

ผลการปรึกษากลุ่ม ทฤษฎีแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ต่อการเผชิญปัญหาของผู้ช่วยพยาบาล*

The Effects Of Rational Emotive Behavior Theory Group Counseling On Coping Strategies Of Nurse Aids

รวีวรรณ สายแก้วดี**

ดร.ระพีพันธ์ ฉายวิมล***

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการปรึกษากลุ่ม ทฤษฎีแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมต่อการเผชิญปัญหาของผู้ช่วยพยาบาล กลุ่มตัวอย่างได้แก่ผู้ช่วยพยาบาลผู้หญิง ที่เข้าปฏิบัติงานปี 2554 โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครของ จังหวัดระยอง จำนวน 16 คน สุ่มอย่างง่ายเข้ากลุ่ม 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการปรึกษากลุ่ม ทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และ พฤติกรรม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยดำเนินการทดลองทั้งหมด จำนวน 12 ครั้ง เป็นเวลา 6 สัปดาห์ๆ ละ 2 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที การทดลองแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล สถิติที่ใช้คือการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Repeated Measures Analysis of Variance: One between-Subjects Variable and One Within-Subjects Variable) และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยวิธีทดสอบรายคู่แบบ นิวแมน-คูลล์ (Newman – Keul Procedure)

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ช่วยพยาบาลกลุ่มทดลองมีการเผชิญปัญหา ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล สูงกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : การเผชิญปัญหา/ การให้คำปรึกษาแบบแบบพิจารณา เหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม/ การให้คำปรึกษากลุ่ม

Abstract

The purpose of this research was to study the effects of Coping Strategies Ration Emotive Behavior Therapy group counseling on Coping Strategies of new Nurse Aids. The sample consisted of sixteen Nurse Aids who had the lowest scores of Coping Strategies test on Sharing in their group. The simple random sampling method was used to divide the sample into two groups: an experimental group and a control group, with eight members in each. The instruments used in this research were the Ration Emotive Behavior group counseling program and the Coping Strategies

*วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**นิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Inventory. The interventions were administered for twenty sessions, each session lasted about ninety minutes.

The research design was a two-factor experimental with repeated measures on one factor. The study was divided into three phases: the pre-test phase, the post-test phase, and the follow-up phase. The data were analyzed by repeated-measures analysis of variance: one between-subjects variable and one within-subjects variable and the testing of difference among means by the Newman-Keul's test of multiple comparison procedures.

The result revealed that there was a statistically significant interaction at .05 level between the methods and the duration of the experiment. Participants in the experimental group had higher Coping Strategies than Nurse Aids in the control group in the post-test and the follow-up phases with the statistical significance at .05. The Nurse Aids in the experimental group had higher Coping Strategies in the post-test and follow-up phases than in the pre-test phase with the statistical significance at .05.

Keywords : Coping Strategies/ Rational Emotive Behavior/ Group Counseling

บทนำ

ในปัจจุบันการพัฒนาเป็นหัวใจสำคัญในการเปลี่ยนแปลงมนุษย์และสังคมให้ดีขึ้น หรือเจริญขึ้นจะนำไปสู่เป้าหมายที่ดีกว่า ซึ่งเป้าหมายของการพัฒนามุ่งไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของมนุษย์ในสังคม มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของมนุษย์ให้ดีขึ้น

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พุทธศักราช 2550 กล่าวถึง ทิศทางการพัฒนาประเทศในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554) มีการดำเนินการต่อเนื่องจากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 ในด้านแนวคิดที่ยึด “คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา” ในทุกมิติอย่างเป็นองค์รวม และให้ความสำคัญกับการพัฒนาที่สมดุล ทั้งด้านตัวคนสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างระบบบริหารจัดการภายในที่ดีให้เกิดขึ้นในทุกระดับอันจะทำให้เกิดการพัฒนายั่งยืนที่มี “คน” เป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริงและการทำงานมีความสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตบุคคลเพราะเราใช้เวลาประมาณหนึ่งในสามของวันทำงานอยู่ในสถานที่ทำงาน

และเชื่อว่าในอนาคตคนจำเป็นต้องใช้เวลาเกี่ยวข้องกับการทำงานเพิ่มมากขึ้น

ผู้ช่วยพยาบาล หมายถึง บุคคลากรที่ปฏิบัติงานให้บริการทางการแพทย์พยาบาลขั้นพื้นฐานแก่ผู้ป่วยทางร่างกายหรือจัดตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้ โดยปฏิบัติหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เช่น ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นจัดเตรียม เก็บรักษาของเครื่องใช้ทุกชนิดให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้อยู่เสมอ คีกล่า สักเกตอาการผู้ป่วยเพื่อดำเนินการพยาบาล และการรายงานช่วยชำระร่างกายผู้ป่วย ป้อนอาหาร และช่วยเหลือให้ได้รับอาหารที่มีคุณค่า ให้การพยาบาลและให้ยาทางปากตามที่ได้รับมอบหมาย จัดทำความสะอาดบริเวณสิ่งแวดล้อมผู้ป่วย ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ให้ความสะดวกแก่ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย บันทึกอุปสรรคปัญหาในการปฏิบัติงาน และรายงาน หรือปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพอนามัย และการป้องกันโรค เช่น ช่วยเหลือพยาบาลในการตรวจครรภ์และทำคลอดในรายปกติดูแลช่วยเหลือพยาบาลในการพยาบาลแม่และเด็ก ให้ภูมิคุ้มกันโรคหรือปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง (กระทรวงสาธารณสุข,

2553) และลักษณะการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลเป็นการช่วยเหลืองานด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่ไม่มีความยุ่งยากซับซ้อน แต่มีความจำเป็นที่ต้องใช้ทักษะเฉพาะในวิชาชีพด้านการรักษาพยาบาล (Fuerst & Wolff, 1979) ซึ่งผู้ช่วยพยาบาลควรมีคุณวุฒิเป็นผู้สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและทำหน้าที่ปฏิบัติงานหมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมงซึ่งนับว่าเป็นภาระที่หนักของผู้ปฏิบัติงาน ทั้งนี้ในการดำเนินชีวิตการทำงานของคุณคนในแต่ละวันนั้นต้องอาศัยการอยู่ร่วมกันและมีการติดต่อสื่อสารกัน ทำให้บุคคลมีประสบเหตุการณ์ต่างๆ ที่เข้ามากระทบตน

บุคคลที่สามารถปรับตัวได้ดี มีผู้ใช้ที่ปราศจากปัญหา แต่เป็นผู้กล้าเผชิญปัญหา อุปสรรค และความยุ่งยากในชีวิตอย่างมีสติและไม่หวาดหวั่นตลอดจนเป็นผู้พร้อมจะเผชิญความสุข ความทุกข์ในชีวิตไม่ยอมพ่ายแพ้หรือท้อถอย (มาลินี อยู่โพธิ์, 2545) อีกทั้งในความแตกต่างของบุคคลที่เผชิญปัญหากับเหตุการณ์แบบเดียวกันจะพบว่าวิกฤตของคนหนึ่งอาจจะไม่เป็นวิกฤตของอีกคนหนึ่งโดยเฉพาะผู้ช่วยพยาบาลที่ทำการปฏิบัติงานใหม่ซึ่งอยู่ในช่วงการเผชิญความแตกต่างระหว่างการทำงานบุคคลต้องเผชิญกับสถานการณ์วิกฤตอาจแสดงออกถึงความไม่สามารถเผชิญปัญหาได้และการไม่สามารถเผชิญปัญหาดังกล่าวจะกลายเป็นความเครียด รวมทั้งสภาพการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลมีลักษณะเป็นกะหรือทำงาน ไม่ตรงกับช่วงเวลาตามปกติของการใช้ชีวิตประจำวัน จึงเป็นอาชีพที่บุคคลต้องปรับตัวอย่างสูงมาก ในเรื่องการรับประทานอาหารพักผ่อนนอนหลับ และการประกอบกิจกรรมในสังคมซึ่งนอกจากส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทางด้านร่างกาย เช่นอาการปวดศีรษะปวดเมื่อยตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายแล้วยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตใจด้วยอันอาจเป็นการนำไปสู่ลักษณะมีความวิตกกังวลซึมเศร้ากลัวอย่างไร เหตุผล อารมณ์ไม่มั่นคงได้

เมื่อบุคคลได้ ประเมินสถานการณ์นั้นว่าเป็นความเครียด บุคคลจะมีวิธีการขจัดหรือบรรเทา

ความเครียดที่เกิดขึ้น ในรูปแบบการเผชิญปัญหา 2 ลักษณะ คือการมุ่งแก้ปัญหา (Problem-focused coping) และการจัดการกับอารมณ์ (Emotion-focused coping) ส่วน จาโลวีก (Jalowiec, 1988 อ้างถึงในนิตยารอดพลอย, 2553) ได้พัฒนาแบบวัดการเผชิญปัญหาภายใต้กรอบแนวคิดการเผชิญปัญหาของลาซารัสและโพล์คแมน โดยแบ่งรูปแบบการเผชิญปัญหาออกเป็น 3 แบบคือ การเผชิญหน้ากับปัญหา (Confrontive coping) การจัดการกับอารมณ์ (Emotion coping) และการจัดการกับปัญหาแบบประคับประคอง (Palliative coping) และใช้ในการศึกษาพบว่าบุคคลที่มีการปรับตัวและเผชิญปัญหาได้เหมาะสมจะสามารถคงความมีสุขภาพดีไว้ได้ โดยบุคคลจะมีผลการปรับตัว 3 ด้านคือ ด้านการทำหน้าที่ทางสังคม (Social functioning) ขวัญและกำลังใจ (Morale) และภาวะสุขภาพกาย (Somatic health) และทำให้บุคคลเผชิญปัญหาได้ดีและแอนโทนอนอฟสกี (Antonovsky) นักจิตวิทยาสังคมกล่าวว่า ความเข้มแข็งในการมองโลก ช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับสิ่งเร้าหรือเหตุการณ์ที่เข้ามากระทบได้อย่างเหมาะสม เป็นการมองโลกและชีวิตที่แสดงถึงการที่บุคคลมีความเชื่อมั่นอย่างยิ่งว่า เหตุการณ์จากสิ่งแวดล้อมภายใน และสิ่งแวดล้อมภายนอกที่เกิดขึ้นและเข้ามากระทบนั้น เป็นสิ่งเร้าที่มีโครงสร้าง อธิบายและทำนายเหตุการณ์ได้ สามารถจัดการกับสิ่งเร้า หรือเหตุการณ์นั้นๆ ได้และมองเหตุการณ์นั้นว่าเป็นสิ่งท้าทายมีคุณค่า และคุ้มค่าในการที่จะเข้าไปเผชิญและจัดการกับสิ่งเร้าหรือสถานการณ์นั้นๆ ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ ทำให้ความเครียดที่เกิดขึ้นลดระดับลง และคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี สอดคล้องที่ศึกษาถึง การเผชิญปัญหาตามแนวคิดของ ฟรายเดนเบิร์ก และลูอิส (Frydenberg & Lewis, 1993) ใน 3 องค์ประกอบได้แก่ 1) Solving the Problem หรือ Problem – Focused เป็นองค์ประกอบของการเผชิญปัญหา ที่แสดงถึงความพยายามของบุคคลในการใช้ความสามารถของตนเอง มาจัดการกับปัญหา

หรือความเครียดนั้น ๆ 2) Coping by Reference to Others เป็นองค์ประกอบของการเผชิญปัญหาที่แสดงถึงความพยายามในการจัดการกับปัญหา โดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่น ๆ 3) Non - Productive Coping เป็นองค์ประกอบที่แสดงถึงการไม่สามารถเผชิญปัญหาได้หรือหลีกเลี่ยงปัญหา จากกรณีดังกล่าว ผู้วิจัยศึกษาพบว่าวิธีการปรึกษากลุ่ม ทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม Rational Emotive Behavior Theory (REBT) เป็นวิธีการที่สามารถนำมาใช้กับผู้ช่วยพยาบาล เพื่อพัฒนาการเผชิญปัญหา ความเครียดได้อย่างเหมาะสมหรือมีประสิทธิภาพ เนื่องจากเป้าหมายหลักของ REBT มุ่งการลดทัศนคติที่มีผลเสียต่อบุคคล ขณะเดียวกันก็มุ่งสร้างหรือเพิ่มพูนปรัชญาชีวิตที่ตั้งอยู่บนหลักของเหตุผลและลดความวิตกกังวลได้ โดย คอเรีย (Corey ,2009) กล่าวว่า ความเชื่อเบื้องต้นของทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม คือ ปัญหาทางด้านอารมณ์ซึ่งแยกออกจากความรู้สึก โศกเศร้า เสียใจและคับข้องใจ เป็นผลของความคิดอย่างไม่สมเหตุผล ทำร้ายตนเอง ดังงานวิจัยของตามพงษ์ วงษ์จันทร์ (2550) และรุจิรา พงษ์ไสว (2552) กล่าวถึงการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม นำไปใช้ในการให้การปรึกษาพบว่าสมาชิกกลุ่มมีการปรับเปลี่ยนความคิดความเชื่อที่ไร้เหตุผลเป็นบุคคลที่มีความคิดความเชื่อที่มีเหตุผล และทิพวรรณ เมืองใจ (2553) ศึกษาการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมช่วยให้สมาชิกกลุ่มค้นหาอุปสรรคที่ขัดขวางการดำเนินชีวิตที่จะนำมาซึ่งความสุข

การเผชิญปัญหาตามแนวคิดทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Theory) มุสและบิลลิง (Moos & Billing, 1982 อ้างถึงใน ภัควดี ปรึกษาประพาพงศ์, 2550) เป็นจิตแพทย์และนักจิตวิทยาที่ให้ความสนใจในเรื่องการ

เผชิญปัญหา เขาอธิบายเกี่ยวกับการเผชิญปัญหาว่า มีพื้นฐานมาจากแนวคิดของทฤษฎีต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory) เป็นทฤษฎีที่เน้นเกี่ยวกับโครงสร้างของบุคลิกภาพของมนุษย์ที่ประกอบด้วยโครงสร้างของจิต 3 ส่วน คือ อิด (Id) อีโก้ (Ego) และซูปเปอร์อีโก้ (Superego)

2. ทฤษฎีเกี่ยวกับวงจรชีวิต (Life Cycle Perspective) เป็นทฤษฎีที่เน้นเกี่ยวกับพัฒนาการของบุคคลและประสบการณ์ในชีวิต

3. ทฤษฎีวิวัฒนาการ (Evolution Theory and Behavior Modification) เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับทักษะในการแก้ปัญหาและประเมินด้านความคิด

4. ทฤษฎีเกี่ยวกับวัฒนธรรมและสังคมเศรษฐกิจ (Cultural and Social Ecological Perspectives) เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม

จากทฤษฎีพื้นฐาน 4 แขนงนี้ Moos and Billing ได้รวบรวมแหล่งเกี่ยวพันต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเผชิญปัญหาไว้ซึ่งได้แก่พัฒนาการของอีโก้ (Ego Evelopment) การเชื่อความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) รูปแบบการนึกคิด (Cognitive Styles) ทักษะในการแก้ปัญหา ลักษณะสังคมและความเชื่อ

ดวงมณี จงรักษ์ (2551) กล่าวว่า จิตใจเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพ สาเหตุที่คนเรามีสุขภาพจิตเสียเพราะบุคคลทำต่อตนเอง ดังนี้ บุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ที่เลวร้าย (เหตุการณ์ = Antecedent) บุคคลรู้สึกผิดหวัง (ความรู้สึก = Consequence) บุคคลตอกย้ำความคิดที่ไร้เหตุผล (ความคิด = Beliefs) จากโครงสร้างกรอบความคิด ABCDE เพื่อแสดงผลที่มีต่ออารมณ์ที่รบกวนจิตใจและการเปลี่ยนแปลง ทฤษฎี REBT เสนอโครงสร้างกรอบความคิด ABCDE เพื่อแสดงให้เห็นความคิดเป็นตัวกำหนดสร้างอารมณ์ทางลบ และจัดการความคิดเพื่อเผชิญปัญหาได้อย่างไร

A = เหตุการณ์ที่กระตุ้นเร้า (Activating Event) B = ความเชื่อที่มีต่อเหตุการณ์ (Beliefs)

C = ผลที่ได้รับทางอารมณ์และพฤติกรรมซึ่งกำหนดโดยความเชื่อ (Emotional and Behavioral Consequences) D = การโต้แย้งความเชื่อที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจ (Disputing Disturbance-Producing Beliefs) E = ทักษะใหม่มีเหตุผลและประสิทธิภาพทำให้พฤติกรรมและอารมณ์เปลี่ยนไป (New and Effective Rational Outlook)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาวิจัย เรื่อง “ผลการปรึกษากลุ่ม ทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมต่อการเผชิญปัญหาของผู้ช่วยพยาบาล” ซึ่งคาดว่าจะการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะมีผลสัมฤทธิ์ในการเผชิญปัญหาเพื่อให้ผู้ช่วยพยาบาลสามารถจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ทำให้วิชาชีพผู้ช่วยพยาบาลเป็นที่ยอมรับต่อผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ตลอดจนผู้รับบริการยังส่งผลต่อคุณภาพการบริการในโรงพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลการปรึกษากลุ่มทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมต่อการเผชิญปัญหาของผู้ช่วยพยาบาล

สมมติฐานของการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง
2. ผู้ช่วยพยาบาลที่ได้รับการปรึกษากลุ่ม ทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มีการเผชิญปัญหาในระยะหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม
3. ผู้ช่วยพยาบาลที่ได้รับการปรึกษากลุ่ม ทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มีการเผชิญปัญหาในระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม
4. ผู้ช่วยพยาบาลที่ได้รับการปรึกษากลุ่ม ทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มีการเผชิญปัญหาในระยะหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

5. ผู้ช่วยพยาบาลที่ได้รับการปรึกษากลุ่ม ทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มีการเผชิญปัญหาในระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลอง โดยผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตที่ใช้ในการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ช่วยพยาบาล ที่เข้าปฏิบัติงาน ปี 2554 ของโรงพยาบาลกรุงเทพระยอง

2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ช่วยพยาบาลผู้หญิง

ที่เข้าปฏิบัติงานปี 2554 โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง จังหวัดระยอง จำนวน 50 คน โดยทำแบบวัดการเผชิญปัญหา เลือกผู้ที่มีคะแนนการเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้นปัญหาคะแนนเปอร์เซ็นต์ไทม์ต่ำกว่า 25 ลงมา (ตามข้อจำกัดของงานวิจัย) จำนวน 22 คน แล้วสอบถามความสมัครใจเพื่อเข้าร่วมการทดลองได้จำนวน 16 คน แล้วสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม (Random Assignment) เพื่อจำแนกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มละ 8 คน

ข้อจำกัดของการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยเป็นผู้ช่วยพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงาน ปี 2554 โรงพยาบาลกรุงเทพระยองได้รับการพัฒนาด้านความพึงพอใจของการบริการลูกค้าจากหน่วยงาน ทำให้ผู้ช่วยพยาบาลมีความสามารถในการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับอารมณ์อย่างต่อเนื่อง จึงเป็นที่สังเกตว่างานวิจัยนี้ไม่พบกลุ่มตัวอย่างที่มีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับอารมณ์สูง (ค่าคะแนนสัมพัทธ์สูงกว่า 0.75) งานวิจัยพบเฉพาะการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาลำบาก (ค่าคะแนนสัมพัทธ์ต่ำกว่า 0.25) ดังนั้นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจึงได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับ

ปัญหา ที่มีคะแนนสัมพัทธ์ต่ำกว่า 0.25 เท่านั้น อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ที่มีความเท่าเทียมกัน กล่าวคือมีคะแนนการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา และการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับอารมณ์ ทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน

ตัวแปรของการวิจัย

1. ตัวแปรต้น ได้แก่

1.1 วิธีการทดลอง แบ่งได้ ดังนี้

1.1.1 การได้รับการปรึกษากลุ่มแบบทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม

1.1.2 การปรึกษากลุ่มตามปกติของโรงพยาบาล

1.2 ระยะเวลาของการทดลอง แบ่งเป็น 3 ระยะ

1.2.1 ระยะก่อนการทดลอง

1.2.2 ระยะหลังการทดลอง

1.2.3 ระยะติดตามผลการทดลอง

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ การเผชิญปัญหา

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การเผชิญปัญหา หมายถึง ความพยายามของบุคคลที่จะเปลี่ยนแปลงการกระทำและ ความคิดเพื่อจัดการกับปัญหาที่เกิดจากความต้องการทั้งภายนอก และ ภายใน ส่งผลต่อ ความรู้สึก และสรีระวิทยา ซึ่งการกระทำและความคิด สามารถผันแปรได้ตามสถานการณ์ และ ประสบการณ์ เพื่อที่จะทำให้ความเครียดนั้นคลี่คลายลง ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบวัดการเผชิญปัญหาของยาใจ สิทธิมงคล (2552)

2. การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา หมายถึง การที่บุคคลเผชิญปัญหาแล้วใช้วิธีการเผชิญปัญหา 2 ด้าน คือ การเผชิญความเครียด และการแก้ปัญหา

3. การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับอารมณ์ หมายถึง การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา โดยใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่ไม่สามารถช่วยให้ความทุกข์ลดลงได้ เนื่องจากความคิดนั้นมักเป็นความคิดในทางลบ มี 6 ด้าน ได้แก่ การประเมินค่าใหม่ทางบวก การแสดง ความรับผิดชอบต่อปัญหา การควบคุมตนเอง แสวงหา การสนับสนุนทางสังคม ถอยห่าง การหนีหลีกเลี่ยงปัญหา

4. การปรึกษากลุ่ม แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม หมายถึง กระบวนการให้การปรึกษาที่ผู้นำกลุ่มช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้เปลี่ยนความคิด ทศนคติ ความเชื่อที่ไม่มีเหตุผลให้สามารถคิดอย่าง สมเหตุสมผล เมื่อเผชิญปัญหาโดยเข้าใจตนเอง บุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อมได้อย่างสมเหตุสมผล โดยสมาชิกกลุ่ม มุ่งมั่นในสิ่งที่เรียนรู้จากกลุ่มไปปฏิบัติกับสถานการณ์จริง ในชีวิต การเข้ากลุ่มปรึกษา จำนวน 12 ครั้ง เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ๆ ละ 2 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที สิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่มมีความสำคัญ แต่สิ่งที่สำคัญมากกว่าคือ การนำไปปฏิบัติอย่างจริงจัง ในระยะเวลาที่เว้นว่างจากการเข้ากลุ่ม และหลังจากการยุติกลุ่ม สถานการณ์กลุ่ม ช่วยให้สมาชิกได้เรียนรู้ และมีความสามารถในการพึ่งตนเอง และ ขอมรับตนเองอย่างไม่มีเงื่อนไข เมื่อเผชิญกับปัญหาในการดำรงชีวิต โดยมีกระบวนการปรึกษากลุ่ม ทฤษฎีแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ดังนี้

4.1 ขั้นแรก เป็นการสร้างสัมพันธภาพโดยการยอมรับ ให้ความเข้าใจและแสดงความรู้สึกแท้จริงต่อผู้รับคำปรึกษา

4.2 ขั้นที่สอง คือ การตกลงร่วมกันถึง เป้าหมายของการปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษาร่วมกันกำหนดปัญหา โดยคำนึงถึงโครงสร้าง กรอบความคิด ABCDEF มากกว่ากำหนดว่าเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาคืออะไร

4.3 ขั้นที่สาม คือ การนำเทคนิคของ REBT ไปฝึกทำเป็นการบ้านในชีวิตประจำวัน

4.4 ขั้นที่สี่ คือ การยุติการปรึกษา เพื่อรับกำลังใจ และประเมินผลหลังการทดลอง

5. ผู้ช่วยพยาบาล หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานมีหน้าที่สนับสนุนงานพยาบาลอย่างง่าย โดยให้การพยาบาลขั้นมูลฐานแก่ผู้รับบริการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ภายใต้การกำกับตรวจสอบโดยใกล้ชิดหรือตามคำสั่งพยาบาล ตามแนวทางปฏิบัติ หรือคู่มือที่มีอยู่อย่างชัดเจน และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย เป็นพิเศษหญิง ที่เข้าประจำการปี 2554 โรงพยาบาลกรุงเทพฯ ระยะเวลาของโดยได้วุฒิปริญญาตรีสำเร็จการศึกษาจากสถาบันรับรอง ใช้ระยะเวลาเรียน 6 เดือน

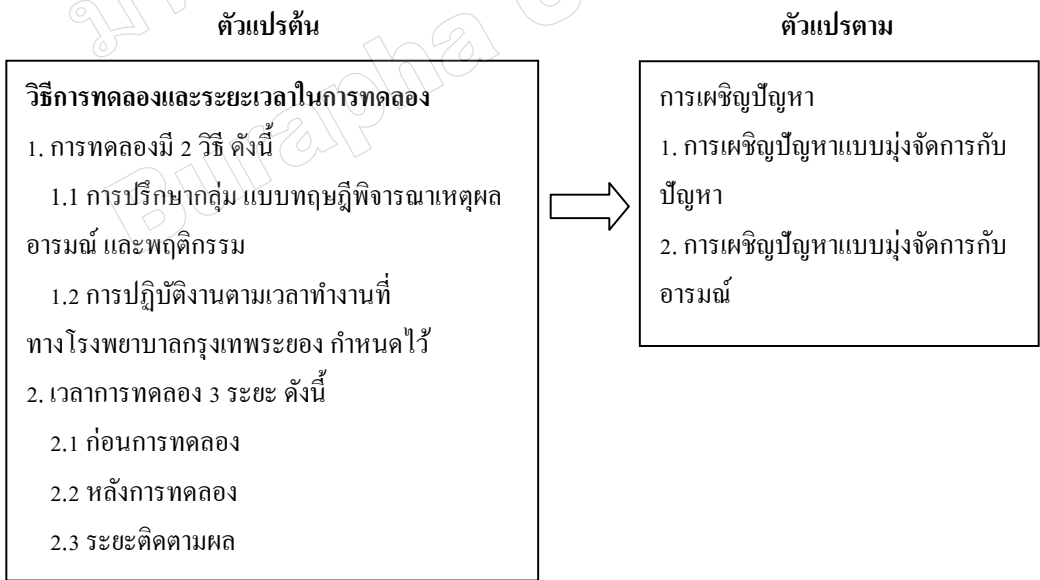
6. วิธีปกติ หมายถึง ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติงานตามเวลาทำงานที่ทางโรงพยาบาลกรุงเทพฯ กำหนดไว้ รวมทั้งทำกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาล และกำหนดเป็นกลุ่มควบคุมในการทดลอง

กรอบแนวคิดของการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบวัดวิธีการเผชิญปัญหาที่ผู้วิจัยที่ผู้วิจัยได้ขออนุญาตจาก รองศาสตราจารย์ยาใจ สิทธิมงคล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ได้ขออนุญาตและแปลมาจากแบบวัดวิธีการเผชิญปัญหา (The Ways of Coping) ของลาซารัส และโพล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984, pp. 328-333)

2. โปรแกรมที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่โปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมต่อการเผชิญปัญหา



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยแบ่งการทดลองเป็น 4 ระยะตามรูปแบบการวิจัยดังนี้

1. ระยะก่อนการทดลอง ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดการเผชิญปัญหา แล้วคัดเลือกผู้ช่วยพยาบาลที่มีคะแนนสัมพัทธ์ในวิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้นที่ปัญหาต่ำกว่า 0.25 (ตามข้อจำกัดของงานวิจัย) เข้าร่วมการทดลอง สุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม (Random Assignment) เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

2. ระยะทดลอง ผู้วิจัยได้ทดลองการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม ตามโปรแกรมใช้เวลาในการทดลอง จำนวน 12 ครั้ง เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ๆ ละ 2 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที สำหรับกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีพิจารณา เหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม แต่ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในชีวิตประจำวันและการทำงานตามปกติ

3. ระยะหลังการทดลอง เมื่อสิ้นสุดการให้การปรึกษากลุ่ม ทฤษฎีแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดการเผชิญปัญหาเพื่อทำการทดสอบหลังการทดลอง (Post Test) จากนั้นนำแบบวัดมาตรวจ ได้คะแนนเพื่อสรุปผลการวิเคราะห์

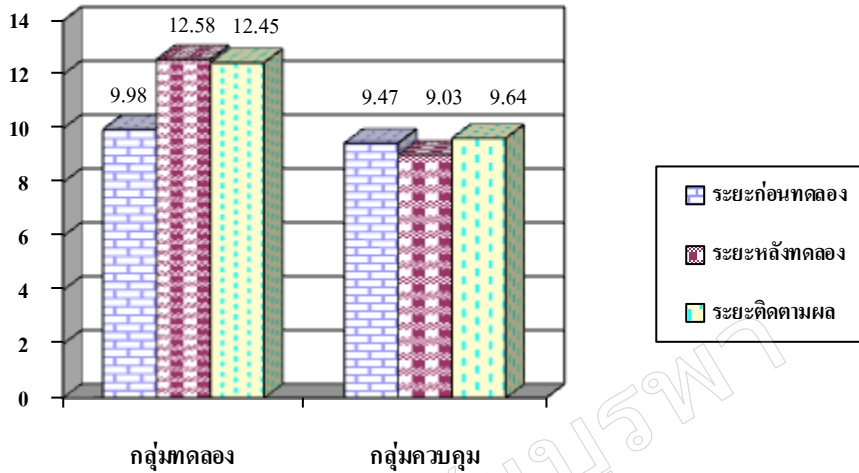
4. ระยะติดตามผล หลังจากทดลองแล้วเป็นเวลา 2 สัปดาห์ จึงให้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำนวน 16 คน ตอบแบบวัดการเผชิญปัญหาเพื่อติดตามผล (Follow up) จากนั้นนำแบบวัดมาตรวจรวมคะแนนเพื่อสรุปผลการวิเคราะห์ทั้งหมด

ผลการวิจัย

1. กลุ่มที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มีคะแนนรวมการเผชิญปัญหา ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล เป็น 79.86, 100.60 และ 99.58 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มที่ได้รับวิธีตามปกติ มีคะแนนรวมการเผชิญปัญหาเป็น 75.76, 72.26 และ 77.12 ตามลำดับ

ผู้ช่วยพยาบาล ในกลุ่มที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีคะแนนเฉลี่ยการเผชิญปัญหา ในระยะก่อนการทดลองเป็น 9.98 ระยะหลังการทดลองเป็น 12.58 และระยะติดตามผลเป็น 12.45 ซึ่งพบว่าระยะหลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง 2.60 และระยะติดตามผลมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า ระยะก่อนการทดลอง 2.47 และมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าระยะหลังการทดลอง 0.13 ผู้ช่วยพยาบาล ในกลุ่มควบคุมที่ได้รับวิธีตามปกติ มีคะแนนเฉลี่ยการเผชิญปัญหา ในระยะก่อนการทดลองเป็น 9.47 ระยะหลังการทดลองเป็น 9.03 และระยะติดตามผลเป็น 9.64 ซึ่งพบว่า ระยะหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง 0.44 และระยะติดตามผลมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง 0.17 และมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าระยะหลังการทดลอง 0.61 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเผชิญปัญหาระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับวิธีการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม และกลุ่มควบคุมที่ได้รับวิธีตามปกติตามระยะเวลาต่าง ๆ ของการทดลอง

คะแนนเฉลี่ยการเผชิญปัญหา



ภาพที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเผชิญปัญหาผู้ช่วยพยาบาลในกลุ่มที่ได้รับการศึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม และกลุ่มควบคุมที่ได้รับวิธีตามปกติในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

2. ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการเผชิญปัญหาระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง

ตารางที่ 1 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยการเผชิญปัญหาระหว่างวิธีการทดลองกับ ระยะเวลาการทดลอง

Source of variation	df	SS	MS	F	p
Between subject	15	112.04			
Group (G)	1	62.79	62.79	17.85 *	.001
SS w/in groups	14	49.25	3.52		
Within subjects	32	80.17			
Interval	2	15.76	7.88	4.96 *	.014
IxG	2	19.98	9.99	6.29 *	.006
IxSS w/in groups	28	44.44	1.59		
Total	47	192.21			

* p < .05

จากตารางที่ 1 พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลอง กับระยะเวลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (F = 6.29) คะแนนเฉลี่ยการเผชิญปัญหา ระหว่างระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 (F = 4.96) และคะแนนเฉลี่ยของผู้ช่วยพยาบาล ในกลุ่มที่ได้รับการศึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม และกลุ่มควบคุมที่ได้รับวิธีตามปกติ

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ($F = 17.85$) นั่นคือวิธีการทดลอง และระยะเวลา ส่งผลร่วมกันต่อการเผชิญปัญหา และวิธีการทดลองแต่ละวิธี

3. ผลการเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยการเผชิญปัญหาเป็นรายคู่ ของผู้ช่วยพยาบาลที่เข้าประจำการปี 2554 โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง จังหวัดระยอง ในกลุ่มที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ด้วยวิธีทดสอบแบบนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls Method)

ค่าเฉลี่ย	ระยะก่อนการทดลอง	ระยะติดตามผล	ระยะหลังการทดลอง
	9.98	12.45	12.58
9.98	-	2.47*	2.60*
12.45		-	0.13
12.58			-
r		2	3
q.95 (r,14)		3.03	3.70
$q_{.95}(r,14)\sqrt{\frac{MS_{error}}{n}}$		1.53	1.87

* $p < .05$

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ช่วยพยาบาล ในกลุ่มที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี พิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มีคะแนนเฉลี่ยการเผชิญปัญหาในระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และคะแนนเฉลี่ยการเผชิญปัญหาในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคะแนนเฉลี่ย การเผชิญปัญหาในระยะหลังการทดลอง และติดตามผล แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐาน ดังนี้

1. ผลการวิจัยพบว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 กล่าวคือ ในระยะก่อนการทดลอง ผู้ช่วยพยาบาลในกลุ่มที่

ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ผู้ช่วยพยาบาล ในกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยการเผชิญปัญหาใกล้เคียงกัน เนื่องจากโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ของผู้ช่วยพยาบาล ได้เสนอแนะถึงการเผชิญปัญหา และให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้ความสัมพันธ์ระหว่าง ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม ว่าหากบุคคลมีความคิดความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล จะส่งผลให้แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ฝึกให้สมาชิกได้แย้งความคิด ความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล ที่มีต่อสถานการณ์ต่าง ๆ เกิดความคิดที่สมเหตุสมผล ส่งผลให้แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมตามมา และประยุกต์ทฤษฎี ABC เข้ากับปัญหาและการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในชีวิตประจำวัน มีโอกาสได้ระบายความรู้สึก ได้ช่วยเหลือกันภายในกลุ่ม ทำให้บรรยากาศภายในกลุ่มเป็นไปอย่างอบอุ่น เป็นกันเอง และการทำกำหนัดที่ได้รับมอบหมาย ในการเข้ากลุ่มแต่ละครั้งผู้ช่วยพยาบาลสามารถเผชิญปัญหาได้สูงขึ้น ลักษณะเช่นนี้ถือว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่าง

วิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุกัญญา มัทธนานันท์ (2544) ที่ได้ศึกษาพบว่า การให้คำปรึกษากลุ่ม แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม กับการใช้กิจกรรมกลุ่มต่อความภาคภูมิใจในตนเองของเด็กวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงจังหวัดสระบุรี มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ เสาวภา บุรณเจริญกิจ (2546) ที่พบว่า การใช้โปรแกรมการพัฒนาความเชื่อมั่นในตนเองและการให้คำปรึกษากลุ่ม แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม เพื่อพัฒนาความเชื่อมั่นในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ผลการศึกษาพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง และวิธีการทั้ง 2 วิธีสามารถช่วยให้นักเรียนมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้น แสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม เป็นอีกวิธีหนึ่งที่สามารถช่วยให้ผู้ช่วยพยาบาล สามารถพัฒนาความคิด ความเชื่อที่ไม่มีเหตุผล ให้สามารถสร้างกระบวนการด้านความคิดสามารถเผชิญปัญหาได้สูงขึ้น ซึ่งส่งผลให้ผู้ช่วยพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีคะแนนการเผชิญปัญหาสูงขึ้นหลังการทดลองและระยะติดตามผล

พบว่า การให้คำปรึกษากลุ่ม แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม เป็นอีกวิธีหนึ่งที่สามารถช่วยให้ผู้ช่วยพยาบาล สามารถพัฒนาความคิด ความเชื่อที่ไม่มีเหตุผล ให้สามารถสร้างกระบวนการด้านความคิดสามารถเผชิญปัญหาได้สูงขึ้น ซึ่งส่งผลให้ผู้ช่วยพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีคะแนนการเผชิญปัญหาสูงขึ้นหลังการทดลองและระยะติดตามผล

2. ผู้ช่วยพยาบาล ในกลุ่มที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีการเผชิญปัญหาในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม เนื่องจากผู้ช่วย

พยาบาลที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มีความไว้วางใจ ผู้รับการปรึกษา โดยโปรแกรมการปรึกษา ครั้งที่ 1-2 เป็นการสร้างความคุ้นเคย สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้ช่วยพยาบาลที่รับการปรึกษา สามารถเปิดเผย ความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมของตนที่มีต่อประโยชน์ส่วนรวม และเห็นอิทธิพลของการเผชิญปัญหาที่มีต่อสถานการณ์นั้นๆ กล่าวคือ ผู้ช่วยพยาบาลที่ได้เรียนรู้ว่าการเผชิญปัญหาที่ไม่เหมาะสมเมื่อได้รับการปรึกษาก็สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการเผชิญปัญหาและสามารถนำไปปรับใช้จนเกิดการพัฒนาพฤติกรรมการเผชิญปัญหาในระยะหลังการทดลองสูงกว่า ผู้ช่วยพยาบาลกลุ่มควบคุม สอดคล้องกับงานวิจัยของ กนกศรี จาดเงิน (2543) ที่ศึกษาผลการให้คำปรึกษาเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาเปรียบเทียบผลของการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติกับการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล และอารมณ์ที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนอนุบาลชลบุรี พบว่า นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ มีภาวะซึมเศร้าลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนิดา อิงสุวรรณ (2543) ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างผลการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล และอารมณ์กับการเสนอตัวแบบที่มีต่อการลดภาวะซึมเศร้าด้านสัมพันธภาพในครอบครัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 พบว่า นักเรียนในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในภาวะซึมเศร้าด้านสัมพันธภาพในครอบครัวของนักเรียนกลุ่มการการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล และอารมณ์กับกลุ่มควบคุมในระยะหลังทดลองแตกต่างกัน

สรุปได้ว่า ผู้ช่วยพยาบาล ที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมช่วยให้ ผู้ช่วยพยาบาล ได้นำการเผชิญปัญหาไปใช้เกี่ยวกับการทำงานที่ตึกผู้ป่วยใน สามารถเข้าใจผู้รับบริการและผู้ร่วมงานมากขึ้น ยังได้รับการยอมรับจากทีม และผู้รับบริการ

จนกระทั่งได้รับคำชมจากลูกค้าภายในและภายนอก มีคะแนนความพึงพอใจจากผู้รับบริการสูงสุด ติดต่อกันถึง 3 เดือน และได้ค้นพบว่าถ้าสามารถเผชิญปัญหาของตนเองได้ก็จะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้วางไว้จากแนวคิดทฤษฎีนี้ทำให้โปรแกรมการปรึกษากลุ่มแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ช่วยให้อุปการะทดลองได้มีการเผชิญปัญหาสูงกว่ากลุ่มควบคุม

3. ผู้ช่วยพยาบาล ที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มีการเผชิญปัญหาในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 เนื่องจากการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มีแนวความคิดว่า อารมณ์ เหตุผลและพฤติกรรมของบุคคลมีความสัมพันธ์กันโดยที่ความคิดและการรับรู้ต่อสภาพการณ์ต่าง ๆ เป็นตัวก่อให้เกิดความรู้สึกซึ่งจะส่งผลต่อการกระทำของบุคคล ในประเด็นของการเผชิญปัญหาของผู้ช่วยพยาบาล จากการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมในครั้งที่ 3-4 ที่เน้นให้ผู้ช่วยพยาบาลสำรวจความคิด เกี่ยวกับการเผชิญปัญหาในการขึ้นฝึกบนหอผู้ป่วย และผู้ช่วยพยาบาลได้ทราบถึงแนวคิดนั้น ๆ ว่าทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นล้วนแล้วแต่เกิดขึ้นจากความคิดของผู้ช่วยพยาบาลเองทั้งสิ้น โดยผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยพยาบาลได้สำรวจและรับรู้ความคิดนั้น และคอยสนับสนุน กระตุ้นให้ผู้ช่วยพยาบาลเปิดเผยต่อกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดที่ไม่สมเหตุ สมผลนั้น และเพื่อสำรวจมุมมองของผู้ช่วยพยาบาลในกลุ่มทดลองได้กว้างขึ้น ซึ่ง การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ได้ช่วยกระตุ้นให้ผู้ช่วยพยาบาลสามารถมุ่งมั่น และปรับความคิด ความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผลนั้นด้วยตนเอง ก่อให้เกิดแนวคิดในการกระทำเพื่อประโยชน์ส่วนรวมได้ดีขึ้น และสามารถ

นำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน เพื่อเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมในด้านอื่น ๆ ซึ่ง เมื่อจบการทดลองไปแล้ว 2 สัปดาห์ ผู้ช่วยพยาบาลในกลุ่มทดลอง ก็ยังสามารถเผชิญปัญหาดีกว่ากลุ่มควบคุมในระยะติดตามผล สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุกัญญา มัทธนานันท์ (2544) ที่ศึกษาผลการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม กับการใช้กิจกรรมกลุ่มที่มีต่อความภาคภูมิใจในตนเองของวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงจังหวัดสระบุรี พบว่าเด็กหญิงทั้งสองกลุ่มมีความภาคภูมิใจในตนเองสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมในระยะติดตามผล และสอดคล้องกับงานวิจัยของและสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชราพร สนิทภักดี (2545) ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการเห็นคุณค่าแห่งตนที่มีต่อคุณค่าแห่งตนและภาวะซึมเศร้าของ เยาวชนหญิงที่กระทำผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนครสวรรค์ พบว่ากลุ่มทดลองมีคุณค่าแห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล

สรุปได้ว่า ผู้ช่วยพยาบาล ที่ได้รับการปรึกษากลุ่ม แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ถึงแม้เวลาผ่านไปแล้ว กระบวนการเผชิญปัญหาที่ไม่สมเหตุสมผลให้เป็นการเผชิญปัญหาแบบสมเหตุสมผลได้ และเมื่อสิ้นสุดการทดลอง ผู้ช่วยพยาบาล สามารถนำ การเผชิญปัญหาเหล่านั้นมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและส่วนรวม จึงกล่าวได้ว่า การเผชิญปัญหาแบบสมเหตุสมผลของแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม สามารถทำให้ผู้ช่วยพยาบาลมีการพัฒนาตนเองได้ดีขึ้น และมีความคงทนอีกด้วย

4. ผู้ช่วยพยาบาล ในกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีการเผชิญปัญหาในระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 พบว่าการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมในขั้นตอนการให้การปรึกษา ครั้งที่ 5-8

ผู้ให้การศึกษานำการเปลี่ยนความคิด ความเชื่อและวิเคราะห์ความเชื่อที่มีต่อเหตุการณ์นั้น ๆ ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นล้วนแล้วเกิดจากความคิด ความเชื่อ ของผู้ช่วยพยาบาล โดยผู้ช่วยพยาบาลเป็นผู้วางเงื่อนไขเองทั้งสิ้น เช่น ผู้ช่วยพยาบาลไม่ไปร่วมงาน Safety Goal ของโรงพยาบาล เนื่องจากการช่วยเหลืองานโรงพยาบาลไม่ใช่เรื่องของตน ซึ่งประสบการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (Activating Experience) คือผู้ช่วยพยาบาลไม่ไปร่วมงาน Safety Goal ของโรงพยาบาล ความคิด ความเชื่อ (Belief) ของผู้ช่วยพยาบาลที่เกิดขึ้น คือการไปร่วมงานเป็นสิ่งน่าเบื่อ และมีไม่ใช่เรื่องของตน (ความคิดความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล) และการฝึกคิดให้สมเหตุสมผลคือการเข้าร่วมงาน Safety Goal ของโรงพยาบาลได้ความรู้เพิ่มขึ้นส่วนผลของพฤติกรรม (Consequence) ก็คือผู้ช่วยพยาบาลเกิดความไม่สบายใจ เนื่องจากเห็นคนอื่นก็ทำเช่นกันปฏิบัติเช่นเดียวกัน จึงเกิดผล ทั้งอารมณ์และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม กระบวนการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม จึงเน้นขจัดความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผลนี้ออกไป โดยผู้ช่วยพยาบาลเองสามารถตั้งคำถามโต้แย้ง (Disputing) ความคิดที่ไม่สมเหตุ สมผล เช่น ทำไมฉันต้องไปร่วมงานโรงพยาบาลด้วย ส่วนผล (Effects) ของการที่ได้ขจัดความเชื่อที่ไม่สมเหตุ สมผลคือ ความคิดที่เหมาะสม เช่นเริ่มตำราจตนเองเมื่อมีส่วนร่วมในการทำประโยชน์ส่วนรวมต่อไป ซึ่งพบว่า กระบวนการสร้างความคิดความเชื่อที่สมเหตุ สมผล นั้น ได้ช่วยให้ผู้ช่วยพยาบาลมีพลังในการเสริมสร้างศักยภาพในตนเองเพื่อให้ผู้ช่วยพยาบาลสามารถสร้างสรรค์สิ่งดี ๆ ด้วยความคิดความเชื่อที่สมเหตุ สมผลต่อไป

สรุปได้ว่าผู้ช่วยพยาบาล ที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม สามารถพัฒนาความคิด ความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผลให้เกิดความคิดความเชื่อที่สมเหตุสมผลได้โดยอาศัยกระบวนการคิดแบบ ABCD ตามทฤษฎีของ

เอลลิส จึงทำให้การเผชิญปัญหาของผู้ช่วยพยาบาลหลังการทดลอง ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

5. ผู้ช่วยพยาบาล ในกลุ่มที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มีการเผชิญปัญหาในระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 ทั้งนี้เพราะการเผชิญปัญหามีความสัมพันธ์ทางอารมณ์ บุคคลที่มีอารมณ์ไม่เหมาะสม จะมีการเผชิญปัญหาที่ไม่มีประสิทธิภาพหรือมีความคิดที่ไม่เหมาะสม หากสามารถแก้ไขกระบวนการดังกล่าวด้วยวิธีการให้การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ช่วยให้ผู้ช่วยพยาบาลสามารถมองเห็นคุณค่าประโยชน์ส่วนรวม การพัฒนาการเผชิญปัญหา ช่วยให้ผู้ช่วยพยาบาลแสดงออกถึงอารมณ์และพฤติกรรม ที่เหมาะสมจากกระบวนการปรึกษา ในครั้งที่ 9-11 ที่เกิดกระบวนการพัฒนาความคิดในขั้นเห็นคุณค่า และขั้นที่ 12 พัฒนาในขั้นการจัดระบบความคิด โดยให้ผู้ช่วยพยาบาลทำการบ้านเพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ เห็นคุณค่า รวมถึงสามารถพิจารณาความสัมพันธ์ของสิ่งที่เห็นคุณค่า ซึ่งเป็นขั้นตอนให้ผู้ช่วยพยาบาลนำกระบวนการปรับเปลี่ยนความคิดที่ไม่สมเหตุ สมผล มาเป็นความคิดที่สมเหตุ สมผล ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพโดยผู้วิจัยใช้เทคนิคการกระตุ้น ชักชวน ชี้แจงเหตุผล ข้อมูลเชิงประจักษ์ ตรรกวิทยา นอกจากนี้ผู้วิจัยมีบทบาท ในการเอื้ออำนวยให้ผู้ช่วยพยาบาลฝึกการโต้แย้งความคิดต่าง ๆ ที่ไม่สมเหตุสมผลได้ด้วยตนเอง และผู้วิจัยได้สนับสนุนให้กำลังใจผู้ช่วยพยาบาลเกิดกระบวนการคิดได้ด้วยตนเองให้ดียิ่งขึ้น จนผู้ช่วยพยาบาลสามารถพัฒนาการเผชิญปัญหาด้านประโยชน์ส่วนรวมได้ดี คงทน ถึงแม้จะผ่านไปแล้ว 2 สัปดาห์ผู้ช่วยพยาบาลก็สามารถรักษาระดับการเผชิญปัญหาได้ดีกว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของประภาส ณ พิกุล (2537) ศึกษาผลการ

ให้คำปรึกษาตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม ที่มีต่อทัศนคติความเป็นหญิงของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่ได้รับการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีพิจารณา เหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มีทัศนคติต่อความเป็นหญิงดีขึ้น มากกว่าที่ได้รับข้อเสนอแนะ ในระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง

สรุปได้ว่าผู้ช่วยพยาบาล ในกลุ่มที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม สามารถปรับเปลี่ยนความคิดตนเองได้ และสามารถพัฒนาระบบความคิดไปเป็นระบบความคิดที่สมเหตุสมผล มองเห็นคุณค่า และสามารถเผชิญปัญหาทางสังคมได้ดียิ่งขึ้น ถึงแม้เวลาการทดลองได้สิ้นสุดไป 2 สัปดาห์ ผู้ช่วยพยาบาลสามารถเผชิญปัญหา และสามารถปรับระบบความคิดที่สมเหตุสมผลได้ จึงเห็นได้ว่าการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มีการเผชิญปัญหาของผู้ช่วยพยาบาลในระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า วิธีการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม สามารถช่วยให้ผู้ช่วยพยาบาล มีการเผชิญปัญหาที่ดีขึ้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม สามารถช่วยให้ผู้ช่วยพยาบาล มีการเผชิญปัญหาที่ดีขึ้น ดังนั้น ผู้จัดการหัวหน้างาน ควรส่งเสริมและนำไปรณรงค์วิธีการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ในการพัฒนาการเผชิญปัญหาไปประยุกต์ใช้กับผู้ช่วยพยาบาลในโรงพยาบาลให้เกิดการพัฒนาอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป
2. การที่จะนำวิธีการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎี แบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ไปใช้ปฏิบัติจริง ผู้ให้การปรึกษาควรที่จะศึกษาวิธีการให้เข้าใจถึงขั้นตอน หลักการ และวิธีดำเนินการให้ถูกต้องตลอดจนการฝึกทักษะให้เกิดความชำนาญก่อนที่จะนำไปปฏิบัติจริง โดยเฉพาะเทคนิควิธีการ ข้อดีและข้อจำกัด เพื่อที่จะสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างบรรลุวัตถุประสงค์ตามต้องการ

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *ลักษณะการทำงานสำนักการพยาบาล*. วันที่ค้นข้อมูล 23 สิงหาคม 2551, เข้าถึงได้จาก <http://www.dms.moph.go.th>
- กาญจนา ไชยพันธุ์. (2549). *กระบวนการกลุ่ม*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ดวงมณี จงรักษ์. (2551). *ทฤษฎีการให้การปรึกษาและจิตบำบัดเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- นิตยา รอดพลอย. (2553). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลก และการเผชิญปัญหา กับระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ชั้นสูง, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยคริสเตียน.

- นุชนภาภรณ์ หลายเจริญ. (2550). ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวการปรับพฤติกรรมทางปัญญาต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ภัทวดี ปรีชาประพาพงศ์. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเลี้ยงดูของครอบครัวเห็นคุณค่าในตนเองวิธีการเผชิญปัญหาและพฤติกรรมก้าวร้าวของเยาวชนชายในศูนย์ฝึก และอบรมเด็กและเยาวชนเขต 3 จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์.
- วัชรวิทย์ ทรัพย์มี. (2550). กระบวนการปรึกษา ขั้นตอน สัมพันธภาพ ทักษะ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- सानนท์ อนันตทานนท์. (2550). ผลการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมต่อการพัฒนาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมทางสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2550). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- อนงค์ วิเศษสุวรรณ. (2551). การปรึกษากลุ่ม. ชลบุรี: ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- Bell, J. M. (1977, March-April). Stressful lift events and coping methods in mental health illness and wellness behaviors. *Nursing Research*, 26, 84-87.
- Corey, G. F. (2009). *Theory and practice of group counseling* (8th ed.). CA: Brooks/ Cole Publishing Company.
- David, C. H. (2007). *Statistical methods for psychology*. Cengage Learning: Nelson Education.
- Tschopp, J. M. (2002). Bronchial asthma and self-management education implementation of guidelines by an interdisciplinary program in a health network. *Swiss Med Wkly*, 132, 92-97.