

ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน  
 บนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ  
 กรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์

ของ

วัลภา บุรณกลัศ

๒๘ ก.ย. 2536

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว

ตุลาคม 2535

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุมและกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควร  
รับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการ  
แนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน  
(ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์)  
..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จิราภรณ์ บุญส่ง)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน  
(ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์)  
..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จิราภรณ์ บุญส่ง)  
..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม  
(อาจารย์พรพนิต วาณิชการ)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
(ศาสตราจารย์ ดร.สมพร บัวทอง)

วันที่ .๑... เดือน .ตุลาคม... พ.ศ. 2535

## ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีก็เพราะความรัก ความปรารถนาดีของ ศ.ดร. ม่วงพรรณ เกิดพิทักษ์ และ ผศ.จิราภรณ์ บุญส่ง ซึ่งท่านได้ให้คำแนะนำตลอดจนปรับปรุงแก้ไข ข้อบกพร่องในการทำปริญญานิพนธ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ. ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ รศ.กมลรัตน์ กรีทอง พ.ต.อ.หญิง ปรีดา สมุทรประภูต และ พ.ต.อ.หญิง เรืองจิตร ธีระติลก ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณบิดาและมารดา ที่มีความห่วงใยและให้ความช่วยเหลือตลอดเวลาที่ ทำการศึกษาค้นคว้า

ขอกราบขอบพระคุณท่านผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ที่ได้ให้ความร่วมมือและ อำนวยความสะดวกในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณ พ.ต.อ.ทวีศักดิ์ บุณณกลัศและด.ช.อดิสร บุณณกลัศ ที่ได้ให้ความ ช่วยเหลือและเป็นกำลังใจตลอดมา

ในที่สุดนี้ ผู้วิจัยต้องขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ปีการศึกษา 2535 ที่ให้ความร่วมมือในการทำการวิจัยครั้งนี้อย่างมาก

วัลภา บุณณกลัศ

## สารบัญ

| บทที่                                                 | หน้า |
|-------------------------------------------------------|------|
| 1. บทนำ .....                                         | 1    |
| ภูมิหลัง .....                                        | 1    |
| ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า .....                   | 4    |
| สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า .....                       | 4    |
| ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า .....                     | 5    |
| ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า .....                        | 5    |
| คำนิยามศัพท์เฉพาะ .....                               | 5    |
| 2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย .....               | 8    |
| ความหมายและลักษณะสำคัญของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ..... | 8    |
| จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม .....            | 10   |
| หลักการพื้นฐานของการปรึกษาแบบกลุ่ม .....              | 11   |
| ขั้นตอนของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม .....                | 12   |
| หลักการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม .....                      | 13   |
| บทบาทของสมาชิกในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม .....          | 15   |
| บทบาทของผู้นำกลุ่ม .....                              | 17   |
| การให้ข้อเสนอแนะ .....                                | 18   |
| ชนิดของข้อเสนอแนะ .....                               | 18   |
| การวางแผนการให้ข้อเสนอแนะ .....                       | 19   |
| งานวิจัยที่เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม .....      | 19   |
| ประเภทของความวิตกกังวล .....                          | 22   |
| สาเหตุของความวิตกกังวล .....                          | 23   |
| ผลของความวิตกกังวล .....                              | 28   |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล .....           | 29   |

| บทที่                                            | หน้า |
|--------------------------------------------------|------|
| 3. วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า .....               | 31   |
| ประชากร .....                                    | 31   |
| กลุ่มตัวอย่าง .....                              | 31   |
| เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า .....          | 32   |
| วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล .....                  | 36   |
| การวิเคราะห์ข้อมูล .....                         | 37   |
| สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล .....                  | 38   |
| 4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า .....        | 39   |
| ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผล ..... | 39   |
| ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....                       | 39   |
| 5. บทย่อ สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ .....     | 42   |
| ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า .....             | 42   |
| สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า .....                  | 43   |
| ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า .....                   | 43   |
| เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า .....          | 43   |
| การดำเนินการทดลอง .....                          | 44   |
| การวิเคราะห์ข้อมูล .....                         | 44   |
| สรุปผลการศึกษาค้นคว้า .....                      | 45   |
| อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า .....                   | 47   |
| ข้อเสนอแนะ .....                                 | 47   |
| บรรณานุกรม .....                                 | 49   |
| ภาคผนวก .....                                    | 56   |
| ประวัติย่อของผู้วิจัย .....                      | 126  |

## บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลอง  
ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ..... 39
2. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มควบคุม  
ก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ ..... 40
3. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลอง  
และกลุ่มควบคุม หลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและการให้ข้อเสนอแนะ .... 41

## บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

|                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------|----|
| 1. แสดงขั้นตอนการเกิดความวิตกกังวล .....                  | 25 |
| 2. ขั้นตอนการเกิดความวิตกกังวลและผลของความวิตกกังวล ..... | 27 |

## บทที่ 1

### บทนำ

#### คำนำ

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเป็นสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ซึ่งทำการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในการผลิตพยาบาลในระดับวิชาชีพออกไปให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั้งภาครัฐและเอกชน ดังนั้นจึงมุ่งความก้าวหน้าทางวิชาการและสร้างสรรค์บุคลากรในระดับวิชาชีพพยาบาลให้มีความรับผิดชอบต่อสังคมในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคการให้การพยาบาลแก่ประชาชนเมื่อเกิดเจ็บป่วย และช่วยป้องกันความพิการด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจให้เป็นปกติตามเดิม รวมทั้งฝึกหัดให้ผู้ที่มีอาการทุพพลภาพได้ช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุด หน้าที่และความรับผิดชอบเหล่านี้แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติการพยาบาลจะเกี่ยวข้องกับบุคคลต่าง ๆ ทุกเพศทุกวัย (วรรณวิไล จันทราภา. 2521 : 427) ซึ่งสภาพการปฏิบัติงานดังกล่าวมีผลโดยตรงต่อความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ ด้วยเหตุนี้การผลิตบุคลากรที่จะทำหน้าที่พยาบาลจึงต้องคำนึงถึงคุณภาพของบุคลากรเป็นสำคัญ อีกทั้งคุณภาพในการพยาบาลนั้นจะสัมพันธ์อย่างยิ่งกับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ฉะนั้น การเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาลภาคปฏิบัติจึงเป็นหัวใจสำคัญอย่างยิ่ง (วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์. 2518 : 306)

การฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลเป็นการนำความรู้จากภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยในสภาพที่เป็นจริง นักศึกษาพยาบาลจะต้องปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์พยาบาลประจำการ ผู้ช่วยพยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ ภายใต้การดูแลของอาจารย์พยาบาล อีกทั้งนักศึกษาพยาบาลจะต้องฝึกปฏิบัติงานการพยาบาลในช่วงเวลาต่าง ๆ ผลิตเปลี่ยนแปลงหมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง ในช่วงการฝึกภาคปฏิบัตินักศึกษาพยาบาลต้องมีความอดทน เสียสละ เมตตากรุณา และมีความรับผิดชอบต่อภาระงานการพยาบาล ตลอดจนต้องสามารถตัดสินใจ ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่กำลังอยู่ระหว่างอันตรายได้ทันเวลาที่ นอกจากสภาพของการปฏิบัติงานดังกล่าวนี้ นักศึกษาพยาบาลยังต้องประสบกับการให้การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความวิตกกังวลกับสภาวะการนั้น ๆ ด้วย

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 17-22 ปี ซึ่งอยู่ระหว่างวัยรุ่นตอนปลายและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น มักจะประสบปัญหาต่าง ๆ มากมายทั้งด้านร่างกาย อารมณ์และสังคม นอกจากนั้นยังประสบปัญหาในการเรียนวิชาชีพพยาบาล อันก่อให้เกิดภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ได้มาก (พิมพ์า สมพงษ์. 2523 : 1) และเนื่องจากการศึกษาพยาบาลเป็นการศึกษาที่เน้นทั้งด้านทฤษฎีและการปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลจึงมีแนวโน้มที่จะมีความวิตกกังวลและมีความเครียดสูงกว่านักศึกษาในวิชาชีพอื่นที่มีระดับอายุใกล้เคียงกัน (คณะกรรมการพัฒนาอาจารย์. 2528 : 20-23) เพียรดี เปี่ยมมงคล (2527 : 53) ได้ศึกษาเรื่อง มโนภาพแห่งตน ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลโรงพยาบาลรามธิบดี พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีความวิตกกังวลสูงสุด ซึ่งส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำลง

นภา ศรีพรรณากุล (2522 : 49) ได้ศึกษา ปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลประสบปัญหาเกี่ยวกับ ความรู้สึกกลัว วิตกกังวล และตัดสินใจไม่ได้ว่าควรจะให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างไร ซึ่งสอดคล้องกับ พิกุล พรหมปัญญา (2523 : 45) ซึ่งได้ศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลสูง มีความหวาดหวั่น ไม่มั่นใจในตนเอง ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น นอกจากนั้น สมศรี เชื้อหิรัญ (2523 : 48) กล่าวว่า การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องปรับตัว ต้องควบคุมตนเอง และมีความรับผิดชอบ เพื่อที่จะให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ สภาพการณ์ต่าง ๆ เหล่านี้ก่อให้เกิดปัญหาความวิตกกังวลและความเครียดแก่นักศึกษาพยาบาล

วอลเกอร์ (Walker. 1978 : 137-A) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดทางอารมณ์สูงในระหว่างการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ โจนส์ (Jones. 1978 : 359) และของวินด์เซอร์ (Windsor. 1987 : 150) ที่กล่าวว่า ความวิตกกังวลที่เกิดจากการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยนั้น ทำให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกว่า ตนเองไม่ประสบความสำเร็จในการทำงาน

จากที่กล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่าความวิตกกังวลเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องศึกษาว่าวิธีใดที่จะช่วยลดความวิตกกังวลนี้ให้กับนักศึกษาพยาบาล การลดความวิตกกังวลนี้อาจทำได้หลายวิธี เช่น การให้คำปรึกษา

เป็นรายบุคคล การผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างเป็นระบบ การบำบัดด้วยเหตุผลและอารมณ์ และการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนั้น จะเปิดโอกาสให้สมาชิกภายในกลุ่มได้สำรวจปัญหาต่าง ๆ ของตนเอง และได้มีโอกาสได้คิดพิจารณาแนวทางในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นของตนเอง นอกจากนี้การเข้ากลุ่มทำให้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว รู้จักตนเอง ยอมรับตนเอง สามารถปรับตัวและพัฒนาตนเอง (Kelman, 1963 : 399-432) ซึ่งสอดคล้องกับ วัชร ฐะคำ (2523 : 52) ที่กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นการสำรวจและประเมินตนเอง สามารถดำรงชีวิตที่รับผิดชอบต่อตนเองและสังคมได้ นำสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

มิลเชลล์ และคิม (Mitchell and Kim, 1972 : 491-497) ได้ศึกษาพบว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะก่อให้เกิดความวิตกกังวลในการทดสอบของนักศึกษาลดลง อีกทั้งทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุรางค์ นามสูตร (2526 : 53) ที่พบว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะก่อให้เกิดความวิตกกังวลด้านการเรียนลดลง และวิญญู พุนศรี (2523 : 40) ทำการทดลองพบว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มสามารถลดความวิตกกังวลในการเรียนได้

ด้วยเหตุที่ผู้วิจัยเป็นอาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับนักศึกษาพยาบาล มีหน้าที่นิเทศก์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ซึ่งมีจัดการเรียนการสอนวิชาพื้นฐานการพยาบาลในชั้นปีที่ 2 และมีการจัดให้นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยควบคู่ไปด้วย ทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ซึ่งไม่เคยฝึกปฏิบัติการพยาบาลในสภาพที่เป็นจริงมาก่อน เกิดความวิตกกังวล ขาดความมั่นใจ ในการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย ตลอดจนได้รับการนิเทศก์จากอาจารย์พยาบาลอย่างใกล้ชิด ยิ่งทำให้นักศึกษาพยาบาลไม่มีอิสระที่จะปฏิบัติงานตามที่ตนเองพอใจ จึงทำให้การพยาบาลผู้ป่วยไม่ประสบความสำเร็จ ประสิทธิภาพในการพยาบาลลดลง อันอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตผู้ป่วยได้ และอาจเป็นสาเหตุให้ผลการเรียนไม่อยู่ในเกณฑ์ที่วิทยาลัยพยาบาลตำรวจกำหนด หรือออกจากอาชีพในภายหลัง อันเป็นการสูญเสียค่าทางการศึกษาอย่างยิ่ง

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นที่จะต้องให้ความช่วยเหลือเพื่อที่จะได้แก้ไขปัญหาดังกล่าว ของนักศึกษาพยาบาลตั้งแต่ในระยะต้น ๆ โดยเริ่มจากนักศึกษาพยาบาลที่ประสบปัญหามากที่สุด คือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ซึ่งจะเริ่มฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในภาคต้นปีการ

ศึกษา 2535 เพื่อให้มีความพร้อมที่จะเป็นผู้ร่วมทีมสุขภาพที่มีคุณภาพ สำหรับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนั้นน่าจะเป็นวิธีที่เหมาะสมวิธีหนึ่ง ที่จะช่วยลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และเพื่อเป็นข้อมูล เป็นแนวทางในการปรับปรุงการจัดการศึกษาพยาบาล ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เพื่อให้นักศึกษาประสบผลสำเร็จในการเรียนมากยิ่งขึ้น

### ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
2. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ
3. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มกับการได้รับข้อเสนอแนะ

### สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. นักศึกษาพยาบาล มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
2. นักศึกษาพยาบาล มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงหลังการให้ข้อเสนอแนะ
3. นักศึกษาพยาบาล ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงมากกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ

### ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาครั้งนี้จะทำให้ทราบถึง ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ และจะเป็นประโยชน์แก่บุคคลที่เกี่ยวข้องที่จะนำวิธีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไปใช้ในการลดความวิตกกังวล ของนักศึกษาอื่น ๆ ในระหว่างฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

### ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ปีการศึกษา 2525 ที่มีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย สูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 จำนวน 19 คน

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ปีการศึกษา 2535 ที่มีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย สูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 จำนวน 14 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายจากประชากร แล้วสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 7 คน

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ คือ วิธีลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 วิธีได้แก่

3.1.1 การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

3.1.2 การให้ข้อสนเทศ

3.2 ตัวแปรตาม คือ ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

### คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย หมายถึง สภาพอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ที่เกิดจากการทำงานบนหอผู้ป่วยที่สถานศึกษากำหนดไว้ เป็นอารมณ์ที่ไม่มีความสุขอดอัด เครียด ขาดความมั่นคง ปลอดภัย และกลัวในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น จากการให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ

1.1 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ความรู้สึกท้อแท้ หงุดหงิด กลัว อึดอัด เบื่อหน่าย ไม่มั่นใจ เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคลที่เกิดอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน โดยจะเกิดในสถานการณ์ทั่ว ๆ ไป ทุกสถานการณ์และเกิดโดยไม่รู้ตัว

1.2 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ได้แก่

1.2.1 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพทั่ว ๆ ไปของผู้ป่วย ลักษณะของโรค วิธีการให้การพยาบาลผู้ป่วย การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ การให้ความรู้ในด้านสุขภาพ

1.2.2 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ ได้แก่ ความวิตกกังวลในการใช้เครื่องดูดเสมหะ เครื่องให้ออกซิเจน เครื่องวัดความดันโลหิต การเตรียมอุปกรณ์ในการตรวจและรักษา

1.2.3 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์ ได้แก่ ความวิตกกังวลต่อกริยาท่าทีของอาจารย์ที่แสดงต่อนักศึกษา และการประเมินผลของอาจารย์

1.2.4 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานร่วมกับเพื่อนนักศึกษา พยาบาลประจำการ แพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล ตลอดจนเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพอื่น ๆ ว่าตนเองไม่สามารถปฏิบัติงานร่วมกับบุคคลากรดังกล่าว และหวาดวิตกว่าตนเองจะ ไม่เป็นที่ยอมรับของบุคคลดังกล่าว

2. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม หมายถึง กระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาจัดขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับคำปรึกษา ซึ่งมีจำนวนตั้งแต่สองคนขึ้นไป ที่มีความต้องการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยผู้ให้คำปรึกษาจะคอยเอื้ออำนวยให้ผู้รับคำปรึกษา ได้มีโอกาสแสดงความรู้สึก ความคิดเห็น กล่าวเผชิญปัญหา รับฟังความรู้สึก และความคิดเห็นของบุคคลอื่น ภายใต้บรรยากาศแห่งความอบอุ่น การยอมรับ ความไว้วางใจ อันเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเอง โดยแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีการสร้างบรรยากาศให้สมาชิกคุ้นเคยกัน ไว้วางใจ เข้าใจและยอมรับ และสมาชิกแต่ละคนเริ่มอภิปรายถึงความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเอง

2. ขั้นให้คำปรึกษา เป็นขั้นที่สมาชิกแต่ละคนมีความคุ้นเคยกัน ไว้วางใจกันดีแล้ว สมาชิกแต่ละคนสามารถพูดถึงความคิด ความรู้สึกต่อปัญหาของเขาอย่างเปิดเผย จุดมุ่งหมายสำคัญของขั้นตอนนี้ คือให้สมาชิกเข้าใจปัญหาของตนเองอย่างแจ่มชัดและเรียนรู้วิธีแก้ปัญหามี

ประสิทธิภาพด้วยตนเองจากกลุ่ม สมาชิกมีโอกาสสำรวจตนเอง และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้นำเทคนิคการให้คำปรึกษา ได้แก่ การฟัง การจับ การถามคำถามปลายเปิด การถามคำถามปลายปิด การสะท้อนความรู้สึก การให้กำลังใจ การให้ความกระจ่าง การทวนซ้ำ และการสรุป มาใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้กระบวนการกลุ่มสามารถดำเนินไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา เป็นขั้นที่สมาชิกในกลุ่มได้เรียนรู้แนวทางแก้ปัญหา โดยสามารถสรุปประเด็นสำคัญของปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับตนเอง เพื่อนำไปใช้ได้จริงในการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยได้เหมาะสมยิ่งขึ้นและมีประสิทธิภาพ โดยผู้ให้คำปรึกษาสรุปเพิ่มเติม และนัดหมายการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป

ซึ่งวิธีนี้ใช้กับกลุ่มทดลอง

3. การให้ข้อเสนอแนะ หมายถึง วิธีการให้นักศึกษาได้เรียนรู้ภายใต้ข้อมูลเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ในการให้ข้อเสนอแนะแต่ละครั้ง จะดำเนินการดังนี้

3.1 แจกเอกสารให้นักศึกษาอ่าน

3.2 เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม

3.3 ให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

ซึ่งวิธีนี้ใช้กับกลุ่มควบคุม

4. นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ปีการศึกษา 2535

## บทที่ 2

### เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

#### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

##### ความหมายและลักษณะสำคัญของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

มาห์เลอร์ (Mahler. 1969 : 9-10) ได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไว้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นวิธีการให้คำปรึกษา ที่เน้นความสัมพันธ์ของสมาชิกที่มีต่อกันตลอดเวลา สมาชิกในกลุ่มจะทำงานร่วมกันกับผู้ให้คำปรึกษาที่ได้รับการฝึกฝนมาแล้ว โดยจะร่วมกันสำรวจปัญหาและความรู้สึกของกันและกัน แล้วหาทางแก้ไข ปรับปรุง เพื่อพัฒนาตนเอง

กอร์รี และ บราวน์ (Gawrys and Brown. 1970 : 21) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นการสร้างกระบวนการเพื่อให้เกิดบรรยากาศแห่งการยอมรับ ความอบอุ่น และเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ทดสอบ ตรวจสอบและเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดสำหรับเขา จุดประสงค์ของการให้คำปรึกษานั้น สมาชิกภายในกลุ่มจะเป็นผู้กำหนด โดยคำนึงถึงความสนใจ และปัญหาของสมาชิก

กาซดา ดูแคน และเมโดว์ (Gazda, Duncan and Meadows. 1967 : 306) ได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มว่า เป็นกระบวนการพลวัตที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (Dynamic Interpersonal Process) สมาชิกในกลุ่มจะแสดงความคิดเห็น และพฤติกรรมที่ตนรู้สึก เพื่อทำหน้าที่ในการแก้ปัญหาที่สมาชิกและกลุ่มกำลังเผชิญอยู่ ในการนี้สมาชิกได้มีโอกาสสนทนาเกี่ยวกับสภาพปัญหาของตนเอง ได้ระบายความในใจ มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีความรู้สึกอบอุ่น ตลอดทั้งได้รับการยอมรับ และการสนับสนุนจากสมาชิกในกลุ่ม

เคลแมน (Kelman. 1963 : 399-432) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มย่อมทำให้บุคคลไม่รู้สึกโดดเดี่ยว รู้จักตนเอง ยอมรับตนเอง รู้จักปรับตัวและพัฒนาตนเอง กล้าแสดงความรู้สึกที่แท้จริง เกิดความรู้สึกรับผิดชอบในตนเอง แก้ปัญหาตนเอง เป็นการฝึกทักษะ ในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทัศนคติและพฤติกรรมของตนเอง สามารถนำทักษะที่ได้จากกลุ่ม ไปปรับปรุงตนเอง

วัชรีย์ ทรัพย์มี (2520 : 80) ได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มว่า เป็นกระบวนการที่บุคคลซึ่งมีความต้องการตรงกัน ที่จะปรับปรุงตนเองในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือต้องการจะแก้ปัญหาร่วมกัน มาปรึกษารื้อซึ่งกันและกันเป็นกลุ่ม โดยมีผู้ให้คำปรึกษาร่วมอยู่ด้วย สมาชิกในกลุ่มจะมีโอกาสแสดงออกเกี่ยวกับความรู้สึกและความคิดเห็นของแต่ละบุคคล เป็นการได้ระบายความรู้สึกขัดแย้งในใจ ได้สำรวจตนเอง ได้ฝึกการยอมรับ กล้าที่จะเผชิญปัญหา และได้ใช้ความคิดในการแก้ปัญหารื้อปรับปรุงตนเอง อีกประการหนึ่งการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนี้เปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้เสนอความคิดเห็นต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้สมาชิกเกิดความภาคภูมิใจว่าตนเองสามารถให้ข้อคิดเห็นอันเป็นประโยชน์ต่อกลุ่มได้

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2521 : 90) ได้กล่าวว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่างจากการให้คำปรึกษารายบุคคลคือ สมาชิกทุกคนมีหน้าที่มาช่วยกันแก้ไขปัญหากลุ่มอีกทั้งการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเหมาะสำหรับสมาชิกที่ปกติเท่านั้น

ปราณี เกลิงพล (2520 : 193) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มทำให้ผู้รับคำปรึกษามีความเจริญทางพฤติกรรมโดยสมบูรณ์ ยอมรับสภาพความจริงที่เขาเผชิญอยู่ ปรับตัวให้เข้ากับบุคคลและสภาพแวดล้อมได้เป็นอย่างดี ประสบการณ์ที่ได้จะทำให้เขาเข้าใจตนเองและผู้อื่นดีขึ้น ทำให้เกิดการเรียนรู้สามารถนำสิ่งที่เรียนรู้ไปปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของตนเองที่ดีขึ้น

จินตนา เพียรพิจิตร (2524 : 32) ได้สรุปแนวคิดของนักจิตวิทยาไว้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีความคล้ายคลึงกับการให้คำปรึกษารายบุคคล ตรงที่มีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ เพื่อให้ความช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาให้รู้จักแนวทาง เลือกวิธีที่จะแก้ปัญหของตนเอง มีลักษณะคล้ายจิตบำบัดแบบกลุ่ม ซึ่งผู้รับบริการเป็นคนไข้ที่มีปัญหาทางจิตประสาท และผู้ให้บริการเป็นจิตแพทย์ หรือนักจิตวิทยา ส่วนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนั้นมีผู้รับบริการเป็นคนปกติ แต่มีความประสงค์ที่จะแก้ปัญหารื้อปรับปรุงตนเองในด้านต่าง ๆ และผู้ให้บริการได้แก่ผู้ให้คำปรึกษา

จากความหมายและลักษณะของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มดังที่ได้กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นกระบวนการหนึ่งที่บุคคลในกลุ่มอันประกอบด้วย ผู้ให้คำปรึกษาและสมาชิกที่มีความสมัครใจมาเข้ากลุ่มร่วมกัน มีความต้องการตรงกันที่จะปรับปรุงตนเองในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือต้องการแก้ไขปัญหารื้อปัญหาหนึ่งร่วมกัน จึงมาปรึกษารื้อบุคคลในกลุ่ม มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน อีกทั้งบรรยากาศในกลุ่ม จะก่อให้เกิดความอบอุ่น ยอมรับและไว้วางใจซึ่งกัน

และกัน เพื่อที่จะให้สมาชิกในกลุ่มเกิดความสบายใจ พร้อมทั้งจะพูดถึงปัญหาและร่วมปรึกษาคำหรือในเรื่องต่าง ๆ ที่ต้องการจะปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น

### จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

แพทเทอร์สัน (Patterson. 1973 : 174) มีความเห็นว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนั้น สมาชิกแต่ละคนมีจุดมุ่งหมายเฉพาะต่างกัน แต่จะมีจุดมุ่งหมายทั่วไปคล้ายคลึงกัน คือ เพื่อพัฒนาและปรับปรุงตนเอง การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไม่ได้มีวาระการประชุม ไม่มีการจัดลำดับหัวข้อที่จะนำมาอภิปราย เป็นการให้โอกาสแก่สมาชิกได้แสดงออกอย่างอิสระ และไม่มีขีดจำกัดในด้านเนื้อหา

มาห์เลอร์ (Mahler. 1969 : 48) ให้ความเห็นว่าจุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มควรตั้งเป็นจุดมุ่งหมายทั่วไป เป็นต้นว่าให้บุคคลรู้จักตนเอง ซึ่งสมาชิกแต่ละคนจะมีวิธีการรู้จักตนเองแตกต่างกันไป

โอลเซน (Ohlsen. 1970 : 31-33) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้บุคคลได้รู้จักแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ร้ายแรงขึ้น ประสบการณ์ที่ได้จากกลุ่มจะทำให้สมาชิกของกลุ่มเกิดการเรียนรู้ และพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านอารมณ์และสังคม โดยเน้นจุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไว้ 5 ประการ คือ

1. เพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ระบายความรู้สึกต่าง ๆ ภายในใจออกมา
2. เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกเกิดการยอมรับนับถือตนเอง
3. เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกที่มีปัญหากล้าเผชิญปัญหาของตนเองและแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น
4. เพื่อช่วยให้สมาชิกที่มีปัญหาได้ปรับปรุง ทักษะในการยอมรับตนเอง แก้ปัญหาด้านการขัดแย้งในตัวเอง และความขัดแย้งที่ตนมีกับผู้อื่น
5. เพื่อช่วยให้สมาชิกมีความเข้มแข็งสามารถป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาขึ้นอีกและสามารถรักษาสภาพจิตใจของตนให้เป็นสุขเหมือนกับการอยู่ในกลุ่มได้ต่อไป

วัชร ทรัพย์มี (2522 : 173-178) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มุ่งเปลี่ยนพฤติกรรมของสมาชิกแต่ละคน สนใจความรู้สึก ทศนคติ อารมณ์ ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของสมาชิก มีการจัดสภาพแวดล้อมภายในกลุ่ม ให้เกิดบรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเอง ซึ่งทำให้สมาชิกได้ระบายความรู้สึก ทศนคติของตนออกมา สมาชิกที่เข้ากลุ่มมาด้วยความสมัครใจ ทำให้มีความมั่นใจในตัวเอง พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหาหรือแก้ปัญหา

จากข้อความดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นการช่วยเหลือให้บุคคลรู้จักและเข้าใจตนเอง ได้ระบายความรู้สึกในบรรยากาศแห่งการยอมรับ อบอุ่นเป็นกันเอง และใช้ประสบการณ์ที่เกิดจากการเรียนรู้ในกลุ่ม ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมที่ดีขึ้น

### หลักการพื้นฐานการปรึกษาแบบกลุ่ม

หลักการพื้นฐานการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนั้น เคมป์ (วิทยุ พูลศรี. 2523 : 10-11; อ้างอิงมาจาก Kemp. 1970) ได้กล่าวสรุปไว้ดังนี้

1. บุคคลทุกคนมีสิทธิในความรู้สึกของตนเอง คือรู้สึกอย่างที่ตนเองรู้สึก ผู้ให้คำปรึกษาจะสนับสนุนให้สมาชิกแสดงความรู้สึกของตนออกมา และให้แต่ละคนมีความเคารพในอารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่นด้วย
2. แต่ละคนจะต้องตัดสินใจว่า จะพัฒนาอะไรเกี่ยวกับตนเองด้วยตนเอง
3. บุคคลมุ่งที่จะแก้ปัญหาให้ตนเอง ไม่ใช่มุ่งแก้ปัญหาให้คนอื่น
4. ความรู้สึกของบุคคล ที่มีต่อสถานการณ์เป็นจุดที่สำคัญยิ่งกว่าสถานการณ์
5. การเปิดเผยตนเองจะช่วยให้การให้คำปรึกษามีประสิทธิภาพการเปิดเผยความคิด ความรู้สึก ภายใต้บรรยากาศที่มีความไว้วางใจ เชื่อใจ มีความหวังดี มีความสนใจ แต่การเปิดเผยตนเองมากเกินไป ก็จะแสดงให้เห็นถึงการช่วยตนเองไม่ได้
6. สมาชิกของกลุ่มจะต้องมีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเอง คนจะเรียนรู้ที่จะรับผิดชอบต่อตนเองมากขึ้น ถ้าบรรยากาศภายในบ้าน โรงเรียน ในวิทยาลัย ไม่คุกคาม ชูเชื้อ หรือลงโทษมากเกินไป ซึ่งจะทำให้พึ่งพาคนอื่นน้อยลง
7. การลงมือกระทำเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งจะมีได้ในบรรยากาศของการยอมรับและการเข้าใจ

8. ในการเผชิญปัญหา แก้ปัญหา มีวิธีเลือกหลายวิธี ผู้ให้คำปรึกษาจะช่วยให้สมาชิกเห็นหนทางจากทางเลือกต่าง ๆ

9. สมาชิกต้องมีความมั่นใจสัญญากับตนเองในการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ดังนั้นการให้การเสริมแรง ถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องคำนึงถึง .

10. สมาชิกนำสิ่งที่เรียนรู้ใหม่ ไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ ประสบการณ์ในกลุ่มจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ

11. การที่คนรู้จักตนเองอย่างลึกซึ้ง ยอมรับตนเอง ทำให้มีการป้องกันตนเองน้อยลงจนได้กับคำวิจารณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับตน

12. บุคคลจะเข้าใจตนเองได้ดีขึ้น มีความรับผิดชอบต่อตนเอง สามารถควบคุมตนเองได้มากขึ้น

### ขั้นตอนของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

มาน์เลอร์ (Mahler, 1969 : 65 - 167) ได้สรุปไว้ 4 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นการก่อตั้งกลุ่ม (The Involvement Stage) ในขั้นนี้สมาชิกที่เข้ากลุ่มนั้นจะยังไม่ค่อยกล้าเปิดเผย ไม่แน่ใจ ความสนิทสนมคุ้นเคยหรือความไว้วางใจ ยังคงอยู่ในขั้นผิวเผิน ในขั้นนี้ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องชี้แจงวัตถุประสงค์ สร้างสัมพันธภาพที่ดีให้เกิดขึ้นในกลุ่ม ซึ่งอาจต้องใช้เวลาพอสมควรสำหรับดำเนินการขั้นนี้ ทั้งนี้ขึ้นกับสมาชิกในกลุ่มด้วย ถ้าสมาชิกในกลุ่มมีความเข้าใจ เปิดเผย มีความจริงใจ เข้าใจวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มได้เร็ว ก็จะใช้เวลาน้อย แต่สำหรับสมาชิกบางกลุ่มที่ยังไม่ค่อยมีความไว้วางใจในกลุ่ม ไม่กล้าพูด เปิดเผยนั้นผู้ให้คำปรึกษาจะต้องใช้เวลาชี้แจงและสร้างบรรยากาศที่น่าพอใจ ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาไม่ควรจะใช้วิธีบังคับหรือเร่งเวลา ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับพัฒนาการของกลุ่มเอง

2. ขั้นการเปลี่ยนแปลงลักษณะของกลุ่ม (The Transition Stage) จะเป็นขั้นที่ต่อเนื่องมาจากขั้นแรก ซึ่งกลุ่มได้มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาขึ้นบ้าง สมาชิกเข้าใจจุดมุ่งหมายในการรวมกลุ่มมากขึ้น สมาชิกมีความรู้สึกไว้วางใจซึ่งกันและกัน ต้องการที่จะช่วยเหลือ ปรึกษารื้อร่วมกัน แต่อาจจะมีความวิตกกังวล มีความตึงเครียดเกิดขึ้นได้ในขั้นนี้ ผู้ให้คำปรึกษาต้องชี้แจงให้สมาชิกเข้าใจลักษณะของกลุ่มว่าต่างจากกลุ่มสังคมทั่วไป สมาชิกแต่ละคนจะต้องอภิปรายปัญหาส่วนตัวของตนเองอย่างเปิดเผย ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ทุกคนในกลุ่ม

3. **ขั้นการดำเนินงาน (The Working Stage)** ในขั้นนี้สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกทุกคนในกลุ่มได้พัฒนาขึ้นมา จะมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน พร้อมทั้งจะเปิดเผยตนเองอภิปรายถึงปัญหาของตนเองตามความเป็นจริง ร่วมกันปรึกษาหารือแก้ไขปัญหาดังต่าง ๆ ร่วมกันในขั้นนี้สมาชิกจะมีโอกาสสำรวจตนเองและได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เข้าใจปัญหาของตนเองอย่างแจ่มแจ้ง รู้ถึงวิธีในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง พร้อมทั้งจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

4. **ขั้นยุติการให้คำปรึกษา (The Ending Stage)** การยุติการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะขึ้นอยู่กับสมาชิกในกลุ่ม ถ้าแต่ละคนในกลุ่มเกิดความเข้าใจกระจ่างแจ้งในปัญหาด้วยตัวเองเป็นอย่างดีแล้ว และรู้ถึงวิธีที่จะแก้ไขปัญหาด พร้อมทั้งจะนำไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นโดยที่สมาชิกแต่ละคนเกิดความพอใจ ไม่ติดค้างในสิ่งใดก็เป็นอันว่ายุติการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มได้ แต่ถ้าสมาชิกคนใดคนหนึ่งยังรู้สึกติดขัดไม่กระจ่างแจ้ง กลุ่มก็จำเป็นต้องทำให้เกิดความกระจ่างให้ได้ จึงยุติการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มจะต้องสิ้นสุดลงในเวลาใดเวลาหนึ่ง และสมาชิกควรเป็นตัวของตัวเอง พอที่จะแยกออกจากกลุ่มได้

### หลักการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

#### 1. การเลือกสมาชิก

คมเพชร นัตรศุกกุล (2521 : 94-95) ได้เสนอเกี่ยวกับการเลือกสมาชิกไว้ 4 ประการ คือ

1.1 สมาชิกที่จะมารับคำปรึกษาควรจะเป็นผู้ที่มีปัญหาลักษณะคล้ายคลึงกัน เพื่อจะได้อภิปรายในประเด็นเดียวกัน และมีความเข้าใจซึ่งกันและกันดีขึ้น

1.2 สมาชิกที่จะมารับคำปรึกษาแบบกลุ่มควรเป็นผู้ที่เต็มใจที่จะแก้ไขปัญหาด

1.3 การจัดกลุ่มควรให้สมาชิกมีลักษณะแตกต่างกันบ้าง ซึ่งเป็นธรรมชาติของกลุ่ม เช่น มีทั้งเพศหญิงและเพศชาย แต่อย่างไรก็ตามไม่ควรให้สมาชิกมีความแตกต่างกันมากเกินไป จะทำให้เกิดปัญหาได้ เช่น จัดให้บุคคลพูดเก่งอยู่กับคนไม่ค่อยพูด เป็นต้น

1.4 การเลือกสมาชิกเข้ากลุ่มต้องพิจารณาว่า แต่ละบุคคลจะได้รับประโยชน์จากกลุ่มและสามารถให้ความช่วยเหลือผู้อื่นในกลุ่มได้ด้วย

เชอร์ทเซอร์ และ สโตน (Shertzer and Stone. 1971 : 457-461) กล่าวว่าบุคคลที่ไม่เหมาะสมที่จะเข้ากลุ่มมีลักษณะดังนี้

1. ก้าวร้าวมาก
2. เหนียวายมากเกินไป
3. มีปัญหา การปรับตัวมาก ไม่เหมาะสมกับกลุ่มของคนปกติ
4. ไม่ควรจัดคนที่เป็ญาติหรือเพื่อนสนิทไว้ในกลุ่มเดียวกัน เพราะต่างรู้ปัญหาของอีกฝ่ายหนึ่งอยู่แล้ว ทำให้ไม่ได้ความรู้สึกที่แท้จริงของการเปิดเผยตนเองต่อหน้าผู้อื่น

## 2. ขนาดของกลุ่ม

ผู้ให้คำปรึกษาส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นตรงกันในเรื่องของกลุ่มการให้คำปรึกษา คือมีความเห็นว่า ควรจะมีสมาชิกจำนวนน้อย แต่ไม่มีกำหนดจำนวนสมาชิกไว้นแน่นอน มาห์เลอร์ (Mahler. 1969. 54-55) เห็นว่า สมาชิกของกลุ่มไม่ควรเกิน 10 คน และไม่น้อยกว่า 7 คน เพื่อให้ทุกคนได้มีโอกาสสื่อความหมายซึ่งกันและกันได้เต็มที่ สำหรับเด็กประถมศึกษาควรมีสมาชิกในกลุ่มให้น้อยกว่านี้ เนื่องจากถ้ากลุ่มใหญ่ขึ้น เวลาที่จะให้แก่สมาชิกแต่ละคนน้อยลง และความสัมพันธ์ที่จะมีต่อกันลดลงด้วย ถ้าสมาชิกมากเกินไป ก็จะทำให้แตกเป็นกลุ่มย่อย นอกจากนี้ โอลเซน (Ohlsen. 1970 : 58) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มควรมีสมาชิกประมาณ 4-8 คน ซึ่งสอดคล้องกับโจเอล และชาบิรา (Joel and Shapira. 1950 : 77-78) และสอดคล้องกับ เชอร์ทเซอร์ และ สโตน (Shertzer and Stone. 1971 : 217) ที่กล่าวว่าจำนวนสมาชิกที่เหมาะสมที่สุด คือ 5-8 คน เพราะถ้ากลุ่มมีจำนวนสมาชิกมากขึ้น ความสัมพันธ์ในกลุ่มจะมีน้อยลง และสมาชิกจะพึ่งพาผู้ให้คำปรึกษามากกว่าที่จะปรึกษาร่วมกับสมาชิกด้วยกัน

## 3. ระยะเวลาและจำนวนครั้งในการให้คำปรึกษา

คมเพชร นัตริศกุล (2521 : 99) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มควรจัดให้มีขึ้นสัปดาห์ละ 3 ครั้ง และไม่ควรต่ำกว่าครั้งละ 1 ชั่วโมง หรือไม่ควรเกิน 2 ชั่วโมงและการสิ้นสุดการให้คำปรึกษา ควรกำหนดจำนวนครั้งไว้ประมาณ 6-7 ครั้ง โดยถือเป็นกลุ่มที่ใช้ระยะเวลาสั้น

วัชร ทรัพย์มี (2522 : 182) ได้เสนอว่าโดยปกติควรจะให้คำปรึกษาสัปดาห์ละ 1 ครั้ง แต่ถ้าช่วงเวลาในการให้คำปรึกษาทั้งหมดมีน้อย อาจจัดให้มีการให้คำปรึกษาสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง สำหรับช่วงเวลาของการให้คำปรึกษาแต่ละครั้งนั้น ถ้าสมาชิกในกลุ่มเป็นวัยรุ่นหรือผู้ใหญ่ ควรใช้เวลา 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมงครึ่ง แต่ถ้าเป็นเด็กระดับประถมศึกษา ไม่ควรใช้ช่วงระยะเวลาเกิน 1 ชั่วโมง เพราะเด็กจะเกิดความเบื่อหน่ายได้

#### 4. การจัดสถานที่

• สถานที่ให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีลักษณะเป็นสัดส่วนและมีขนาดเหมาะสมกับจำนวนสมาชิก เก้าอี้ควรนั่งได้สบายและจัดเป็นวงกลมเพื่อให้สมาชิกมองเห็นกันอย่างทั่วถึงพื้นห้องควรสะอาดและพร้อมที่จะให้สมาชิกนั่งกับพื้นได้ถ้าสมาชิกต้องการจะเปลี่ยนอิริยาบถบ้าง (Ohlsen, 1970 : 29)

#### 5. ชนิดของกลุ่ม

ราว (Rao, 1981 : 177) มีความเห็นว่า ชนิดของกลุ่มควรเป็นกลุ่มปิด คือ ไม่มีการรับสมาชิกใหม่อีกในระหว่างให้คำปรึกษา แม้จะมีสมาชิกลาออกไปแล้วก็ตาม เพราะการจัดเป็นกลุ่มเปิด จะทำให้สมาชิกมีปัญหาในเรื่องความไว้วางใจและความสนิทสนม

#### บทบาทของสมาชิกในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

บทบาทของสมาชิกในกลุ่ม มีขอบเขตกว้าง ๆ ในลักษณะต่อไปนี้ (วีระวัฒน์ พูลทวี, 2523 : 11-12)

1. สมาชิกจะไม่พูดถึงเรื่องนอกกลุ่ม สมาชิกควรจะพูดถึงเฉพาะบุคคลที่กำลังเสนอหรือได้รับบทบาทอยู่ และควรจะสื่อสารกับสมาชิกคนอื่นภายในกลุ่มโดยตรง สิ่งใดก็ตามที่กลุ่มพูดควรเป็นความลับไม่นำไปพูดนอกกลุ่ม

2. การฟัง สมาชิกควรได้รับการกระตุ้นให้ฟังทั้งเนื้อหาและความรู้สึกของสมาชิกคนอื่นที่กำลังพูด เมื่อสมาชิกคนใดรู้สึกว่าการฟังในขณะนั้นทำได้ลำบาก ควรรับบอกผู้พูดแทนที่จะปล่อยให้ผ่านไป

3. การวิพากษ์วิจารณ์ สมาชิกควรจะพูดถึงสิ่งที่สามารถจะเปลี่ยนแปลงได้ทันที เดี่ยวนี้ และจะเปลี่ยนอย่างไร ไม่ใช่คำถามว่า ทำไม เพราะอะไร จะทำให้ผู้ตอบคิดหาเหตุผลแก้ตัว เข้าข้างตัวเอง

4. การใช้สติปัญญาในรูปของเหตุผลไม่ใช่อารมณ์ . สมาชิกควรได้รับการกระตุ้นให้ แสดงออกถึงการร่วมแบ่งปันความคิดและความรู้สึกซึ่งเป็นการส่วนตัว การอภิปรายที่ผลัดเปลี่ยนกันไป ถึงเรื่องต่าง ๆ ของสังคมจะเคลื่อนเข้าสู่ความสนใจเรื่องราวเฉพาะของแต่ละบุคคล

5. การตั้งคำถาม การถามควรกระทำในลักษณะของคำอธิบายเพิ่มเติมหรือการขอความคิดเห็น

6. การสะท้อนความรู้สึกจะมีประโยชน์ต่อสมาชิกผู้ซึ่งรู้ว่า เขาคือใคร และรู้สึกอย่างไร อย่างแท้จริง

7. ความคิดและความรู้สึก สมาชิกควรได้รับการกระตุ้นให้ เข้าใจในสิ่งที่เขาคิด และ รู้สึกแบบนั้น แยกจากกัน

โอลเซน (Ohlsen. 1977 : 83-84) ได้กล่าวถึงพลังในการบำบัดแก้ไขกลุ่ม ซึ่งจะ ทำให้เกิดได้ ถ้าสมาชิกสามารถ :

1. มองเห็นว่า กลุ่มมีคุณภาพ
2. มีความรู้สึกว่าเป็นที่ยอมรับของกลุ่มอย่างแท้จริง
3. เรียนรู้ว่ากลุ่มหวังอะไรจากตนและตนหวังอะไรจากกลุ่ม
4. มีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของกลุ่มโดยแท้จริง
5. มีความรู้สึกปลอดภัยในการจะอภิปรายปัญหาใด ๆ
6. มีความรับผิดชอบที่จะทำตนให้พร้อมเพื่อการปรึกษาแบบกลุ่ม
7. เข้าร่วมกลุ่มโดยตั้งใจอุทิศตัว มีความมุ่งหมายที่จะช่วยเหลือสมาชิกอื่นและสร้างเสริมพฤติกรรมใหม่ของตนเอง

8. มีการแสดงออกและสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ อย่างดีที่สุด พัฒนาความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วยความจริงใจ

9. ยอมรับการส่งผลสะท้อนกลับ โดยเฉพาะจุดบกพร่องและจุดที่เป็นปัญหาต้องแก้ไข มีความอดทนพอกับประสบการณ์ที่ตั้งเครียดจนมีพลังสูงพอที่จะกระตุ้นให้มีการเปลี่ยนแปลง

### บทบาทของผู้นำกลุ่ม

อาภรณ์ มหาคำ (2525 : 28-35) ได้สรุปจากความคิดของนักจิตวิทยาหลายคนไว้ดังนี้

1. การเริ่มต้น ผู้นำจะต้องเตรียมวิธีการต่าง ๆ สำหรับกลุ่มเพื่อก่อให้มีปฏิสัมพันธ์กัน เช่น ผู้นำกลุ่มอาจนำด้วยคำถามปลายเปิด การแนะนำตัวซึ่งกันและกัน หรือถามกลุ่มให้กลุ่มพิจารณาข้อมูลที่สมาชิกแต่ละคนเสนอ เพื่อฝึกให้สมาชิกได้พัฒนาความรู้สึกรับผิดชอบต่อกัน
2. การกำหนดกฎเกณฑ์ ระเบียบทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมและบทบาทหน้าที่ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ของแต่ละคนและของผู้นำกลุ่มด้วย
3. มีความสามารถและทักษะ เข้าใจสิ่งที่สมาชิกพูดและเข้าใจความรู้สึกของสมาชิกให้การยอมรับและให้กำลังใจ ซึ่งเป็นพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพ
4. สร้างบรรยากาศในกลุ่มให้สมาชิกรู้สึกปลอดภัย มีความไว้วางใจกันให้ความเคารพความคิดเห็นของกันและกัน อดทนต่อความแตกต่างระหว่างบุคคล ให้สมาชิกรู้สึกว่าตนมีความสำคัญและเป็นเจ้าของกลุ่ม
5. ช่วยตั้งเป้าหมายให้สมาชิก สมาชิกจะตั้งเป้าหมายเมื่อเขาเห็นประโยชน์ของจุดมุ่งหมายของกลุ่ม คือช่วยให้สมาชิกเข้าใจตนเองและผู้อื่น ให้เขาเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ ตลอดจนความรู้สึก และทัศนคติที่จำเป็น
6. การเข้าถึงความคิดต่อเนื่องและสรุปบทวนเหตุการณ์สำคัญในการให้คำปรึกษาที่ผ่านมาก่อนที่จะทำครั้งใหม่ เพื่อทำให้เกิดประสบการณ์ครั้งเดียวกัน
7. การให้ข้อมูลย้อนกลับ การสะท้อนความรู้สึกทั้งคำพูดและการแสดงออก รวมทั้งการแปลความหมายให้กระจ่าง ผู้นำกลุ่มจะต้องกระตุ้นให้สมาชิกคนอื่น ๆ ให้กระทำด้วยเพื่อให้สมาชิกได้ตรวจสอบพิจารณาสิ่งที่เขาพูด ชี้ให้เห็นว่ามีความขัดแย้งหรือสอดคล้องกันอย่างไรซึ่งช่วยให้สมาชิกรู้จักตนเองดีขึ้น
8. การลดความตึงเครียด ผ่อนคลายความขัดแย้ง ความกลัวความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นภายในกลุ่ม และกำจัดพฤติกรรมบางอย่างที่จะเป็นอันตรายกับสมาชิก ผู้นำจะต้องเข้าไปสอดแทรกขัดขวางในบางกรณี เช่น สมาชิกพูดแทนกัน ขัดแย้งไม่ลงรอยกัน พูดวกวนสับสน หรือกล่าวโทษคนอื่น หรือสถานการณ์อื่นที่ไม่เกี่ยวข้องหรือแยกกลุ่มคุยกันโดยไม่สนใจกลุ่ม

9. ให้ข้อมูลเพิ่มเติมตามที่เห็นควร แสดงความรู้สึกส่วนตัวประสบการณ์ค่านิยมของตนเองเมื่อเห็นว่าจะมีประโยชน์ต่อสมาชิก ควรเป็นแบบอย่างสาธิตให้สมาชิกดูเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสม หรือวิธีการต่าง ๆ ที่ใช้แก้ปัญหาของสมาชิกได้

10. ผู้นำต้องคอยสังเกตและประเมินพฤติกรรมของสมาชิกแต่ละคน รวมทั้งการมีปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่มว่าจะเกิดอะไรขึ้นบ้างในกลุ่ม อาจทำโดยการถาม เช่น มีอะไรเกิดขึ้นขณะนี้

### การให้ข้อเสนอแนะ

การให้ข้อเสนอแนะ เป็นบริการหนึ่งในกระบวนการแนะแนว เป็นเทคนิคการให้ข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ ทั้งในด้านการศึกษา อาชีพ ส่วนตัว และอื่น ๆ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้รับข่าวสารนั้นเปลี่ยนพฤติกรรมหรืออาจกล่าวได้ว่า ต้องการให้ผู้รับข่าวสารรู้และเข้าใจเนื้อหาของข่าวสารนั้น และใช้ประโยชน์จากความรู้ ความเข้าใจที่ได้รับมาประกอบการตัดสินใจวางแผนเพื่ออนาคตได้จะทำให้พวกเขาสามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ (เมกา บุญเรือง. 2528 : 123)

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2521 : 59) ได้กล่าวว่า การให้ข้อเสนอแนะเป็นบริการในโครงการแนะแนวบริการหนึ่ง ซึ่งจัดหาข้อเสนอแนะที่เชื่อถือได้ในการศึกษา ด้านอาชีพ และด้านส่วนตัว สังคม เป็นสิ่งที่เชื่อถือได้ในสถานการณ์ปัจจุบัน และในขณะเดียวกันก็อาจจะเป็นข้อเสนอแนะที่มีความถูกต้องได้ในอนาคตด้วย

### ชนิดของข้อเสนอแนะ

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2521 : 59-61) ได้แบ่งข้อเสนอแนะเป็น 3 ประเภท คือ

1. ข้อเสนอแนะทางการศึกษา หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับโอกาสและข้อกำหนดต่าง ๆ ทางด้านการศึกษาหรือการฝึกฝน รวมทั้งหลักสูตรคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าไปศึกษา สถานภาพ และปัญหาต่าง ๆ ของชีวิตการเรียน

2. ข้อเสนอแนะทางด้านอาชีพ หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับตำแหน่งการทำงาน หน้าที่ในการทำงาน คุณสมบัติของบุคคลที่จะเข้าไปทำงาน สถานภาพของการทำงาน สิ่งตอบแทนความก้าวหน้าในการทำงาน ความต้องการแรงงาน และแหล่งที่จะให้ข้อมูลในอนาคตเกี่ยวกับงาน

3. ข้อเสนอทางด้านส่วนตัวและสังคม หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับโอกาสและอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีต่อบุคคลและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจตนเอง ได้ดีขึ้น สามารถปรับปรุงความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและบุคคลอื่น ๆ ในสังคม

### การวางแผนการให้ข้อเสนอแนะ

ผกา บุญเรือง (2528 : 130-131) ได้กล่าวถึงขั้นตอนในการให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สำรวจปัญหาหรือความต้องการ เป็นการสำรวจข้อเท็จจริงต่าง ๆ เช่น ศึกษาตัวผู้รับข้อเสนอแนะว่ามีความต้องการอะไร

2. การตั้งเป้าหมาย เป็นการตั้งจุดมุ่งหมายว่าจะให้ข้อเสนอแนะนี้เพื่อประโยชน์อะไร

3. เทคนิคการนำเสนอข้อมูล เป็นการหาวิธีการเพื่อดำเนินการให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ เช่น การบรรยาย การแจกเอกสาร การจัดป้ายนิเทศ เป็นต้น

4. เลือกยุทธวิธีนำไปใช้ เป็นการเลือกวิธีการที่จะดำเนินการให้ข้อเสนอแนะ

5. ติดตามผล เป็นการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

#### งานวิจัยต่างประเทศ

กูดสไตร์ และ ไกรท์ (Goodsteir and Grites. 1961 : 318-321) ได้ทดลองให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแก่นิสิตที่เรียนอ่อน ผลการศึกษาปรากฏว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิตที่ได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มสูงขึ้นกว่ากลุ่มที่ปล่อยธรรมชาติ

เวอร์นอท (Vernot. 1975 : 3402 A) ได้ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม โดยใช้โปรแกรมเกี่ยวกับมนุษยสัมพันธ์ของนักเรียนเกรดเอ จำนวน 52 คน ที่เคยถูกทำทัณฑ์บนขาดเรียนโดยไม่ทราบสาเหตุ 20 วันต่อปี มีประวัติก่อความเสียหายให้แก่โรงเรียน เช่น ทะเลาะวิวาทอย่างน้อย 2-3 ครั้ง ในปีที่ผ่านมาในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มผู้ให้คำปรึกษาจะให้คำปรึกษาแบบกลุ่มพร้อมทั้งจัดกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเสริมทักษะในการสื่อสารการแก้ปัญหาการลดความขัดแย้งและตัดสินใจ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มมีมนุษยสัมพันธ์สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

บาร์นส์ (Barnes. 1977 : 5920 A) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนเม็กซิกันและอเมริกันจำนวน 58 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 29 คน ใช้เวลาทดลอง 9 สัปดาห์ ๆ ละ 2 ครั้ง ๆ ละ 30 นาที ผลการศึกษาปรากฏว่า กลุ่มที่ได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่ม มีผลการเรียนดีขึ้นกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการปรึกษาแบบกลุ่ม

กิลเบรธ (Gilbreath. 1977 : 449-453) ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อลักษณะชอบพึ่งพาผู้อื่น และการเรียนอ่อนของนักศึกษาระดับวิทยาลัย โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน โดยให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่ผู้ให้คำปรึกษากำหนดหัวข้อ และการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่กลุ่มเป็นผู้กำหนดหัวข้อ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่เรียนอ่อนและมีลักษณะชอบพึ่งพาผู้อื่น ผลการเรียนสูงขึ้น ถ้าได้เข้ากลุ่ม ผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้กำหนดหัวข้อ

#### งานวิจัยในประเทศไทย

ปิยะรัตน์ นุชผ่องใส (2530 : 62) ได้ทำการศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษาปีที่ 1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่ได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่ม

พเยาว์ พูลเจริญ (2526 : 56) ได้ทดลองให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและรายบุคคลเพื่อช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลที่มีปัญหาการปรับตัวจำนวน 16 คน ผลการทดลองพบว่า นักศึกษาที่ได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มและรายบุคคลมีการปรับตัวในภาคปฏิบัติดีกว่า ก่อนได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มและรายบุคคล

วิญญู พุนศรี (2523 : 52) ได้ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความวิตกกังวลในการเรียน นิสัย และทัศนคติ ทางการเรียนของนักศึกษาวิชาการศึกษาระดับสูง วิทยาลัยครูเชียงใหม่ จำนวน 16 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 8 คน ให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม 12 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมงครึ่ง กลุ่มควบคุมปล่อยตามธรรมชาติ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่ได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความวิตกกังวลในการเรียน นิสัย และทัศนคติทางการเรียนของนักศึกษาเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพและใช้ได้ผลดีกับปัญหาหลาย ๆ ด้าน เช่น การลดความวิตกกังวล ปัญหาทางการเรียน มนุษยสัมพันธ์ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการปรับตัว เป็นต้น

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล

#### ความหมายและลักษณะสำคัญของความวิตกกังวล

ราวฮานี (Rouhani. 1978 : 25) กล่าวว่า ความวิตกกังวลคือ ประสบการณ์ความไม่สุขสบายส่วนบุคคล มีลักษณะหวาดหวั่น ตึงเครียด โดยไม่มีสาเหตุแน่ชัด เกี่ยวข้องกับการรับรู้ ภาพพจน์ของตนเอง และการทำงานของจิตไร้สำนึก

สปีลเบิร์กเกอร์และคนอื่นๆ (Speilberger and Others. 1970 : 177) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นสภาวะที่บุคคลรู้สึกไม่สบายใจ เป็นทุกข์ หวาดหวั่น ตึงเครียด ซึ่งมักจะเกิดร่วมกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายโดยที่การทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ (Autonomic Nervous System) เพิ่มขึ้น

อดัมส์ (Adams. 1977 : 71) กล่าวถึง ความวิตกกังวลว่า เป็นการตอบสนองของบุคคลต่อสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งที่บุคคลคิดว่าเป็นอันตรายต่อสวัสดิภาพของตน อันตรายดังกล่าวนี้จะซ่อนเร้นอยู่ในจิตใจไร้สำนึก และมักจะเป็นอันตรายที่เกิดขึ้นภายในมากกว่า จะเป็นอันตรายที่เห็นได้จากภายนอก

โกรเอน (Groen. 1975 : 733) กล่าวว่า ความวิตกกังวลในเชิงจิตวิทยา หมายถึง ลักษณะที่ไม่น่าพึงพอใจ ซึ่งเกิดจากการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงอันตราย หรือความคับข้องใจที่คุกคามสวัสดิภาพ ภาวะสมดุลหรือวิถีชีวิตของบุคคล หรือกลุ่มสังคมของบุคคลนั้น

ณวิวรรณ สุตะบุตร (2524 : 75) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นความรู้สึกไม่สบาย เป็นผลมาจากมีความขัดแย้ง ความคับข้องใจ หรือการที่ต้องเผชิญกับประสบการณ์ใหม่ ๆ ทำให้รู้สึกท้อแท้ หวั่น และ ไม่แน่ใจ

พยอม อิงคทานวัฒน์ (2525 : 24) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นสภาวะทางอารมณ์ ที่ซับซ้อนประกอบด้วย ความรู้สึกหดหู่ ท้อแท้ และวิตกกังวลโดยไม่ได้สัดส่วนกับสิ่งเร้าหรือเหตุ ที่จะทำให้เกิดความรู้สึกดังกล่าว

จากแนวคิดต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ความวิตกกังวล หมายถึง การตอบสนองของบุคคลต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งทำให้บุคคลนั้นรู้สึก ไม่สบายใจ หวั่นไหว อึดอัด เครียด ขาดความมั่นคงปลอดภัย กลัวในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น

### ประเภทของความวิตกกังวล

ความวิตกกังวล แบ่งได้เป็น 2 ประเภท (Spielberger. 1970 : 3) คือ

1. ความวิตกกังวลซึ่งเกิดขึ้นในปัจจุบัน (State Anxiety หรือ Situational Anxiety) เป็นความวิตกกังวลซึ่งเกิดขึ้นกับบุคคลแต่ละคนในบางสถานการณ์เท่านั้น และ ความเข้มของความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นย่อมขึ้นอยู่กับความเข้มของสิ่งเร้าด้วย ความวิตกกังวลประเภทนี้มีความเข้มสูง แต่เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะคงอยู่ในช่วงเวลาอันสั้น ผู้มีความวิตกกังวลแบบนี้มาก คือ ผู้ที่มีความถี่ของความวิตกกังวลที่มีต่อสถานการณ์ต่าง ๆ มาก

2. ความวิตกกังวล ซึ่งเป็นลักษณะคงที่ในตัวบุคคล (Trait Anxiety) ความวิตกกังวลประเภทนี้จะเกิดขึ้นกับบุคคลในสถานการณ์ทั่ว ๆ ไป ทุกสถานการณ์จะมีความเข้มข้นในระดับต่ำ แต่จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานจนกลายเป็นลักษณะประจำตัวของบุคคลนั้น คือ ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพ บุคคลที่มีความวิตกกังวลประเภทนี้มักจะเกิดความวิตกกังวลในสถานการณ์ทั่ว ๆ ไปทุกสถานการณ์ และโดยทั่วไปทุกคนจะเกิดความวิตกกังวลประเภทนี้โดยที่เราไม่รู้ตัว และจะเป็นตัวเสริมความวิตกกังวลซึ่งเกิดขึ้นในปัจจุบัน

## สาเหตุของความวิตกกังวล

เมื่อบุคคลมีความวิตกกังวลเกิดขึ้น บางคนไม่สามารถบอกได้อย่างเฉพาะเจาะจงว่าอะไรคือสาเหตุที่ก่อความวิตกกังวล แต่จะสามารถบอกได้ถึงความรู้สึกที่เป็นอยู่ในขณะนั้น และหากได้มีเวลาพิจารณาอย่างถี่ถ้วนถึงเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาตั้งแต่ยังไม่เกิดความรู้สึกเช่นนั้น จนกระทั่งมีความวิตกกังวลเกิดขึ้น รวมทั้งมีผู้คอยช่วยเหลือ ซึ่งแนวทางในการค้นหาสาเหตุที่อาจทำให้บุคคลนั้นสามารถบ่งบอกถึงสาเหตุของความวิตกกังวลนั้นได้ ดังที่ สุวนีย์ ตันติพัฒนานันต์ (2522 : 122-123) กล่าวว่า สิ่งที่คุกคามสวัสดิภาพและความสมดุลทางด้านร่างกายและจิตใจ ก่อให้เกิดภาวะความวิตกกังวล สิ่งคุกคามนี้จะแท้จริงหรือเป็นเพียงคาดคะเนก็ได้ เช่น ความเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่คุกคามที่ถือว่าเป็นจริง หรือความหวาดวิตกว่าจะสอบตก เป็นสิ่งที่คุกคามที่เกิดจากการคาดคะเนของเราเอง ซึ่งอาจจะจริงหรือไม่จริงก็ได้ แต่ความวิตกกังวลทั้งสองอย่างก็มีผลต่อจิตใจและอารมณ์คือ ทำให้รู้สึกหวาดหวั่น ไม่มั่นใจ รู้สึกว่าตนเองหมดหนทาง ไม่ทราบว่าจะแก้ไขสถานการณ์นั้นอย่างไร และส่งผลให้ร่างกายมีการตอบสนอง

โกรเอน (Groen. 1975 : 733) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเกิดขึ้นจากการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อเหตุการณ์นั้น ๆ อีกทั้งเหตุการณ์นั้น ๆ ก็มีส่วนทำให้เกิดความวิตกกังวลได้เช่นกัน

เมื่อมีสิ่งคุกคามเกิดขึ้น จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความคับข้องใจ ความรู้สึกขัดแย้งในใจ และรู้สึกเครียด ภาวะเหล่านี้จะมีผลให้บุคคลนั้นเกิดความวิตกกังวลได้ (Luckmann and Sorensen. 1979 : 122)

ปาห์นัน บุญหลง (2528 : 166-177) ได้แบ่งสาเหตุของความวิตกกังวลเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. การคุกคามใด ๆ ก็ตามที่คุกคามความปลอดภัยของแต่ละบุคคล จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความวิตกกังวล การคุกคามนี้แบ่งออกเป็น 2 ชนิดคือ

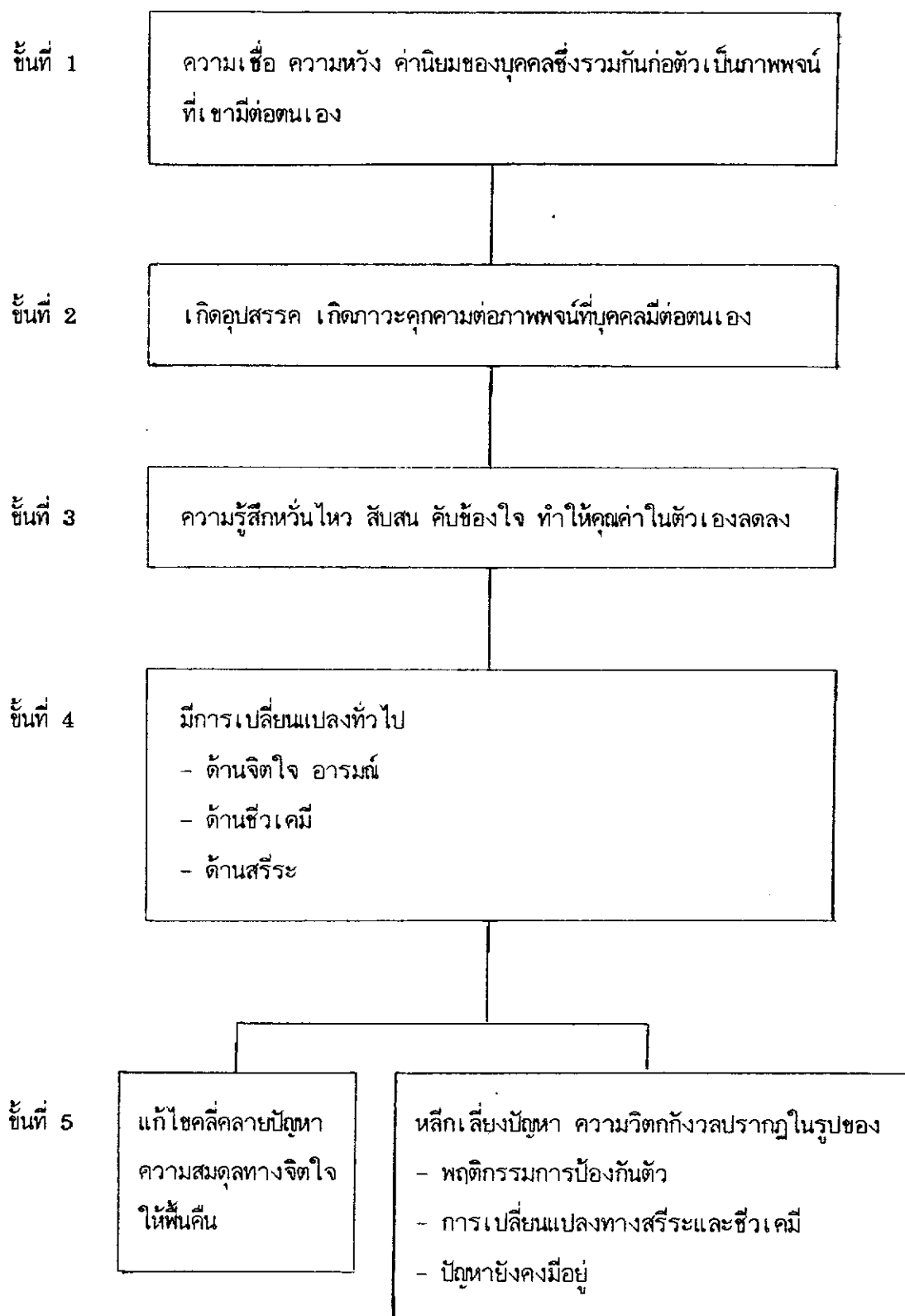
1.1 การคุกคามการทำงานของร่างกาย รวมถึงสิ่งที่มีารบกวนต่อความพึงพอใจของความต้องการพื้นฐานทางด้านร่างกายเป็นสิ่งที่คุกคามที่ทำให้เกิดความไม่สมดุลในการดำรงชีวิตหรือทำให้ความสามารถของบุคคลลดลง ได้แก่ การเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จากพัฒนาการในวัยต่าง ๆ เป็นต้น

1.2 การคุกคามต่อความเป็นตัวของตัวเอง โดยจะคุกคามต่อจุดมุ่งหมาย ความคาดหวัง ความมีคุณค่าและศักดิ์ศรีในตนเอง เช่น การเปลี่ยนบทบาทเดิมไปสู่บทบาทใหม่ ความกดดันทางสังคมและวัฒนธรรม เป็นต้น

2. การสื่อถึงกันของความวิตกกังวล ความวิตกกังวลเมื่อเกิดขึ้นกับผู้ใดแล้วจะสามารถถ่ายทอดไปยังผู้อื่นที่ติดต่อสัมพันธ์กันในขณะนั้นได้ เช่น จากมารดาไปสู่บุตร จากผู้ป่วยไปสู่พยาบาล หรือจากพยาบาลไปสู่ผู้ป่วย เป็นต้น เป็นสาเหตุที่พบได้กับบุคคลที่มีการติดต่อสื่อสารกัน หรือมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจากสื่อถึงกันนี้ จะไม่รุนแรงเท่ากับสาเหตุจากการคุกคามความปลอดภัย

เมื่อพิจารณาสาเหตุทั้งสองประการที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลกับบุคคลแล้ว จะเห็นได้ว่าสาเหตุที่สำคัญและพบอยู่เสมอก็คือ การถูกคุกคามความปลอดภัยของแต่ละบุคคล ซึ่ง เพอร์เลย์ (Perley, 1976 : 219) ได้กล่าวถึง ความรู้สึกที่เป็นสิ่งคุกคามต่อความมั่นคงปลอดภัยว่า มักจะเกี่ยวเนื่องกับสภาวะทางจิตใจ 3 ประการ คือ ความรู้สึกขาดผู้ช่วยเหลือ ความรู้สึกว่าถูกแยกอยู่โดดเดี่ยว ความรู้สึกไม่มั่นคง เหตุการณ์อย่างหนึ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความวิตกกังวลแต่อาจไม่ทำให้อีกบุคคลหนึ่งเกิดความวิตกกังวลก็เป็นได้ ทั้งนี้ขึ้นกับเหตุการณ์นั้น ๆ ตลอดทั้งการรับรู้ของแต่ละบุคคลด้วย สำหรับเหตุการณ์หรือตัวกระตุ้นที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลนั้น อาจเป็นเหตุการณ์ภายนอกหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจก็เป็นได้

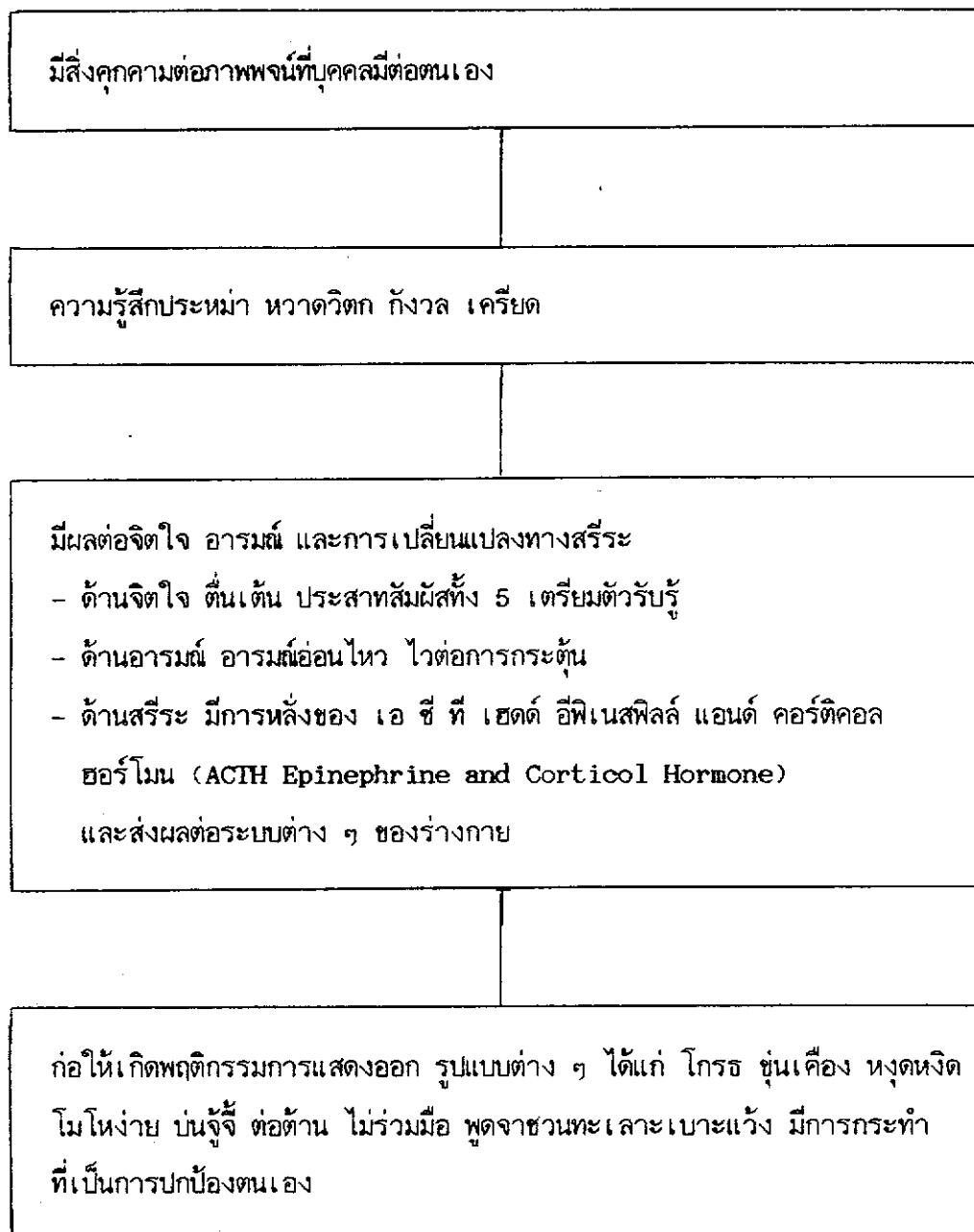
ความวิตกกังวลไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุใดก็ตามจะมีกลไกหรือขั้นตอนที่ก่อให้เกิด ความวิตกกังวลในลักษณะที่คล้าย ๆ กัน (อุบล นิวัติชัย, 2528 : 117) คือแบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 แสดงขั้นตอนการเกิดความวิตกกังวล

ภาพประกอบ 1 แสดงขั้นตอน การเกิดความวิตกกังวล ซึ่งความวิตกกังวลของแต่ละบุคคลในแต่ละขั้นตอน อาจใช้ระยะเวลาแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลนั้น รวมทั้งประสบการณ์ในอดีตของบุคคลนั้น ตลอดทั้งความแตกต่างระหว่างบุคคล ถ้าบุคคลใดสามารถผ่านขั้นตอนทั้ง 5 ขั้นตอนและสามารถแก้ไข คลื่นคล้ายปัญหานั้น ๆ ได้ บุคคลนั้นก็ สามารถกลับสู่ภาวะปกติ สามารถดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ต่อไปได้ แต่ถ้าไม่สามารถผ่านขั้นตอน โดยไม่สามารถแก้ปัญหานั้นได้ ก็จะก่อให้เกิดความวิตกกังวล

นอกจากนี้ ขั้นตอนการเกิดความวิตกกังวลและผลของความวิตกกังวล (ส่วนนี้ย่  
 ดันติพัฒนานนท์. 2522 : 123) ปรากฏดังภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 ขั้นตอนการเกิดความวิตกกังวลและผลของความวิตกกังวล

### ผลของความวิตกกังวล

ด้วยเหตุที่ความวิตกกังวลเป็นภาวะทางอารมณ์ที่สัมพันธ์กับความหวาดกลัวอันเกรงต่อสิ่งคุกคามในรูปต่าง ๆ ดังกล่าวความวิตกกังวลจึงจะมีผลกระทบต่อมนุษย์มากทั้งด้านจิตใจ ร่างกาย และความคิด

เดฟเฟนเบเชอร์ และซูน (Deffenbacher and Suinn. 1982 : 391-442) สรุปถึงผลของความวิตกกังวลเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

1. ความวิตกกังวลมีผลต่อการแสดงออกทางความรู้สึกและทางสรีระ ทำให้บุคคลเกิดความหวาดหวั่น ความตึงเครียด ความกลัว ร่วมกับความตื่นตัวของกลไกต่าง ๆ ทางร่างกาย
2. ความวิตกกังวลมีผลต่อการแสดงออกทางความคิด ได้แก่ ทำให้ประสิทธิภาพในการจำลดลง ระบบความคิดชะงักงัน คือ คิดแคบ และไม่ยืดหยุ่นในการแก้ปัญหา ขาดสมาธิ เกิดความหมกมุ่น หรือย้ำคิด เป็นต้น

3. ความวิตกกังวลมีผลต่อการแสดงออกด้านพฤติกรรม ความเจ็บป่วยทางกาย เช่น ความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ ปวดคอ ปวดไหล่ มือสั่นทำให้ความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ น้อยลงและเกิดพฤติกรรมหลีกเลี่ยงที่แบบต่าง ๆ ตามมาเพื่อนำตนเองออกจากสถานการณ์ที่ไม่พึงพอใจ

สูนีย์ ดันตีพัฒนานันท์ (2522 : 129-130) ได้กล่าวถึงผลความวิตกกังวลว่าเมื่อเกิดความวิตกกังวลขึ้น พฤติกรรมการแสดงออกโดยมากจะเป็นพฤติกรรมอัตโนมัติ พฤติกรรมเหล่านี้จำแนกเป็น 4 กลุ่มใหญ่ คือ

1. พฤติกรรมที่แสดงความรู้สึกภายในออกมาทั้งอย่างเปิดเผยและอย่างซ่อนเร้น เช่น ความหงุดหงิด โมโหง่าย กระสับกระส่าย อยู่ไม่นิ่ง ความรู้สึกขุ่นเคือง ไม่เป็นมิตร เป็นต้น และอาจแสดงออกในรูปอื่น เช่น พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตและโรคประสาท
2. พฤติกรรมที่เบนความสนใจจากภาวะความวิตกกังวลไปสู่อาการเจ็บป่วยทางกาย ได้แก่ ผู้ป่วยแบบไซโคโซมาติก (Psychosomatic)ทั้งหลาย
3. การชะงักงัน อยู่ในภาวะที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล พฤติกรรมแสดงออก ได้แก่ การหลีกเลี่ยงหรือหลบหนีเหตุการณ์ การเก็บกดความรู้สึก จนกลายเป็นความซึมเศร้ามีพฤติกรรมถดถอยไปสู่พัฒนาการในวัยต้น ๆ

4. พฤติกรรมที่พยายามทำความเข้าใจถึงสาเหตุของความวิตกกังวล และวิธีการที่ตนเองใช้ เพื่อจัดการความวิตกกังวล ซึ่งทำให้ตนอดอัด ไม่สบายใจนั้นเสีย ได้แก่ การทำบุญ การพักผ่อนหย่อนใจ

ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า ความวิตกกังวลมีผลกระทบต่อระบบความคิด ความรู้สึก และประสิทธิภาพในการทำงาน รวมทั้งสุขภาพร่างกายและใจ .

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล

#### งานวิจัยต่างประเทศ

เฮดควิสต์ และ เวินโฮลด์ (Hedquist and Weinhold. 1970 : 237-242)

ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มกับนักศึกษาที่มีความวิตกกังวล และไม่กล้าแสดงออกทางสังคม ผลการศึกษาปรากฏว่า กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกทางสังคมสูงขึ้น และมีความวิตกกังวลลดลง

โกลอนกา (Golonka. 1977 : 6362 A) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งที่เต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยา ผลการศึกษาปรากฏว่า ระดับความวิตกกังวลของผู้ที่เป็นมะเร็งที่เต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยา ที่ได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มและได้รับการรักษาด้วยยามีความวิตกกังวลลดลงมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม แม้ว่าจะได้รับการรักษาด้วยยา

โซเบล (Sobel. 1978 : 238) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความวิตกกังวลกับการบรรลุศักยภาพแห่งตนในนักศึกษาพยาบาล โดยใช้แบบทดสอบของ ชอส์สทรอม (Shostrom's Personal Orientation) ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลเมื่อมีอายุมากขึ้นและมีศักยภาพแห่งตนสูงขึ้น ก็จะมีระดับความวิตกกังวลลดลง

#### งานวิจัยในประเทศไทย

สันหัต บุษณานิพันธ์ (2520 : 65-66) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ความวิตกกังวลและความตั้งใจเรียนของนักศึกษาผู้ใหญ่ระดับ 4 ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาผู้ใหญ่มีความวิตกกังวลสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจเรียน

พวงเพ็ญ เจียมปัญญาธิราช (2524 : 31-32) ได้ศึกษาเปรียบเทียบ ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยกับการฝึกสอนของนิสิตฝึกสอนโดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล 100 คน และนิสิตฝึกสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 10 คน ผลการศึกษาพบว่า ความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลสูงกว่า ความวิตกกังวลของนิสิตฝึกสอน

เพียรดี เปี่ยมมงคล (2527 : 46-47) ได้ศึกษามโนภาพแห่งตน ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีมโนภาพแห่งตนสูงจะมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยต่ำ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีความวิตกกังวลสูงสุด นักศึกษาพยาบาลที่มีความวิตกกังวลสูงจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ

สุรางค์ นามสูตร (2526 : 54) ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เพื่อลดความวิตกกังวลด้านการเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยครูอุดรดิตถ์ แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 10 คน กลุ่มทดลองให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม 10 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมงครึ่ง กลุ่มควบคุมปล่อยตามธรรมชาติ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่ได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มมีความวิตกกังวลด้านการเรียนลดลง

เพ็ญศรี วชิราวิโรจน์ (2527 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลของการฝึกพฤติกรรมกล้าแสดงออก เพื่อลดความวิตกกังวลในการพูดหน้าชั้นเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5 โรงเรียนดุสิตวิทยุบุลย์ชนูปถัมภ์ จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่ม ๆ ละ 8 คน กลุ่มควบคุมให้ข้อเสนอแนะกลุ่มทดลองได้รับการฝึกพฤติกรรมกล้าแสดงออกในการพูดหน้าชั้น ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกพฤติกรรมกล้าแสดงออกมีความวิตกกังวลในการพูดหน้าชั้นต่ำกว่านักเรียนที่ไม่ได้ฝึกพฤติกรรมกล้าแสดงออก

จากแนวทางในการลดความวิตกกังวลดังกล่าว จะพบว่า ความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์กับศักยภาพแห่งตน พฤติกรรมกล้าแสดงออก ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยนอกจากนี้ยังพบว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นวิธีการหนึ่งซึ่งได้นำมาใช้ลดความวิตกกังวลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะสามารถลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลได้

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาตามขั้นตอน ดังนี้

1. แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
3. วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล
4. วิธีจัดกระทำข้อมูล

#### แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ปีการศึกษา 2535 ที่มีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไป จำนวน 19 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ปีการศึกษา 2535 ที่ได้คะแนนจากแบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไป จำนวน 14 คน ที่ได้จากประชากร โดยมีขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

2.1 ให้นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ปีการศึกษา 2535 จำนวน 75 คน ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

2.2 นำแบบสอบถามมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์

2.3 นำคะแนนของนักศึกษาพยาบาลทุกคนมาเรียงคะแนนจากต่ำไปสูง แล้วคัดเลือกผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไป จำนวน 19 คน ซึ่งจัดว่าเป็นผู้ที่มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสูง

2.4 ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์นักศึกษายาบาลที่ได้คะแนนจากแบบสอบถามตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไป เพื่อถามความสนใจในการเข้ากลุ่ม แล้วสุ่มจากนักศึกษาที่สนใจด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายมาจำนวน 14 คน แล้วสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่ง แยกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 7 คน โดยที่กลุ่มทดลองได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่ม และกลุ่มควบคุมได้รับข้อเสนอแนะ

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือ ดังนี้

1. แบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
2. โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
3. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ

### วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ

1. แบบสอบถาม ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีลำดับขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1.1 ศึกษาเอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษายาบาล

1.2 ศึกษาแบบสอบถามความวิตกกังวลชื่อ STAI (State Trait Anxiety Inventory) เป็นแบบสอบถามประเมินตนเอง ของสปิลเบอร์เกอร์ และคนอื่น ๆ (Speilberger and others. 1970 : 40-41) ซึ่งอุดม พิมพา (2526 : 24-27) ได้แปลเป็นภาษาไทย มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามวัดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยผู้วิจัยสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้าและเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้

1.3 หาค่าความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ของแบบสอบถาม โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้แก่ รองศาสตราจารย์ กมลรัตน์ กร์ทอง พันตำรวจเอกหญิง ปรีดา สมุหระประภุต และ พันตำรวจเอกหญิง เรืองจิตร ชีระติลก พิจารณาว่าข้อคำถามในแบบสอบถามที่สร้างขึ้นว่าสามารถวัดได้ตรงตามลักษณะต่าง ๆ ตามนิยามศัพท์เฉพาะของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้หรือไม่

แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งได้แบบ สอบถาม จำนวน 40 ข้อ

1.4 นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์แล้ว ไปทดสอบกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ และวิทยาลัยพยาบาล กองทัพอากาศ จำนวน 98 คน แล้วนำแบบสอบถามมาตรวจให้คะแนน เพื่อวิเคราะห์หาค่า  $t$  ใช้เทคนิค 25% สูง 25% ต่ำ เลือกข้อที่ค่า  $t$  มีนัยสำคัญทางสถิติตั้งแต่ .05 ขึ้นไปนำมาใช้ในการทดลอง ซึ่งได้แบบสอบถามจำนวน 27 ข้อ มีค่า  $t$  ระหว่าง 1.69 - 6.60

1.5 นำแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้ จากข้อ 1.4 มาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ของ ครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.73

#### ลักษณะแบบสอบถาม

แบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ประกอบด้วย ข้อความ แสดงความรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล

แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ คือ มากที่สุด มาก น้อย น้อยที่สุด

#### การตอบแบบสอบถาม มีดังนี้

ให้นักศึกษาพยาบาลอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วพิจารณาตอบให้ตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลให้มากที่สุด โดยเขียนเครื่องหมาย / เพียงเครื่องหมาย เดียวลงในช่องหลังข้อความที่กำหนดไว้ให้ 4 ระดับ คือ มากที่สุด มาก น้อย น้อยที่สุด

#### เกณฑ์การให้คะแนน กำหนดไว้ดังนี้ คือ

ถ้าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่าน การให้คะแนนจะเป็นดังนี้

|            |          |   |       |
|------------|----------|---|-------|
| มากที่สุด  | ให้คะแนน | 4 | คะแนน |
| มาก        | ให้คะแนน | 3 | คะแนน |
| น้อย       | ให้คะแนน | 2 | คะแนน |
| น้อยที่สุด | ให้คะแนน | 1 | คะแนน |

ตัวอย่าง แบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

| ข้อคำถาม                                                                | ความรู้สึก |       |       |            |
|-------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|------------|
|                                                                         | มากที่สุด  | มาก   | น้อย  | น้อยที่สุด |
| 1. <u>ความวิตกกังวลส่วนบุคคล</u>                                        |            |       |       |            |
| 0) ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้ต่อการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย                   | .....      | ..... | ..... | .....      |
| 00) ข้าพเจ้ามักปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกตึงเครียด                        | .....      | ..... | ..... | .....      |
| 000) ข้าพเจ้ามักมีอาการหงุดหงิดขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย              | .....      | ..... | ..... | .....      |
| 2. <u>ความวิตกกังวลในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย</u>                       |            |       |       |            |
| 0) ข้าพเจ้ารู้สึกลำบากใจถ้าต้องอธิบายเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยให้ญาติฟัง | .....      | ..... | ..... | .....      |
| 00) ข้าพเจ้ารู้สึกไม่มั่นใจเวลาข้าพเจ้าต้องให้ออกซิเจนแก่ผู้ป่วย        | .....      | ..... | ..... | .....      |
| 000) ข้าพเจ้าไม่กล้าขอความช่วยเหลือจากพยาบาลประจำการ                    | .....      | ..... | ..... | .....      |

## 2. โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ผู้วิจัยสร้างโปรแกรมของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 ศึกษาทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตลอดจนประสบการณ์จากการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา และฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อนำมาเป็นแนวทางกำหนดขั้นตอนในการสร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มให้เหมาะสมกับจุดมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

2.2 สร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนวทางปฏิบัติตามทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแล้วนำโปรแกรมที่ได้ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้แก่ รองศาสตราจารย์ กมลรัตน์ กรีทอง พันตำรวจเอกหญิง ปรีดา สมุทธประภูต และพันตำรวจเอกหญิง เรืองจิตร ชีระติลก พิจารณาความสอดคล้องกันระหว่างจุดมุ่งหมายและแนวทางปฏิบัติ

2.3 นำโปรแกรมที่ปรับปรุงแล้วในข้อ 2.2 ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร ที่มีใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 คน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเกี่ยวกับภาษาและเวลาที่ใช้ให้เหมาะสมอีกครั้งหนึ่ง ก่อนนำไปใช้จริง

ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ผู้ให้คำปรึกษาและสมาชิกจะพบกัน ทุกวันจันทร์และวันพุธ เวลา 18.00 - 19.10 น. เป็นเวลา 6 สัปดาห์ รวม 12 ครั้ง (ดังรายละเอียดในภาคผนวก)

## 3. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยได้สร้างโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1 ศึกษาความหมายของความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยมีจุดมุ่งหมายเช่นเดียวกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

3.2 สร้างโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ แล้วนำโปรแกรมนั้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้แก่ รองศาสตราจารย์ กมลรัตน์ กรีทอง พันตำรวจเอกหญิง ปรีดา สมุทธประภูต และพันตำรวจเอกหญิง เรืองจิตร ชีระติลก พิจารณาความสอดคล้องระหว่างจุดมุ่งหมายและเนื้อหา

3.3 นำโปรแกรมที่ปรับปรุงแล้วในข้อ 3.2 ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร ที่มีใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 คน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเกี่ยวกับภาษาและเวลาที่ใช้ให้เหมาะสมอีกครั้งหนึ่ง ก่อนนำไปใช้จริง

ในการให้ข้อเสนอแนะนั้นจะดำเนินการดังนี้คือ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารตามหัวข้อที่ระบุไว้ในแต่ละครั้ง
2. ให้นักศึกษาอ่านเอกสารในข้อ 1 และเปิดโอกาสให้ซักถาม
3. สรุปโดยให้นักศึกษาสรุปก่อน และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

ในการให้ข้อเสนอแนะ จะให้ในวันอังคารและวันพฤหัสบดี เวลา 18.00 – 19.10 น.

เป็นเวลา 6 สัปดาห์ รวม 12 ครั้ง (ดังรายละเอียดในภาคผนวก)

### วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

#### แบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง โดยดำเนินการวิจัยแบบ Randomized Control Group Pretest-Posttest Design (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2530 : 357)

#### การดำเนินการทดลอง

##### 1. การทดสอบก่อนการทดลอง

ใช้คะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย จากขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยก่อนการทดลอง

##### 2. การทดลอง

ดำเนินการทดลองในแต่ละกลุ่มดังนี้

2.1 กลุ่มทดลอง ดำเนินการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย จำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 70 นาที ในวันจันทร์และวันพุธ เวลา 18.00 – 19.10 น. ระหว่างวันที่ 13 กรกฎาคม 2535 ถึงวันที่ 19 สิงหาคม 2535 ซึ่งได้แบ่งกระบวนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็น 3 ระยะคือ

ระยะที่ 1 ผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้กำหนดโครงสร้างในการพบกันครั้งแรกโดยผู้ให้คำปรึกษาชี้แจงจุดมุ่งหมายกฎระเบียบทั่วไปของกลุ่ม พร้อมทั้งบทบาทหน้าที่ของสมาชิกและของผู้ให้คำปรึกษาเพื่อให้เกิดความเข้าใจ จัดกิจกรรมให้สมาชิกเพื่อสร้างบรรยากาศในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มให้สมาชิกรู้สึกเป็นกันเอง อ่อนโยน ยอมรับซึ่งกันและกัน ได้รู้จักคุ้นเคย เข้าใจกัน กล้าที่จะเปิดเผยตนเอง และเกิดความไว้วางใจ

ระยะที่ 2 ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มครั้งที่ 2-11 นั้น กลุ่มกำหนดแนวทางการอภิปราย เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ส่วนผู้ให้คำปรึกษาจะใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ระยะที่ 3 ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มครั้งที่ 12 ซึ่งเป็นครั้งสุดท้าย ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกได้ประเมินผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

2.2 กลุ่มควบคุม ดำเนินการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย จำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 70 นาที ในวันอังคารและวันพฤหัสบดี เวลา 18.00 - 19.10 น. ระหว่างวันที่ 14 กรกฎาคม 2535 ถึงวันที่ 20 สิงหาคม 2535 โดยแจกเอกสารข้อเสนอแนะให้สมาชิกในกลุ่มอ่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ซักถาม และสรุปเกี่ยวกับข้อเสนอแนะนั้น

วันที่ตรงกับวันหยุดราชการผู้วิจัยได้ให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและให้ข้อเสนอแนะ

### 3. การทดสอบหลังการทดลอง

ทดสอบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบสอบถามชุดเดิม

นำผลที่ได้จากข้อ 1 และข้อ 3 ไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ทดสอบความแตกต่างของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

2. ทดสอบความแตกต่างของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

3. ทดสอบความแตกต่างของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

## สถิติใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

### 1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 มัชฌิมฐาน (ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. 2528 : 59)

1.2 ส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ (ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ.

2528 : 64)

### 2. สถิติสำหรับวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ

2.1 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยใช้สูตร  $t$ -test แบบเทคนิค 25 เปอร์เซ็นต์ของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ (ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. 2528 : 185)

2.2 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยใช้สูตร Coefficient Alpha ของ ครอนบาค (ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. 2528 : 170-171)

### 3. สถิติสำหรับทดสอบสมมติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยก่อนการทดลองกับหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้การทดสอบของ วิลคอกซัน แมทช์ แพร่ ชายน์ แรงค์ (The Wilcoxon Matched - Pairs Signed Ranks Test) (นิภา ศรีไพโรจน์. 2528 : 115-118)

3.2 ทดสอบความแตกต่างของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยใช้การทดสอบของ แมน-วิทนี (Mann-Whitney U Test) (นิภา ศรีไพโรจน์. 2528 : 149)

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูล จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้แทนความหมายดังต่อไปนี้

|     |     |                                                                                          |
|-----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------|
| N   | แทน | จำนวนนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง                                                             |
| Mdn | แทน | มัธยฐานของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย                                     |
| Qd  | แทน | ส่วนเบี่ยงเบนควอดรอนต์ของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย                      |
| T   | แทน | ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการทดสอบของวิลคอกซัน (Wilcoxon Matched - Pairs Signed Ranks Test) |
| U   | แทน | ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการทดสอบของแมน-วิทนี (Mann - Whitney U Test)                      |

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

| การทดสอบ     | N | Mdn   | Qd   | T   |
|--------------|---|-------|------|-----|
| ก่อนการทดลอง | 7 | 90.00 | 1.94 | 0** |
| หลังการทดลอง | 7 | 69.75 | 1.19 |     |

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 1 ปรากฏว่า ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลองลดลงหลังจากได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

2. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ ผลการวิเคราะห์หึ่งแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ

| การทดสอบ     | N | Mdn   | Qd   | T   |
|--------------|---|-------|------|-----|
| ก่อนการทดลอง | 7 | 92.00 | 2.44 | 0** |
| หลังการทดลอง | 7 | 73.75 | 0.94 |     |

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 2 ปรากฏว่า ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มควบคุมลดลงหลังจากได้รับข้อเสนอแนะ

3. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและการให้ข้อเสนอแนะ ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและการให้ข้อเสนอแนะ

| กลุ่ม       | N | Mdn <sub>(diff)</sub> | Qd <sub>(diff)</sub> | U     |
|-------------|---|-----------------------|----------------------|-------|
| กลุ่มทดลอง  | 7 | 20.67                 | 0.69                 | 0.5** |
| กลุ่มควบคุม | 7 | 17.67                 | 1.44                 |       |

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 3 ปรากฏว่า ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ทำให้นักศึกษามีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงมากกว่าการให้ข้อเสนอแนะ

## บทที่ 5

### บทย่อ สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

#### บทย่อ

#### ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ปีการศึกษา 2535 โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
2. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ
3. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มกับนักศึกษาที่ได้รับข้อเสนอแนะ

#### สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
2. นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงหลังการให้ข้อเสนอแนะ
3. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงมากกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ

### ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาล ตำรวจ ปีการศึกษา 2535 ที่มีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสูงกว่า เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75 ขึ้นไป จำนวน 19 คน
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาล ตำรวจ ปีการศึกษา 2535 ที่มีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสูงกว่า เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75 จำนวน 14 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายจากประชากร แล้วสุ่มอย่างง่าย อีกครั้งหนึ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 7 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

1. แบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
2. โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
3. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ

### การดำเนินการทดลอง

#### 1. การทดสอบก่อนการทดลอง

ใช้คะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจากขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยก่อนการทดลอง

#### 2. การทดลอง

ดำเนินการทดลองในแต่ละกลุ่มดังนี้

2.1 กลุ่มทดลอง ดำเนินการตามโปรแกรม การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเรื่องความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย จำนวน 12 ครั้ง เป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 70 นาที ในวันจันทร์และวันพุธ เวลา 18.00 - 19.10 น. ตั้งแต่วันที่ 13

กรกฎาคม 2535 ถึงวันที่ 19 สิงหาคม 2535

2.2 กลุ่มควบคุม ดำเนินการให้ข้อสนเทศตามโปรแกรม การให้ข้อสนเทศเรื่อง ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจำนวน 12 ครั้ง เป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 70 นาที ชั่วโมงในวันอังคารและวันพฤหัสบดี เวลา 18.00 – 19.10 น. ตั้งแต่วันที่ 14 กรกฎาคม 2535 ถึงวันที่ 20 สิงหาคม 2535

วันที่ตรงกับวันหยุดราชการผู้วิจัยได้ให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและให้ข้อสนเทศชดเชย

### 3. การทดสอบหลังการทดลอง

ทดสอบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบสอบถามชุดเดิม

นำผลที่ได้จากข้อ 1 และข้อ 3 ไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติต่อไปนี้

1. ค่าสถิติพื้นฐานของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มกับนักศึกษาที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ โดยใช้มัธยฐาน (Median) และส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ (Quartile Deviation)

2. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยก่อน และหลังการทดลองของนักศึกษาที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และนักศึกษาที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ โดยใช้การทดสอบของวิลคอกซัน (Wilcoxon Matched-Pairs Signed Ranks Test)

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และนักศึกษาที่ได้รับการให้ข้อสนเทศ โดยใช้การทดสอบของ แมน-วิทนี (The Mann-Whitney U Test)

### สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้า สรุปผลได้ดังนี้

1. นักศึกษาที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. นักศึกษาที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. นักศึกษาที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงมากกว่านักศึกษาที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า

จากการศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ พบว่า

1. นักศึกษาที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลง หลังจากได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุรงค์ นามสูตร (2526 : 54) พบว่า นักศึกษาที่ได้รับการคำปรึกษาแบบกลุ่มมีความวิตกกังวลด้านการเรียนลดลงกว่ากลุ่มที่ปล่อยตามธรรมชาติ

เนื่องจากการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาวิชาชีพพยาบาล เป็นการนำความรู้ด้านทฤษฎีมาปฏิบัติกับชีวิตมนุษย์ ซึ่งจะผิดพลาดไม่ได้ นักศึกษาต้องอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์นิเทศก์ มีการนำอุปกรณ์ทางการแพทย์เข้ามาช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน ต้องปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงาน ตลอดจนผู้ป่วยและญาติ สิ่งเหล่านี้ทำให้นักศึกษามีความวิตกกังวล เครียด อึดอัด ไม่กล้าแสดงออกและขาดความมั่นใจ และจากผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เรื่องความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสามารถทำให้ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจลดลงกว่าเดิม ทั้งนี้เพราะว่าในระหว่างการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม นักศึกษาได้มีโอกาสได้พูดเกี่ยวกับความรู้สึกของตนเองที่เป็นความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ได้เรียนรู้ความวิตกกังวลของตนเองและผู้อื่น ได้ร่วมกันคิดหาแนวทางในการลดความวิตกกังวลดังกล่าว อีกทั้งสามารถซักถาม ขอคำแนะนำจากผู้ให้คำปรึกษาด้วย ซึ่ง ราตรี พัฒนรังสรรค์ (2522 : 141) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกได้ระบายความรู้สึก อารมณ์ ทัศนคติและปัญหาที่เขาเผชิญอยู่ ทำให้สมาชิกแต่ละคนในกลุ่มเข้าใจตนเองและได้มีโอกาสเรียนรู้ข้อมูลหรือทักษะที่จำเป็นในการแก้ปัญหา ภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่นและสบายที่จะอภิปรายปัญหาของตนใน

กลุ่มเพื่อนมากกว่าอธิบายแบบตัวต่อตัวกับผู้ให้คำปรึกษา และเต็มใจที่จะฟัง พยายามเข้าใจ ยอมรับความคิดเห็นหรือการเสนอแนะแนวทางจากเพื่อน มีการนำแนวคิดนั้นไปปฏิบัติ ซึ่งช่วยให้ความวิตกกังวลลดลง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. นักศึกษาที่ได้รับข้อเสนอแนะ มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลง แสดงให้เห็นว่า การให้ข้อเสนอแนะเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ได้ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ จารุลักษณ์ พินพรหมราช (2529 : 50) ที่พบว่า การให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย สามารถทำให้พฤติกรรมของนักศึกษาสูงขึ้น

จากผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า การให้ข้อเสนอแนะเรื่อง ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย สามารถใช้เป็นแนวทางในการลด ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจได้ ซึ่งในการทดลองนี้ผู้วิจัยสังเกตพบว่า นักศึกษามีความสนใจ และอ่านเอกสารข้อเสนอแนะอย่างตั้งใจ ตลอดทั้งมีการซักถามเมื่อมีข้อสงสัย บรรยายภาคเหมือนการเรียนในชั้นเรียน สำหรับในเรื่องการให้ข้อเสนอแนะนั้น คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2521 : 195-196) กล่าวว่า การให้ข้อเสนอแนะจะทำให้ผู้ที่ได้รับข้อเสนอแนะ ได้มีโอกาสรับรู้ รายละเอียดบางประการที่จะจำเป็นต่อการตัดสินใจหรือปรับปรุงส่วนที่บกพร่อง และข้อเสนอแนะที่มีคุณค่าจะมีส่วนช่วยพัฒนาให้ผู้รับข้อเสนอแนะ ได้เกิดความเข้าใจอย่างถูกต้องว่าจะดำรงชีวิตอย่างไร จึงจะประสบความสำเร็จตามสมควร เข้าใจตนเองได้ถูกต้องยิ่งขึ้น เพราะบางครั้งผู้รับข้อเสนอแนะก็ไม่สามารถจะเข้าใจอะไรได้ทุกอย่าง แม้ว่าสิ่งเหล่านั้นจะเกี่ยวข้องกับตนเองก็ตาม ซึ่งสอดคล้องกับ ผกา บุญเรือง (2525 : 123) ที่กล่าวว่า การให้ข้อเสนอแนะมีวัตถุประสงค์ให้ผู้รับข่าวสารรับรู้และเข้าใจเนื้อหาของข่าวสารนั้น และใช้ประโยชน์จากความรู้ ความเข้าใจที่ได้รับมาประกอบการตัดสินใจวางแผนเพื่ออนาคตได้ ทำให้สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้

3. นักศึกษาที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงมากกว่านักศึกษาที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นวิธีการที่ดีกว่าวิธีการให้ข้อเสนอแนะในการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปิยะรัตน์ นุชผ่องใส (2530 : 65) พบว่า นักศึกษาที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลสูงกว่านักศึกษาที่ได้รับข้อเสนอแนะ

เมื่อพิจารณาความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลเป็นรายด้าน พบว่า ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแต่ละด้านของกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มลดลงมากกว่ากลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับข้อเสนอแนะส่วนตัว ความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับข้อเสนอแนะลดลงมากกว่ากลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม (ตาราง 4)

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ลดลงมากกว่ากลุ่มที่ได้รับข้อเสนอแนะ ทั้งนี้เพราะว่าในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มครั้งนี้ ผู้ให้คำปรึกษาได้ให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษา ที่ต้องการที่จะหาแนวทางในการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ผู้ให้คำปรึกษาจะคอยเอื้ออำนวยให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีโอกาสแสดงความรู้สึก ความคิดเห็น กล้าเผชิญปัญหา รับฟังความรู้สึกและความคิดเห็นของบุคคลอื่น ภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่น มีการยอมรับ และความไว้วางใจซึ่งกันและกันดังที่ โอลเซน (Ohlsen, 1970 : 31-33) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บุคคลได้รู้จักแก้ไข้ปัญหาที่เกิดขึ้น เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ร้ายแรงขึ้น ประสบการณ์ที่ได้จากกลุ่มจะทำให้สมาชิกของกลุ่มเกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านอารมณ์และสังคม ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มที่ได้รับข้อเสนอแนะเป็นการให้นักศึกษาได้เรียนรู้ และศึกษาข้อมูลจากเอกสารเท่านั้น สมาชิกไม่มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือเรียนรู้ วิธีการแก้ไข้ปัญหาของตนเองหรือของบุคคลอื่น อย่างไรก็ตามนักศึกษาที่ได้เรียนรู้วิธีการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย จากเอกสารข้อเสนอสหาก็สามารถลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของตนเองได้ แม้ว่าความวิตกกังวลนั้นจะลดลงน้อยกว่า นักศึกษาที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 ผู้ที่จะนำวิธีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ไปใช้ ในการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยกับนักศึกษา ควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในด้านต่าง ๆ ควรมีประสบการณ์เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษา และควรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตลอดจนควรมีทักษะในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

1.2 สถาบันการศึกษาพยาบาล ควรจัดให้มีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแก่นักศึกษา ก่อนที่จะให้นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจริง

## 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัย

2.1 ควรมีการติดตามผลระยะยาว หลังจากเสร็จสิ้นการทดลองไปแล้ว โดยติดตามผลทุก 3 เดือนหรือทุก 6 เดือน เพื่อติดตามว่า ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาที่ได้เรียนรู้เกี่ยวกับแนวทางในการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยไปแล้วนั้น ยังคงมีความวิตกกังวลอยู่มากน้อยเพียงใด หรือมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไรหรือไม่

2.2 ควรศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในสาขาวิชาอื่น เช่น ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวช ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนห้องผ่าตัด เป็นต้น

บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- คมเพชร นัตรศุภกุล. การแนะแนวเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : แสงรุ่งการพิมพ์, 2521.
- คณะกรรมการพัฒนาอาจารย์. บทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษา. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
- จารุลักษณ์ หินพรหมราช. ผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาพฤติกรรมการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนปทุมคงคา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529. อุดສຳເນາ.
- จินตนา เพียรพิจิตร. การพัฒนาแบบแผนการสอนโดยการปรึกษาเชิงจิตวิทยา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อุดສຳເນາ.
- ฉวีวรรณ สุตะบุตร. "มโนทัศน์สำคัญทางการพยาบาลจิตเวช : ความวิตกกังวล" ในประมวลรายงานการประชุมวิชาการพยาบาลจิตเวช ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อักษรไทย, 2524.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. เทคนิคการใช้สถิติเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- นภา ศรีพรรณกุล. ปัญหาการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลสภาาชาดไทย. วิทยานิพนธ์ คม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522. อุดສຳເນາ.
- นิกา ศรีไพโรจน์. สถิติอนุพัาราเมตริก. กรุงเทพฯ : อักษรประเสริฐ, 2528.
- ปิยะรัตน์ นุชผ่องใส. ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษา ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530. อุดສຳເນາ.
- ปราณี เกลิงพล. การแนะแนวและการให้คำปรึกษา. มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2520.
- ปานัน บุญหลง. การพยาบาลจิตเวช. เชียงใหม่ : เชียงใหม่สหนากิจ, 2528.
- ผกา บุญเรือง. การแนะแนวเบื้องต้น. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน, 2528.
- พรพิมล เพ็ญะ. ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคล. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527. อุดສຳເນາ.
- พิกุล พรหมปัญญา. ปัญหาการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลนอกสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ คม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528. อุดສຳເນາ.

- พิมพ์ สมพงษ์. การศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาลสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี. ปรินซ์นิพนธ์ กศ.ม.กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2523. อัดสำเนา.
- เพชร พูลเจริญ. เปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มกับรายบุคคลที่มีต่อการปรับตัวของ นักศึกษาพยาบาลโรงพยาบาลรามาธิบดี. ปรินซ์นิพนธ์ กศ.ม.กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อัดสำเนา.
- พวงเพ็ญ เจียมปัญญารักษ์. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยกับการฝึก สอนของนักศึกษาพยาบาล. ปรินซ์นิพนธ์ กศ.ม.กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อัดสำเนา.
- เพียรดี เปี่ยมมงคล. การศึกษามโนภาพแห่งตน ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลโรงพยาบาลรามาธิบดี. ปรินซ์นิพนธ์ กศ.ม.กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527. อัดสำเนา.
- พยอม อิงคตานุวัฒน์. ศัพท์จิตเวช. กรุงเทพฯ : ไทศาลการพิมพ์, 2526.
- มานิดา ทองทวี. การเปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและรายบุคคลที่มีต่อความเชื่อมั่น ในตนเอง. ปรินซ์นิพนธ์ กศ.ม.กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2526. อัดสำเนา.
- วรรณ พรหมบุรุษย์. "วิธีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม" แนะแนว 12(50) : 25 - 26 เมษายน - พฤษภาคม, 2521.
- วรรณวิไล จันทราภา. "วิจัยการพยาบาลทางคลินิก" วารสารพยาบาล. 1 : 437 - 443 ; มกราคม 2521.
- วรรณวิไล ชุ่มภิมรัมย์. "การสร้างแบบสำรวจเพื่อประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติพยาบาล" วารสารพยาบาล. 3 : 305 - 309 ; กรกฎาคม 2518.
- วิญญู พูลศรี. ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน ความวิตกกังวลในการ เรียน นิสัย และทัศนคติทางการเรียน ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพการศึกษาระดับสูง วิทยาลัยครูเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์, 2523. อัดสำเนา.

วีระวัฒน์ พุนทวี. ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ที่มีต่อสัมฤทธิ์ผลในการเรียน นิสัย และทัศนคติในการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอุโมงค์ จังหวัดลำพูน.

วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2523. อัดสำเนา.

วัชรีย์ ทรัพย์มี. "การให้คำปรึกษานำหรือเป็นกลุ่มแก่วัยรุ่น" วารสารเนาะเนาะ. 9(36) :

38 - 43 ; ธันวาคม 2517 - มกราคม 2518.

วัชรีย์ ชูระคำ. "การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม" จิตวิทยาเนาะเนาะและให้คำปรึกษา. หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมการฝึกหัดครู, 2524.

สุรางค์ นามสูตร. ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลด้านการเรียนของนักศึกษาปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยครูอุดรดิตถ์. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2526. อัดสำเนา.

สุชา จันท์เอม และสุรางค์ จันท์เอม. จิตวิทยาเพื่อความสุขในการดำรงชีวิต. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2524.

สันตติ บุญญาภินันท์. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจเรียนกับความวิตกกังวลในการเรียนของนักศึกษาผู้ใหญ่อันดับ 4 เปรียบเทียบกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3.

วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520.

อัดสำเนา.

สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์. การจัดการเรียน การสอน ในเด็กผู้ป่วย.

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เอเชีย, 2526.

สุนีย์ ตันติพัฒนานันท์. การพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพฯ : อักษรสัมพันธ์, 2522.

สมศรี เชื้อหิรัญ. สภาวะจิตสังคมของผู้ป่วยและการประเมิน. กรุงเทพฯ : อักษรไทย, 2525.

สุชา จันท์เอม. จิตวิทยาในการชีวิตประจำวัน. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2525.

สมจิต หนูเจริญกุล. การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ : วิญญูชน จำกัด, 2534.

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และคนอื่นๆ. กระบวนการพยาบาลทฤษฎีและการนำไปใช้. ขอนแก่น :

ขอนแก่นการพิมพ์, 2523.

อุบล นิวัติชัย. การพยาบาลจิตเวช. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2527.

อาภรณ์ มหาคำ. ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อการปรับพฤติกรรม ไม่กล้าแสดงออก.

ปริญญาโท กศ.ม.กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2526.  
อัสสัมนา.

Adam, Raymond D. "Alternations of Nervous Functions," in Harrison's Principle of Internal Medicine. Tokyo : McGraw-Hill Kogakusha, 1977.

Barnes, Leona Walters. "The Effect of Group Counseling on the Self Concept and Achievement of Primary Grade Mexican-American Pupils," Dissertation Abstracts International. 38 : 5290-A, April, 1977.

Deffenbacher, Jerry L. and Richard M. Suinn. "The Self-Control of Anxiety," in Self-Management and Practice. New York : Pergamon Press, 1982.

Gazda, G.M., J.A. Duncan and M.E. Meadows. "Group Counseling and Group Procedures : Reported of a Survey," Counselor Education and Supervision. 6 : 305-310 ; 1967.

Colonka, Lyne Mary. "The Use of Group Counseling with Breast Cancer Patients Receiving Chemotherapy," Dissertation Abstracts International. 37 : 62-63 ; April, 1977.

Goodstein, L. B. and Grites. "Brief counseling with Poor College Risks," Journal of Counseling Psychology. 5 : 318-321 ; April, 1961.

Groen, J.J. "The Measurement of Emotion and Arousing in the Clinical Physiological Laboratory and In Medical Practice," in Emotion Theory Parameters and Measurement. New York : Raven Press, 1975.

Gawrys, John Jr. and Bruce O. Brown. Group Guidance and Counseling in Schools. New York : Mc Graw-Hill Book Company, 1970.

Gilbreath, Stuart H. "Group Counseling, Dependence and College Male Underachievement," Journal of Counseling Psychology. 14 : 449-453 ; September, 1977.

Hedquist, Francis J. and Barry K. Weinhold. "Behavioral Groups Counseling With Socially Anxious and Unassertive College Students," Journal of Counseling Psychology. 17 : 237-242 ; May, 1970.

Jones, David. "The Need for a Comprehensive Counseling Service for Students Nurses," Journal of Advanced Nursing. 3(4) : 359 ; June, 1978.

- Joel, Walther and David Shapiro. "Some Principles and Procedures in Group Psychotherapy," Journal of Psychology. 29 : 77-78 ; January, 1950.
- Kelman, H.C. "The Role of the Group in the Induction of Therapeutic Change," International Journal of Group Psychotherapy. 13 : 399-432 ; April, 1963.
- Luchman, Joan. and Karen Creason Sorensen. Medical Surgical Nursing : A Psychophysiology Approach. Philadelphia : S.B. Saunders Co., 1979.
- Mahler, Charence A. Group Counseling in Schools. Boston : Houghton Mifflin Company, 1969.
- Mitchell K.R. and NG. To Kim. "Effects of Group Counseling and Behavior Therapy on the Academic Achievement of Test Anxious Students," Journal of Counseling Psychology. 19 : 491-497 ; January, 1972.
- Ohlsen, Merle M. Group Counseling. New York : Holt Rinehart and Winston Inc., 1970.
- Patterson, C.H. Theories of Counseling and Psychotherapy. 2nd ed., New York : Harper & Row, 1973.
- Perley, Nancy Zewen. "Problem in Self-Consistency : Anxiety," Introduction to Nursing : An Adaptation Model. New Jersey : Prentice-Hill, Inc., 1976.
- Rao, Narayams S. Counseling Psychology. New Delhi : Tata Mc Grow-Hill, 1981.
- Speilberger, Charles D., Richard L. Gorsuch and Robert E. Lushens. STAI Manual. California : Consulting Psychologist Press, Inc., 1970.
- Shertzer, Burce and Shelly C. Stone. "Group Counseling," in Fundamentals of Counseling. New York : Houghton Mifflin Company, 1971.
- Sobel, E.G. "Self-Actualization and the Baccalaureate Nursing Students Reponse to Anxiety," Nursing Research. 27 (3) : 283 ; March, 1978.
- Rouhani, Grame C. "Understanding Anxiety," Nursing Mirror. 146 : 25-27 ; March, 1978.
- Vernot, Gerald Gratton. "A Study of Effectiveness of Group Counseling : Using A Human Relation Treatment Program With Disruptive Tenth Grade Boys," Dissertation Abstracts International. 36(6) : 3420-A ; December, 1975.

Windsor, Ann. "Nursing Students' Perception of Clinical Experience," Journal of Nursing Education. 26(4) : 150 ; April, 1987.

Walker, Nancy. "Stresses Reported by Baccalaureate Nursing Students in Relation to the Clinical Laboratory Area," Dissertation Abstracts. 137-A ; July, 1978.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

1. แบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
2. ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
3. ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกรายด้าน

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

6 พฤษภาคม 2535

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม

เรียน นักศึกษาพยาบาลทุกท่าน

เนื่องด้วยดิฉัน พันตำรวจโทหญิง วัลภา บุรณกลัศ นิสิตปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชา  
จิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ประสงค์จะทำ  
การวิจัย เรื่อง "ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เพื่อลดความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติ  
งานบนหอผู้ป่วย ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร" เพื่อ  
ประโยชน์ในการช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลให้ประสบความสำเร็จในการศึกษาวิชาชีพพยาบาล  
มากยิ่งขึ้น จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม ให้ตรงตามความรู้สึก  
ของท่านให้มากที่สุด ข้อมูลที่ได้จะไม่เกิดผลเสียหายต่อท่าน คำตอบของท่านมีความสำคัญยิ่ง  
ที่จะทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี จึงขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลทุกท่านที่ได้ให้ความ  
ร่วมมือในครั้งนี้

ขอแสดงความนับถือ

พันตำรวจโทหญิง วัลภา บุรณกลัศ

พฤษภาคม 2535

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบสอบถามความรู้สึกของท่านเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ขอให้ท่านตอบตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน
2. แบบสอบถามนี้ ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ฉะนั้นคำตอบไม่จำเป็นต้องเหมือนคนอื่น
3. วิธีตอบแบบสอบถามให้ท่านเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของท่านมากที่สุด โดยข้อหนึ่ง ๆ จะมีระดับให้เลือก 4 ระดับ ดังตัวอย่าง

| ข้อความ                                  | ความรู้สึก |     |      |               |
|------------------------------------------|------------|-----|------|---------------|
|                                          | มากที่สุด  | มาก | น้อย | น้อยมากที่สุด |
|                                          | (1)        | (2) | (3)  | (4)           |
| (0) ข้าพเจ้ากังวลในการให้เลือดแก่ผู้ป่วย |            |     |      |               |

จากข้อ (0) ให้นักศึกษาพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของนักศึกษา  
มากน้อยเพียงใด

ถ้าข้อความนั้นเป็นความรู้สึกที่แท้จริงของนักศึกษา มากที่สุด ให้กาคำตอบลงใน ช่องที่ 1  
(มากที่สุด)

ถ้าข้อความนั้นเป็นความรู้สึกที่แท้จริงของนักศึกษา มาก ให้กาคำตอบลงใน ช่องที่ 2  
(มาก)

ถ้าข้อความนั้นเป็นความรู้สึกที่แท้จริงของนักศึกษา น้อย ให้กาคำตอบลงใน ช่องที่ 3  
(น้อย)

ถ้าข้อความนั้นเป็นความรู้สึกที่แท้จริงของนักศึกษา น้อยที่สุด ให้กาคำตอบลงใน  
ช่องที่ 4 (น้อยมากที่สุด)

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่าน

ชื่อ.....ลำดับที่.....

| ข้อที่ | ข้อความ                                                                             | ความรู้สึก |       |       |               |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|---------------|
|        |                                                                                     | มากที่สุด  | มาก   | น้อย  | น้อยมากที่สุด |
| 1.     | ก่อนนอนตอนกลางคืน ข้าพเจ้ากังวลต่อการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในวันรุ่งขึ้น          | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 2.     | ข้าพเจ้ารู้สึกไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน                                              | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 3.     | ข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัด เมื่ออาจารย์มาดูการปฏิบัติงานของข้าพเจ้า                       | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 4.     | ข้าพเจ้ารู้สึกลำบากใจ ถ้าต้องอธิบายเกี่ยวกับอาการของโรคให้ผู้ป่วยฟัง                | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 5.     | ข้าพเจ้ากังวล จนตอบคำถามของอาจารย์ช้า                                               | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 6.     | ข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัด เมื่อต้องขอความช่วยเหลือจากพยาบาลประจำการ                      | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 7.     | ข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัดใจเมื่อต้องอธิบายเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยให้ญาติฟัง             | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 8.     | ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิด เมื่อคิดว่าได้รับการดูถูกจากแพทย์                            | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 9.     | ข้าพเจ้ารู้สึกเบื่อหน่าย ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย                              | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 10.    | ข้าพเจ้าพยายามหลีกเลี่ยง การปฏิบัติงานต่อหน้าอาจารย์นิเทศก์                         | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 11.    | ข้าพเจ้ารู้สึกกลัวว่าจะมีเหตุการณ์ร้ายแรงเกิดขึ้น ในระหว่างฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย | .....      | ..... | ..... | .....         |

| ข้อที่ | ข้อความ                                                                            | ความรู้สึก |       |       |               |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|---------------|
|        |                                                                                    | มากที่สุด  | มาก   | น้อย  | น้อยมากที่สุด |
| 12.    | ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลว่าจะได้คะแนนภาคปฏิบัติไม่ดี                                    | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 13.    | ข้าพเจ้ารู้สึกไม่สบายใจที่จะต้องฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย                           | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 14.    | ข้าพเจ้ารู้สึกประหม่า เมื่อต้องรายงานอาการผู้ป่วยแก่อาจารย์นิเทศก์                 | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 15.    | ข้าพเจ้ารู้สึกว่าผู้ป่วยไม่เชื่อถือข้าพเจ้า                                        | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 16.    | ข้าพเจ้ารู้สึกว่าเพื่อนร่วมงานไม่ไว้วางใจข้าพเจ้า                                  | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 17.    | ข้าพเจ้ารู้สึกกลัวการตรวจสอบผลการฝึกปฏิบัติงานของอาจารย์นิเทศก์                    | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 18.    | ข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัดใจจนอยากตะโกนออกมาดัง ๆ เมื่อนึกถึงการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 19.    | ข้าพเจ้าไม่มั่นใจว่าจะปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามที่อาจารย์มอบหมายให้ทำ                | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 20.    | ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้ เมื่อคิดว่าไม่มีใครสนใจข้าพเจ้า                               | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 21.    | ข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัดใจที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกับผู้ช่วยพยาบาล                        | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 22.    | ข้าพเจ้ารู้สึกไม่มั่นใจว่า การปฏิบัติงานของข้าพเจ้าจะช่วยเหลือผู้ป่วยได้           | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 23.    | ข้าพเจ้ากลัวถูกอาจารย์ตำหนิต่อหน้าผู้ป่วย                                          | .....      | ..... | ..... | .....         |

| ข้อที่ | ข้อความถาม                                                                      | ความรู้สึก |       |       |               |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|---------------|
|        |                                                                                 | มากที่สุด  | มาก   | น้อย  | น้อยมากที่สุด |
| 24.    | ข้าพเจ้ารู้สึกไม่มั่นใจที่จะเข้าไปทำการ<br>พยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายให้ดูแล | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 25.    | ข้าพเจ้ารู้สึกกังวล เมื่ออาจารย์นิเทศก์เรียก<br>พบ                              | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 26.    | ข้าพเจ้ารู้สึกไม่มั่นใจในการใช้เครื่องดูด<br>เสมหะ                              | .....      | ..... | ..... | .....         |
| 27.    | ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลที่จะต้องประสบสถานการณ์<br>ต่าง ๆ บนหอผู้ป่วย                | .....      | ..... | ..... | .....         |

แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

| ข้อที่ | t    | ข้อที่ | t    |
|--------|------|--------|------|
| 1.     | 1.70 | 15.    | 2.35 |
| 2.     | 3.44 | 16.    | 1.73 |
| 3.     | 4.45 | 17.    | 2.62 |
| 4.     | 3.00 | 18.    | 3.48 |
| 5.     | 1.69 | 19.    | 3.50 |
| 6.     | 3.41 | 20.    | 2.68 |
| 7.     | 3.30 | 21.    | 2.39 |
| 8.     | 2.10 | 22.    | 3.28 |
| 9.     | 2.88 | 23.    | 6.60 |
| 10.    | 1.78 | 24.    | 1.72 |
| 11.    | 3.18 | 25.    | 4.05 |
| 12.    | 2.78 | 26.    | 3.29 |
| 13.    | 2.25 | 27.    | 6.17 |
| 14.    | 3.40 |        |      |

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ = 0.73

ตาราง 4 ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม  
จำแนกรายด้าน

| ความวิตกกังวล                   | กลุ่มทดลอง<br>Mdn <sub>(d.f.f)</sub> | กลุ่มควบคุม<br>Mdn <sub>(d.f.f)</sub> |
|---------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล          | 6.33                                 | 7.08                                  |
| ด้านการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย | 14.67                                | 10.62                                 |
| เกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ         | 3.33                                 | 3.00                                  |
| เกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์     | 4.00                                 | 0.70                                  |
| เกี่ยวกับอาจารย์เทคนิค          | 7.00                                 | 4.37                                  |
| เกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน          | 3.08                                 | 2.08                                  |

ภาคผนวก ข.

1. โปรแกรมที่ใช้ในกลุ่มทดลอง
2. โปรแกรมที่ใช้ในกลุ่มควบคุม

โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม สำหรับกลุ่มทดลอง

| ครั้งที่ | หัวข้อ      | วัตถุประสงค์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | วิธีดำเนินการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | การปฐมนิเทศ | <p>1. เพื่อให้สมาชิกทุกคนได้ทราบถึง จุดมุ่งหมาย กฎ ระเบียบทั่วไปของกลุ่ม บทบาทหน้าที่ของสมาชิก และผู้ให้คำปรึกษา ตลอดจนกำหนดช่วงเวลา จำนวนครั้งและสถานที่ให้คำปรึกษา</p> <p>2. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับสมาชิกในกลุ่มและสมาชิกทุกคนในกลุ่มให้คุ้นเคยและไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีการยอมรับ เข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล และมีใจกว้าง</p> <p>3. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้ทราบเกี่ยวกับ ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย</p> | <p>1. ผู้ให้คำปรึกษาแนะนำตนเอง และให้สมาชิกแต่ละคนแนะนำตัวเอง จนครบทุกคน หลังจากนั้นผู้ให้คำปรึกษาชี้แจงจุดมุ่งหมาย วิธีการในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มกฎระเบียบทั่วไป บทบาทหน้าที่ของสมาชิกและผู้ให้คำปรึกษา ตลอดจนกำหนดช่วงเวลาจำนวนครั้ง และสถานที่ที่จะให้คำปรึกษา</p> <p>2. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกแต่ละคนพูดคุยกับสมาชิกคนอื่น จนครบทุกคน โดยถามเกี่ยวกับ สิ่งที่สมาชิกต้องการทราบ เช่น ความรู้สึกในขณะนี้ สิ่งที่น่าประทับใจที่สุดในชีวิต เป็นต้น โดยกิจกรรมนี้จะทำให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มได้พูดคุยซึ่งกันและกัน มีความคุ้นเคยกันมากขึ้น และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน</p> <p>3. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกระบายความรู้สึกที่มีต่อ การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และผู้ให้คำปรึกษากล่าวถึง ความวิตกกังวลของสมาชิกในการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ซึ่งจะครอบคลุมถึง</p> |

| ครั้งที่ | หัวข้อ                                                                | วัตถุประสงค์                                                                                                                         | วิธีดำเนินการ                                                                                                                                                                                          |
|----------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |                                                                       |                                                                                                                                      | <p>ความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน</p> |
| 2-3      | การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล | เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้ระบายความรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล และแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล | <p>ตั้งแต่ครั้งที่ 2-11</p> <p>ผู้ให้คำปรึกษาได้ดำเนินการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นขั้นตอน ดังนี้</p> <p>1. <u>ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา</u></p>                                                            |
| 4-5      | การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย            | เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มระบายความรู้สึกละอายใจเกี่ยวกับผู้ป่วย และแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย                            | <p>ผู้ให้คำปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มในแต่ละครั้งมีการสร้างบรรยากาศให้สมาชิกมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีใจกว้าง และยอมรับซึ่งกันและกัน</p>                                    |
| 6        | การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ               | เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มระบายความรู้สึกเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติและแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ                    | <p>2. <u>ขั้นให้คำปรึกษา</u></p> <p>ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกแต่ละคนสำรวจตนเองและระบายความรู้สึกที่เป็นปัญหาที่พบในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งเป็น</p>                                              |
| 7        | การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์            | เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มระบายความรู้สึกเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ และแนวทางในการลดความวิตกกังวล                  | <p>สิ่งที่ตนเองรู้สึกไม่สบายใจ</p> <p>อึดอัด ไม่สนใจว่าปฏิบัติถูกต้องหรือไม่ ต้องการแก้ไข ปรับปรุง</p> <p>ทั้งที่คิดว่าเป็นไปไม่ได้และเป็นไปได้</p>                                                    |

| ครั้งที่ | หัวข้อ                                                                                      | วัตถุประสงค์                                                                                                                                                                     | วิธีดำเนินการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8-9      | <p>ทางการแพทย์</p> <p>การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์</p> | <p>เกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์</p> <p>เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มระบายความรู้สึกเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์ และแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์</p> | <p>ยาก เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้รับรู้เข้าใจและร่วมมือกัน โดยการร่วมอภิปราย ปรึกษารื้อซึ่งกันและกัน เสนอแนะแนวทางในการปฏิบัติ เพื่อลดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น โดยผู้ให้คำปรึกษาจะใช้เทคนิคต่าง ๆ ในระหว่างให้คำปรึกษา ได้แก่ การฟัง การเงี่ยบ</p>                                                                                                                                                                                                     |
| 10-11    | <p>การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน</p>                     | <p>เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มระบายความรู้สึกเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน และแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ร่วมงาน</p>                                         | <p>การถามคำถามปลายเปิด การถามคำถามปลายปิด การสะท้อนความรู้สึก การให้กำลังใจ การให้ความกระจ่าง การทวนซ้ำและสรุป กระตุ้นให้สมาชิกทุกคนเข้าใจปัญหาและความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น ตลอดทั้งแนวทางในการลดความวิตกกังวล</p> <p>3. <u>ขั้นตอนการให้คำปรึกษา</u></p> <p>ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกแต่ละคนในกลุ่มเรียนรู้แนวทางแก้ปัญหา โดยสามารถสรุปประเด็นสำคัญของปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับตนเองและลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย</p> |

| ครั้งที่ | หัวข้อ      | วัตถุประสงค์                                                                                                  | วิธีดำเนินการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12       | ปัจฉิมนิเทศ | เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มสรุปผลที่ได้รับ<br>การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และแนว<br>ทางในการลดความวิตกกังวลแต่ละ<br>ด้าน | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้สมาชิกในกลุ่มจับคู่สนทนา<br/>เกี่ยวกับความรู้สึกที่ได้รับจากการ<br/>เข้ากลุ่ม</li> <li>2. ให้สมาชิกแต่ละคนกล่าวถึง<br/>สิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มในครั้ง<br/>นี้ และแนวทางในการลดความ<br/>วิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน<br/>บนหอผู้ป่วยต่อไป</li> <li>3. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณสมาชิกใน<br/>กลุ่มและกล่าวปิดการทดลอง</li> </ol> |

หมายเหตุ การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม แต่ละครั้งใช้เวลา 70 นาที

## การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ครั้งที่ 1

### เรื่อง "การปฐมนิเทศ"

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกทุกคนได้ทราบถึงจุดมุ่งหมาย กฎระเบียบทั่วไปของกลุ่ม บทบาทหน้าที่ของสมาชิกและผู้ให้คำปรึกษา ตลอดจนกำหนดช่วงเวลา จำนวนครั้งและสถานที่ให้คำปรึกษา
2. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับสมาชิกในกลุ่มและสมาชิกทุกคนในกลุ่มให้คุ้นเคย และไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีการยอมรับ เข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล และมีใจกว้าง
3. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้ทราบเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

#### วิธีดำเนินการ

1. ผู้ให้คำปรึกษาแนะนำตนเองและให้สมาชิกแต่ละคนแนะนำตนเองจนครบทุกคน หลังจากนั้นผู้ให้คำปรึกษาชี้แจงจุดมุ่งหมาย วิธีการในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม กฎ ระเบียบทั่วไป บทบาทหน้าที่ของสมาชิกและผู้ให้คำปรึกษา ตลอดจนกำหนดช่วงเวลา จำนวนครั้งและสถานที่ที่จะให้คำปรึกษา
2. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกแต่ละคนพูดคุยกับสมาชิกคนอื่นจนครบทุกคน โดยถามเกี่ยวกับสิ่งที่สมาชิกต้องการทราบ เช่น ความรู้สึกในขณะนี้ สิ่งที่น่าประทับใจมากที่สุดในชีวิต เป็นต้น โดยกิจกรรมนี้ทำให้สมาชิกทุกคนในกลุ่ม ได้คุยซึ่งกันและกัน มีความคุ้นเคยกันมากขึ้น และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
3. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกระบายความรู้สึกที่มีต่อการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และผู้ให้คำปรึกษากล่าวถึง ความวิตกกังวลของสมาชิกในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งจะครอบคลุมถึงความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์การแพทย์ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน

## สรุปผล

สมาชิกในกลุ่มเข้าใจถึงจุดมุ่งหมาย กฎระเบียบทั่วไปของกลุ่ม บทบาทหน้าที่ของสมาชิกและผู้ให้คำปรึกษา ได้ทำความรู้จักกัน เข้าใจกัน กล้าเปิดเผยตนเอง และการทำกิจกรรม โดยให้สมาชิกในกลุ่มพูดคุยซึ่งกันและกัน และการถามเกี่ยวกับความรู้สึกในขณะนี้ เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย สมาชิกแต่ละคนตอบ ดังนี้

คนที่ 1 อยากให้หมดเวลาฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเร็ว ๆ เพราะรู้สึกอึดอัด เครียด ไม่สบายใจ วิตกกังวลทุกครั้งที่ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

คนที่ 2 ไม่อยากขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เพราะกลัวพี่พยาบาลดุ และทำทางไม่เป็นมิตร

คนที่ 3 ไม่ค่อยสบายใจเมื่อต้องให้ออกซิเจนแก่ผู้ป่วย ไม่แน่ใจ ย้ำคิดย้ำทำ กลัวใช้ไม่ถูกวิธี

คนที่ 4 กลัวการพบกับอาจารย์นิเทศก์ เพราะรู้สึกว่าอาจารย์ดุ พูดเสียงดัง ไม่ทราบจะให้ปฏิบัติงานแบบใดจึงถูกต้อง

คนที่ 5 ไม่มั่นใจ วิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์ เพราะรู้สึกเหมือนอาจารย์คอยจับผิด

คนที่ 6 หวาดกลัว วิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยที่ไม่ไว้วางใจตนเอง

คนที่ 7 หวาดกลัว วิตกกังวล ไม่สบายใจในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เพราะกลัวติดเชื้อจากผู้ป่วย

สมาชิกในกลุ่มได้สรุปว่า กลุ่มมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์ และความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน ผู้ให้คำปรึกษาช่วยสรุปเพิ่มเติม และนัดหมายการพบกันครั้งต่อไป

## การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ครั้งที่ 2-11

### เรื่อง การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้ระบายความรู้สึกวิตกกังวลที่เกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล และแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล
2. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้ระบายความรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ และแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ
3. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้ระบายความรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ และแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์
4. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้ระบายความรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์ และแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์
5. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้ระบายความรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงานและแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน

#### วิธีดำเนินการ

ผู้ให้คำปรึกษาได้ดำเนินการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นขั้นตอน ดังนี้

#### 1. ขึ้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา

ผู้ให้คำปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ในแต่ละครั้งมีการสร้างบรรยากาศให้สมาชิกมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีใจกว้างและยอมรับซึ่งกันและกัน

#### 2. ขึ้นให้คำปรึกษา

ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกแต่ละคนสำรวจตนเอง และระบายความรู้สึกไม่สบายใจ อึดอัด ไม่สนใจว่าจะปฏิบัติถูกต้องหรือไม่ ต้องการแก้ไข ปรับปรุงทั้งที่คิดว่าเป็นไปได้และเป็นไปได้ยาก เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้รับรู้ เข้าใจและร่วมมือกัน โดยการร่วมอภิปรายปรึกษาหารือซึ่งกันและกัน โดยผู้ให้คำปรึกษาจะใช้เทคนิคต่าง ๆ ในระหว่างให้คำปรึกษา ได้แก่ การฟัง การ

เจียบ การถามคำถามปลายเปิด การถามคำถามปลายปิด การสะท้อนความรู้สึก การให้กำลังใจ การให้ความกระจ่าง การทวนซ้ำและสรุป กระตุ้นให้สมาชิกทุกคนเข้าใจปัญหาและความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น ตลอดทั้งแนวทางในการลดความวิตกกังวล

### 3. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา

ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกแต่ละคนในกลุ่มเรียนรู้แนวทางแก้ไข โดยสามารถสรุปประเด็นสำคัญของปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับตนเอง และลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

## สรุปการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

### ครั้งที่ 2

สมาชิกเสนอปัญหา ความรู้สึกเครียด อึดอัด ไม่สบายใจ วิตกกังวลโดยหาสาเหตุไม่ได้ ในช่วงระหว่างก่อนสอบ การต้องพบกับสถานการณ์ใหม่ ๆ การพบปะบุคคลแปลกหน้า หรือการเข้าห้องน้ำบ่อย ๆ ขณะสอบ ปวดศีรษะเมื่อต้องเข้าร่วมกิจกรรม นอนไม่หลับเพราะพรุ่งนี้ต้องรายงานหน้าชั้น ซึ่งความรู้สึกและอาการต่าง ๆ นี้จะเกิดบ่อยครั้ง และบางครั้งสมาชิกก็รู้สึกว่าคุณเองมีความรู้สึกเช่นนั้น สมาชิกในกลุ่มได้ซักถามรายละเอียดเพื่อให้เจ้าของปัญหาเข้าใจว่าความรู้สึกและพฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านั้นคือความวิตกกังวล ผู้ให้คำปรึกษาสรุปเพิ่มเติมเกี่ยวกับขั้นตอนการเกิดความวิตกกังวล และอธิบายความหมายของความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล หลังจากนั้นให้สมาชิกแต่ละคนอภิปราย และเสนอแนะแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล และ ผู้ให้คำปรึกษาสรุปเพิ่มเติม

### ครั้งที่ 3

สมาชิกในกลุ่มได้เสนอปัญหาว่ามีความวิตกกังวล ท้อแท้ เบื่อหน่าย ชอบอยู่คนเดียว มีอาการปวดศีรษะจนเรียนหนังสือไม่ค่อยรู้เรื่อง ทั้งที่มีได้มีปัญหาด้านใด ๆ สมาชิกในกลุ่มซักถามรายละเอียดพบว่า สมาชิกเจ้าของปัญหาจะมีอาการดังกล่าวทุกครั้งที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ยังไม่เกิดขึ้น อาการเป็นมากหรือน้อยขึ้นกับความรุนแรงของเหตุการณ์ ดังนั้นการที่มีอาการดังกล่าวมากขึ้นในขั้นต้นนั้น เนื่องจากต้องฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทำให้ไม่ทราบว่าจะพบกับเหตุการณ์ต่าง ๆ อย่างไรในการขึ้นไปฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแต่ละครั้ง จึงทำให้วิตกกังวลจนทำให้ผลการเรียนเลวลง และสมาชิกในกลุ่มเสนอแนะว่าควรเตรียมตัวให้พร้อมในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ทั้งทางทฤษฎีและปฏิบัติเพื่อให้เกิดความมั่นใจ สอบถามจากผู้รู้ พูดคุยกับเพื่อน ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา ยอมรับความจริงที่เกิดขึ้น และกล้าเผชิญหน้ากับปัญหา หลังจากนั้นผู้ให้คำปรึกษาสรุปเพิ่มเติม

#### ครั้งที่ 4

สมาชิกเสนอปัญหาว่า ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยโรคเนื้องอกบริเวณรักแร้ และแพทย์ทำการผ่าตัดในวันรุ่งขึ้น ทำให้ผู้ป่วยหงุดหงิด วิตกกังวล ตำหนิเจ้าหน้าที่ ดำเนินการวิธีการรักษาของโรงพยาบาล ทำแก้อึดอัด ทำแกวแตก ขว้างปาข้าวของเครื่องใช้ ทำให้สมาชิกตั้งคำถามถึงความวิตกกังวล เพราะกลัวผู้ป่วยจะทำร้าย วิตกกังวลในการเผชิญหน้ากับผู้ป่วย กลัวผู้ป่วยไม่พูดด้วย กลัวว่าตนเองจะทำให้อาการผู้ป่วยเลวลง

จากการอภิปรายของสมาชิกในกลุ่มได้ เสนอแนะว่า พฤติกรรมของผู้ป่วยนั้นแสดงถึงต้องการความช่วยเหลือ ต้องการบุคคลที่เกี่ยวข้องมาช่วยเหลือให้กำลังใจ ให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามเกี่ยวกับการรักษาด้วยการผ่าตัด สร้างความมั่นใจในการรักษา

ดังนั้น สมาชิกเจ้าของปัญหาควรใช้หลักการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการติดต่อกับผู้ป่วย ซึ่งเป็นสัมพันธภาพแบบวิชาชีพ มีระยะเวลาที่แน่นอน มุ่งให้การช่วยเหลือตามปัญหาและความต้องการของผู้ที่มีปัญหาซึ่งต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้มีความรู้และชำนาญ มีทักษะพิเศษที่จะให้ความช่วยเหลือ ซึ่งในกรณีดังกล่าวเจ้าของปัญหาจะต้องตั้งวัตถุประสงค์และวางแผนในการไปพบผู้ป่วยว่าจะให้ข้อมูลในด้านการรักษา และว่าผู้ป่วยจะต้องพบกับอะไรบ้างในขณะนั้น หลังผ่าตัด ผลดีผลเสียของการทำผ่าตัดครั้งนี้ และเมื่อผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือด้านอื่น ๆ เช่นการอยู่เป็นเพื่อน การขออนุญาตให้ญาติอยู่เป็นเพื่อน สมาชิกเจ้าของปัญหาจะต้องพยายามหาทางตอบสนอง เช่น ขอให้อาจารย์นิเทศก์มอบหมายให้ตนดูแล ผู้ป่วยดังกล่าว ผู้ให้คำปรึกษาเสนอแนะว่า อาจขออนุญาตหัวหน้าตึกให้ญาติผู้ป่วยเฝ้าดูแลผู้ป่วยได้ ก่อนและหลังผ่าตัดเพื่อผู้ป่วยจะได้เกิดความรู้สึกสบายใจ และควรให้ความรู้ในการรักษาของแพทย์กับญาติผู้ป่วยด้วยเพื่อช่วยอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจยิ่งขึ้น

#### ครั้งที่ 5

สมาชิกเสนอปัญหาว่าพรุ่งนี้ตนได้รับมอบหมายจากอาจารย์นิเทศก์ให้ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ทำให้รู้สึกกังวล ไม่สบายใจ นอนไม่หลับ ท้อแท้ กลัวการติดโรคจากผู้ป่วย และไม่มั่นใจว่าจะสามารถให้การพยาบาลกับผู้ป่วยได้

จากการอภิปรายของสมาชิกในกลุ่มได้เสนอแนะว่า การให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ ไม่น่ากลัวอย่างที่คิด เพราะในเด็กผู้ป่วยมีอุปกรณ์ในการช่วยเหลืป้องกันโรคได้ เช่นผ้าปิดปาก เสื้อคลุม ถุงมือ นอกจากนี้การติดต่อของโรคเอดส์ก็เป็นไปได้ยากถ้าไม่ได้ใช้ของร่วมกัน หรือสัมผัสกับเลือดของผู้ป่วย และมีเพื่อนสมาชิกอีกคนได้เล่าถึงประสบการณ์การให้การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ให้สมาชิกในกลุ่มฟัง มีการซักถามสมาชิกคนนั้นเกี่ยวกับการฉีดยาให้กับผู้ป่วย ซึ่งสมาชิกคนดังกล่าวก็อธิบายให้ฟังว่า เข็มใช้แล้วทิ้งเลย และใส่ถุงมือในการฉีดยาดังนั้นจะทำให้ไม่ติดโรคจากผู้ป่วย ผู้ให้คำปรึกษาสรุปและเสนอแนวทางเกี่ยวกับการสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยโรคเอดส์

#### ครั้งที่ 6

สมาชิกเสนอปัญหาว่า เคยลาหยุดงาน 1 วัน เพราะมีอาการปวดศีรษะมาก นอนไม่หลับ วิตกกังวลไม่ทราบว่าจะทำตัวอย่างไร เพราะมีปัญหาเกี่ยวกับญาติผู้ป่วยที่ตนได้ถูกพี่พยาบาลฝากให้เอายาผู้ป่วยห้องอื่นไปให้ผู้ป่วยห้องนี้ หลังจากนั้นญาติของผู้ป่วยที่ได้รับยามิดก็มองตนเองแปลก ๆ ตนเองจึงไม่อยากขึ้นไปพบกับญาติผู้ป่วยคนดังกล่าว สมาชิกภายในกลุ่มได้ซักถามรายละเอียดพบว่า สาเหตุเกิดจากความเข้าใจผิด เพราะความผิดดังกล่าวมิใช่ของสมาชิกเจ้าของปัญหา แต่จะไปบอกความจริงกับญาติผู้ป่วยไม่ได้ ดังนั้นจึงควรจะสร้างความสัมพันธ์อันดีกับญาติผู้ป่วยรายนี้ โดยอาศัยอาจารย์นิเทศก์ช่วยเหลือให้มอบหมายให้สมาชิกเจ้าของปัญหา เข้าไปดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยรายนี้ในการให้การพยาบาลง่าย ๆ เช่น การอาบน้ำ บ้วนข้าว เพื่อจะได้มีโอกาสสร้างความคุ้นเคยและไว้วางใจจากญาติด้วย ไม่ควรหลบหนีเพราะสมาชิกเจ้าของปัญหายังต้องฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยดังกล่าวอีก 2 สัปดาห์ การเผชิญหน้าจึงเป็นสิ่งที่ช่วยลดความวิตกกังวลได้

#### ครั้งที่ 7

สมาชิกได้เสนอปัญหาในการขาดความมั่นใจ ในการให้ออกซิเจนกับผู้ป่วย ไม่สบายใจและจะย่ำคิดย่ำทำ วิตกกังวลโดยการกลับไปดูผู้ป่วยบ่อย ๆ ใช้เวลานานในการเตรียมและเปิด

ออกซิเจนให้แก่ผู้ป่วยสมาชิกในกลุ่มได้ซักถามเพิ่มเติมและอภิปรายเสนอแนะว่า การใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์นั้นควรจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์นั้นอย่างลึกซึ้ง ถูกต้อง ลองหัดใช้ให้เกิดความคุ้นเคยและต้องเชื่อมั่นในความรู้ของตนเองว่าปฏิบัติถูกต้องแล้ว การถามจากผู้รู้ถ้าไม่แน่ใจนั้นสังเกตและเรียนรู้จากการกระทำของคนอื่น ผู้ให้คำปรึกษาได้อธิบายเพิ่มเติม ถึงคุณและโทษของอุปกรณ์ทางการแพทย์และความสำคัญในการฝึกใช้จนเกิดความชำนาญ

### ครั้งที่ 8

สมาชิกในกลุ่มได้เสนอปัญหาว่า ถูกอาจารย์นิเทศก์ดูว่าและตีแชนต่อหน้าผู้ป่วย จึงรู้สึกไม่สบายใจอึดอัด ขาดความมั่นใจและรู้สึกเสียหน้ากับผู้ป่วย ไม่ทราบว่าจะทำอย่างไรในการต้องพบกับอาจารย์นิเทศก์คนเดิมสมาชิกในกลุ่มได้ซักถามรายละเอียดเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และมีสมาชิกในกลุ่มได้เล่าประสบการณ์ของตนเองเกี่ยวกับการฉีดยาเข้าสายน้ำเกลือว่า อาจารย์นิเทศก์คนหนึ่งให้ทำอย่างหนึ่ง แต่อาจารย์นิเทศก์อีกคนหนึ่งก็ให้ทำอีกอย่างหนึ่ง ซึ่งตนก็ใช้วิธีจำและปรับตัวให้เข้ากับความต้องการของอาจารย์นิเทศก์แต่ละคน และถ้าไม่แน่ใจก็จะถามเพื่อนที่เคยพบกับอาจารย์นิเทศก์ผู้นั้นก่อนว่า อาจารย์ก็ผู้นั้นชอบ ไม่ชอบอะไร นิสัยใจคอเป็นอย่างไร ซึ่งสมาชิกในกลุ่มก็เห็นด้วยถึงวิธีการดังกล่าวว่าจะสามารถลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติกับอาจารย์นิเทศก์ในหอผู้ป่วยต่าง ๆ ได้ดี ผู้ให้คำปรึกษาเสนอแนะว่าให้ทำการสอบถามจากอาจารย์นิเทศก์ด้วยว่าในกรณีดังกล่าวจะให้ปฏิบัติอย่างไร ดีกว่าให้การพยาบาลโดยปราศจากความมั่นใจ เพราะอาจทำอันตรายต่อผู้ป่วยได้ และการสร้างทัศนคติที่ดีต่ออาจารย์นิเทศก์จะสามารถลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์ได้

### ครั้งที่ 9

สมาชิกในกลุ่มได้เสนอปัญหาว่า ตนได้รับมอบหมายให้ทำการสอนสุขศึกษาให้แก่ญาติผู้ป่วย โดยที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์ไม่เคยเห็นมาก่อน ไม่รู้จะเริ่มตรงไหนดี วิตกกังวล สับสนจนมีอาการปวดศีรษะ ไม่อยากพูดกับใคร เบื่ออาหาร สมาชิกในกลุ่มซักถามรายละเอียดพบว่า อาจารย์นิเทศก์ในหอผู้ป่วยดังกล่าวเป็นคนปากร้าย ใจดี เสียงดังและดุด่า แต่มักให้คะแนนสูง

กว่าอาจารย์นิเทศก์คนอื่น สมาชิกในกลุ่มจึงเสนอแนะว่า ควรทำการสอนอย่างเต็มความสามารถเท่าที่จะทำได้ เริ่มจากการซักถามเพื่อนนักศึกษาที่มีประสบการณ์ก่อนว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไรในการสอนสุขศึกษาให้แก่ญาติผู้ป่วย ทบทวนเนื้อหาที่จะสอนจนเกิดความมั่นใจ เตรียมอุปกรณ์การสอนให้ครบถ้วน ควรทำดีที่สุดไม่ควรคิดถึงคะแนนที่ได้รับ

ผู้ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างบุคคล และพฤติกรรมการแสดงออกของแต่ละบุคคลที่ไม่เหมือนกันตลอดทั้งการยอมรับจุดดีจุดด้อยของอาจารย์นิเทศ์ และการปรับตัวให้เข้ากับอาจารย์นิเทศ์

### ครั้งที่ 10

สมาชิกในกลุ่มเสนอปัญหาว่า มีปัญหากับเพื่อนสนิท กลุ้มใจ เครียด วิตกกังวล อึดอัด ไม่สบายใจ ตัดสินใจไม่ได้ ไม่ทราบว่าจะทำอย่างไรดีกับเพื่อนที่ไม่ยอมช่วยกันทำงาน ทำแต่งงานที่ตนเองได้รับมอบหมาย ทั้ง ๆ ที่ต้องทำงานเป็นทีม สมาชิกในกลุ่มซักถามรายละเอียดพบว่า ทั้ง 2 คน เป็นเพื่อนสนิทกัน ขณะอยู่หอพักก็สนิทสนมกันดี แต่เวลาขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนห้องผู้ป่วย สมาชิกเจ้าของปัญหามักต้องทำงานที่ไม่ได้มอบหมายให้คนใดทำคนเดียว และสมาชิกเจ้าของปัญหาก็ไม่เคยพูดกับเพื่อนคนดังกล่าว จะทำงานเพียงคนเดียว จนบางครั้งงานไม่เรียบร้อยก็จะถูกอาจารย์นิเทศก์ตำหนิบ่อยครั้ง

สมาชิกในกลุ่มได้เสนอแนะว่า ควรให้สมาชิกเจ้าของปัญหาพูดคุยกับเพื่อนสนิทคนนั้นว่า ควรช่วยกันทำงาน โดยเฉพาะงานที่เขาชอบทำเพราะการทำงานเป็นทีมต้องช่วยกัน มิฉะนั้นจะถูกตำหนิได้ โดยในการเผชิญหน้าดังกล่าว สมาชิกเจ้าของปัญหาควรหาโอกาสที่เหมาะสมพูดในทำนองของร้องไม่ใช่ชวนทะเลาะ พูดด้วยสีหน้าจริงจัง อธิบายให้เข้าใจทั้งเหตุและผล ผู้ให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก

### ครั้งที่ 11

สมาชิกในกลุ่มได้เสนอปัญหาว่า ตนเองรู้สึกไม่สบายใจ หวาดกลัว วิตกกังวล และไม่ว่าจะทำตัวอย่างใดก็กับพี่พยาบาลที่เข้าใจตนผิด เนื่องจากการฝึกปฏิบัติงานบนห้องผู้ป่วย

ตนเองกำลังให้อาหารทางสายยางแก่ผู้ป่วยที่ตนได้รับมอบหมาย พืพยาบาลบอกให้ตนไปใส่สาย ปัสสาวะแก่ผู้ป่วยอีกเตียงหนึ่ง ตนเองก็รับให้อาหารทางสายยางกับผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบอยู่ ซึ่งต้องใช้เวลาอีกประมาณ 20 นาที ทำให้พืพยาบาลโกรธตนเองมาก หาวาตนหลบงาน ใช้ งานไม่ได้ ทำงานชักช้า จะรายงานหัวหน้าตึกและอาจารย์นิเทศก์ให้ทราบ สมาชิกในกลุ่มได้ ช่วยกันซักถามเพิ่มเติมว่า ได้บอกพืพยาบาลหรือเปล่าว่าตนกำลังให้อาหารทางสายยางผู้ป่วยที่ตน ได้รับมอบหมายอยู่ สมาชิกเจ้าของปัญหาตอบว่า ไม่ได้บอกพืพยาบาล

สมาชิกในกลุ่มได้อภิปรายและเสนอแนะว่า สมาชิกเจ้าของปัญหาควรเล่าเรื่องดังกล่าว ในอาจารย์นิเทศก์ฟัง เพื่อที่อาจารย์นิเทศก์จะได้พูดคุยกับพืพยาบาลคนนั้นให้ฟังได้เข้าใจ หลังจาก นั้นเจ้าของปัญหาควรเข้าไปพบพืพยาบาล เพื่อปรับความเข้าใจโดยเลือกโอกาสที่เหมาะสมควรมี มนุษย์สัมพันธ์ที่ดีกับพืพยาบาลประจำการโดยมีการทักทาย ยิ้มให้ และพยายามหาทางช่วยพืพยาบาล ทำงาน ขอคำแนะนำในการปฏิบัติงานด้วยความจริงใจ ยอมรับและพร้อมรับคำแนะนำ เข้าใจและ ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ถ้ามีเวลาควรหาเวลาพักผ่อนเพื่อลดความวิตกกังวล

## ครั้งที่ 12

เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มสรุปผลที่ได้รับจากการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและแนวทางในการลดความ วิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ ความวิตกกังวล เกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์ ความวิตกกังวลเกี่ยว กับเพื่อนร่วมงาน

## วิธีดำเนินการ

ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกในกลุ่มจับคู่สนทนา เกี่ยวกับความรู้สึกที่ได้รับจากการเข้ากลุ่ม ครั้งนี้ และแนวทางในการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย จากนั้นให้สมาชิกได้ แสดงความคิดเห็นและอภิปรายร่วมกัน และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้า กลุ่ม หลังจากนั้นจึงตอบแบบสอบถามความวิตกกังวลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

### สรุปผล

สมาชิกในกลุ่มได้เป้าหมายว่าจะปรับตัวเองและเชื่อว่าสามารถทำได้ ในการเผชิญกับปัญหาในขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย นอกจากนี้สมาชิกได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มการให้คำปรึกษาดังนี้

1. ทำให้รู้จัก เข้าใจตนเองและเพื่อน ๆ ดีขึ้น
2. ทำให้เรียนรู้ปัญหาตลอดจนวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ
3. ทำให้เข้าใจถึงความแตกต่างของบุคคลอื่น
4. ทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และบุคคลอื่น
5. ทำให้เกิดกำลังใจในการแก้ปัญหา

## ตัวอย่างบทสนทนาการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ครั้งที่ 5

### จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย
2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย

### หัวข้อการปรึกษา

ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย วันที่ 27 กรกฎาคม 2535 เวลา 18.00-19.10 น.  
ที่ห้องประชุมชั้น 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

### วิธีดำเนินการ

- ผู้ให้คำปรึกษา : ครั้งนี้เป็นครั้งที่ 5 ที่เราได้มาพบกันนะคะ ครั้งที่แล้วเราได้พูดถึงปัญหาของอุไร มีใครพอสรุปให้เพื่อนฟังได้บ้างคะ
- สมพร : คือ อุไร เขามีปัญหาเรื่อง ผลการเรียนแย่งแล้วถูกอาจารย์ที่ปรึกษาเรียกพบ และจากการพูดคุยกันสรุปได้ว่า อุไรมีความวิตกกังวลในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น ซึ่งกลุ่มสรุปว่าเป็นความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลค่ะ
- ผู้ให้คำปรึกษา : มีใครจะเพิ่มเติมอีกไหมคะ
- กนกวรรณ : คราวที่แล้วกลุ่มสรุปว่า ควรให้อุไร หาทางที่จะลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ควรเตรียมตัวให้พร้อม โดยการศึกษาหาข้อมูลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
- โสภา : และควรลองหัดทำให้คล่องด้วย เพื่อให้เกิดความชำนาญ และเกิดความมั่นใจ
- สมพร : ให้ตั้งใจทำงาน อย่างมุ่งมั่นจะแน่วและควรพูดระบายความรู้สึก ให้คนอื่นฟังบ้างอย่าเก็บไว้คนเดียว หรือออกไปพักผ่อนบ้างจะได้ไม่เครียด
- ผู้ให้คำปรึกษา : อุไร ได้ลองปฏิบัติตามที่เพื่อนแนะนำบ้างหรือยังคะ

- อุไร : ค่ะ ก็พูดกับเพื่อนสนิท และอ่านหนังสือมากขึ้น ก็รู้สึกมีความมั่นใจขึ้น ไม่ค่อยรู้สึกวิตกกังวลเท่าไร
- ผู้ให้คำปรึกษา : ดีแล้วนะคะ บางที่อาจต้องใช้เวลาบ้าง สำหรับวันนี้ใครจะเป็นคนเริ่มคะ
- ศิริพร : หนูค่ะ หนูกลัวใจมาก ไม่รู้จะทำอย่างไรดี เพราะว่าหนูจะต้องให้ การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ หนูกลัวติดโรค หนูควรจะทำอย่างไรดีคะ
- กานดา : ทำไมเธอดวงดีจัง
- อุไร : ขอเปลี่ยนคนไข้ใหม่ไม่ได้หรือ
- กนกวรรณ : เป็นเราก็กูลัมนะ
- วรรณ : พวกเราน่าจะหาทางช่วยเหลือเพื่อน กลับมาพูดให้กลัวใจมากยิ่งขึ้นไปอีก
- ผู้ให้คำปรึกษา : ศิริพร กลัวติดโรคจากผู้ป่วยโรคเอดส์
- โสภา : เราว่าคนไข้โรคเอดส์ ไม่เห็นน่ากลัวสักนิด ก็เหมือนคนไข้อื่น ๆ นั้นแหละ
- สมพร : ไข่ เตี้ยวันนี้กลายเป็นเรื่องธรรมดาไปแล้ว
- ศิริพร : เธอก็พูดได้ว่าไม่น่ากลัว แต่เรากลัวจริง ๆ นะ
- กานดา : เราเข้าใจเธอนะ เราลองมาหาทางช่วยกันดีกว่า ว่าจะทำอย่างไรได้บ้าง
- อุไร : ไข่เราเข้าใจนะ ศิริพร ถ้าเป็นเราก็คงเครียดเหมือนกัน
- กานดา : เราว่าอาจารย์คงดูแลแล้วละว่า ปลอดภัยสำหรับพวกเรา
- ผู้ให้คำปรึกษา : ศิริพร จะต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ ใครจะช่วยอธิบาย เรื่องโรคเอดส์ให้ศิริพรฟังได้บ้าง
- อุไร : โรคเอดส์ คือ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง ติดต่อทางสิ่งขับหลังจากร่างกาย เช่น เลือด และจากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ป่วยโรคเอดส์ เป็นโรคที่ยังไม่มีทางรักษา
- วรรณ : ติดทางเข็มฉีดยาด้วย  
..... เจ็บ .....
- ผู้ให้คำปรึกษา : ใครจะอธิบายเพิ่มเติม

- สมพร : โรคเอดส์สามารถป้องกันได้ แม้ว่าขณะนี้ยังไม่มีทางรักษา ไม่มีวัคซีน แต่ก็มียาชะลอการกำเริบของโรค
- ผู้ให้คำปรึกษา : โรคเอดส์ เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ แม้ว่าจะไม่มีทางรักษาในขณะนี้ก็ตาม
- ศิริพร : ป้องกันได้อย่างไร
- วรรณ : ป้องกันโดยการหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสิ่งขับหลังจากร่างกายผู้ป่วยไม่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน และไม่มีเพศสัมพันธ์กับผู้สงสัยว่าจะเป็นโรคเอดส์
- ศิริพร : โรคเอดส์เป็นเชื้อไวรัสใช่ไหม
- อุไร : ใช่
- ศิริพร : งั้นก็ติดต่อได้ทางลมหายใจด้วยนะซี
- วรรณ : ไม่ติด
- ศิริพร : ทำไมไม่ติด ก็เชื้อไวรัสเหมือนกัน
- วรรณ : เพราะว่า เป็นเชื้อไวรัสชนิดที่ไม่ติดทางลมหายใจนะซี
- ศิริพร : เธอแน่ใจนะ เราไม่ค่อยอยากจะเชื่อเลย
- ผู้ให้คำปรึกษา : ไวรัสที่เป็นเชื้อโรคเอดส์ไม่ติดต่อทางลมหายใจนะถูกแล้ว แต่ติดจากการสัมผัสกับสิ่งขับหลังจากร่างกายมนุษย์ค่ะ
- สมพร : ไม่ติดทางน้ำลายด้วยนะ เห็นไหมที่รัฐมนตรีมีชัย เขายังทานข้าวร่วมกับนายฉัตรอน ได้เลย
- อุไร : ใช้ทางน้ำมูกน้ำลาย มีโอกาสน้อยมาก เขาบอกว่าต้องมีปริมาณมาก เป็นลิตร ๆ จึงจะติด เธอสบายใจได้
- ศิริพร : ก็ค่อยยังชั่วหน่อย
- ผู้ให้คำปรึกษา : พวกเราขึ้นตักผู้ป่วยกันทุกคน มีใครเคยให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์บ้าง อยากให้เล่าให้เพื่อนฟังบ้างซิคะ
- สมพร : คือว่า หนูเคยได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ แรก ๆ ก็กลัวมาก กลัวสารพัด แต่เมื่อต้องเข้าไปดูแลผู้ป่วยจริง ๆ แล้ว ไม่น่ากลัวอย่างที่คิดคนไข้ก็น่าสงสาร และยอมรับสภาพของตัวเองได้ดี
- ศิริพร : น่าสงสารอย่างไร

- สมพร : ก็มีแต่คนรังเกียจเขาอะซี ทั้ง ๆ ที่เขาติดมาจากการเที่ยวโสเภณี  
ครั้งเดียวเท่านั้น
- วรรณ : แล้วเธอทำอะไร
- สมพร : ก็ไม่ต้องทำอะไร ก็ปกติ เพราะที่ตึกเขาจะเตรียมอุปกรณ์ ในการ  
ป้องกันไว้ครบเลย เช่น ถุงมือ ผ้าปิดจมูก เสื้อคลุม
- ศิริพร : ที่ตึกเตรียมไว้เลยหรื่อ
- อุไร : คนไข้โรคติดต่อ ส่วนใหญ่เขาจะมีเตรียมไว้หน้าห้อง
- กานดา : บางตึกพี่เขาก็ไม่มีให้ใช้นะ
- โสภา : แต่ตึกนี้เราเคยขึ้น พี่หัวหน้าตึกใจดีนะ แล้วก็มีถุงมือเยอะมาก เธอไม่  
ต้องกลัวหรอก
- วรรณ : เสื้อก็มี ถุงมือก็มี ผ้าปิดปากก็มี ไม่น่ากลัวหรอกนะ
- ผู้ให้คำปรึกษา : ทางโรงพยาบาลเรามีนโยบายว่าป้องกันไว้ก่อน เพราะฉะนั้นถ้าเรา  
สงสัยว่าคนไข้คนใดจะป่วยเป็นโรคติดต่อ ก็สามารถป้องกันตัวเองได้  
เลยยิ่งในกรณีแพทย์ระบุว่าป่วยเป็นโรคเอดส์ ด้วยแล้วไม่มีปัญหา
- ศิริพร : แต่อาจารย์คะหนูต้องฉีดยาให้ผู้ป่วยด้วย จะทำอย่างไรดี
- โสภา : เหนือโบราณ เดียวนี้เขาใช้เข็มชนิดใช้แล้วทิ้งเลยจะ
- ศิริพร : ถ้าเข็มแทงมือเราล่ะ
- กนกวรรณ : ใช้ถ้าเข็มพลาดถูกมือเราล่ะ
- กานดา : อันนี้ต้องระมัดระวังเอาหน่อย
- ศิริพร : เวลาฉีดยาใส่ถุงมือได้หรือเปล่า
- สมพร : ก็เราใส่อยู่แล้ว ก็ฉีดไปเลย
- ศิริพร : นึกว่าเวลาฉีดยาต้องถอดถุงมือ
- ผู้ให้คำปรึกษา : ศิริพร ฟังเพื่อนแล้ว ขณะนี้รู้สึกอย่างไรบ้าง
- วรรณ : คงหายกลุ้มแล้วนะ
- โสภา : จริงด้วย
- กานดา : ทุกอย่างมีการป้องกันอยู่แล้ว ไม่มีอะไรน่ากลัวจริงไหม
- สมพร : ใช่แล้ว

- กนกวรรณ : สบายใจได้
- ศิริพร : ตอนนี่ก็รู้สึกโล่งไปมากค่ะ จริง ๆ แล้วอาชีพพยาบาลนี่ก็เสี่ยงมากเหมือนกันนะ
- ผู้ให้คำปรึกษา : อาชีพพยาบาลเสี่ยงต่อการติดโรคจากผู้ป่วยสูง แต่จริง ๆ แล้วพยาบาลคือกลุ่มที่ติดโรคจากผู้ป่วนน้อยที่สุด ใครจะบอกได้ว่า เพราะอะไร
- สมพร : เพราะเรามีอุปกรณ์ในการป้องกันโรคดี
- กนกวรรณ : เรามีมาตรการในการป้องกันอย่างมีประสิทธิภาพ
- ..... เจียบ .....
- ผู้ให้คำปรึกษา : สมพรกับกนกวรรณ ตอบถูกแล้วค่ะ ไม่ทราบว่ายังมีใครจะเพิ่มเติมอีกค่ะ
- อุไร : หนูว่า เพราะเรามีความรู้ดีมากกว่า
- กานดา : ใช่ เราเรียนมา เรารู้ว่า การติดโรคเกิดขึ้นได้อย่างไร ทางใดเราจึงป้องกันได้ถูกทาง
- ศิริพร : เรามีประสบการณ์ในการดูแลมากด้วย ทำให้มีความระมัดระวังสูง
- ผู้ให้คำปรึกษา : การที่พยาบาลไม่ติดโรคจากผู้ป่วย เพราะเรามีความรู้ มีประสบการณ์ และมีอุปกรณ์ในการป้องกันดี
- วรรณภา : มีคนสอนใกล้ชิดด้วยนะ อาจารย์คุมเข้มมาก ผิดไม่ได้เลย เลยไม่ติดโรค
- กนกวรรณ : การถามจากผู้มีประสบการณ์ ก็ดีนะ ทำให้เรารู้ก่อนเจอกับเหตุการณ์จริง ๆ จะได้เตรียมตัวเตรียมใจได้ ไม่กลัว
- สมพร : ใช่ ถ้ารู้ล่วงหน้าก็จะไม่ค่อยวิตกกังวลเท่าไร
- ผู้ให้คำปรึกษา : จะเห็นได้ว่า การศึกษาความรู้ การฝึกทำ การพูดคุย กับบุคคลอื่นจะช่วยสร้างความมั่นใจ และลดความวิตกกังวลของเราได้ สำหรับการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ ใครมีอะไรเพิ่มเติมอีกไหมคะ
- โสภำ : หนูว่า คนไข้โรคเอดส์น่าสงสารนะ
- กานดา : หนูก็สงสาร
- อุไร : หนูว่า เราควรเอาใจใส่เขามากกว่าคนไข้อื่นด้วยซ้ำไป

- ศิริพร : แต่โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ใคร ๆ เขาก็กลัวเลยไม่มีใคร  
เข้าไปใกล้
- ผู้ให้คำปรึกษา : ผู้ป่วยโรคเอดส์ ทุกคนมีอายุไม่ยืนอย่างที่เรารู้ ๆ กันอยู่ ดังนั้นการมีผู้  
คอยให้กำลังใจ ยิ้มแย้มทักทายบ้างก็จะทำให้เขามีความสุขบ้าง พยาบาล  
จะทำหน้าที่นี้ได้ดีที่สุด เพราะเราสามารถป้องกันตัวเองได้และอยู่ใกล้  
ชิดกับผู้ป่วยอยู่แล้ว ดังนั้นถ้าพยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ก็จะ  
สามารถให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ เต็มใจ และปราศจาก  
ความวิตกกังวล มีใครจะพูดอะไรอีกไหมคะ (.....เงียบ.....)  
ถ้าไม่มีละก็ เรามาช่วยกันสรุปเรื่องที่เราคูยกกันในวันนี้ละคะ
- กานดา : เราพูดถึงความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเอดส์ ของศิริพร
- กนกวรรณ : เราสรุปว่า โรคเอดส์ไม่ใช่โรคที่น่ากลัว เพราะเรามีการป้องกันที่  
สามารถทำได้ง่ายและมีประสิทธิภาพ
- สมพร : การเตรียมตัวโดยการถามจากผู้มีประสบการณ์ และเตรียมตัวให้พร้อม  
จะช่วยลดความวิตกกังวลได้
- โสภา : การมีความรู้เรื่องโรคเอดส์อย่างลึกซึ้ง ถูกต้องจะทำให้เราลดความวิตก  
กังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเอดส์ได้ จึงควรรู้เรื่องโรคเอดส์ก่อนเข้า  
ไปให้การพยาบาลผู้ป่วย
- ผู้ให้คำปรึกษา : จากการพูดคุยกันในวันนี้ และข้อเสนอแนะของกลุ่มเราสามารถลดความ  
วิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเอดส์ได้โดย ต้องศึกษาเรื่องโรคเอดส์ให้  
ถูกต้องลึกซึ้ง ศึกษาถึงวิธีการป้องกัน และเตรียมตัวให้พร้อมโดยการ  
หาอุปกรณ์ที่ต้องใช้ให้ครบ ถามจากผู้รู้หรือผู้มีประสบการณ์ การพูดคุย  
กับเพื่อนก็จะช่วยได้ นอกจากนั้นควรสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยเพื่อจะ  
ได้เต็มใจให้การช่วยเหลือผู้ป่วย  
ถึงตอนนี้มีใครจะพูดอะไรอีกไหมคะ (.....เงียบ.....)  
ในวันนี้พอแค่นี้ละคะ พบกันวันพูนะคะ เวลาหกโมงเย็นที่ห้องนี้คะ

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ สำหรับกลุ่มควบคุม

| ครั้งที่ | หัวข้อ   | วัตถุประสงค์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | วิธีดำเนินการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | ปฐมนิเทศ | <p>1. เพื่อให้นักศึกษาทุกคนได้ทราบถึงจุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ วิธีการในการให้ข้อเสนอแนะ ตลอดจนกำหนดช่วงเวลา จำนวนครั้ง และสถานที่ให้ข้อเสนอแนะ</p> <p>2. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและนักศึกษาในกลุ่ม ให้คุ้นเคยและไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีการยอมรับ เข้าใจ ความแตกต่างระหว่างบุคคลและมีใจกว้าง</p> <p>3. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย</p> | <p>1. ผู้วิจัยแนะนำตนเองและให้นักศึกษาแต่ละคนแนะนำตัวเองจนครบทุกคน หลังจากนั้นผู้วิจัยชี้แจงจุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ วิธีการในการให้ข้อเสนอแนะ ตลอดจนกำหนดช่วงเวลา จำนวนครั้ง และสถานที่ที่จะให้คำปรึกษา</p> <p>2. ผู้วิจัยให้นักศึกษาแต่ละคนพูดคุยกับนักศึกษาคนอื่น จนครบทุกคน โดยถามเกี่ยวกับสิ่งที่นักศึกษาอยากรู้ เช่น ความรู้สึกในขณะนี้ สิ่งที่น่าประทับใจที่สุดในชีวิต เป็นต้น โดยกิจกรรมนี้จะทำให้สมาชิกได้พูดคุยซึ่งกันและกัน มีความคุ้นเคยกันมากขึ้น และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน</p> <p>3. ผู้วิจัยกล่าวถึงความวิตกกังวลของนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และแจกเอกสารเพิ่มเติมเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยซึ่งจะครอบคลุม ความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ</p> |

| ครั้งที่ | หัวข้อ                                                          | วัตถุประสงค์                                                                                                                                                      | วิธีดำเนินการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |                                                                 |                                                                                                                                                                   | <p>ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์ และความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน</p> <p><u>ตั้งแต่ครั้งที่ 2-11</u></p> <p>ผู้วิจัยได้ดำเนินการให้ข้อเสนอแนะแต่ละครั้ง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แจกเอกสารตามหัวข้อที่ระบุไว้ใน การให้ข้อเสนอแนะแต่ละครั้งแก่นักศึกษา</li> <li>2. ให้นักศึกษาอ่านเอกสารที่แจกและซักถาม</li> <li>3. นักศึกษาสรุปเกี่ยวกับประเด็นสำคัญและแนวทางในการลดความวิตกกังวลต่าง ๆ นั้น และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมในส่วนที่ขาดหายไป</li> </ol> |
| 2-3      | การให้ข้อเสนอแนะเพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล | เพื่อให้ นักศึกษา ได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลและแนวทาง ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลได้ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 4-5      | การให้ข้อเสนอแนะเพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย            | เพื่อให้ นักศึกษา ได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย และแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 6        | การให้ข้อเสนอแนะเพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ               | เพื่อให้ นักศึกษา ได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ และแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 7        | การให้ข้อเสนอแนะเพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ | เพื่อให้ นักศึกษา ได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ และแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

| ครั้งที่ | หัวข้อ                                                      | วัตถุประสงค์                                                                                                                                                                   | วิธีดำเนินการ |
|----------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 8-9      | การให้ข้อเสนอแนะเพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์ | เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์ และแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์                                                |               |
| 10-11    | การให้ข้อเสนอแนะเพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน  | เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงานและแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน                                                  |               |
| 12       | ปัจฉิมนิเทศ                                                 | เพื่อให้ศึกษามีความเข้าใจและสรุปเกี่ยวกับ ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่ได้จากข้อเสนอแนะ และแนวทางในการลดความวิตกกังวลต่าง ๆ นั้น ตลอดทั้งประโยชน์ของข้อเสนอแนะ |               |

หมายเหตุ การให้ข้อเสนอแนะแต่ละครั้ง ใช้เวลา 70 นาที

## การให้ข้อเสนอแนะ

### เรื่อง ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ในการให้ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยได้แจกเอกสารเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยให้นักศึกษาทุกคนอ่าน หากนักศึกษาไม่เข้าใจหรือสงสัยเนื้อหาตอนใดก็เปิดโอกาสให้ซักถามและสรุปประเด็นสำคัญ หลังจากนั้นผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมในส่วนที่ขาดหายไป สำหรับการประเมินผลแต่ละครั้งนั้น ใช้การสังเกตจากสีหน้าแววตา กิริยา ท่าทาง ซึ่งแสดงความสนใจ การยกมือถาม การตอบคำถาม ในการศึกษาเอกสารแต่ละครั้ง ในการวิจัยครั้งนี้จะให้ข้อเสนอแนะ ทั้งหมด 12 ครั้ง ดังนี้

## ข้อสนทนา ครั้งที่ 1

### เรื่อง ประเมินตนเอง

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษา ได้ทราบจุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ วิธีการให้ข้อสนทนา ตลอดจนกำหนดช่วงเวลา จำนวนครั้ง และสถานที่ให้ข้อสนทนา
2. เพื่อสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างผู้วิจัยและนักศึกษาในกลุ่ม ได้คุ้นเคยและไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีการยอมรับ สนใจความแตกต่างระหว่างบุคคลและมีใจกว้าง
3. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

#### เนื้อหา

ดิฉัน พ.ต.ท.หญิง วัลภา บุรณกลัด นิสิตปริญญาโท สาขาจิตวิทยาการแนะแนว ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ขณะนี้กำลังทำวิจัย เรื่อง ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ มาพบนักศึกษาวันนี้เพื่อ ให้ข้อสนทนาเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและแนวทางในการลดความวิตกกังวลดังกล่าว

ก่อนอื่นขอให้นักศึกษาแต่ละคนได้แนะนำตัวเองเกี่ยวกับ ชื่อ นามสกุล ประวัติส่วนตัว ในด้านอุปนิสัยส่วนตัว นิสัยการรับประทานอาหาร สิ่งที่ตนเองชอบ ไม่ชอบทัศนคติต่ออาชีพพยาบาล ประวัติการศึกษา สิ่งประทับใจที่สุดในชีวิต ตลอดจนความรู้สึกขณะนี้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ผู้วิจัยกล่าวสรุปถึงความรู้สึกขณะนี้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาแต่ละคนและกล่าวถึงการให้ข้อสนทนาว่า หมายถึงเป็นบริการหนึ่งในขบวนการแนะแนว เป็นเทคนิคการให้ข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ ในด้านการศึกษา อาชีพ ส่วนตัวและอื่น ๆ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้รับข่าวสารนั้นได้แนวทางในการเปลี่ยนพฤติกรรม ข้อสนทนาเป็นข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ตลอดจนแนวทางในการลดความวิตกกังวลดังกล่าว

เนื่องจากการศึกษาวิชาชีพพยาบาล เป็นการศึกษาคู่กันไประหว่างภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ การศึกษาภาคปฏิบัติทำให้เข้าใจภาคทฤษฎีมากขึ้นและการศึกษาภาคทฤษฎีทำให้เกิดความเข้าใจในภาคปฏิบัติขึ้น กล่าวคือ การศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติจะเกื้อกูลซึ่งกันและกัน การศึกษาภาคปฏิบัติในนักศึกษาพยาบาลต้องไปฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งถือว่าเป็นห้องปฏิบัติการโดยการนำเอาภาคทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน นักศึกษาต้องติดต่อกับญาติของผู้ป่วยและต้องทำงานร่วมกับแพทย์ พยาบาลประจำการ ผู้ช่วยพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆ นอกจากนั้นนักศึกษาจะต้องหมุนเวียนกันปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งเวลาทำงานไม่แน่นอนและอาจพบปัญหาต่าง ๆ ตลอดเวลาในขณะฝึกปฏิบัติงาน คือ

1. ต้องรับผิดชอบผู้ป่วยเกินกำลัง ทำงานหนัก เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย และท้อถอย
2. แพทย์ พยาบาลประจำการ ไม่เชื่อความสามารถของนักศึกษา
3. ผู้ป่วยและญาติ ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล
4. อาจารย์นิเทศก์ ขาดความยุติธรรม ควบคุมใกล้ชิดเกินไป
5. ขาดความมั่นใจในการใช้อุปกรณ์การแพทย์
6. กลัวทำงานไม่ถูกต้องตามที่เรียนมา
7. กลัวว่าตนเองจะติดเชื้อจากผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายให้ดูแล
8. ผู้ร่วมงานไม่เป็นกันเอง
9. ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น เพราะกลัวถูกวิพากษ์วิจารณ์
10. กลัวถูกตัดคะแนน
11. ไม่กล้าขอความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน

จากสภาพปัญหาดังกล่าวทำให้นักศึกษามีความรู้สึกว่ามีสิ่งมาคุกคามต่อภาพพจน์ของตนเอง จนเกิดความรู้สึกประหม่า เครียด หวาดกลัว วิตกกังวลอันส่งผลต่อด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ คือ

ด้านจิตใจ ตื่นเต้น ประสาทสัมผัสทั้ง 5 เตรียมตัวรับรู้ เกือบตลอดเวลา

ด้านอารมณ์ อารมณ์อ่อนไหว ไวต่อการรับรู้

ด้านร่างกาย มีการหลั่งของฮอร์โมน และส่งผลต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย

จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ก่อให้เกิดพฤติกรรมการแสดงออก ในรูปแบบต่าง ๆ

ได้แก่ โกรธ ขุ่นเคือง หงุดหงิด โมโหง่าย บ่นจู้จี้ ต่อต้าน ไม่ร่วมมือ พุดจาชวนทะเลาะเบาะแว้ง มีการกระทำที่เป็นการปกป้องตนเอง

### ผลของความวิตกกังวล

ด้วยเหตุที่ความวิตกกังวล เป็นภาวะทางอารมณ์ที่สัมพันธ์กับความหวาดกลัว หวั่นเกรงต่อสิ่งคุกคามในรูปต่าง ๆ ดังกล่าว จึงทำให้เกิดผลของความวิตกกังวลใน 3 ลักษณะ ดังนี้

1. ความวิตกกังวล ที่มีผลต่อการแสดงออกทางความรู้สึกภายในออกมา ทั้งเปิดเผยและซ่อนเร้น เช่น ความหงุดหงิด โมโหง่าย กระสับกระส่าย หวาดกลัวความรู้สึกขุ่นเคืองไม่เป็นมิตร
2. ความวิตกกังวลที่มีผลต่อการแสดงทางความคิด ได้แก่ ประสิทธิภาพในการจำลองความคิดชะงักงัน ไม่ยืดหยุ่นในการแก้ปัญหา ขาดสมาธิ

3. ความวิตกกังวลที่มีผลต่อการแสดงออกด้านพฤติกรรม เช่น มีอาการเจ็บป่วยทางกาย ได้แก่ ความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ ปวดคอ ปวดไหล่ มือสั่น ทำให้ความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ลดลง และเกิดพฤติกรรมหลีกเลี่ยงแบบต่าง ๆ ตามมา เพื่อนำตนเองออกจากสถานการณ์ที่ไม่น่าพึงพอใจ จะเห็นได้ว่า ความวิตกกังวลมีผลกระทบต่อระบบความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมต่าง ๆ ทั้งสุขภาพร่างกาย และจิตใจ

### แนวทางในการลดความวิตกกังวล

เมื่อมนุษย์มีความวิตกกังวล ก็จะพยายามหาทางลดความวิตกกังวลนั้น ซึ่งจะมีวิธีการแตกต่างกันไป โดยทั่วไป มักใช้วิธีการ พูดคุยกับเพื่อนหรือปรึกษาอาจารย์ สอบถามผู้รู้ และเตรียมตัวเองให้พร้อม ที่จะเผชิญกับสถานการณ์นั้น ๆ

การพูดคุยกับเพื่อน และปรึกษาอาจารย์ เป็นการพูดระบายออกมาด้วยคำพูดเป็นการช่วยลดอารมณ์ตึงเครียด ช่วยให้อารมณ์ความอัดอั้นตันใจ ในสภาวะต่าง ๆ เพื่อให้เข้าใจสถานการณ์หรือปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างแจ่มชัดขึ้น

ความคิดใหม่ ๆ ตลอดทั้งแง่คิดต่าง ๆ อาจเกิดขึ้นในช่วงเวลาที่เขาพูดหรือ ระบายสิ่งต่าง ๆ ออกมาด้วยคำพูด นอกจากนั้นยังมีโอกาสแสดงความคิดเห็นร่วมกับบุคคลอื่นที่ได้พูดหรือปรึกษาด้วย แล้วภายหลังจากนั้นอาจจะนำมาติดต่อ มาพิจารณา เพื่อปรับพฤติกรรมของ ตนเองให้เหมาะสมกับสถานการณ์ มีชีวิตที่เป็นสุข

การพูด หรือ ระบายออกมาเป็นคำพูดนี้ นับเป็นกลไกทางจิตอย่างหนึ่งและเป็นการวางแผนเพื่อให้ได้รับคำตอบจากความคิด การวิเคราะห์ตนเอง หรือจากผู้ที่บุคคลนั้นสนทนากับ

เพราะการพูดสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น ผู้พูดจะต้องคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล และสภาพการณ์ต่าง ๆ ประกอบไปด้วย

ผู้ฟังอาจจะเพิ่มข้อมูล ช่วยคิด ช่วยวิเคราะห์ ในที่สุดผู้พูดจะเกิดความเข้าใจ และนำไปใช้ช่วยให้สภาพการณ์และสถานการณ์ต่าง ๆ ดีขึ้น ซึ่งมีผลให้ความวิตกกังวลลดลง

สำหรับการสอบถามจากผู้รู้และการเตรียมตัวให้พร้อมนั้น เป็นการเพิ่มความมั่นใจให้กับตนเอง โดยอาศัยแนวคิดคำแนะนำจากผู้รู้ เพื่อให้ทราบแนวทางในการปฏิบัติ เพื่อลดความวิตกกังวล การเตรียมตัวให้พร้อมจะทำให้เกิดความมั่นใจเกิดทัศนคติที่ดีต่อสิ่งที่จะปฏิบัติ อันจะทำให้เกิดพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพอันเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการลดความวิตกกังวล

## การให้ข้อเสนอแนะ ครั้งที่ 2

### เรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล
2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล

#### เนื้อหา

ถ้าเพื่อนของท่านมีพฤติกรรม ดังนี้

- หงุดหงิดง่าย และหงุดหงิดบ่อยครั้ง เมื่อเวลาใกล้สอบ
- เครียด อึดอัด หุดนอย เมื่อต้องออกไปรายงานหน้าชั้นเรียน สิ้นหน้าวิตกกังวล
- นอนไม่หลับ บ่นไม่สบายใจโดยไม่ทราบสาเหตุ เมื่อต้องเปลี่ยนสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน

จากพฤติกรรมดังกล่าวจะเห็นได้ว่าเพื่อนของท่านมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับ เหตุการณ์ที่ยังไม่เกิดขึ้นและเกิดโดยที่ เขาไม่รู้ตัวจนกลายเป็นลักษณะประจำตัวของเขาไป ซึ่งในสถานการณ์ดังกล่าวในแต่ละบุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นกับวิธีการเผชิญปัญหาที่ผ่านมาในอดีตว่าประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาและลดความวิตกกังวลในการแก้ปัญหานั้น ๆ ได้มากน้อยเพียงใด วิธีใดสามารถลดความวิตกกังวลได้ดีบุคคลก็จะนำวิธีนั้นมาใช้ในการลดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นตามมาอีกจนกลายเป็นบุคลิกภาพประจำตัวของเขาไป

#### แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล

ในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลนั้น อาจทำได้โดย

1. การยอมรับสภาพที่เขาเป็น คือ ยอมรับว่าเขามีพฤติกรรมอย่างนั้นเพราะว่าเขามีความวิตกกังวล แต่มิใช่ว่ายอมรับว่า พฤติกรรมนั้นถูกต้อง

- ยอมรับว่าเขาเป็นบุคคลคนหนึ่งและพฤติกรรมที่เขาแสดงออกไม่ถูกต้องแต่เป็นกลไกป้องกันตนเอง ไม่ตัดสินใจว่า พฤติกรรมของเขาถูกหรือผิด

- ไม่ให้ความสนใจเขามากจนเกินไป แต่ยังคงมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อเขา
- รับฟังในเรื่องที่เขาพูด เอาใจเขามาใส่ใจเรา
- พยายามเปิดโอกาสให้เขาได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างเต็มที่

2. ให้ความเสมอต้นเสมอปลาย โดยเฉพาะในเรื่องกิจวัตรประจำวัน เพื่อให้เขารู้สึกมั่นคง ปลอดภัย ภายในบรรยากาศที่อบอุ่นเป็นมิตร

3. ให้ความสำคัญในสิ่งที่เขายอมรับ ด้วยคำพูดที่เป็นจริง ถูกกาลเทศะและไม่บ่อยจนเกินไป

4. ช่วยให้เขามีประสบการณ์ในการลดความวิตกกังวลนั้น คอยชี้แนะและช่วยเหลือ โดยการให้ข้อมูลเพิ่มเติม อธิบายถึงเหตุและผล แนะนำแนวทางในการปฏิบัติ

5. ใช้คำพูดที่ฟังแล้วอบอุ่นเป็นมิตร ด้วยท่าทีที่สงบ หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส ถ่ายทอดความรู้สึกเป็นสุข รื่นเริง ให้เขามีความสุขด้วย

6. จัดสภาพแวดล้อมให้อ่อนแอ่นวถอบบรรยากาศ แห่งการยอมรับ ความเป็นมิตร และอบอุ่นเป็นกันเอง

7. หลีกเลี้ยงการเพิ่มความวิตกกังวล เช่น ไม่พูดหรือกระทำการใด ๆ ขัดแย้งกับเขา ไม่บังคับข่มขู่ ไม่พูดในสิ่งที่เขาบกพร่อง ไม่มินทาหลัง ไม่ตำหนิเขาซึ่ง ๆ หน้า

### ข้อสนทนา ครั้งที่ 3

เรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล
2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล

#### เนื้อหา

นางสาว กาญจนา นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ได้ถูกอาจารย์ที่ปรึกษาเรียกพบ เนื่องจากมีปัญหาการเรียน ซึ่งต่ำกว่าเดิม จากการพบกับอาจารย์ที่ปรึกษา นางสาวกาญจนา บอกว่าตนเองจะตื่นตื่นง่าย ไม่กล้าแสดงออก มักวิตกกังวลในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น ปวดศีรษะบ่อยครั้ง และเป็นมากเมื่อต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง แต่เมื่อได้พบกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ก็จะสามารถผ่านไปด้วยดี ตนพยายามแก้ไขแล้วแต่อาการดังกล่าวก็มักจะเกิดขึ้นทุกครั้ง สำหรับในการศึกษาในภาคต้นปีการศึกษานี้ นางสาวกาญจนา จะต้องฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งจะต้องผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนไปตามหอผู้ป่วยต่าง ๆ ทุก 3 สัปดาห์ นางสาวกาญจนา จึงมีความวิตกกังวล อึดอัด เบื่อหน่าย ท้อแท้ เหนื่อยล้า และปวดศีรษะบ่อยมากขึ้นจนเรียนหนังสือไม่ค่อยรู้เรื่อง ทั้งที่นางสาวกาญจนา ยังไม่เคยถูกตำหนิเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่ผ่านมาแต่อย่างไร

จะเห็นได้ว่า นางสาวกาญจนา มีความวิตกกังวล อึดอัด ท้อแท้ เบื่อหน่าย ชอบอยู่คนเดียว ตลอดจนมีอาการปวดศีรษะ ซึ่งเป็นการแสดงออกทางร่างกาย เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ โดยจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิภาพ ซึ่งความวิตกกังวลประเภทนี้ คือ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งเป็นลักษณะคงที่ของบุคคลมักเกิดกับบุคคลในสถานการณ์ทั่ว ๆ ไปทุกสถานการณ์จะเกิดต่อเนื่องกันเป็นเวลานานจนเป็นลักษณะประจำตัวของบุคคลเป็นตัวเสริมความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และเกิดโดยเราไม่รู้ตัว ความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล จะทำให้ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ เกิดการเปลี่ยนแปลง ความวิตกกังวลมีผลทั้งทางบวกและทางลบ เมื่อเกิดความวิตกกังวลบุคคลจะพยายามปรับตัวเพื่อให้ตนเองเกิดความสมดุล ซึ่งวิธีการในแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไปตามประสบการณ์ ความสามารถ กำลังใจและความรุนแรงของเหตุการณ์นั้น ๆ

### แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล

บุคคลเมื่อเกิดความวิตกกังวล เขาก็จะพยายามขจัดความวิตกกังวลนั้นให้ลดลงหรือหมดสิ้นไป หรือหาทางหลีกเลี่ยงให้พ้นจากความวิตกกังวลนั้นซึ่งวิธีนี้จะช่วยลดหรือขจัดความวิตกกังวล บุคคลมักเลือกจากประสบการณ์ที่เคยเรียนรู้มาก่อน และเป็นที่ยอมรับของสังคม โดยการปรับปรุงตนเองให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม ซึ่งอาจแบ่งได้ 4 ลักษณะ คือ

1. ลดความขัดแย้งในใจ หรือสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้น ด้วยการใช้ความสามารถทางสติปัญญา ในทางแก้ปัญหาตามสภาพที่เป็นจริงเป็นปฏิกิริยาตอบสนองที่บุคคลรู้สึกตัว ได้แก่ การต่อสู้ การหลีกเลี่ยง หรือการประนีประนอม
2. การป้องกันตนเองโดยการใช้กลไกทางจิตซึ่งเป็นกระบวนการทางจิตที่เกิดขึ้นโดยอัตโนมัติไม่ช่วยแก้ปัญหาแต่ช่วยขจัดความวิตกกังวลให้หมดไปจากจิตสำนึกเพื่อรักษาสมดุลของจิต จิตกลไกทางจิตที่ใช้อยู่ ๆ ได้แก่ การเก็บกด การหาเหตุผลเข้าข้างตนเองและความเพ้อฝัน เป็นต้น กลไกนี้ถ้าบุคคลนำไปใช้จนเกิดความเคยชินจะเป็นการหลีกเลี่ยงหลบหนีปัญหาทำให้ไม่รู้จักรักตัวเองที่แท้จริงในที่สุดอาจเป็นโรคจิตโรคประสาทได้
3. อาการแสดงออกทางร่างกาย จัดเป็นรูปแบบการแก้ไขปัญหามิเหมาะสมโดยแสดงอาการออกทางร่างกายโดยไม่รู้ตัว เช่น มีอาการหอบหืดหรือมีแผลในกระเพาะอาหาร เป็นต้น
4. การเปลี่ยนแปลงของระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายมักเกิดกับบุคคลที่มีความวิตกกังวลติดต่อกันเป็นเวลานาน อวัยวะต่าง ๆ ดังกล่าวจะถูกทำลายไปทีละน้อยและเกิดโรคได้ในที่สุด ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะไม่สามารถกลับสู่สภาพเดิมได้อีก

ดังนั้นอาจารย์ที่ปรึกษา จึงได้แนะนำให้นางสาวกาญจนา ลดความขัดแย้งในใจ โดยใช้สติปัญญา คือ การเตรียมศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ตลอดจนฝึกปฏิบัติงานเกิดความชำนาญอันจะก่อให้เกิดความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย แนะนำให้ถามจากผู้มีประสบการณ์มาก่อน เช่น เพื่อนนักศึกษา ที่เคยฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยมาก่อน หรือจากพยาบาลประจำการซึ่งเป็นรุ่นพี่และมีทัศนคติที่ดีต่อการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย มีความตั้งใจพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่น ชยัน อาสางาน มีความจริงใจ ไม่อายที่จะถามผู้อื่น ยอมรับความเปลี่ยนแปลงและความแตกต่างระหว่างบุคคล พร้อมทั้งจะเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นข้างหน้าอันจะสามารถลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลได้

## ข้อสนทนา ครั้งที่ 4

### เรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย
2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย

#### เนื้อหา

นางสด อายุ 54 ปี เป็นผู้ป่วยโรคเนื้องอกบริเวณรักแร้ รับไว้รักษาในโรงพยาบาล เป็นครั้งที่ 2 แพทย์เคยสั่งการรักษาด้วยการผ่าตัดเอาเนื้องอกมาแล้ว เมื่อรับไว้ในโรงพยาบาล ครั้งแรก แต่ผู้ป่วยไม่ยอมรับการรักษา รบเร้าให้ญาติพากลับบ้าน มาครั้งนี้ผู้ป่วยทราบว่าแพทย์จะทำการผ่าตัดเนื้องอกดังกล่าวในวันรุ่งขึ้น ผู้ป่วยนอนไม่หลับ หงุดหงิด วิตกกังวล ดำว่าเจ้าหน้าที่ตำหนิติเตียนวิธีการรักษาของโรงพยาบาล

จะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยดังกล่าวต้องการความช่วยเหลือ ต้องการบุคคลที่เกี่ยวข้องมาช่วยเหลือ ให้กำลังใจ ให้คำแนะนำ และตอบข้อซักถามเกี่ยวกับวิธีการในการรักษาด้วยการผ่าตัด ให้ความมั่นใจ ซึ่งการสร้างสัมพันธภาพจะเป็นวิธีการที่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยรายนี้ได้เป็นอย่างดี

**สัมพันธภาพ** เป็นเรื่องเกี่ยวกับความสัมพันธ์ที่บุคคลมีต่อกัน อาจเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อบุคคล หรือบุคคลต่อกลุ่ม หรือกลุ่มต่อกลุ่มก็ได้ โดยอาศัยการแสดงออกทั้งทางกาย วาจา และใจต่อผู้อื่น สัมพันธภาพเป็นสิ่งสำคัญในการให้การพยาบาล สามารถช่วยให้การทำงานเกิดผลดี สามารถโน้มน้าวจิตใจผู้รับบริการและผู้ร่วมให้บริการเกิดความรู้สึกเป็นกันเอง รักใคร่ ปองดอง ให้ความร่วมมือ และสนับสนุนกันและกัน อันจะเป็นทางนำไปสู่เป้าหมายของกันและกันได้ อย่างเต็มที่ อันเป็นแนวทางให้ผู้ให้การพยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพมีความสุขและปราศจากความวิตกกังวล ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยมีความสุข และเกิดสิ่งแวดล้อมที่เป็นสุขด้วย

การสร้างสัมพันธภาพโดยทั่ว ๆ ไปมี 2 อย่าง คือ

1. สัมพันธภาพทางสังคม (Social Relationship) เป็นความสัมพันธ์ในสังคมที่ใช้ชีวิตร่วมกัน มีการให้และรับ ติดต่อกันปะกั้นระหว่างบุคคล 2 คน เพื่อความเพลิดเพลิน ความเป็นเพื่อน บุคคลทั้ง 2 ฝ่ายไม่ได้อยู่ในฐานะต้องรับผิดชอบ ไม่ได้สนใจสาระเกี่ยวกับปัญหาของกันและกัน

2. สัมพันธภาพแบบวิชาชีพ (Professional Relationship) มีวัตถุประสงค์และมีระยะเวลาที่แน่นอน มุ่งให้การช่วยเหลือตามปัญหาและความต้องการของผู้ที่มีปัญหา ซึ่งต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้มีความรู้และความชำนาญ มีทักษะพิเศษที่จะให้ความช่วยเหลือ โดยจะเกี่ยวกับบุคคล 2 ฝ่าย คือ พยาบาลซึ่งทำหน้าที่ในการให้การพยาบาล และความช่วยเหลือ และอีกบุคคลหนึ่ง คือ ผู้ป่วย

### จุดประสงค์ของสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย

1. เพื่อให้ผู้ป่วยปรับตัวและคิดแก้ไขปัญหในปัจจุบันได้ โดยมุ่งเฉพาะสิ่งที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาในปัจจุบันเท่านั้น ช่วยให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และ มีการปรับตัวกับปัจจุบันให้เป็นไปในทางที่เหมาะสม เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป

2. เพื่อให้ผู้ป่วยมองเห็นตัวเองและทราบปัญหาของตัวเอง แยกแยะปัญหาของเขาได้

3. เพื่อให้ผู้ป่วยยอมรับว่า เขาจะต้องรับผิดชอบแก้ไขปัญหของเขาเอง

4. เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยหาทางแก้ปัญหของเขาอย่างมีเหตุผลและเลือกเอาวิธีที่ดีที่สุดไป

ใช้

5. เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงพฤติกรรมของตนเอง สามารถติดต่อและสร้างสัมพันธภาพใหม่ ๆ กับบุคคลอื่นได้

### วิธีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย

ในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย พยาบาลควรเข้าใจถึงจิตใจของผู้ป่วย โดยที่ผู้ป่วยสามารถรับรู้ได้ว่าพยาบาลเข้าใจเขา มองโลกอย่างที่เขามอง พยายามเข้าใจเหมือนอย่างที่เขาเข้าใจ มีการอธิบายชัดเจน หักให้ผู้ป่วยเผชิญกับพฤติกรรมของตนเอง การแก้ปัญหามุ่งเฉพาะเรื่องที่อยู่ในปัจจุบัน ยอมรับว่าผู้ป่วยเป็นบุคคลหนึ่งซึ่งกำลังประสบปัญหา และพยาบาลควรแสดงความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองให้ผู้ป่วยรับรู้ด้วย เช่น บอกให้ผู้ป่วยได้รู้ว่าเราโกรธเพราะเหตุนี้ เหตุนี้ อย่างไรก็ตาม การสร้างสัมพันธภาพนั้น ไม่มีกฎเกณฑ์ใดที่ได้ผลแน่นอน แต่พยาบาลต้องเป็นผู้ที่เปิดเผย ตรงไปตรงมา จริงใจ ใช้ความสม่ำเสมอเป็นหลัก ไม่รุกรานหรือต่อรองกับผู้ป่วย ซึ่งต้องอาศัยวิธีการเหล่านี้เป็นพื้นฐาน คือ

1. รู้จักผู้ป่วยเป็นรายบุคคล เช่น รู้จักชื่อ เรียกชื่อให้ถูกต้อง
2. ทำตัวให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงได้ง่าย เพื่อเล่าหรือปรึกษานหาหรือถึงปัญหาของตนเอง
3. ต้องเป็นนักฟังที่ดี กระตุ้นเร้าใจให้ผู้ป่วยได้พูดออกมาให้มากที่สุด
4. ช่วยให้ผู้ผู้ป่วยตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ด้วยตนเอง

ซึ่งสิ่งดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้ พยาบาลจะต้องมีการพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ ได้แก่

1. ต้องมีการวางแผนและมีการตั้งวัตถุประสงค์ทุกครั้งในการไปพบผู้ป่วย
2. ต้องยอมรับผู้ป่วยและยอมรับตนเองในส่วนที่บกพร่อง และความแตกต่างระหว่าง

บุคคลในเรื่องต่าง ๆ

3. มีความเสมอต้นเสมอปลาย ไม่ขึ้นกับอารมณ์ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ
4. มีอารมณ์ที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย มีความเมตตา จริงใจ อุตุน
5. การไม่ตัดสินผู้ป่วย โดยใช้ประสบการณ์ ความรู้สึกนึกคิด ค่านิยม และทัศนคติ

ส่วนตัว

### ปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพ

#### ด้านพยาบาล

1. กลัวผู้ป่วยจะทำร้าย เกิดความวิตกกังวลอย่างมากในการเผชิญหน้ากับผู้ป่วย
2. กลัวจะใช้เทคนิคติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยไม่ถูกต้อง
3. กลัวผู้ป่วยไม่พูดด้วย
4. กลัวว่าจะสร้างสัมพันธภาพผิดพลาด ทำให้ผู้ป่วยอาการเลวลง

#### ด้านผู้ป่วย

1. เกิดความวิตกกังวลที่จะต้องมาเผชิญหน้ากับพยาบาล
2. พยายามหลีกเลี่ยงการสนทนา เช่น ไม่มาตามเวลานัดหมายโดยอ้างเหตุผลว่า

ปวดศีรษะ ง่วงนอน ไม่ว่าง สัม เป็นต้น

3. มีความไม่แน่ใจในตัวพยาบาล ระยนี้ผู้ป่วยมักจะทดสอบดูว่าพยาบาลเป็นบุคคลที่น่าไว้วางใจได้หรือไม่ สนใจที่จะช่วยเหลือเขาอย่างจริงใจหรือไม่

### วิธีการแก้ปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพ

สิ่งที่จะช่วยให้สัมพันธภาพดำเนินไปด้วยดีก็คือ ทักษะในการฟังของพยาบาล พยาบาลจะต้องฟังอย่างตั้งใจ สนใจและเข้าใจฟังว่าผู้ป่วยพูดอะไร ต้องการบอกอะไร ฟังระลึกไว้เสมอว่าการฟังอย่างเข้าใจและเห็นใจเท่านั้น นอกจากนั้นเมื่อมีข้อสงสัยไม่เข้าใจพยาบาลควรซักถามในประเด็นที่เกี่ยวกับผู้ป่วย เพื่อผลประโยชน์ของผู้ป่วย มิใช่ถามเพราะพยาบาลอยากรู้

สำหรับในด้านการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถที่จะติดต่อกับสังคมหรือใคร ๆ ได้มองตนเอง และผู้อื่นดีขึ้นนั้น พยาบาลต้องทำให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่พึ่งพาพยาบาลมากเกินไป สามารถตัดสินใจและปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ โดยมีวิธีการดังนี้

1. พยายามให้ผู้ป่วยระบายปัญหาและความวิตกกังวลต่าง ๆ ออกมาให้มากที่สุด
2. พยายามแลกเปลี่ยนความรู้สึกและข้อคิดเห็นระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย
3. ค้นหาปัญหาของผู้ป่วยและหาทางช่วยให้ผู้ป่วยได้แก้ไขด้วยตนเอง

## ข้อสนทนา ครั้งที่ 5

### เรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย
2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย

#### เนื้อหา

นางสาว กนกพร นักศึกษาพยาบาล ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ เพื่อน ๆ สังเกตเห็นว่า นางสาว กนกพร มีอารมณ์หงุดหงิดไม่สบายใจ สิ้นน้ำวิตกกังวล นอนไม่หลับ ซึมลง จากการสอบถาม นางสาวกนกพร นางสาวกนกพรตอบว่า กลัวติดโรคเอดส์จากผู้ป่วย และ ไม่มั่นใจว่าจะให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จะเห็นได้ว่า นางสาว กนกพร มีความวิตกกังวล เกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่ตนได้รับมอบหมาย ถ้าท่านเป็นนางสาว กนกพร ท่านจะรู้สึกอย่างไร และท่านจะมีวิธีใดเพื่อลดความรู้สึกนั้น

#### แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่แพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว เป็นโรคที่ยังไม่มียาชนิดใดรักษาได้ ผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์จะต้องเสียชีวิตทุกคนแต่การป้องกันโรคเอดส์เป็นสิ่งที่ทุกคนทำได้ เพราะโรคเอดส์ติดต่อกันทางสิ่งขับหลังจากร่างกายผู้ป่วย เช่น เลือด และการมีเพศสัมพันธ์

จากข้อมูลดังกล่าวจึงทำให้ผู้สัมผัสกับผู้ป่วยโรคเอดส์ มีความวิตกกังวลสูงกลัวการติดโรคเอดส์

สำหรับ นางสาว กนกพร ก็เช่นเดียวกันแต่ด้วยหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้การพยาบาลผู้ป่วย นางสาว กนกพร ควรปฏิบัติดังนี้

1. ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างลึกซึ้ง ชัดเจน ถึงการแพร่ระบาดของโรค การติดต่อ การป้องกัน ตลอดจนการทำลายเชื้อ เพื่อให้มีความรู้อย่างแท้จริง อันจะสร้างให้เกิดความมั่นใจในการที่จะเข้าไปสัมผัสกับผู้ป่วย โรคเอดส์ได้โดยไม่ติดโรคจากผู้ป่วย

2. เอาใจเขามาใส่ใจเรา ต้องเข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วยโรคเอดส์ เห็นใจ สงสาร เพราะการป่วยเป็นโรคเอดส์ ทำให้เป็นที่รังเกียจไม่มีใครอยากเข้าใกล้ ผู้ป่วยจะมีความ รู้สึกหมดอาลัยตายอยากในชีวิต สิ้นหวัง การที่นักศึกษาเข้าไปให้การดูแลด้วยอาการที่ปราศจาก ความรังเกียจจะทำให้ผู้ป่วยมีจิตใจสดชื่น มองโลกในแง่ดีขึ้นบ้างอันจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีอายุยืน ยาวต่อไปอีกระยะหนึ่ง

3. จัดเตรียมอุปกรณ์ในการป้องกันการติดโรคจากผู้ป่วย เช่น ผ้าปิดปาก เสื้อคลุม สวมถุงมือ เพื่อให้เกิดความมั่นใจที่จะเข้าไปดูแลผู้ป่วยได้

4. จัดเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็น ในการพยาบาลผู้ป่วยให้ครบ วางแผนการพยาบาล ไว้ล่วงหน้าว่าจะให้การพยาบาลผู้ป่วยในเรื่องใดก่อน เช่น อาบน้ำก่อนทำแผล เพื่อจะสามารถ ให้การพยาบาลอย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพและไม่มีการติดเชื้อโรคเอดส์

5. ให้การพยาบาลอย่างมีสติ รอบคอบ ไม่เลินเล่อ เพราะอาจทำให้ติดโรคจากผู้ป่วย ได้โดยที่ตนเองปราศจากความระมัดระวัง

6. ให้การพยาบาลถูกต้องตามหลักวิชา เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค

7. มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยให้ตระหนักเสมอว่าชีวิตทุกคนมีค่ามีความสำคัญ ผู้ป่วยโรคเอดส์ มีใช้บุคคลไร้ประโยชน์ เขาสามารถจะอยู่ร่วมกับคนปกติได้ เพียงแต่ต้องระมัดระวังมิให้นำเชื้อไป สู่ผู้อื่นและการติดโรคจากผู้ป่วยโรคเอดส์ก็มีใช้ว่าจะติดได้ง่าย ๆ ถ้าเราสามารถป้องกันตนเอง อย่างถูกต้อง การเข้าไปให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ก็เหมือนกับการให้การพยาบาลผู้ป่วย โรคอื่น ๆ

8. ตระหนักถึงจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ พยาบาล คือ ผู้ที่จะต้องให้การช่วยเหลือดูแล ผู้ป่วยเจ็บ โดยไม่เลือกชนชาติ ชั้นวรรณะและโรคที่เขาเป็น พยาบาลคือ ผู้เสียสละ เพื่อ ช่วยให้ผู้อื่นมีความสุข ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ อาชีพพยาบาลถือเป็นอาชีพที่มีเกียรติ ดังนั้นผู้อยู่ ในอาชีพพยาบาลทุกคน จึงต้องสามารถให้การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ได้ด้วย

นักศึกษาพยาบาลควรระลึกอยู่เสมอว่า การมีความรู้ดี หมายถึง รู้จริง รู้กว้างจะทำให้ เกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วย และจะส่งผลให้เกิดการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ที่มีประสิทธิภาพ

**ข้อสนทนา ครั้งที่ 6**  
**เรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ**

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ
2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ

**เนื้อหา**

นางสาว กานดา นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 มาพบอาจารย์สุภาพ เพื่อขอลาหยุดการฝึกปฏิบัติงาน 1 วัน เนื่องจากปวดศีรษะ นอนไม่หลับ จากการซักถามพบว่า นางสาว กานดา อยู่ในระหว่างฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและจะต้องให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ห้อง 400 ในวันนี้ แต่ นางสาว กานดา กลัวที่จะต้องพบกับญาติของผู้ป่วย ห้อง 400 เพราะนางสาว กานดา เคยถูกพี่พยาบาลฝากยาไปให้ผู้ป่วยห้องนี้แล้วญาติพบว่าไม่ใช่ยาของผู้ป่วย จึงสอบถามนางสาว กานดา นางสาว กานดา จึงกลับไปถามพี่พยาบาลใหม่ ผลปรากฏว่าพี่พยาบาลจำแก้วยาผิดจึงเอายาของผู้ป่วย ห้อง 401 ไปให้ผู้ป่วย ห้อง 400 หลังจากนั้น นางสาว กานดา มีความรู้สึกว่ ญาติผู้ป่วย ห้อง 400 มองดูตนเองด้วยสายตาแปลก ๆ จน นางสาว กานดา ไม่กล้าที่จะสบตา หรือเดินผ่านญาติผู้ป่วยห้องนี้

ดังนั้น เมื่อนางสาว กานดา ได้รับมอบหมายให้ทำการพยาบาล ผู้ป่วยห้องนี้ นางสาว กานดา จึงคิดมาก นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย วิตกกังวล ปวดศีรษะ จึงขอลาหยุดการฝึกปฏิบัติงาน 1 วัน

จะเห็นได้ว่าเหตุการณ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า นางสาว กานดา มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติผู้ป่วย และ นางสาว กานดา เลือก วิธีลดความวิตกกังวลดังกล่าวด้วยการ หลีกหนี คือ ขอลาหยุด เพื่อจะไม่ได้ต้องพบกับญาติผู้ป่วย

ถ้าท่านเป็น นางสาว กานดา ท่านจะรู้สึกอย่างไร และท่านมีวิธีลดความวิตกกังวลนี้ อย่างไร

### แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ

การแสดงความวิตกกังวลในแต่ละบุคคล ย่อมมีวิธีการแตกต่างกัน บุคคลใดจะเลือกใช้วิธีใดนั้น ขึ้นกับบุคลิกภาพ การอบรมเลี้ยงดู สภาพแวดล้อม ตลอดจนประสบการณ์ในการแก้ปัญหาในอดีตว่าประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใดในสถานการณ์เดียวกัน แต่ละคนจะมีความวิตกกังวลมากน้อยต่างกันและมีวิธีลดความวิตกกังวล แตกต่างกันไป

โดยทั่วไปวิธีลดความวิตกกังวลจะแบ่งออกเป็น 2 ด้านใหญ่ ๆ คือ การเผชิญหน้ากับสาเหตุที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลนั้นและการหลีกเลี่ยงการเผชิญกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล

จากเหตุการณ์ดังกล่าว จะเห็นว่า นางสาว กานดา เลือกวิธีลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติโดยการ หลีกหนี คือ ขอลาหยุดการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

การหลีกหนี เป็นการลดความวิตกกังวลที่จะใช้ได้ดีเมื่อจะ ไม่ต้องการเผชิญกับเหตุการณ์หรือสภาพการณ์อย่างนั้นอีก มักเป็นเหตุการณ์ที่เลือกได้และหลบเลี่ยงได้ เช่น นางสาว ก. ไม่ชอบไปงานแต่งงาน ก็ไม่รับเชิญไปงานที่มีการแต่งงาน

สำหรับการเผชิญหน้านั้น เป็นการลดความวิตกกังวลที่ได้ผลดีและจะสร้างสมประสบการณ์ที่ดีในการลดความวิตกกังวลในสภาพการณ์ อื่น ๆ ในอนาคต แต่การเผชิญหน้าจะมีประสิทธิภาพได้จะต้องอาศัยการเตรียมพร้อมโดยการศึกษาหาข้อมูล ความรู้อย่างลึกซึ้งในปัญหาเหล่านั้น นำมาคิดสรุป วิเคราะห์ อย่างถี่ถ้วน ซึ่งวิธีการของความรู้อาจสอบถามจากผู้รู้หรือจากตำรา เพราะสิ่งเหล่านี้จะทำให้เกิดความมั่นใจในตนเองทำให้เกิดการเปลี่ยนทัศนคติและบุคลิกภาพในทางที่ดี นอกจากนั้นในการเผชิญหน้าที่มีประสิทธิภาพนั้นจะต้องประกอบด้วยการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน กล่าวคือ หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส จริงใจ และยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลด้วย

ดังนั้นในการลดความวิตกกังวล เกี่ยวกับญาติผู้ป่วยนั้น จึงน่าจะเลือกวิธีเผชิญหน้ากับสาเหตุที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล มากกว่าเนื่องจาก นางสาว กานดา ยังจะต้องพบญาติผู้ป่วยรายนี้อีกต่อไป ในสภาพที่ นางสาว กานดา ต้องฝึกปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยนี้ อีก 2 สัปดาห์และในการปฏิบัติงานต่อไป นางสาว กานดา ก็จะต้องเผชิญกับเหตุการณ์อย่างนี้อีก อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้จึงควรหาวิธีลดความวิตกกังวลโดยการเริ่มสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับญาติผู้ป่วย พุดจาหักทลาย ไม่หลบหน้า หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส มีความจริงใจ เข้าไปเยี่ยมผู้ป่วยบ้างแม้จะ ไม่มีหน้าที่ที่ได้รับมอบ

หมายเพื่อให้เกิดความคุ้นเคย หลังจากนั้นก็เริ่มให้การพยาบาลอย่างง่าย ๆ ก่อน โดยต้องศึกษา ทบทวนวิธีการให้การพยาบาลนั้น ๆ อย่างแม่นยำ จนเกิดความมั่นใจ ลองฝึกปฏิบัติให้คล่อง หลังจากนั้นจึงค่อยเพิ่มการพยาบาลที่ซับซ้อนมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม นางสาว กานดา ควรพูดคุยกับอาจารย์นิเทศก์ถึงปัญหาดังกล่าว เพื่อ ขอคำแนะนำถึงวิธีการที่จะเข้าไปพบกับญาติผู้ป่วยและอาจช่วยเหลือ นางสาว กานดา ได้โดย การเข้าไปดูแล นางสาว กานดา ในการให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิดในระยะแรก เพื่อให้ญาติ ได้ยอมรับนางสาว กานดาได้ในระดับหนึ่ง เช่น การอาบน้ำผู้ป่วย เป็นต้น ตลอดจนการมอบหมาย งานให้นางสาว กานดา ได้มีโอกาสให้การช่วยเหลือผู้ป่วยห้อง 400 บ่อยครั้งเพื่อให้เกิด ความมั่นใจและคุ้นเคยกับญาติผู้ป่วยด้วย อาจารย์นิเทศก์จะร่วมเป็นกำลังใจให้กับนางสาวกานดา ในการสร้างสัมพันธภาพกับญาติผู้ป่วยอื่นจะทำให้ความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติผู้ป่วยลดลงได้ในที่สุด

## ข้อสนทนา ครั้งที่ 7

### เรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์
2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์

#### เนื้อหา

ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยนั้นจะต้องอาศัยอุปกรณ์ทางการแพทย์ ในการช่วยเหลือรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย นางสาว ชวัญใจได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยที่ต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ช่วยในการรักษา เช่น การให้ออกซิเจน จากการสังเกตพบว่า นางสาว ชวัญใจ ใช้เวลานานในการเตรียมอุปกรณ์การให้ออกซิเจน ย้ำคิดย้ำทำ มือสั่นขณะให้ออกซิเจนให้ผู้ป่วย สีหน้าแสดงความวิตกกังวล ขาดความมั่นใจ

ท่านมีแนวทางในการลดความวิตกกังวล เกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างไรบ้าง เพื่อแนะนำให้กับ นางสาว ชวัญใจ ในการดูแลผู้ป่วยรายนี้

#### แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์

การศึกษาวิชาชีพพยาบาล การฝึกปฏิบัติเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง นับเป็นหัวใจของการศึกษาวิชาชีพพยาบาล การฝึกปฏิบัติจะสามารถช่วยให้ผู้เรียนนำความรู้ในภาคทฤษฎีไปใช้ในสถานการณ์ที่เป็นจริง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างแท้จริง

สามารถปรับตัวได้ในการฝึกปฏิบัติและทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพในปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญทางการแพทย์ มีการนำอุปกรณ์มาใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างกว้างขวาง

ดังนั้น จึงก่อให้เกิดความวิตกกังวลแก่ผู้ใช้อุปกรณ์เหล่านั้นตามมามากด้วย ผู้ใช้ควรมั่นใจว่าได้ใช้อุปกรณ์ดังกล่าวอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ตามที่ต้องการ

นักศึกษาพยาบาล เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีส่วนร่วมในการใช้อุปกรณ์ดังกล่าวด้วย จึงมีความวิตกกังวล ขาดความมั่นใจ เพราะตระหนักดีว่าอุปกรณ์ทางการแพทย์จะสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้ถ้าผู้ใช้มีความรู้และเลือกใช้ถูกต้อง ในขณะที่เดียวกันก็อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ถ้าผู้ใช้ขาดความรู้และเลือกใช้ไม่ถูกต้อง อุปกรณ์ทางการแพทย์ จึงเปรียบเสมือนดาบสองคม ซึ่งมีทั้งคุณอนันต์ และโทษมหันต์

ดังนั้นแนวทางการปฏิบัติต่อไปนี้ นับได้ว่าเป็นแนวทางที่สามารถลดความวิตกกังวลดังกล่าวได้ ได้แก่

1. ศึกษาหาความรู้อย่างชัดเจน แม่นตรง เกี่ยวกับอุปกรณ์ทุกชนิดที่มีอยู่ในหอผู้ป่วย ที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานอยู่ ตลอดจนกลไกการทำงาน ตรวจสอบการทำงานที่ถูกต้อง ข้อจำกัดของอุปกรณ์ ว่าสามารถใช้ได้ใช้ไม่ได้ในกรณีใดบ้างลักษณะของเครื่องที่ขาดประสิทธิภาพ เช่น มีเสียงดังหรือมีน้ำไหลออกมาจนสังเกตเห็นได้

2. ทดลองใช้อุปกรณ์ดังกล่าวทุกครั้งที่มีเวลาว่าง เพื่อให้เกิดทักษะในการนำไปใช้จริง โดยทดลองใช้อุปกรณ์ดังกล่าว ในสถานการณ์จำลอง เช่น ทำกับหุ่น โดยใช้เวลานานพอจนเกิดความมั่นใจ เพื่อจะได้รู้ข้อบกพร่องของอุปกรณ์ดังกล่าวและของตนเองอันจะเป็นแนวทางในการแก้ไขอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้สามารถไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. เมื่อต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์กับสถานการณ์จริง ควรมีผู้รู้อยู่ดูแลใกล้ ๆ พร้อมทั้งให้คำแนะนำจนกว่าจะมีความมั่นใจและคุ้นเคยกับการใช้อุปกรณ์นั้น ๆ

4. ในการเรียน และทดลองฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ต้องแน่ใจว่าได้เห็นการสาธิตอย่างชัดเจน ทุกขั้นตอน เพื่อให้เกิดความมั่นใจในสิ่งที่ตนเรียนรู้ก่อนนำไปใช้จริง

5. หมั่นตรวจสอบการทำงานของอุปกรณ์ทางการแพทย์อยู่เสมอทั้งก่อนใช้ ขณะใช้ และหลังการใช้ เพื่อให้มั่นใจว่าอุปกรณ์ดังกล่าวอยู่ในสภาพที่สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยโดยไม่เกิดอันตราย

6. ฟังตระหนักถึงหลักวิชาและภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยอยู่เสมอ ในขณะที่ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น ผู้ป่วยโรคปอดอุดตันเรื้อรัง ต้องให้ออกซิเจนในระดับต่ำ ๆ เป็นต้น

7. มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ว่า สามารถช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยได้ เพื่อจะได้สนใจศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างกว้างขวาง ใช้ความสังเกตและเรียนรู้จากผู้มีความรู้ ความชำนาญและมีประสบการณ์ในการใช้อุปกรณ์ดังกล่าว

8. คำนึงถึงข้อจำกัดของการนำอุปกรณ์ทางการแพทย์ไปใช้ ตลอดจนความแตกต่างระหว่างบุคคล ความแตกต่างของอาการป่วยของผู้ป่วย อุปกรณ์บางอย่างอาจไม่เหมาะกับผู้ป่วยบางคน จึงต้องเลือกใช้ตามความเหมาะสม ตระหนักเสมอว่าทุกอย่างไม่มี การตายตัวทุกอย่างเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาควรหมั่นดูแลอุปกรณ์ดังกล่าวบ่อย ๆ

9. การนำอุปกรณ์ทางการแพทย์ไปใช้ทุกครั้งต้องฟังคำสั่งอย่างชัดเจน ว่าจะใช้อุปกรณ์ชนิดใดกับผู้ป่วยรายใด

10. เมื่อไม่แน่ใจในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์จงอย่า นำไปใช้ ควรสอบถามจากผู้รู้ก่อนนำไปใช้จริง

ข้อสนทนา ครั้งที่ 8  
เรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์
2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์

เนื้อหา

การสนทนานี้เกิดในห้องพักนักศึกษาพยาบาล

- |                       |                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| นักศึกษาพยาบาลคนที่ 1 | "วันนี้ฉันไม่สบายใจเลย มันอึดอัด เบื่ออย่างไรไม่รู้"                                                                                                                                                          |
| นักศึกษาพยาบาลคนที่ 2 | "มีเรื่องกลุ้มใจอะไรหรือ"                                                                                                                                                                                     |
| นักศึกษาพยาบาลคนที่ 1 | "ก็วันนี้ฉันย้ายตึกผู้ป่วยใหม่ วันแรกก็โดนอาจารย์ดุเลย<br>ถูกตีแชนด้วยนะ ต่อกหน้าผู้ป่วยด้วย"                                                                                                                 |
| นักศึกษาพยาบาลคนที่ 2 | "เธอทำอะไรผิดละ"                                                                                                                                                                                              |
| นักศึกษาพยาบาลคนที่ 1 | "ก็เรื่องการทำแผลผู้ป่วยนั้นแหละ ที่ตึกเดิมอาจารย์บอกว่าใช้<br>แอลกอฮอล์เช็ดได้เลย แต่อาจารย์ที่ตึกนี้บอกว่าไม่ได้ ให้ใช้น้ำเกลือเช็ด<br>เราก็กะเลยถูกตี ผู้ป่วยก็มองหน้าฉัน คงกลัวฉันทำ<br>แผลเขาติดเชื้อนะ" |
| นักศึกษาพยาบาลคนที่ 2 | "แล้วเธอทำอย่างไร"                                                                                                                                                                                            |
| นักศึกษาพยาบาลคนที่ 1 | "ฉันก็กลุ้มใจอยู่นี่ไง เพราะวันพรุ่งนี้จะต้องเจอกับอาจารย์คนเก่า<br>กลัวอาจารย์จะดุอีก"                                                                                                                       |

จากเหตุการณ์ดังกล่าว ถ้าท่านเป็นนักศึกษาพยาบาลคนที่ 1 ท่านจะรู้สึกอย่างไร  
และถ้าท่านเป็นนักศึกษาพยาบาลคนที่ 2 ท่านจะให้คำแนะนำแก่นักศึกษาพยาบาลคนที่ 1 อย่างไร

### แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์

อาจารย์นิเทศก์ หมายถึง อาจารย์ที่ควบคุมดูแลการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งจะมีความรู้ความชำนาญทั้งทางด้านทฤษฎีและด้านให้การปฏิบัติพยาบาลเป็นอย่างดีสามารถเป็นตัวแบบได้

การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลเป็นการลงมือกระทำต่อผู้ป่วยในสถานการณ์จริง ดังนั้นการฝึกปฏิบัติดังกล่าวจึงมีผลต่อชีวิตผู้ป่วยอย่างยิ่ง นักศึกษาพยาบาลจะต้องฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์นิเทศก์อย่างใกล้ชิด อาจารย์นิเทศก์จะเป็นผู้รับผิดชอบในการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้มอบหมายให้นักศึกษาดูแล เพราะฉะนั้นในการพยาบาลผู้ป่วยต่าง ๆ จึงต้องแน่ใจว่านักศึกษาพยาบาลสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องจริง อาจารย์นิเทศก์จึงเกิดความเครียด วิตกกังวล อันส่งผลให้มีพฤติกรรมที่แสดงออกในทางไม่เหมาะสม เช่น การตี การดุ นักศึกษาโดยเฉพาะในช่วงวิกฤต อาจารย์นิเทศก์จะปล่อยให้มีการผิดพลาดเกิดขึ้นไม่ได้จากภาระดังกล่าวทำให้อาจารย์นิเทศก์ต้องกดดัน ตรวจสอบ การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาอย่างใกล้ชิด จนก่อให้เกิดความเครียด อึดอัด ไม่สบายใจและวิตกกังวลในตัวนักศึกษาได้ นอกจากนี้ความแตกต่างแต่ละบุคคลในด้านอุปนิสัย ใจคอ แนวคิดและทัศนคติทำให้อาจารย์นิเทศก์มีบุคลิกภาพที่แตกต่างกันไปด้วยดังนั้นนักศึกษา ควรปฏิบัติดังนี้

1. เตรียมตัวให้พร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยโดยศึกษาหาความรู้จาก เอกสาร ตำรา ฝึกปฏิบัติด้วยตนเองให้มีความคล่องแคล่ว รวดเร็ว และถูกต้อง ศึกษาประวัติผู้ป่วยจากแผนประวัติผู้ป่วยก่อนเข้าไปฝึกปฏิบัติให้การพยาบาล เช่น ชนิดของแผล เพื่อสามารถทำแผลได้ถูกต้อง
2. ให้การพยาบาลอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการรวดเร็วและถูกต้องตามขบวนการทุกขั้นตอน
3. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับบุคลิกลักษณะของอาจารย์นิเทศก์สิ่งที่ชอบไม่ชอบ วิธีการสอนของอาจารย์นิเทศก์ซึ่งอาจถามได้จากเพื่อนหรือพยาบาลประจำการรุ่นพี่ ตลอดจนสังเกตจากวิธีการสอนด้วยตัวเอง
4. มีทัศนคติที่ดีต่ออาจารย์นิเทศก์ตระหนักอยู่เสมอว่า อาจารย์นิเทศก์ต้องการให้ตนเป็นพยาบาลที่ดีในอนาคต อาจารย์นิเทศก์ต้องรับผิดชอบต่อผู้ป่วยที่นักศึกษาให้การพยาบาล จึงมีความเครียดและต้องเข้มงวดเพราะนักศึกษาพยาบาลกำลังอยู่ในช่วงฝึกหัดให้การพยาบาล ซึ่งถ้าผิดพลาดอาจหมายถึงชีวิตของผู้ป่วย นอกจากนี้อาจารย์นิเทศก์ยังต้องรับผิดชอบต่อนักศึกษาพยาบาล

หลายคน เนื่องจากขาดแคลนบุคลากร การมีทัศนคติที่ดีต่ออาจารย์นิเทศก์จะช่วยให้เกิดความเข้าใจ เห็นใจ ให้อภัยและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

5. เข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล ไม่คาดหวังว่าจะให้อาจารย์นิเทศก์ทุกคนเหมือนกัน ต้องพร้อมที่จะยอมรับ พร้อมทั้งจะปรับตัวให้เข้ากับอาจารย์นิเทศก์แต่ละคน

6. ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยด้วยความตั้งใจ มั่นใจในความรู้ของตนเอง พร้อมทั้งให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ไม่อายที่จะต้องถามคนอื่นถ้าตนไม่รู้ ชื่นชมและให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อันจะทำให้เกิดบรรยากาศที่อบอุ่นเป็นกันเองและปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข

7. เข้าพบอาจารย์นิเทศก์ทุกครั้งเมื่อมีโอกาส เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยซึ่งกัน และกัน ขอคำแนะนำเมื่อมีปัญหาไม่แน่ใจ หรือสงสัย ไม่มั่นใจ ไม่ควรให้การพยาบาลผู้ป่วย ถ้าไม่แน่ใจว่าการพยาบาลนั้นถูกต้อง

8. ทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ไม่คาดหวังในคะแนนที่จะได้รับ

## ข้อสนทนา ครั้งที่ 9

### เรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์เทศก์

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์เทศก์
2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์เทศก์

#### เนื้อหา

เมื่อเปลี่ยนสถานที่ฝึกปฏิบัติงานใหม่ นักศึกษาพยาบาลทุกคน จะต้องทำการสอนสุขศึกษา ให้ญาติผู้ป่วยคนละ 1 ครั้ง อาจารย์เทศก์จึงมอบหมายให้นางสาวศจี ทำการสอนในวันรุ่งขึ้น โดยอาจารย์เทศก์ไม่ได้อธิบายถึงวิธีการสอนและการใช้อุปกรณ์ในการสอนแก่นักศึกษาเลย นอกจากนั้น อาจารย์เทศก์ได้ยกตัวอย่างจากเพื่อนนักศึกษากลุ่มที่ผ่านมา ๆ ไป มาให้ดูพร้อมกับตำหนิตติเตียนต่าง ๆ นานา ไม่มีใครที่มีการสอนเป็นที่พอใจของอาจารย์เทศก์เลย

ถ้าท่านเป็นนางสาว ศจี ท่านจะรู้สึกอย่างไร และมีวิธีใดบ้างที่จะช่วยเหลือนางสาวศจี ได้บ้าง

#### แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์เทศก์

การสอนสุขศึกษา เป็นการให้คำแนะนำเกี่ยวกับความรู้ในด้านการปฏิบัติตน เพื่อให้สุขภาพ อนามัยแข็งแรง

อาจารย์เทศก์ เป็นผู้ที่คอยให้ความช่วยเหลือแนะแนวทาง ในการเรียนของนักศึกษา ในการควบคุมดูแลนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยนั้น อาจารย์เทศก์จะต้องเป็นผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานของนักศึกษาซึ่งในการควบคุมดูแลนักศึกษาดังกล่าว วิธีการสอน วิธีการสั่งงาน ตลอดจนบุคลิกภาพของอาจารย์เทศก์ จะส่งผลให้นักศึกษาเกิดความวิตกกังวลโดยตรง

ดังนั้น การช่วยเหลือนางสาวศจี ให้คลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์เทศก์ ควรแนะนำดังนี้

1. ศึกษาหาความรู้ห่อข้อเรื่องที่จะสอน รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และวางแผนดำเนินการ โดยเลือกหัวข้อที่สนใจและมีความรู้
2. พบอาจารย์นิเทศก์เพื่อขอคำแนะนำในหัวข้อเรื่องที่จะสอน ตรวจสอบเนื้อหา ตลอดจนกิจกรรมต่าง ๆ ในการสอน
3. เตรียมเอกสาร วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จะต้องใช้ในการสอน
4. ผูกทบทวน ทดลองสอนจนเกิดความมั่นใจ แม่นยำ ไม่ตื่นเต้น ประหม่า
5. พูดคุยปรึกษาเพื่อน เพื่อฟังคำติชม พร้อมนำไปแก้ไข
6. ต้องมีความใจกล้า กล้าหาญที่จะเผชิญเหตุการณ์เฉพาะหน้า มีสติยั้งคิด เช่น การตอบคำถามที่ตนไม่มีความรู้
7. ยอมรับในความสามารถของตนเอง เช่น เขียนหนังสือไม่สวย พูดไม่ชัดและเร็ว ยอมรับในความจริงทั้งในด้านดีและด้านไม่ดีของตนเอง มีความเป็นตัวของตัวเอง
8. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ฟัง เพื่อนและอาจารย์นิเทศก์ ในขณะสอน หน้าตายิ้มแย้ม ให้ความสำคัญกับผู้อื่น
9. มีทัศนคติที่ดีต่อการสอนสุขศึกษาให้กับญาติผู้ป่วย เพราะจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีเมื่ออยู่กับญาติ ตลอดจนทำให้จำนวนผู้ป่วยลดลงได้ด้วย ถ้าประชาชนสามารถดูแลตัวเอง โดยรู้จักวิธีการป้องกันการเกิดภาวะเจ็บป่วยได้ด้วยตนเอง
10. ทำการสอนอย่างเต็มความสามารถ ด้วยความมั่นใจ ทำให้ดีที่สุด ไม่คาดหวังในคะแนนที่จะได้รับ
11. ยอมรับการวิพากษ์วิจารณ์จากอาจารย์นิเทศก์ ไม่ท้อแท้และนำไปใช้ในการสอนสุขศึกษาในครั้งต่อไป

อนึ่งในการลดความวิตกกังวล เกี่ยวกับอาจารย์ในเทศกันั้น พึงระลึกอยู่เสมอว่า

|               |           |             |
|---------------|-----------|-------------|
| เขามีส่วน     | เลวบ้าง   | ช่างหัวเขา  |
| จงเลือกเอา    | ส่วนที่ดี | เขามีอยู่   |
| เป็นประโยชน์  | โลกบ้าง   | ยังน่าดู    |
| ส่วนที่ชั่ว   | อย่าไปรู้ | ของเขาเลย   |
| จะหาคน        | มีดี      | โดยส่วนตัว  |
| อย่ามาเทียบ   | ค้นหา     | สหายเอ๋ย    |
| เหมือนเทียบหา | หนดแต่    | ตายเปล่าเลย |
| ฝึกให้เคย     | มองแต่ดี  | มีคุณจริง   |

## ข้อสนทนา ครั้งที่ 10

### เรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจถึงความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน
2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน

#### เนื้อหา

ชีวิตการเป็นนักศึกษาพยาบาล จะต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความยากลำบากใจ ในขณะปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย ในการทำงานร่วมกับเพื่อนนักศึกษา แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ เช่น ในสถานการณ์ต่อไปนี้

เมื่อถูกขอร้องให้ทำในสิ่งที่ทำไม่ได้

เมื่อถูกวิพากษ์วิจารณ์ในทางเสียหาย

เมื่อต้องแสดงความไม่เห็นด้วย

เมื่อถูกเอาเปรียบ ถูกทำให้ไร้ค่า

เมื่อถูกชมต่อนหน้า

เมื่อผู้ร่วมงานกำลังโกรธ

สถานการณ์เหล่านี้ทำให้เกิดความยากลำบากใจและวิตกกังวลที่จะต้องเผชิญหน้าและแสดงออก เนื่องจากการแสดงออกนั้นอาจมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของตน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล สถานภาพในการเป็นนักศึกษาและคะแนนภาคปฏิบัติ ซึ่งจะส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในที่สุด

การเผชิญหน้า เกิดขึ้นเมื่อบุคคลรับรู้ว่าคุณเองได้รับการปฏิบัติไม่ถูกต้องหรือมีความไม่เข้าใจกันเกิดขึ้นหรือเมื่อมีเหตุอันควรจะเกิดขึ้นต่อตนเอง หรือผู้อื่น เกิดขึ้นตรงหน้าและบุคคลจะต้องเผชิญกับบุคคลหรือสถานการณ์นั้นอันเป็นผลให้เกิดความวิตกกังวล

พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสม หมายถึง ความสามารถในการแสดงความรู้สึก ทั้งทางบวกและลบหรือปฏิบัติเพื่อแสดงสิทธิของตนอย่างถูกต้องเหมาะสมเป็นที่ยอมรับในสังคม ดังนั้น การเผชิญหน้าอย่างมีประสิทธิภาพจะเกิดขึ้นได้จะต้องมีการแสดงออกอย่างเหมาะสม เพื่อลดความวิตกกังวลที่เกิดจากการเผชิญหน้าดังกล่าว ลองมาพิจารณาสถานการณ์ต่อไปนี้

สมพิศ กับ มาลี เป็นเพื่อนสนิทกัน และถูกมอบหมายให้ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยด้วยกัน ซึ่งอาจารย์แพทย์จะมอบหมายให้ช่วยกันดูแลรับผิดชอบ ทำการพยาบาลผู้ป่วยร่วมกันเสมอ ในช่วงสัปดาห์แรก ๆ ทั้งสมพิศ และมาลี ก็ช่วยกันให้การดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างดี แต่เมื่อฝึกปฏิบัติผ่านไป 1 เดือน สมพิศ ก็เลยไม่ช่วยมาลีในการดูแลผู้ป่วย โดยสมพิศจะเอาใจใส่ดูแลเฉพาะผู้ป่วยที่ตนได้รับมอบหมายเท่านั้น ไม่ช่วยเหลือมาลีเช่นเคย ทำให้มาลีต้องรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่เหลือเพียงคนเดียว ทำให้งานบางอย่างไม่เรียบร้อย จึงมักถูกอาจารย์แพทย์ตำหนิเอาบ่อย ๆ จึงทำให้มาลีมีความวิตกกังวลว่าจะทำได้ทันได้คะแนนภาคปฏิบัติไม่ดีและอาจทำอะไรผิดพลาดได้ในการให้การพยาบาลผู้ป่วย เพราะต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยเพียงลำพัง มาลีจึงตัดสินใจที่จะลดความวิตกกังวลดังกล่าว ด้วยการเผชิญหน้ากับสมพิศในเรื่องดังกล่าว โดยการพูดกับสมพิศ เป็นการส่วนตัวว่า "เท่าที่ผ่านมา เธอไม่ช่วยฉันให้การดูแลผู้ป่วยคนอื่น ๆ เลย ยกเว้นผู้ป่วยของเธอ ฉันเสียใจที่เธอไม่ทำตามที่อาจารย์บอก ฉันต้องรับผิดชอบผู้ป่วยอื่น ๆ เพียงคนเดียว ทั้ง ๆ ที่ฉันก็มีผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายเช่นกัน ฉันจึงอยากมาตกลงกับเธอใหม่ เมื่อเธอไม่ชอบทำการพยาบาลบางอย่างเรามาแบ่งงานกัน เช่น ฉันจะทำแผล แต่เธอก็ช่วยฉันวัดปรอทผู้ป่วย เพื่อเราทั้งคู่จะได้ไม่ถูกอาจารย์ตำหนิและได้คะแนนไม่ดี เพราะเราทำงานด้วยกันเป็นทีม"

ถ้าท่านเป็นมาลี ท่านจะรู้สึกอย่างไร และจะทำอย่างไร เพื่อแก้ปัญหาโดยไม่เสียความสัมพันธ์กับเพื่อน

### แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน

การเผชิญหน้าตามปกติ บุคคลจะมีพฤติกรรมการเผชิญหน้า 3 รูปแบบ คือ ไม่แสดงออกโดยตรง ก้าวร้าว และแสดงออกอย่างเหมาะสม

การไม่แสดงออกโดยตรง คือ การที่บุคคลเก็บกดความลำบากใจนั้นไว้และหลีกเลี่ยงความรู้สึกลำบากใจ โดยการทำเป็นว่าไม่มีอะไรเกิดขึ้น แต่ความรู้สึกที่ซ่อนเร้นอยู่คือ ความเจ็บปวดไร้ค่า ให้อื่นจัดการสถานการณ์ให้และในที่สุดไม่สามารถทำให้เหตุการณ์ยุติไปในทางที่ดีได้จึงเป็นพฤติกรรมการเผชิญหน้าไม่เหมาะสม

การก้าวร้าว เป็นการใช้คำพูด หรือพฤติกรรม ช่มชู้ คุกคาม ทำให้ผู้อื่น ซึ่งเป็นคู่กรณีได้รับความเจ็บปวดใจ รู้สึกไร้ค่า จัดการให้ผู้อื่นทำตามที่ตนเองต้องการสามารถจัดการสถานการณ์ได้ แต่ทำให้ผู้อื่นลำบากใจและสะเทือนใจ ถือเป็นพฤติกรรมการเผชิญหน้าที่ไม่เหมาะสมอีกเช่นกัน

การแสดงออกอย่างเหมาะสม เป็นการพูดอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา จริงใจ และมีความเหมาะสม ในสิ่งที่กำลังคิด กำลังรู้สึก เมื่อพูดไปแล้วรู้สึกต่อตนเองในทางที่ดี หากทางออกให้กับตนเองและจัดการกับสถานการณ์ได้ตามต้องการ จึงถือเป็นพฤติกรรมการเผชิญหน้าที่ถูกต้องเหมาะสม

บุคคลผู้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก จะสามารถแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ต่อไปนี้ได้

1. การพูด แสดงความรู้สึก สามารถแสดงออกซึ่งความชอบ และความสนใจได้อย่างชัดเจน ไม่ขัดเคือง
2. การคิดเกี่ยวกับตนเอง สามารถเล็งถึงความสำเร็จที่ได้ทำในสิ่งที่มีคุณค่า น่าสนใจให้ผู้อื่นฟังได้ ในเวลาและสถานที่เหมาะสม
3. การหักทลายปราชัย สามารถเอ่ยคำหักทลาย ยืนยันเข้มแข็งใส่กับคนที่ต้องการจะรู้จักหรือแสดงความยินดีที่ได้พบคนที่ต้องการรู้จักให้มากขึ้นอย่างตรงไปตรงมา
4. การยอมรับคำชมเชย เมื่อถูกชมก็สามารถตอบรับคำชมอย่างจริงใจ เป็นการให้รางวัลแก่คนชม
5. การแสดงสีหน้าอย่างเหมาะสม เป็นการพูดที่ใช้ น้ำเสียง และมีสีหน้าสอดคล้องกับคำพูดที่พูด ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริง สบตาคู่สนทนาขณะพูด
6. การแสดงความคิดเห็นอย่างสุภาพ เมื่อไม่เห็นด้วยกับสิ่งใดจะต้องไม่เสแสร้งว่าเห็นด้วยเพื่อเอาใจ แต่สามารถแสดงความคิดเห็นด้วยกิริยาบางประการอย่างสุภาพ
7. การขอให้แสดงความกระจำนง เมื่อใดไม่เข้าใจในสิ่งที่คู่สนทนาพูด ก็สามารถขอร้องให้มาพูดใหม่อีกครั้ง
8. การถามเหตุผล เมื่อมีใครให้ทำในสิ่งที่ไม่มีความสมควร ก็สามารถถามด้วยน้ำเสียงที่สุภาพ และสีหน้าเรียบ ๆ
9. การแสดงความคิดเห็น เมื่อมีความเห็นไม่ตรงกับคู่สนทนา และแน่ใจในสิ่งที่ตนเองคิดเห็นอยู่ ก็สามารถแสดงความคิดเห็นในขณะนั้นอย่างละมุนละม่อม

10. การกล่าววาทะรักษาสัทธินี้ เมื่อรู้สึกว่าคุณเอาเปรียบ ไม่ได้ได้รับความยุติธรรมก็ ก็สามารถพูดแสดงสิทธิอันชอบธรรม หรือแสดงความข้องใจ ร้องทุกข์ได้โดยไม่ต้องทำให้ผู้อื่นโกรธ

11. การแสดงความมั่นคง เมื่อคิดเห็นว่าเรื่องใดมีเหตุผลเพียงพอก็ดำเนินการจนกว่า จะได้ทางยุติที่พอใจ ไม่เลิกกลางคัน

12. หลีกเลี่ยงการที่ต้องชี้แจงเหตุผลในทุก ๆ ความเห็น หากการสนทนานั้นมีผู้คอยถามอยู่ตลอดเวลา ก็สามารถปฏิเสธที่จะตอบคำถามเหล่านั้นได้อย่างละมุนละมัย

อย่างไรก็ตาม ในการฝึกปฏิบัติงานบนหน่อผู้ป่วยนั้น การแสดงออกนั้นจะต้องเน้นถึงความรู้สึกที่เอื้ออาทรต่อกันเป็นการแสดงออกที่เหมาะสมอย่างยิ่ง ซึ่งมีแนวทางดังนี้

1. กำหนดและจำกัดขอบเขตเฉพาะสิ่งที่ปัญหาขณะนั้น และเป้าหมายหลักอยู่ที่ พฤติกรรมที่ต้องการให้เปลี่ยน เนื่องจากปัญหานี้เท่านั้น

2. พูดกันให้ชัดเจนว่าพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นปัญหาเพราะอะไร ทำให้ผู้อื่นรู้สึกเดือดร้อนอย่างไร ตนเองรู้สึกอย่างไร

3. ขอร้องให้เปลี่ยนพฤติกรรม โดยให้ข้อเสนอแนะอย่างมีไมตรีจิต

4. กระตุ้นให้เปลี่ยนพฤติกรรม โดยอยู่บนพื้นฐานของการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี มีความรู้สึกที่ดีต่อกัน

## ข้อสนทนา ครั้งที่ 11

### เรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจถึงความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน
2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน

#### เนื้อหา

ในขณะที่ นางสาว อุบล นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 กำลังให้อาหารทางสายยางแก่ผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายอยู่นั้น พยาบาลประจำการเดินผ่านมาแล้วพูดว่า "น้องนักเรียน ช่วยไปใส่สาย บัสสาวะผู้ป่วยเตียง 1 ด้วย" นางสาวอุบล จึงรับให้อาหารทางสายยางแก่ผู้ป่วย เก็บของเข้าที่ แล้วรีบไปที่ผู้ป่วยเตียง 1 ทันที แต่ก็เข้าไปประมาณ 20 นาที พยาบาลประจำการโกรธมาก พูดเสียงดังว่า นางสาว อุบล หลบงาน ชี้แจง ใช้งานไม่ได้ ทำงานชักช้า จะต้องรายงานหัวหน้าตึกและอาจารย์นิเทศก์ให้ทราบ

นางสาว อุบล รู้สึกตกใจ วิตกกังวล หวาดกลัวและไม่กล้าพูด หรือมองหน้าพยาบาลประจำการดังกล่าว

ถ้าท่านเป็นนางสาว อุบล ท่านจะรู้สึกอย่างไรและจะปฏิบัติตนอย่างไร ต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น รวมทั้งในวันต่อ ๆ ไปกับพี่พยาบาลคนนี้

#### แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน

จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้นางสาว อุบล มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับพยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นเพื่อนร่วมงาน เหตุเกิดจากความเข้าใจผิด จึงทำให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมแสดงออกที่ไม่ดี ดังนั้น นางสาว อุบล จึงควรปฏิบัติดังต่อไปนี้ เพื่อลดความวิตกกังวลดังกล่าว

1. เล่าเรื่องราวที่เกิดขึ้นให้อาจารย์นิเทศก์ฟัง เพื่อขอคำแนะนำในสิ่งที่ควรปฏิบัติ  
ตลอดจนเป็นสื่อกลางทำความเข้าใจกับพยาบาลประจำการแทนตน
2. ใช้หลักการสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี กับพยาบาลประจำการ ได้แก่ การทักทาย  
ปราศรัย ด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้ม ให้ความเคารพเหมือนเดิม
3. ตั้งใจทำงานด้วยความจริงใจ ชยัน ไม่หลบเลี่ยงงาน
4. หาโอกาสสร้างความเข้าใจ โดยเลือกบรรยากาศที่เป็นกันเอง อ่อน และเหมาะ  
แก่การละเทศะ
5. ไม่ท้อแท้ หมดหวัง หรือวิตกกังวลจนเกินเหตุ
6. ให้ความเคารพกับผู้สูงกว่า ด้วยความจริงใจ ด้วยท่าทีที่ยอมรับ พร้อมรับฟัง  
คำแนะนำ และนำไปใช้เป็นแนวทางแก้ไขตนเองต่อไป
7. ยอมรับ และเข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ไม่คาดหวังว่าทุกคน จะเหมือน  
กัน รู้จักให้อภัย ไม่ผูกใจเจ็บ
8. หาเวลาพักผ่อน เพื่อคลายความวิตกกังวล เมื่อมีเวลา

## การให้ข้อสนทน ครั้งที่ 12

### เรื่อง ปัจฉิมนิเทศ

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจและสรุปเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่ได้จากข้อสนทนา
2. เพื่อให้นักศึกษาได้แนวทางในการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและประโยชน์ของข้อสนทนา

#### เนื้อหา

จากการได้รับข้อสนทนาเกี่ยวกับ ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย จะเห็นได้ว่า การศึกษาวิชาชีพพยาบาล เน้นหนักไปในทางปฏิบัติ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของอาชีพ การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เป็นการนำความรู้ในด้านทฤษฎีไปใช้ปฏิบัติกับสภาพที่เป็นจริง เป็นการกระทำกับผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลจึงต้องใช้ความระมัดระวังอย่างยิ่ง เพราะการผิดพลาดหมายถึง อันตรายต่อชีวิตผู้ป่วย ความรับผิดชอบในชีวิตผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาลยังต้องพบกับสภาพความเจ็บป่วย ความเครียด ความวิตกกังวลของญาติและของผู้ป่วย ต้องปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพอื่น ๆ และต้องปฏิบัติงานในยามวิกาลด้วย การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์นิเทศก์ และต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในการช่วยเหลือผู้ป่วยด้วย สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย หมายถึง สภาพอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ที่เกิดจากการทำงานบนหอผู้ป่วยที่สถานศึกษากำหนดไว้ เป็นอารมณ์ที่ไม่มีความสุข อึดอัด เครียด ขาดความมั่นคง ปลอดภัย และกลัวในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น จากการให้การพยาบาลผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ

1. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ความรู้สึกท้อแท้ หงุดหงิด กลัว อึดอัด เบื่อหน่าย ไม่มั่นใจ เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคลที่เกิดอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน โดยจะเกิดในสถานการณ์ทั่ว ๆ ไปทุกสถานการณ์ และเกิดโดยไม่รู้ตัว

## 2. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ได้แก่

2.1 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพทั่ว ๆ ไปของผู้ป่วย ลักษณะของโรค วิธีการให้การพยาบาลผู้ป่วย การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ การให้ความรู้ในด้านสุขภาพ

2.2 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ ได้แก่ ความวิตกกังวลในการใช้เครื่องดูดเสมหะ เครื่องให้ออกซิเจน เครื่องวัดความดันโลหิต การเตรียมอุปกรณ์ในการตรวจและรักษา

2.3 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์ ได้แก่ ความวิตกกังวลต่อกริยาท่าทีของอาจารย์พยาบาลที่แสดงต่อนักศึกษา การประเมินผลของอาจารย์

2.4 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานร่วมกับเพื่อนนักศึกษา พยาบาลประจำการ แพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล ตลอดจนเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพอื่น ๆ ว่าตนเองไม่สามารถปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรดังกล่าว และหวั่นวิตกว่าตนเองจะ ไม่เป็นที่ยอมรับของบุคคลดังกล่าว

### แนวทางในการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

เมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวลขึ้นแล้ว เขาก็จะพยายามขจัดความวิตกกังวลนั้นให้หมดสิ้นไป หรือหาทางหลีกเลี่ยงให้พ้นจากความวิตกกังวลนั้น ซึ่งมักจะใช้วิธี

1. การลดความขัดแย้งในใจ หรือ สร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้น ด้วยการใช้ความสามารถทางสติปัญญา ในการแก้ปัญหาตามสภาพที่เป็นจริง เป็นปฏิกิริยาตอบสนองที่บุคคลรู้สึกตัว ได้แก่ การประนีประนอม การต่อสู้ หลีกหนี

2. การป้องกันตัวเองโดยใช้กลไกทางจิต ซึ่งเป็นกระบวนการทางจิตที่เกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ ไม่ช่วยแก้ปัญหา แต่ช่วยขจัดความวิตกกังวลให้หมดไป รักษาสมดุลของจิตใจ ที่นิยมใช้บ่อย ๆ ได้แก่ การเก็บกด การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง การเพ้อฝัน เป็นต้น

สำหรับการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยนั้น นักศึกษาพยาบาล ควรปฏิบัติ ดังนี้

1. การพูดกับเพื่อนหรือปรึกษาอาจารย์ การพูดเป็นการระบายความอัดอั้นตันใจ ความไม่สบายใจออกมาเป็นคำพูด จะทำให้ลดความวิตกกังวลได้ดี เพราะการพูดทำให้เข้าใจสถานการณ์ หรือปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างแจ่มชัดขึ้น ทำให้เกิดความคิดใหม่ ๆ ได้แง่คิดและแนวทางในการแก้ปัญหา การพูดเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นร่วมกับบุคคลอื่นที่ได้พูดหรือปรึกษาร่วมด้วย นอกจากนั้นยังเป็นการวางแผนเพื่อให้ได้รับคำตอบจากความคิด การวิเคราะห์ตนเอง หรือจากผู้ที่บุคคลนั้นสนทนาด้วย ผู้ฟังอาจจะเพิ่มข้อมูล ช่วยคิด ช่วยวิเคราะห์ ในที่สุดผู้พูดจะเกิดความเข้าใจและนำไปใช้ ทำให้ความวิตกกังวลลดลง

การปรึกษาอาจารย์ จะทำให้ได้แนวคิด คำแนะนำ ที่ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ เพิ่มความมั่นใจให้กับตนเอง ทำให้ความวิตกกังวลลดลง

2. การเตรียมตัวให้พร้อม ในด้านเนื้อหาวิชาการ ซึ่งได้แก่ การศึกษาหาความรู้ อย่างลึกซึ้ง ชัดเจน การลงมือปฏิบัติให้เกิดความชำนาญ จะช่วยให้เกิดความมั่นใจในตนเองอย่างสูง กล้าตัดสินใจ กล้าแสดงออก และส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อสิ่งที่จะปฏิบัติ อันทำให้เกิดพฤติกรรมปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพอันเป็นแนวทางหนึ่งในการลดความวิตกกังวล

3. การปรับตัวให้เข้ากับสภาพปัญหา ไม่ว่าจะเป็นด้านผู้ร่วมงาน สถานที่ หรือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ ยอมรับ และเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล การให้อภัย การขอโทษ การช่วยเหลือเอื้อเฟื้อซึ่งกันและกัน จะส่งผลให้สภาพบรรยากาศ การปฏิบัติงานที่มีความสุขพอใจ และเต็มใจที่จะปฏิบัติงาน อันจะทำให้ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลง

การให้ข้อสนเทศ เกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ทำให้นักศึกษาได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลในด้านต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย จากสถานการณ์ที่ได้ทดลองจนแนวทางในการลดความวิตกกังวลในสถานการณ์นั้น ๆ ทำให้นักศึกษาได้ทราบถึงสภาพปัญหาแนวทางในทางปฏิบัติ และแนวคิด เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการเตรียมตัวให้พร้อมที่จะต้องเผชิญกับสภาพปัญหาที่พบบนหอผู้ป่วย ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทำให้ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลง

## ประวัติย่อผู้วิจัย

|                              |                      |                                           |          |
|------------------------------|----------------------|-------------------------------------------|----------|
| ชื่อ                         | พันตำรวจโทหญิง วัลภา | ชื่อสกุล                                  | บุรณกลัศ |
| เกิดวันที่                   | 1 เดือนมกราคม        | พุทธศักราช                                | 2495     |
| สถานที่เกิด                  |                      | สมุทราสาร                                 |          |
| สถานที่อยู่ปัจจุบัน          |                      | 116/393 หมู่บ้านปรีชา 1 ถ.พัฒนาการ        |          |
|                              |                      | สวนหลวง พระโขนง กรุงเทพมหานคร             |          |
| ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน |                      | วิทยากรย์โท งานอำนวยการศึกษา วิทยาลัย     |          |
|                              |                      | พยาบาลตำรวจ                               |          |
| สถานที่ทำงานปัจจุบัน         |                      | วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร |          |

## ประวัติการศึกษา

|           |                                                                   |
|-----------|-------------------------------------------------------------------|
| พ.ศ. 2518 | อนุปริญญาพยาบาลและเภสัชกรรค์ จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ               |
| พ.ศ. 2520 | คบ.(พยาบาลศาสตร์) จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย                        |
| พ.ศ. 2535 | ศศ.ม.(นโยบายและการวางแผนสังคม) จากสถาบันเทคโนโลยีสังคม (เกริก)    |
| พ.ศ. 2535 | กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร |

ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน  
 บนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ  
 กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

ของ

วัลภา บุรณกลัศ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
 ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว  
 ตุลาคม 2535

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ปีการศึกษา 2535 ที่มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายจากประชากรจำนวน 14 คน และสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 7 คน กลุ่มทดลองได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มเรื่อง ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย 12 ครั้ง ครั้งละ 70 นาที เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับข้อเสนอแนะเรื่อง ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย 12 ครั้ง ครั้งละ 70 นาที เป็นเวลา 6 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้วัดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยคือ แบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการของวิลคอกซัน (Wilcoxon Matched-Pairs Signed Ranks Tests) และแมน-วิทนี (The Mann-Whitney U Test)

#### ผลการวิจัยปรากฏดังนี้

1. ภายหลังจากการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม นักศึกษามีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
2. ภายหลังจากการได้ข้อเสนอแนะ นักศึกษามีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. ภายหลังจากการทดลอง นักศึกษาที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงมากกว่านักศึกษาที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

THE EFFECT OF GROUP COUNSELING ON THE REDUCTION OF ANXIETY  
IN NURSING PRACTICE OF SECOND YEAR STUDENTS OF  
THE POLICE NURSING COLLEGE IN BANGKOK

AN ABSTRACT

BY

WALAPA BOORANAKLAS

Presented in partial fulfillment of the requirements for the Master  
of Education Degree in Guidance and Counseling Psychology  
at Srinakharinwirot University

October 1992

The purpose of this experimental research was to study the effect of group counseling on the reduction of anxiety in nursing practice of the second year students of the Police Nursing College in the academic year 1992. The subjects of fourteen students were randomly selected from students who had anxiety in nursing practice scores higher than percentile ranks of 75. Then the subjects were randomly divided into an experimental group and a control group, each group consisted of 7 students. The experimental group was treated with group counseling for 12 sessions, each session took 70 minutes for 6 weeks. The control group was given anxiety in nursing practice information for 12 sessions, each session also took 70 minutes for 6 weeks. The anxiety in nursing practice questionnaire was used in collecting data. The Wilcoxon Matched-Pairs Signed Ranks Test and Mann-Whitney U Test were used to analyze the data and to test them for statistically significance.

The results were as follows :

1. After the experiment, the anxiety in nursing practice of the second year students of the experimental group was statistically significant lower than before the experiment at .01 level.

2. After giving the information, the anxiety in nursing practice of the second year students of the control group was statistically significant lower than before the experiment at .01 level.

3. After the experiment, the anxiety in nursing practice of the second year students who were treated with group counseling was statistically significant lower than those who were given the information at .01 level.