

ผลของการเสริมกิจกรรมต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล พย.บ., กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ)*

อรรถัย บุญเลิศ พย.บ., กศ.ม. (สุขศึกษา)**

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: ประการแรก เพื่อเปรียบเทียบผลของการเสริมกิจกรรมด้วยกลุ่มประคับประคอง กลุ่มให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ และกลุ่มปกติที่ไม่ได้เสริมกิจกรรมใดๆ (กลุ่มควบคุม) ต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ความวิตกกังวลขณะเผชิญ) ประการที่สอง เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความวิตกกังวลแฝงกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ความวิตกกังวลขณะเผชิญ) และความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ความวิตกกังวลขณะเผชิญ) กับคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ภาคปฏิบัติ)

รูปแบบการวิจัย: Randomized control group pretest-posttest design

สถานที่ทำการวิจัย: โรงพยาบาลศรีธัญญา

กลุ่มตัวอย่าง: นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2543 ที่มีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ตามเกณฑ์การคัดเลือก จำนวน 54 คน

วิธีดำเนินการวิจัย: เก็บข้อมูลความวิตกกังวลแฝงและความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ นำคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ จัดกลุ่มโดยใช้ randomized block ให้แต่ละกลุ่มมีระดับสูง กลางและต่ำ จำนวน 3 กลุ่ม กลุ่มแรกเป็นกลุ่มประคับประคองจำนวน 18 คน กลุ่มที่สองเป็นกลุ่มให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์จำนวน 18 คน และกลุ่มที่สามไม่ได้รับการจัดกระทำใดๆ เพิ่มเติมเป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 18 คน เริ่มให้กลุ่มประคับประคองและกลุ่มให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์แก่นักศึกษาพยาบาล ในวันที่ 1, 3, 5, 7, 9, และ 12 ของการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ครั้งละ 1 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 6 ครั้ง ต่อมาอีก 1 สัปดาห์เก็บข้อมูลความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์อีกครั้ง รวบรวมคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ภาคปฏิบัติ) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมุติฐานด้วย F-test (one-way ANOVA) เปรียบเทียบรายคู่ด้วย Tukey's test และค่าสหสัมพันธ์ของ Pearson

* ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

** ภาควิชาการพยาบาลสูติ - นรีเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

ตัววัดที่สำคัญ: ค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลแฝง และค่าคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ภาคปฏิบัติ)

ผลการวิจัย: ที่สำคัญ 2 ประการ ประการแรก พบว่า การเสริมกิจกรรมด้วยกลุ่มประคับประคองสามารถลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ความวิตกกังวลขณะเผชิญ) ได้ดีกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์และกลุ่มปกติที่ไม่ได้เสริมกิจกรรมใดๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p = 0.001$ ประการที่สอง พบว่า ความวิตกกังวลแฝงกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ความวิตกกังวลขณะเผชิญ) มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p = 0.01$ และความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ความวิตกกังวลขณะเผชิญ) กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ภาคปฏิบัติ) มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p = 0.01$

สรุป: กลุ่มประคับประคองเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่สามารถนำมาเป็นกิจกรรมเสริมในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ตามปกติ ซึ่งลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ได้ดี และเป็นวิธีที่ประหยัด สะดวก ทำได้ง่าย ไม่ต้องใช้อุปกรณ์จำนวนมาก

Abstract

Effect of the Added Activity to the Anxiety in Psychiatric Nursing Practice of Nurse Students at Kaukarun College of Nursing

Sangtien Thamlikitkul BN, MEd (Developing Psychology)*

Orathai Boonlert BN, MEd (Health Education)**

* Department of Psychiatric Nursing, Kaukarun College of Nursing

** Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Kaukarun College of Nursing

Objective: The main objective was to compare the effect of the added activities: the supportive group, the giving psychiatric nursing knowledge group and the non-added activities group to the anxiety in psychiatric nursing practice (state anxiety). The second objective was to study the correlation between trait anxiety and anxiety in psychiatric nursing practice (state anxiety); and the correlation between anxiety in psychiatric nursing practice (state anxiety) and grade of psychiatric nursing practice.

Study design: Randomized control group pretest-posttest design.

Setting: Srithunya Hospital.

Subjects: The fifty-four students were third year of academic nursing programme, the second semester in the academic year 2000, who had score of anxiety in psychiatric nursing practice about the appointed criterion.

Methods: The methods consisted of two parts. In the first, baseline data were the questionnaires of anxiety in psychiatric nursing practice, and trait anxiety. Score of anxiety in psychiatric nursing practice were splited into three groups with randomized block design. Each group had the high-middle-low score of anxiety in psychiatric nursing practice. Those groups were the supportive group (18), the giving psychiatric nursing knowledge group (18), and control group (18). Secondly, giving two treatments were on day 1, 3, 5, 7, 9,

and 12 in psychiatric nursing practice (six times), a week on two times, and one hour on time. A week later, the anxiety in psychiatric nursing practice data and grade of psychiatric nursing practice were collected. The obtained data were analyzed by using mean, standard deviation, F-test (one-way ANOVA), Tukey's test, the Pearson's correlation.

Main outcome measures: Mean scores of anxiety in psychiatric nursing practice, mean scores of trait anxiety, and the grade of psychiatric nursing practice.

Results: Two important finding were : (1) The supportive group, which was the best for reducing anxiety in psychiatric nursing practice (state anxiety), was significantly differentiated from the giving psychiatric nursing knowledge group and the control group at the $p = 0.001$ level. (2) The anxiety in psychiatric nursing practice (state anxiety) and trait anxiety were significantly positive correlation at the $p = 0.01$ level. The correlation between the anxiety in psychiatric nursing practice (state anxiety) and the grade of psychiatric nursing practice was negative at the $p = 0.01$ level.

Conclusion: The supportive group, a good alternative method, would be added activity group in psychiatric nursing practice. Besides it could reduce the anxiety in psychiatric nursing practice, then it was saving, easy, and unusing tools.

Key words: anxiety, supportive psycho-therapy, psychiatric practice, nurse student

บทนำ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งให้บริการทางสุขภาพ (service oriented) ซึ่งสังคมคาดหวังว่าบริการที่ได้รับจะต้องเป็นบริการที่ดี ปลอดภัย และมีคุณภาพ จินตนา ยูนิพันธ์¹ กล่าวถึงคุณภาพการพยาบาลไว้ว่า คุณภาพการพยาบาลจะสูงเพียงใดขึ้นกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งต้องมีการสาธิต ฝึกหัด ทดลองทำซ้ำๆ จนเกิดทักษะที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ จากเหตุผลดังกล่าวสถาบันการศึกษาที่ทำหน้าที่ผลิตพยาบาล จึงต้องเน้นการฝึกปฏิบัติเป็นสำคัญ (practice oriented) และในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ได้กำหนดให้นักศึกษาพยาบาลมีการฝึกปฏิบัติงานบนคลินิก ในผู้ป่วยทางกายและทางจิต ทุกสาขาการพยาบาล รวมถึงสาขาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

นักศึกษาพยาบาลที่ขาดประสบการณ์การปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเวช จะมีการรับรู้ผู้ป่วยจิตเวชตามประสบการณ์เดิมว่าเป็นบุคคลที่มีลักษณะ ดาซวาง ผมยารุงรัง เสือผ้าสกปรก พูดคนเดียว เอะอะอาละวาด ทำร้ายร่างกายผู้อื่น ฯลฯ ซึ่งทำให้นักศึกษาพยาบาล มีความวิตกกังวล กลัว ไม่กล้าเข้าไปใกล้ ไม่แน่ใจในสิ่งต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นเมื่ออยู่ใกล้ผู้ป่วย² ดังผลการประเมินการฝึกงานในภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวช-

ศาสตร์ 2 นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 84 คน ปีการศึกษา 2542 ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์³ นักศึกษาพยาบาล ตอบว่า ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานทางจิตเวชศาสตร์ มีความวิตกกังวลสูง จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 30.95 มีความวิตกกังวลปานกลาง จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 58.33 มีความวิตกกังวลต่ำ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 10.71 วราภรณ์ ตระกูลสฤษฎี⁴ สำรวจความรู้สึกต่อการปฏิบัติงานทางจิตเวช ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ที่ไม่เคยฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช พบว่า นักศึกษาพยาบาลจำนวน 137 คน จากจำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 91.95 ที่มีความวิตกกังวลสูง และร้อยละ 8.05 ไม่มีความวิตกกังวล นอกจากนี้ ทศนา บุญทอง⁵ กล่าวถึงเรื่องที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานว่า ความวิตกกังวลที่ขึ้นปฏิบัติงานทางจิตเวชมีปัจจัยจากตัวของนักศึกษาพยาบาล จากผู้ป่วย จากบุคลากร จากสิ่งแวดล้อม และโครงสร้าง ได้แก่ ไม่แน่ใจว่าตนจะปลอดภัยขณะปฏิบัติงาน ไม่มั่นใจว่าจะพูดกับผู้ป่วยจิตเวชได้รู้เรื่อง ไม่แน่ใจว่าจะแก้ไขเหตุการณ์หรือปัญหาเฉพาะหน้าได้ ไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรให้ผู้ป่วยร่วมมือ กล่าวว่าผู้ป่วยควบคุมตนเองไม่ได้ กลัวผู้ป่วยอาการกำเริบ กลัวผู้ป่วยปฏิเสธไม่ยอมรับการมีสัมพันธภาพด้วย กลัวว่าจะสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรที่อยู่ในที่ฝึกปฏิบัติงานไม่ได้²

เมื่อบุคคลมีความกลัวและความวิตกกังวล จะส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม นักศึกษาพยาบาลที่ขาดประสบการณ์ทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช อาจเกิดความรู้สึกหวาดหวั่น สับสน กลัว มีความทุกข์ใจ เก็บไว้ไม่กล้าบอก หรือหากแสดงออกมาให้ผู้อื่นรู้เกรงว่า จะเป็นที่ยกขำ จนเกิดความวิตกกังวล จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางกาย ได้แก่ มีอาการอ่อนเพลีย ไม่มีแรง กล้ามเนื้อเกร็งและตึงตัว นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย ตกใจง่าย ปวดศีรษะ ความคิดชะงักงัน ไม่มีสมาธิ ตัดสินใจผิดพลาด สับสน ประสิทธิภาพการทำงานลดลง ไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ถ้ามีความวิตกกังวลในระดับรุนแรงอาจเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตตามมา⁵ หากไม่ได้รับการช่วยเหลือแก้ไขได้ทันเวลา ดังนั้นการส่งเสริมและป้องกันการเกิดปัญหาจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุดและสามารถทำได้ง่าย

วิธีการที่สามารถลดความวิตกกังวลได้ มีหลายวิธี ได้แก่ การให้ข้อมูล⁶ การให้คำปรึกษา⁷ การใช้สถานการณ์จำลอง⁴ ฯลฯ ซึ่งแต่ละวิธีจะมีข้อจำกัดในการใช้ที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยเชื่อตามแนวคิดที่ว่า เมื่อบุคคลทุกข์ใจ ไม่สบายใจ หากเปิดโอกาสให้บุคคลนั้นพูดระบายความรู้สึกออกมาจะทำให้สบายใจขึ้น จึงต้องการทราบว่า การทำกลุ่มจิตบำบัดประคับประคอง สามารถลดความวิตกกังวลได้หรือไม่ และต้องการเปรียบเทียบกับ การให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ในลักษณะประยุกต์ สามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริง ว่าวิธีใดดีกว่ากัน วิธีใดมีประสิทธิภาพที่ทางภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ควรนำมาจัดเสริม ควบคู่ไปกับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน และไม่มีงานวิจัยใดที่นำกลุ่มจิตบำบัดประคับประคองมาลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลมาก่อน จึงสนใจที่จะทำการศึกษาวิจัยต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบผลของการเสริมกิจกรรมด้วยกลุ่มประคับประคอง กลุ่มให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ และกลุ่มปกติที่ไม่ได้เสริมกิจกรรมใดๆ (กลุ่มควบคุม) ต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์เป็นอย่างไร

2. เพื่อศึกษาว่าความวิตกกังวลแฝงกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์มีความสัมพันธ์กันอย่างไร และความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์กับคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาการศึกษาพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ภาคปฏิบัติ) มีความ

สัมพันธ์กันอย่างไร

ประชากรตัวอย่างและวิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

Randomized control group pretest-posttest design

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2543 จำนวน 54 คน

ขนาดตัวอย่าง

คัดเลือกนักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ระดับสูง ตั้งแต่ร้อยละที่ 75 ขึ้นไป ระดับกลางระหว่างร้อยละที่ 55-45 และระดับต่ำน้อยกว่าร้อยละที่ 25 ลงไป จำนวนระดับละ 18 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 54 คน นำแต่ละระดับคะแนนมาแบ่งกลุ่มโดยการจับสลากและสลับกลุ่ม 3 กลุ่ม ให้แต่ละกลุ่มมีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์เท่าเทียมกัน กลุ่มแรก เป็นกลุ่มประคับประคอง มีนักศึกษาพยาบาลจำนวน 18 คนที่ฝึกปฏิบัติงานในตึกแรก รับหญิง กลุ่มที่สอง เป็นกลุ่มให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์มีนักศึกษาพยาบาลจำนวน 18 คนที่ฝึกปฏิบัติงานในตึกแรก รับหญิง และกลุ่มที่สาม เป็นกลุ่มควบคุมมีนักศึกษาพยาบาลจำนวน 18 คนที่ฝึกปฏิบัติงานในตึกแรก รับชาย

เกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria)

1. นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2543 ที่มีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ระดับสูงตั้งแต่ร้อยละที่ 75 ขึ้นไป ระดับกลางระหว่างร้อยละที่ 55-45 และระดับต่ำน้อยกว่าร้อยละที่ 25 ลงไป

2. นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีธัญญา

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

1. นักศึกษาพยาบาลที่ไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย
2. นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมในโครงการวิจัยไม่ครบตามเวลาที่กำหนด

วิธีดำเนินการวิจัย

คณะผู้วิจัยเขียนบันทึกขออนุญาต หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ฝ่ายวิชาการ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์เพื่อขอทำวิจัย และขออนุญาตผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครเพื่อขอทำวิจัยและเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบวัดความวิตกกังวลแฝง (trait anxiety) ของสปิลเบอร์เกอร์ แปลเป็นภาษาไทยโดยนิตยา คชภักดี สายฤดี วรจิโรภากพร และมาลี นิสสัยสุข^๑ มีค่าความเชื่อมั่น 0.91 แบบวัดความวิตกกังวลแฝงมีจำนวน 20 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของ Likert มี 4 ระดับ คือ ไม่รู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกเช่นนั้นบ้าง รู้สึกเช่นนั้นบ่อยครั้ง รู้สึกเช่นนั้นเสมอ เป็นข้อความเชิงบวก 13 ข้อ เชิงลบ 7 ข้อ นำแบบวัดความวิตกกังวลแฝงทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 หาความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค ได้เท่ากับ 0.93 มีการกำหนดแปลความหมายของคะแนนดังนี้

คะแนน 69-80 หมายถึง นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลแฝงอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนน 57-68 หมายถึง นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลแฝงอยู่ในระดับมาก

คะแนน 45-56 หมายถึง นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลแฝงอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 33-44 หมายถึง นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลแฝงอยู่ในระดับน้อย

คะแนน 20-32 หมายถึง นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลแฝงอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 2 แบบวัดความวิตกกังวลขณะเผชิญ (state anxiety) หรือ ความวิตกกังวลขณะเผชิญในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมเห็นว่าการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาลมีลักษณะพิเศษ มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความวิตกกังวล จึงได้สร้างแบบวัดให้ตรงกับสถานการณ์ที่เผชิญ แล้วนำไปหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์จากผู้เชี่ยวชาญ 6 ท่าน แบบวัดลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของ Likert มี 5 ระดับ คือ ไม่มีเลย

มีบ้าง มีค่อนข้างมาก มีมาก มีมากที่สุด จำนวน 28 ข้อ เป็นข้อความเชิงบวก 16 ข้อ เชิงลบ 12 ข้อ นำแบบวัดความวิตกกังวลขณะเผชิญให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 ทำ และนำมาหาความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของ ครอนบาค ได้เท่ากับ 0.94 มีการกำหนดแปลความหมายของคะแนนดังนี้

คะแนน 118-140 หมายถึง นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลขณะเผชิญอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนน 96-117 หมายถึง นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลขณะเผชิญอยู่ในระดับมาก

คะแนน 74-95 หมายถึง นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลขณะเผชิญอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 52-73 หมายถึง นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลขณะเผชิญอยู่ในระดับน้อย

คะแนน 28-51 หมายถึง นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลขณะเผชิญอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 สร้างคู่มือในการทำกลุ่มประกอบและคู่มือกลุ่มให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ โดยให้อาจารย์ 3 ท่านในภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ เป็นผู้ตรวจความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์เชิญผู้ทรงคุณวุฒิ 1 ท่านเป็นที่ปรึกษาในการทำกลุ่มประกอบ

ส่วนที่ 4 ใช้คู่มือการวัดประเมินผลของภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ เพื่อวัดคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (ภาคปฏิบัติ)

ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

1. ส่งหนังสือขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญาให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

2. กำหนดสถานที่ฝึกปฏิบัติงานจำนวน 3 แห่ง คือ ดิกรักษ์บุญจำนวน 2 แห่ง และดิกรักษ์ชายจำนวน 1 แห่ง

3. เก็บข้อมูลความวิตกกังวลแฝงและความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ในช่วงก่อนทดลอง เพื่อหาความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง

4. นำข้อมูลความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์มาทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ให้มีความเท่าเทียมกันทั้ง 3 กลุ่ม และทำการจับสลากเพื่อเข้ารับกลุ่มต่างๆ ผลที่ได้คือ ดิกรักษ์บุญดิกรักษ์ที่ 1 เสริมกิจกรรมด้วยกลุ่มประกอบ ดิกรักษ์บุญดิกรักษ์ที่ 2 เสริมกิจกรรมด้วยกลุ่มให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

และฝึกแรกรับชายไม่ต้องเสริมกิจกรรมใดๆ เป็นกลุ่มควบคุม

5. นักศึกษาพยาบาลทั้ง 3 กลุ่มได้รับการจัดการเรียนการสอนปกติของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

6. เริ่มดำเนินกลุ่มประคับประคอง และกลุ่มให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์แก่นักศึกษาพยาบาล ในวันที่ 1, 3, 5, 7, 9, และ 12 ของการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ทำกลุ่มครั้งละ 1 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้นจำนวน 6 ครั้ง การทำกลุ่มจะเสร็จสิ้นในสัปดาห์ที่ 4

7. ในสัปดาห์ที่ 5 ทำการวัดระดับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาลอีกครั้ง แล้วเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ก่อน-หลังของแต่ละกลุ่ม

8. รวบรวมคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ในภาคปฏิบัติ หากความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในครั้งหลังกับคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ภาคปฏิบัติ)

นิยามตัวแปร

1. การฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ หรือการฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช หมายถึง การกำหนดให้นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้นำความรู้ทางทฤษฎีที่ได้ศึกษาในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 1, 2 มาประยุกต์ใช้ในการดูแล และให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช และเสริมสร้างความเข้าใจทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยจิตเวชและวิชาชีพพยาบาล ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ การฝึกปฏิบัติงานดังกล่าว ถูกกำหนดอยู่ในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ในภาคปฏิบัติ ระยะเวลาที่ฝึกปฏิบัติงาน 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน ในวันพุธ วันพฤหัสบดี และวันศุกร์ ที่โรงพยาบาลศรีธัญญา เมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงานอาจารย์เป็นผู้ประเมินผล การฝึกงานโดยให้คะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ภาคปฏิบัติ)

2. ความวิตกกังวล หมายถึง ภาวะอารมณ์ที่สลับซับซ้อนหลายอารมณ์ปะปนกัน ได้แก่ ความรู้สึกขัดแย้งใจ อึดอัดใจ ไม่สบายใจ ตึงเครียด หวาดหวั่น หวาดกลัว แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

2.1 ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการ

พยาบาลจิตเวชศาสตร์ (anxiety in psychiatric nursing practice) หมายถึง ความกลัว หวาดหวั่น วิตกกังวลเกิดขึ้นขณะที่เผชิญสถานการณ์ปัจจุบัน (state anxiety) ที่น่ากลัวรุนแรง เกิดอย่างฉับพลันเกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเวช ลักษณะทางโครงสร้าง วิธีการดูแล เจ้าหน้าที่ดูแล

2.2 ความวิตกกังวลแฝง (trait anxiety) หมายถึง ความรู้สึกเกร็งเครียด กระวนกระวาย ซึ่งเป็นคุณลักษณะคงที่มีอยู่ในตัวบุคคลเป็นประจำ เกิดขึ้นโดยไม่รู้ตัว เกี่ยวกับสถานการณ์ต่างๆ ไปในชีวิตประจำวัน

3. กลุ่มประคับประคอง หมายถึง กลุ่มจิตบำบัดในระดับต้น ที่ให้นักศึกษาพยาบาลนั่งรวมกันเป็นกลุ่ม ผู้นำกลุ่มกระตุ้นนักศึกษาพยาบาลให้พูดระบายความรู้สึกในระดับผิวเผินในการฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช ได้แก่ บรรยายภาพโครงสร้าง การบริหารงาน ผู้ป่วยและบุคลากรต่างๆ กลุ่มช่วยให้ นักศึกษาพยาบาลเกิดความคุ้นเคยกับปัญหาและสถานการณ์ของตน และระบายความรู้สึกไม่สบายใจ ความสงสัย ความโกรธ ความกลัว ความขัดแย้งใจ ความคับข้องใจ ที่เป็นเหตุให้วิตกกังวลออกมาให้มากที่สุด รวมทั้งนักศึกษาพยาบาลได้รับฟังความคิดเห็น ประสพการณ์ วิธีการแก้ไขปัญหาด้วยวิธีต่างๆ ของเพื่อนในกลุ่ม นักศึกษาพยาบาลจะรู้สึกโล่งใจ สบายใจ เกิดความมั่นคงทางอารมณ์อีกครั้ง สามารถปฏิบัติตามกิจวัตรได้

4. กลุ่มให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ หมายถึง กลุ่มที่นักศึกษาพยาบาลได้รับความรู้เสริมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาในพฤติกรรมต่างๆ การสังเกตอาการ และพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวช เทคนิคและวิธีการดูแลผู้ป่วยจิตเวช และการป้องกันตนเอง นักศึกษาพยาบาลสามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริง เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความมั่นใจในตนเองเพิ่มขึ้นในการฝึกปฏิบัติงาน

5. กลุ่มควบคุม หมายถึง กลุ่มที่นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ตามปกติ ไม่ได้รับการเสริมด้วยกลุ่มใดๆ เพิ่มเติม โดยได้รับการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ได้แก่ การปฐมนิเทศการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ และสถานที่ในการฝึกงาน การสอนวิธีการบันทึกทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ การทำกิจกรรมกลุ่ม การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะกรณี การสอบปากเปล่า ฯลฯ

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS for

windows

1. ข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลแฝง ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ก่อนให้กลุ่มเสริมทางการพยาบาลจิตเวชฯ และหลังให้ครบแล้ว 1 สัปดาห์ วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลแฝง ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ก่อนให้กลุ่มเสริมทางการพยาบาลจิตเวชฯ วิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

3. ข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์เมื่อให้กลุ่มเสริมครบแล้ว 1 สัปดาห์ กับคะแนนผลสัมฤทธิ์ในวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (ภาคปฏิบัติ) วิเคราะห์ด้วย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

4. ข้อมูลเปรียบเทียบคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ก่อนให้กลุ่มเสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ และหลังให้กลุ่มครบแล้ว 1 สัปดาห์ แยกตามกลุ่มระดับประกอบ กลุ่มให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ และกลุ่มควบคุม วิเคราะห์ด้วย F-test

ผลการวิจัย

เนื่องจากมีนักศึกษาพยาบาลป่วย 1 คนในกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความวิตกกังวลแฝง และค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ในระยะก่อนให้กลุ่มเสริม และเมื่อให้กลุ่มเสริมครบแล้ว 1 สัปดาห์ ทั้ง 3 กลุ่ม

ตัวแปร	ความวิตกกังวลแฝง			ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน							
	ก่อนให้กลุ่มเสริม			ก่อนให้กลุ่มเสริม				ให้กลุ่มเสริมครบแล้ว 1 สัปดาห์			
	mean	SD	แปลผล	mean	SD	แปลผล	F-test	mean	SD	แปลผล	F-test
กลุ่มระดับประกอบ	45.44	7.32	ปานกลาง	73.67	11.04	ปานกลาง		52.52	8.90	น้อย	
กลุ่มให้ความรู้เสริมฯ	45.00	6.42	ปานกลาง	72.56	12.62	น้อย		62.11	9.64	น้อย	
กลุ่มควบคุม	44.76	5.73	ปานกลาง	81.41	16.00	ปานกลาง		69.71	14.52	น้อย	
รวม	45.07	6.49	ปานกลาง	75.88	13.22	ปานกลาง	2.27*	61.45	11.02	น้อย	10.35**

* มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

** มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

จึงเหลือจำนวน 17 คน มีนักศึกษาทั้งหมดในการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 53 คน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ก่อนให้กลุ่มเสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ทั้ง 3 กลุ่ม มีความวิตกกังวลแฝงโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และมีความวิตกกังวลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ในแต่ละกลุ่ม ทั้ง 3 กลุ่ม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (0.01) แสดงถึงทั้ง 3 กลุ่มมีความเท่าเทียมกันก่อนทดลอง และเมื่อให้กลุ่มเสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ครบแล้ว 1 สัปดาห์ นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานโดยเฉลี่ยลดลง จากระดับปานกลางลดเหลือระดับน้อย เมื่อทำการเปรียบเทียบทั้ง 3 กลุ่ม พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.001) ดังตารางที่ 1

เมื่อทำการเปรียบเทียบทั้ง 3 กลุ่มเป็นรายคู่ พบว่า การเสริมกิจกรรมด้วยกลุ่มระดับประกอบ สามารถลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ได้ผลดีกว่ากลุ่มให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ และดีกว่ากลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) นอกจากนี้เมื่อเทียบการเสริมกิจกรรมด้วยกลุ่มให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์กับกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ก่อนให้กลุ่มเสริมทางการพยาบาลจิตเวชฯและหลังให้กลุ่มครบแล้ว 1 สัปดาห์ โดยเทียบเป็นรายคู่ ด้วยวิธี Tukey

กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มเปรียบเทียบ	กลุ่มให้ความรู้เสริมฯ	กลุ่มควบคุม
กลุ่มเปรียบเทียบ	-	10.72*	9.46*
กลุ่มให้ความรู้เสริมฯ	-	-	1.26
กลุ่มควบคุม	-	-	-

*มีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.05)

เมื่อนำค่าคะแนนความวิตกกังวล และความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ก่อนให้กลุ่มเสริม) หากค่า สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า มีค่าความสัมพันธ์กันทางบวก ระดับน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และนำค่าคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ให้กลุ่มเสริมครบแล้ว 1 สัปดาห์) กับ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (ภาคปฏิบัติ) มาหาค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า มีความสัมพันธ์กันทางลบระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวล กับคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ก่อนให้กลุ่มเสริม, และระหว่างความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (ให้กลุ่มเสริมครบแล้ว 1 สัปดาห์) กับคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 ในภาคปฏิบัติ

ตัวแปร	ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์	
	ก่อนให้กลุ่มเสริม	ให้กลุ่มเสริมครบแล้ว 1 สัปดาห์
ความวิตกกังวล	0.32*	-
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (ภาคปฏิบัติ)	-	-0.52*

*มีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.01)

วิจารณ์

จากการศึกษาผลของการเสริมกิจกรรมกลุ่ม ต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2543 อภิปรายผลได้ ดังนี้

1. กลุ่มเปรียบเทียบสามารถลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาลได้ ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ Johnson⁹ พบว่ากลุ่มเปรียบเทียบสามารถทำให้ผู้ปกครองที่ต้องดูแลเด็กที่ป่วยเรื้อรังความรู้สึกดีขึ้น เข้าใจและยอมรับภาระที่ต้องดูแลเด็กที่ป่วยเรื้อรังมากขึ้น Kahan และ Smith¹⁰ พบว่าหลังจากญาติผู้ป่วย

อัลไซเมอร์เข้ากลุ่มเปรียบเทียบแล้ว มีความรู้สึกไม่สบายใจลดลงเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์ Houtzager และคณะ¹¹ ศึกษาพบว่ากลุ่มเปรียบเทียบช่วยให้บุคคลที่มีญาติเกี่ยวข้องกันทางสายเลือดที่ป่วยเป็นมะเร็งคลายความวิตกกังวลลง และ มณีนันท์ เฟื่องจุฑาบุญ¹² พบว่าผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสมเด็จพระยาที่เข้ากลุ่มบำบัดประคับประคองใช้ระยะเวลาในการรักษาลดลง ผู้ป่วยได้กล่าวถึงประโยชน์กลุ่มบำบัดประคับประคองว่า การเข้ากลุ่มทำให้สามารถพูดอธิบายความหุดหิด กลุ้มใจออกมา ทำให้รู้สึกโล่ง สบายใจขึ้น และทำให้ไม่ต้องอยู่โดยลำพัง มีโอกาสพัฒนา การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้ จากการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่ากลุ่มประคับประคองลดความวิตกกังวลได้จริง เพราะนักศึกษา

พยาบาลได้มีโอกาสและเวลามารวมกลุ่มกัน ที่จะพูดระบาย ความในใจออกมา การพูดระบายออกจะช่วยให้บุคคลนั้นสบาย ใจขึ้นหากกลุ่มมีความผูกพันทางจิตใจกันสูง ก็ยิ่งจะทำให้กล้าพูด เปิดเผยตนเองสูง ทำให้เข้าใจชีวิต มองดูโลกด้วยใจเป็นกลาง มีแนวทางในการแก้ไขปัญหาวชิวิตได้

2. การเสริมกิจกรรมด้วยกลุ่มประคับประคองสามารถ ลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวช- ศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาลได้ดีกว่ากลุ่มให้ความรู้เสริมทาง การพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ที่เป็นเช่นนั้นเพราะ นักศึกษา พยาบาลที่ได้รับความรู้เสริมจะไม่มีโอกาสได้พูดระบายความ รู้สึกไม่สบายใจ ไม่มีโอกาสได้รับฟังความคิดเห็นของเพื่อนๆ และไม่รู้ถึงความรู้สึกของผู้อื่นว่าเป็นอย่างไร แตกต่างจากตน เพียงใด นักศึกษาพยาบาลเกิดความไม่เข้าใจตนเองอย่างแท้จริง หาทางแก้ไขของปัญหาไม่ได้ แต่นักศึกษาพยาบาลที่เข้ากลุ่ม ประคับประคอง ด้วยกระบวนการของกลุ่ม นักศึกษาพยาบาล มีโอกาสได้พูด ระบาย ความรู้สึกต่างๆ ออกมาทำให้รู้สึก สบายใจขึ้น นอกจากนี้ การจะทำให้ระดับความวิตกกังวล ลดลง น่าจะแก้ไขหรือเปลี่ยนที่อารมณ์และความรู้สึกของ บุคคลจะได้ผลมากกว่าการให้ข้อมูลเพิ่มเติม ซึ่งเป็นการเสริม กระบวนการคิดให้บุคคลมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้นเท่านั้น ดังนั้นกลุ่มประคับประคองจิตใจจึงมีผลทำให้ความวิตกกังวล ขณะปฏิบัติงานลดลงได้ดีกว่าการให้ความรู้เสริม

เมื่อเทียบกลุ่มให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ กับกลุ่มควบคุมที่มีการสอนปกติพบว่า ระดับความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากเนื้อหาวิชาที่สอนตามหลักสูตรของพยาบาล- ศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ที่นักศึกษาพยาบาลได้ เรียนไปแล้วมีความครบถ้วน หรือนักศึกษาพยาบาลอาจจะเกิด ความเบื่อหน่ายกับเนื้อหาในกลุ่มให้ความรู้เสริมที่คล้ายกับที่เคย เรียนมาแล้ว ไม่ได้ตอบสนองความต้องการหรือความสนใจของ นักศึกษาพยาบาล ไม่เข้าใจถึงประโยชน์ที่จะได้รับ เพราะอาจารย์ นิเทศมอบหมายให้นักศึกษาพยาบาลรับผิดชอบดูแลผู้ป่วย ที่มีอาการสงบแล้ว จึงทำให้คิดว่าความรู้และเทคนิคดังกล่าว นักศึกษาพยาบาลไม่มีโอกาสได้นำไปใช้จริง และเมื่อจบการ ศึกษา นักศึกษาพยาบาลไม่ต้องไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลจิตเวช

3. จากการศึกษาพบว่าความวิตกกังวลแฝงมีความ สัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาล จิตเวชศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 ตรงกับ Spielberger¹³ อรรถิ์ บุญเลิศ¹⁴ และ ปิยกรณ์ ปัญญาวิช⁸

ต่างก็พบว่า ความวิตกกังวลแฝงและความวิตกกังวลขณะ เฝียูสถานการณ์ มีความสัมพันธ์กัน $r = 0.87$ และ $r = 0.72$ $r = 0.37$ ตามลำดับ ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า ความวิตกกังวล แฝงและความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาล จิตเวชศาสตร์ (ความวิตกกังวลขณะเฝียู) ต่างก็มีแหล่งการ เกิดเดียวกัน เกี่ยวข้องกับการทำงานของระบบประสาทส่วน กลางจึงทำให้เกิดอาการคล้ายๆ กัน เพียงแต่ต่างกันที่สาเหตุ การเกิด ช่วงเวลาการเกิด ความรุนแรง ฯลฯ ความวิตกกังวลแฝง เป็นความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะประจำตัวของทุกคนจะมี มากน้อยแตกต่างกัน รายที่มีความวิตกกังวลมากจะเกิดเป็น ลักษณะประจำตัวหรือบุคลิกภาพ เมื่อบุคคลนั้นประสบกับ เหตุการณ์ที่น่ากลัว ตื่นเต้น แปลก ใหม่ มีความคับขัน จะก่อให้เกิดความยุ่งยากลำบากใจเป็นความวิตกกังวลขณะเฝียูยังทำ ให้ระดับความวิตกกังวลสูงขึ้นจนอาจเกิดการจัดการกับสถานการณ์ นั้นๆ ไม่ได้ ขาดการรู้ตนเอง ไม่สามารถทำกิจกรรมตามปกติได้

4. ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาล จิตเวชศาสตร์มีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนผลสัมฤทธิ์ทาง การเรียนวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (ภาคปฏิบัติ) ตรงกับ เพียรดี เปี่ยมมงคล¹⁵ และยุพดี ตรีพัฒนาวรรณ¹⁶ ต่างพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบน หอผู้ป่วยสูงจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ส่วน กาญจนา พงศ์พฤษ¹⁷ พบว่าบุคคลที่มีความวิตกกังวลสูงนี้ทำให้มีการ แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับ อรรถิ์ โสมนรินทร์¹⁸ ศึกษาพบว่าผู้ดูแลที่มีความวิตกกังวลสูงจะมี ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ต่ำ และอัจฉรา ขุนเดช¹⁹ พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาลมีความ สัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาพยาบาล ดังนั้น ถ้านักศึกษาพยาบาลที่แสดงออกถึงความวิตกกังวล โดยเฉพาะ เมื่อมีความวิตกกังวลระดับสูงบางรายมีการรับรู้ที่ไวมากเกินไป จนดูตื่นตระหนกตลอดเวลาการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะบนหอ ผู้ป่วยที่เป็นสถานการณ์ที่ไม่น่าไว้วางใจ ไม่ปลอดภัย ไม่มีสมาธิ ในการทำงาน สับสน ไม่ทราบว่าจะเริ่มต้นแก้ไขอย่างไร เมื่อไม่ ประทับใจกับการปฏิบัติงาน งานต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายมา ก็ทำอย่างไม่มีคุณภาพ อาจส่งผลให้อาจารย์นิเทศให้คะแนน ภาคปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลและบุคลิกภาพของ นักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ แต่ถ้านักศึกษาพยาบาลที่มี ทักษะทางการพยาบาลที่ดีและการแสดงออกต่างๆ ที่เหมาะสม อาจารย์นิเทศย่อมให้คะแนนการฝึกปฏิบัติงานในภาคปฏิบัติสูง ตามไปด้วย

สรุป

ผลของการเสริมกิจกรรมกลุ่มต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พบว่ากลุ่มประคับประคองเป็นวิธีได้ผลมากที่สุดที่ทำให้ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ลดลงเมื่อเทียบกับกลุ่มให้ความรู้เสริมทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์และกลุ่มควบคุมภาวะปกติที่ไม่ได้รับการกระทำใดๆเพิ่มเติม จึงนับว่าการเสริมกิจกรรมกลุ่มด้วยกลุ่มประคับประคอง จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่สามารถลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ได้ดี เป็นวิธีที่ประหยัด สะดวก ทำได้ง่าย ไม่ต้องใช้อุปกรณ์จำนวนมาก นักศึกษาพยาบาลที่มีความวิตกกังวลแฝงสูง พบว่าอาจมีแนวโน้มที่จะมีความวิตกกังวลขณะเผชิญสถานการณ์สูงด้วย และนักศึกษาพยาบาลที่มีความวิตกกังวลขณะเผชิญสถานการณ์ในระดับสูง พบว่าอาจมีแนวโน้มที่จะทำให้คะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 (ในภาคปฏิบัติ) ต่ำลง

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ที่อนุญาตให้ทำวิจัยเรื่องนี้ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ที่อนุญาตให้เก็บข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญาที่เอื้อเฟื้อสถานที่ในการฝึกปฏิบัติงานและสถานที่ใช้การทำกลุ่ม รองศาสตราจารย์ นิตยา คชภักดี และคณะ ที่อนุญาตให้ใช้แบบวัดความวิตกกังวลของสปีลเบอร์เกอร์ฉบับที่แปลเป็นภาษาไทย คุณวิมลรัตน์ อ่องล่อง เป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำปรึกษาในการทำกลุ่มประคับประคอง ศาสตราจารย์นายแพทย์ธารา ดิระการ และอาจารย์อารีย์ สอาดอาวุธ เป็นผู้ที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับรูปแบบการวิจัยและความถูกต้องของภาษา และขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2543 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทดลอง

เอกสารอ้างอิง

- จินตนา ยูนิพันธ์. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2540. หน้า 1-201.
- ทัศนบุญทอง. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดทางจิต. ใน: บุญทิพย์ สิริรังสี, บรรณาธิการ. เอกสารการสอนชุดวิชา การส่งเสริมสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช หน่วยงานที่ 1-7. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช; 2544. หน้า 169-239.
- ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. รายงานการประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ภาคการศึกษาที่ 1. กรุงเทพฯ: เอกสารโรเนียว; 2543. หน้า 1-5.
- วราภรณ์ ตระกูลสฤณี. ผลการใช้สถานการณ์จำลองที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3. วารสารเกื้อการุณย์ 2538; 5: 22-30.
- อรพินท์ ชูชม, อัจฉรา สุขารมณ์. องค์ประกอบที่สัมพันธ์กับการปรับตัวของนักเรียนวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: สถาบันพฤติกรรมศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร; 2539. หน้า 11-26.
- อรัญย์ สนใจยุทธ. ผลการพยาบาลระบบสนับสนุน และให้ความรู้ต่อความวิตกกังวลและพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยมะเร็งปอดที่ได้รับยาเคมีบำบัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- สุวลักษณ์ อัครเดชา, ประไพวรรณ ด่านประดิษฐ์. ผลของการให้การปรึกษาต่อความวิตกกังวลและการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอชไอวี ในวชิรพยาบาล. วชิรเวชสาร 2541; 42: 135-42.
- ปิยภรณ์ ปัญญาธิ, พรทิพย์ วงศ์วิเศษสิริกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลอาการวิตกกังวลซึ่งเป็นอุปนิสัย กับอาการวิตกกังวลขณะเผชิญของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาการแพ้ท้องอย่างรุนแรง. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2544; 13: 57-64.
- Johnson MP. Supportive group for parents of chronic ill children. *Pediatr Nurs* 1982; 8: 160-3.
- Kahan J, Smith B. Decreasing the burden in family caring for relative with a dementing illness a controlled study. *J Am Geriatr Soc* 1985; 33: 664-8.
- Houtzager BA, Grootenhuis MA, Last BF. Supportive groups for siblings of pediatric oncology patients:

- impact on anxiety. *Psycho Oncol* 2000; 10: 315-24.
12. มณีรัตน์ เพ็ญวณิธาณ, กัลยา ภักดีมงคล, ภาวินี ธนบดีธรรมจารี. รายงานการวิจัยเรื่องความคิดเห็นของบุคลากรพยาบาลและผู้ป่วยจิตเวชของโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอแห่งรัตนโกสินทร์ กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอแห่งรัตนโกสินทร์. 2542. หน้า 1-68.
 13. Spielberger CD. Anxiety and behavior. New York: Academic Press; 1986. p. 1-120.
 14. อรทัย บุญเลิศ, แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล. ความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ก่อนผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง. *วชิรเวชสาร* 2545; 46: 141-2.
 15. เพียรดี เปี่ยมมงคล. มโนภาพแห่งตน ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3, 4 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี. *ปริญญาณพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร*. 2537.
 16. ยุพดี ตรีพัฒนาศูวรรณ. ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมทางการศึกษาภาคปฏิบัติกับความเครียด: ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยสหประชาชาติไทย. *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล*. 2539.
 17. กาญจนา พงศ์พฤกษ์. ความสัมพันธ์ระหว่างกันของการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม ความวิตกกังวลและความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง. *วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาและแนะแนวบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. 2540.
 18. อรทัย โสมนรินทร์. ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลปัจจัยพื้นฐานกับความสามารถในการดูแล ของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์. *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล*. 2538.
 19. อัจฉรา ชุนเดช. ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาพยาบาล เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล และความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล*. 2535.