันทึกพฤติกรรม

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการคนละ 1 คนต่อวัน ในเวลาเช้า ตั้งแต่เวลา 8.00-16.00 น. โดยกำหนดการสังเกตและบันทึกแบบสุ่มเวลาในขณะใดขณะหนึ่ง (Momentary Time Sampling) โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะดำเนินการสังเกตอยู่ในหอผู้ป่วยตลอดเวร และขึ้นปฏิบัติงานทุกวันแม้ในวันที่ไม่ได้สังเกต ในสัปดาห์แรกผู้วิจัยจะขึ้นปฏิบัติงานเพื่อให้พยาบาลผู้ถูกสังเกตเกิดความคุ้นเคยแต่ยังไม่มีการเก็บข้อมูล วิธีการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมแบบสุ่มเวลาในขณะใดขณะหนึ่ง เป็นการบันทึกว่าพฤติกรรมที่ต้องการจะสังเกตนั้นเกิดขึ้นหรือไม่เกิดขึ้นตามช่วงเวลาที่กำหนดไว้ การบันทึกจะบันทึกว่าเกิดหรือไม่เกิดพฤติกรรมเท่านั้น ซึ่ง Harrop & Daniels (1986 อ้างถึงใน สมโภชน์ เขียมสุภาษิต, 2543) ศึกษาพบว่า ถ้าพฤติกรรมที่ทำกรสังเกตมีระดับการเกิดที่คงที่ และเกิดขึ้นในเวลาที่เหมาะสม การสังเกตและบันทึกแบบสุ่มเวลาในขณะใดขณะหนึ่งจะให้ข้อมูลที่แม่นยำ ซึ่งพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการที่จะสังเกต เป็นพฤติกรรมที่มีระดับการเกิดที่คงที่และเกิดขึ้นในเวลาที่เหมาะสม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงกำหนดช่วงเวลาในการสังเกต ดังนี้

ช่วงเวลาในการสังเกต เวลา 9.30-10.00 น. พัก 15 นาที
 10.15-10.45 น. พัก 15 นาที
 11.00-11.30 น. พัก 15 นาที
 13.00-13.30 น. พัก 15 นาที
 13.45-14.15 น. พัก 15 นาที
 14.30-15.00 น. พัก 15 นาที

1.9 เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองครั้งที่ 2 โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยสังเกตพฤติกรรม การดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการซ้ำอีกครั้งเมื่อครบ 2 สัปดาห์

ขั้นที่ 2 ระยะดำเนินการทดลอง แบ่งออกเป็น

2.1 ขั้นก่อนการทดลอง

1) จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องเสียง ไมโครโฟน เทปบันทึกเสียง โทรทัศน์ เครื่องเล่นวีดิทัศน์และสถานที่ โดยใช้ห้องประชุมโรงพยาบาลโพธิ์ไทร เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเรียนโดยใช้วีดิทัศน์ตัวแบบสัญลักษณ์ร่วมกับการอภิปรายกลุ่ม จัดเป็นห้องที่เงียบ ไม่มีสิ่งรบกวน จัดโต๊ะเก้าอี้เป็นรูปตัว U ให้ผู้ร่วมอภิปรายมองเห็นหน้ากันทั่วถึง

2) จัดพยาบาลประจำการเป็น 2 กลุ่มๆละ 6-8 คน และนัดวันและเวลาที่เรียน โดยจัดให้เรียนในช่วงเวลาที่พยาบาลประจำการว่างพร้อมกัน ในวันอังคาร พุธ พฤหัสบดี ที่ 26-28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545 และ 5-7 มีนาคม พ.ศ. 2545 เวลา 13.00-14.30 น.

2.2 ขั้นทดลอง ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว กล่าวยกย่อง และให้กำลังใจกลุ่มตัวอย่างในการดูแลผู้ป่วย พร้อมชี้แจงข้อปฏิบัติขณะเรียน และแจกแบบบันทึกการสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ให้แต่ละคนบันทึกพฤติกรรมของตัวแบบที่สังเกตพบ และความรู้สึกต่อพฤติกรรมนั้น อธิบายให้ทราบว่า จะเห็นตัวแบบทำอะไร ผลของการกระทำที่ตัวแบบได้รับเพื่อให้เกิดกระบวนการสนใจในการดูตัวแบบ ใช้เวลา 5 นาที ผู้วิจัยเปิดวีดิทัศน์ให้กลุ่มตัวอย่างเรียนโดยใช้วีดิทัศน์ตัวแบบสัญลักษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 2 ชุด โดยให้ดูวันละ 1 ชุด ติดต่อกัน 2 วัน และวันที่สามให้ดูทั้งสองชุดติดต่อกันร่วมกับการอภิปรายกลุ่ม และบันทึกพฤติกรรมที่สังเกตพบลงในแบบบันทึกตัวแบบสัญลักษณ์ เพื่อให้เกิดกระบวนการเก็บจำ ใช้เวลา 10-15 นาที หลังเสร็จสิ้นการเรียนรู้จากตัวแบบ ผู้วิจัยเป็นผู้นำการอภิปรายและช่วยชี้แนะแนวทาง เปิดประเด็นในการอภิปรายให้กลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์วิจารณ์ และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวแบบ โดยใช้ความคิดเห็นของตนเองต่อพฤติกรรมของตัวแบบและผลกรรมที่ตัวแบบได้รับจากการกระทำ รวมถึงความรู้สึกที่มีต่อภารกิจทำนั้นๆแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิกคนอื่นๆในกลุ่ม โดยใช้ข้อมูลที่บันทึกไว้เป็นแนวทางในการอภิปราย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดกระบวนการกระทำ ใช้เวลา 25 นาที โดยกลุ่มตัวอย่างซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกัน ดังนี้

กลุ่มที่หนึ่ง กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 24-27 ปี มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 2-7 ปี การแสดงความคิดเห็นในขณะอภิปรายกลุ่ม ทุกคนแสดงความคิดเห็นได้ดี มีการเชื่อมโยงเหตุการณ์ในวิถีทัศน์กับการปฏิบัติงาน และยกตัวอย่างปัญหาในการทำงานที่ไม่ได้กระทำตามที่ตัวแบบปฏิบัติ เช่น ผู้ป่วยเด็กมีอาการหายใจหอบมากพยาบาลรายงานแพทย์ เมื่อแพทย์มาดูอาการจึงให้ใส่ท่อช่วยหายใจ โดยทั้งแพทย์และพยาบาลไม่ได้บอกบิดาและมารดาของเด็กให้รับทราบ เนื่องจากทุกคนเร่งรีบในการที่จะรักษาชีวิตเด็กไว้ ทำให้บิดาของเด็กไม่เข้าใจวิธีการรักษาของแพทย์ จึงได้ต่อว่าแพทย์ที่ใส่ท่อช่วยหายใจให้เด็กอย่างรุนแรง จากเหตุการณ์นี้กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้ช่วยกันวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาว่า เกิดจากการที่ไม่ได้บอกวัตถุประสงค์และแผนการรักษาให้ญาติผู้ป่วยทราบ หลังจากนั้นกลุ่มตัวอย่างได้เสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังนี้ ก่อนที่จะให้การพยาบาลทุกครั้งต้องบอกให้ผู้ป่วยหรือญาติทราบก่อนทุกครั้ง แม้ในกรณีฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

กลุ่มที่สอง กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 23-29 ปี มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล 1-4 ปี การแสดงความคิดเห็นในขณะอภิปรายกลุ่มค่อนข้างน้อยต้องคอยกระตุ้นตลอดเวลา โดยการใช้คำถามที่เตรียมไว้ เช่น สมาชิกแต่ละคนเห็นตัวแบบให้การดูแลผู้ป่วยอย่างไรบ้าง แต่ละคนมีความคิดเห็นอย่างไรต่อพฤติกรรมของพยาบาลตัวแบบในวิถีทัศน์ ถ้าจะนำพฤติกรรมของพยาบาลตัวแบบในวิถีทัศน์ไปปฏิบัติจริงจะมีปัญหาและอุปสรรคหรือไม่ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างก็ร่วมแสดงความคิดเห็นมากขึ้นทุกคน และเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ มีพยาบาลใหม่ที่เพิ่งเริ่มปฏิบัติงานเป็นปีแรกทั้ง 3 คน จึงมีปัญหาในด้านความสามารถในการดูแล เช่น การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดครบตามแผนการรักษาของแพทย์ สมาชิกในกลุ่มจึงเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังนี้ ในแต่ละเวรควรมีการขีดเส้นให้ตรงกับระดับที่ควรได้รับในเวรนั้นที่ข้างขวดสารน้ำ ซึ่งทำให้สามารถตรวจสอบได้สะดวกขึ้น และสามารถควบคุมให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำครบตามแผนการรักษาของแพทย์

หลังจากเรียนครบ 3 วัน ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างช่วยกันสรุปสิ่งที่ได้จากการสังเกตตัวแบบและผู้วิจัยได้ให้กำลังใจและยกย่องสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วย ในด้านการเสียสละโดยกระทำเพื่อผู้ป่วยหายจากความเจ็บป่วย และให้การเสริมแรงกลุ่มตัวอย่างในการนำพฤติกรรมของตัวแบบไปกระทำต่อไป เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดกระบวนการจูงใจในการนำพฤติกรรมของตัวแบบไปปฏิบัติต่อไป และกลุ่มตัวอย่างได้กล่าวแสดงความมั่นใจที่จะนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย

2.3 หลังการทดลอง

1) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยร่วมกันวางแผนวัน เวลา สถานที่ในการสังเกต และกำหนดแผนการสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ โดยศึกษาตารางการปฏิบัติงาน และนำมาจัดตารางการสังเกต

2) หลังการเรียนครั้งที่สามครบ 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ

รวมเวลาในการดำเนินการวิจัยเป็นเวลา 12 สัปดาห์ (ระหว่างวันที่ 7 มกราคม พ.ศ. 2545 ถึง วันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2545)

การวิเคราะห์ข้อมูล

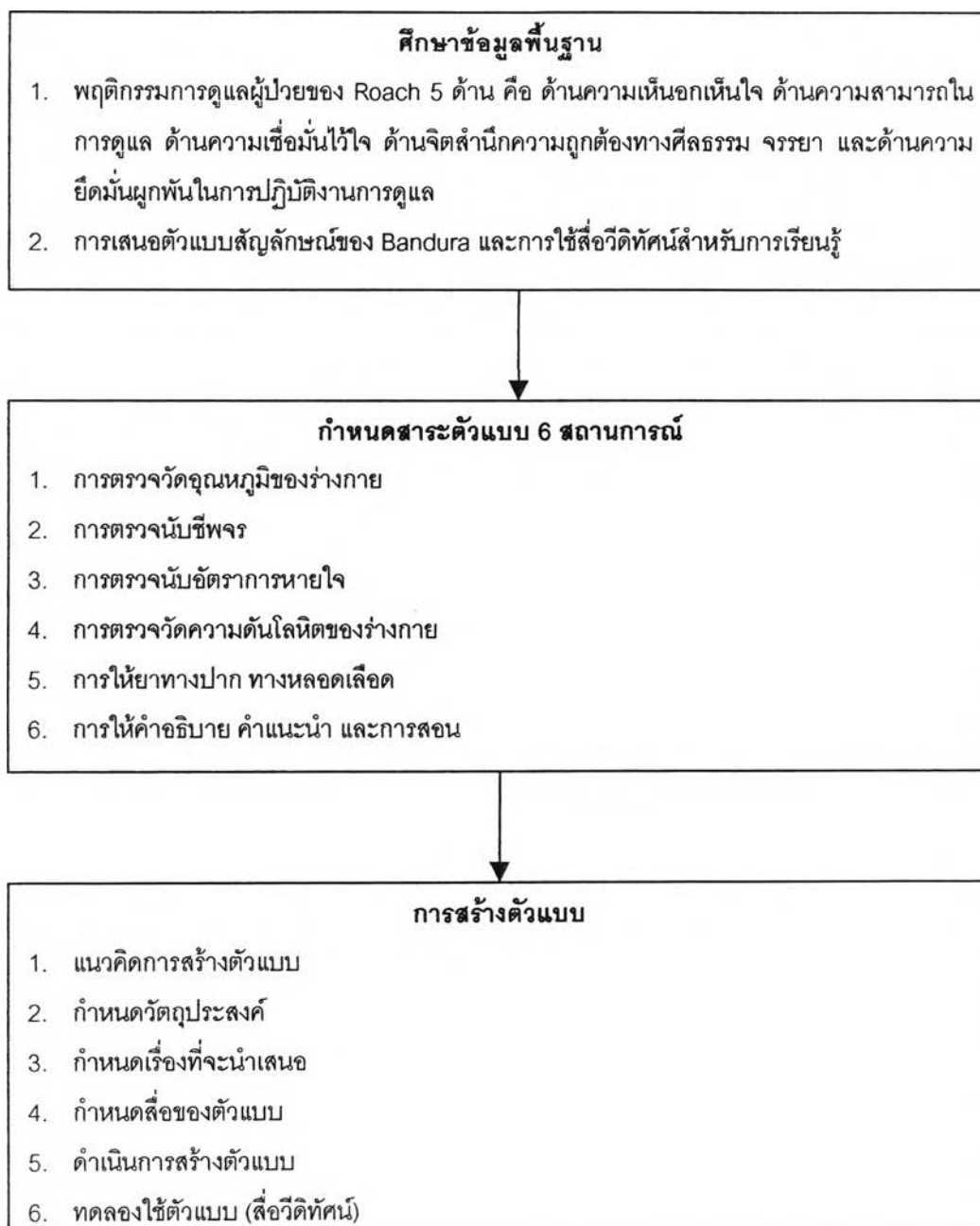
1. แจกแจงความถี่ และคำนวณค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาล

2. คำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของคะแนนพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยในระยะก่อนทดลองครั้งที่ 1 ก่อนการทดลองครั้งที่ 2 และระยะหลังการทดลอง

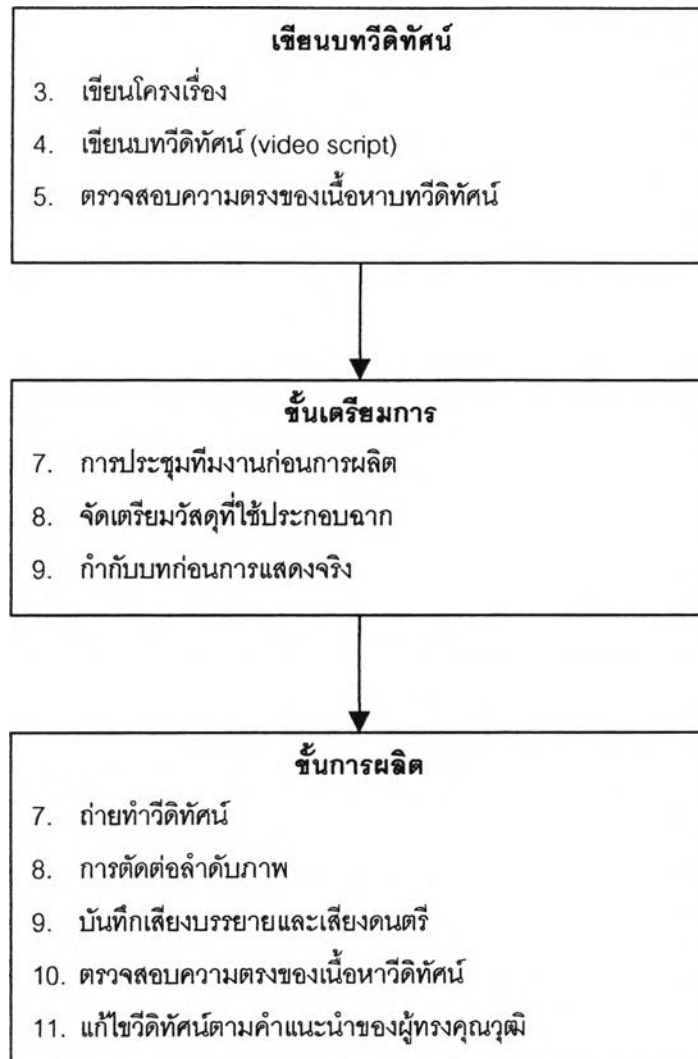
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่ามัธยฐานของคะแนนพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย ก่อนการทดลองครั้งที่ 1 (Pre-test₁) และก่อนการทดลองครั้งที่ 2 (Pre-test₂) ด้วยการทดสอบ Wilcoxon Signed Ranks Test ที่ระดับนัยสำคัญ. 05

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่ามัธยฐานของคะแนนพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย ก่อนการทดลองครั้งที่ 2 (Pre-test₂) และหลังการทดลอง (Post-test) ด้วยการทดสอบ Wilcoxon Signed Ranks Test ที่ระดับนัยสำคัญ. 05

แผนภูมิที่ 4 ขั้นตอนการสร้างตัวแบบพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยของพยาบาล



แผนภูมิที่ 5 ขั้นตอนการผลิตสื่อวีดิทัศน์



แผนภูมิที่ 6 ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

ขั้นที่ 1 ระยะเวลาก่อนการทดลอง



ขั้นที่ 2 ระยะดำเนินการทดลอง

