

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

เนื้อหาในบทนี้แยกเป็นสองส่วนคือ สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบประเมินผล มีกลุ่มเดียวและประเมินผลลัพธ์ก่อนและหลังการทดลอง มีการเก็บข้อมูลทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมการอบรมพยาบาลในการให้บริการทางสุขภาพแก่สตรีที่ถูกสามีกระทำความรุนแรง แล้วประเมินผลโปรแกรมจากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้เข้าอบรมในด้านความรู้ ทักษะ และประเมินผลการจัดอบรม ผู้ประเมินผลมีทั้งที่เป็นบุคคลภายในและบุคคลภายนอก ผู้ประเมินภายในเป็นผู้วิจัย 3 คนซึ่งเป็นผู้สร้างและดำเนินการในการจัดโปรแกรม ส่วนผู้ประเมินภายนอกประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการศึกษาสตรีและเทคนิคการสอนจำนวน 3 คน และผู้เข้าอบรม 27 คน ซึ่งเป็นพยาบาลเทคนิคที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยมีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี การรับเข้าไว้ในโครงการวิจัยใช้วิธีการเป็นอาสาสมัครผ่านนักศึกษาผู้แทนชั้นปี

ลักษณะสำคัญของผู้เข้าอบรมมีดังต่อไปนี้ อายุอยู่ในช่วง 24-35 ปี เฉลี่ย 27.2 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี และเป็นโสด ทุกคนเป็นเพศหญิง มีเชื้อชาติไทย และนับถือศาสนาพุทธ เกินกว่าครึ่งหนึ่งทำงานในโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในชนบท ผู้เข้าอบรมทำงานในตำแหน่งพยาบาลเทคนิค 1-8 ปี เฉลี่ย 4.7 เกือบครึ่งหนึ่งไม่ทราบว่าโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มีการให้บริการสุขภาพแก่สตรีที่ถูกสามีกระทำความรุนแรงหรือไม่ และไม่เคยพบสตรีที่ถูกสามีกระทำความรุนแรงในขณะที่ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ไม่เคยซักถามสตรีเกี่ยวกับการถูกสามีกระทำความรุนแรง ไม่เคยให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น ไม่เคยให้คำปรึกษาแก่สตรี ส่วนใหญ่รายงานว่าตนเอง ญาติ พี่น้อง หรือเพื่อนไม่เคยถูกสามีกระทำความรุนแรง ส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการศึกษอบรม ประชุม สัมมนา หรือ คุยงาน เกี่ยวกับความรุนแรง

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดกระบวนการพัฒนาบุคลากรของบรันท์ (Brunt, 1998) ซึ่งมี 4 ขั้นตอน คือ การประเมินความต้องการ การวางแผน การลงมือปฏิบัติ และการประเมินผล ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการเองทุกขั้นตอน ขั้นตอนแรกกล่าวไว้ในรายงานวิจัยซึ่งไม่ได้กล่าวไว้ในที่นี้ ส่วนขั้นตอนที่สองเป็นการวางแผนหรือจัดทำโปรแกรมการอบรม แนวคิดที่เจาะจงกับการจัดอบรมเรื่องความรุนแรงสำหรับพยาบาลได้จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัย ซึ่งส่วนใหญ่ใช้ของ ไรอันและคิง (Ryan & King, 1993)

นอกจากนี้ยังได้จากประสบการณ์ของผู้วิจัยในการทำงาน การสอน และการวิจัย รายละเอียดในโปรแกรมประกอบด้วยชื่อการอบรม หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมายและคุณสมบัติผู้เข้าอบรม โครงร่างเนื้อหา วิธีการอบรม สื่อประกอบการอบรม การประเมินผล และแหล่งทรัพยากร การอบรมเป็นแบบเชิงปฏิบัติการ ใช้เวลานาน 3 วัน เนื้อหาหลักในการอบรมมี 3 ด้าน คือ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับความรุนแรงต่อภรรยา ทฤษฎีพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับสตรีที่ถูกกระทำ ความรุนแรง และขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลในการคัดกรอง การให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น และการให้คำปรึกษา วิธีการอบรมมีทั้งการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ วิธีการที่ใช้ประกอบด้วยการบรรยาย การอภิปรายและทำงานกลุ่มย่อย และการฝึกบทบาทสมมติ สื่อที่ใช้ได้แก่ เอกสารประกอบการบรรยาย ใบงาน ข่าว รูปภาพ เทปวิดีโอ แผ่นเสียง และเอกสารที่ใช้จริงในการปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผล การสอนจากผู้เข้าอบรมใช้วิธีการสังเกตในขณะอบรม แหล่งทรัพยากรที่ใช้ส่วนใหญ่มีอยู่แล้วในคณะพยาบาลศาสตร์ซึ่งรวมทั้งสถานที่ วัสดุ วัสดุทัศนอุปกรณ์ และวิทยากร ยกเว้นการผลิตสื่อการสอนและค่าใช้จ่ายสำหรับผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่ใช้งบประมาณวิจัย วิทยากรมีทั้งหมด 5 คน ประกอบด้วยอาจารย์ในคณะพยาบาลศาสตร์ 4 คน และพยาบาลวิชาชีพ 1 คน โปรแกรมที่จัดทำขึ้นผ่านการตรวจสอบเนื้อหา และความเหมาะสมจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านซึ่งมีความเชี่ยวชาญทางด้านการศึกษาพยาบาลสตรี จิตเวช และความรุนแรง

เครื่องในการรวบรวมข้อมูลมีดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
2. แบบวัดความรู้ ทักษะ และ ทักษะ ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านซึ่งมีความเชี่ยวชาญทางด้านการศึกษาพยาบาลสตรี จิตเวช และความรุนแรง นำไปทดสอบกับพยาบาลเทคนิคที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการจำนวน 8 คน แล้วคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

2.1 แบบวัดความรู้ เป็นแบบให้ตอบว่าถูก ผิด หรือไม่ทราบ มี 4 ด้านคือ ความรุนแรงต่อภรรยา การให้บริการสุขภาพ การปฏิบัติการพยาบาลในการคัดกรอง และการปฏิบัติการพยาบาลในการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นและให้คำปรึกษา ค่าความเชื่อมั่นได้ .93 .88 .64 และ .80 ตามลำดับ

2.2 แบบวัดทัศนคติ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าตั้งแต่ 0 ถึง 10 ค่าความเชื่อมั่นได้ .85

2.3 แบบวัดทักษะ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าตั้งแต่ 0 ถึง 10 ค่าความเชื่อมั่นได้ .95

2.4 แบบสอบถามเพื่อประเมินผลการจัดอบรม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า มีข้อความที่ระบุสิ่งที่ประเมินซึ่งมีความหมายทางบวก แล้วให้คะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 10 รวมทั้งมีช่องว่างให้

เขียนเหตุผล ข้อเสนอแนะ และมีคำถามปลายเปิดอีก 3 ข้อ คือ สิ่งที่ชอบที่สุด สิ่งที่ไม่ชอบที่สุด และ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

2.5 แนวทางในการสนทนากลุ่มผู้เข้าอบรม

การรวบรวมข้อมูลมีดังนี้ นักศึกษาผู้แทนชั้นปีเป็นผู้แจกและเก็บแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบวัดความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ในระยะก่อน ทันที และ 5 เดือนหลังการอบรม ในขณะที่จัดการอบรมผู้ทรงคุณวุฒิและผู้วิจัยสังเกตการจัดอบรม หลังการอบรมในแต่ละวันผู้วิจัยแจกแบบสอบถามเพื่อประเมินผลการจัดอบรมให้ผู้เข้าอบรม ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้วิจัยตอบ นอกจากนั้นมีการสนทนากลุ่มของผู้เข้าอบรมในแต่ละวันหลังการอบรม ผู้วิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้นำการสนทนากลุ่ม มีการจดบันทึกและบันทึกเทปในขณะที่สนทนา โดยแบ่งเป็น 4 กลุ่ม ๆ ละ 7-8 คน แต่ละกลุ่มใช้เวลาประมาณ 60 นาที รวมแล้วมีการสนทนากลุ่มทั้งหมด 12 ครั้ง ใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 12 ชั่วโมง

ผลการวิจัยพบว่าคะแนนความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ทั้งก่อนอบรม หลังอบรมทันที และ หลังอบรม 5 เดือน ที่ทดสอบด้วย Kolmogorov-Sminov test มีการกระจายแบบ โค้งปกติ ผลการวิจัยสรุปเป็นข้อ ๆ ได้ดังนี้

1. ความรู้ของผู้เข้าอบรมซึ่งมี 4 ด้าน จากสถิติ paired t-test พบว่าหลังอบรมทันทีมีคะแนนรายด้านและโดยรวมเพิ่มขึ้นจากก่อนอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างก่อนอบรมและหลังอบรม 5 เดือน พบว่าคะแนนรายด้านและโดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ($p < .05$)

2. ทักษะของผู้เข้าอบรม จากสถิติ paired t-test พบว่าหลังอบรมทันทีมีคะแนนรายด้านและโดยรวมเพิ่มขึ้นจากก่อนอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างก่อนอบรมและหลังอบรม 5 เดือน พบว่าคะแนนรายด้านและโดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ($p < .001$)

3. ทักษะของผู้เข้าอบรม จากสถิติ paired t-test พบว่าหลังอบรมทันทีมีคะแนนรายด้านและโดยรวมเพิ่มขึ้นจากก่อนอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างก่อนอบรมและหลังอบรม 5 เดือน พบว่าคะแนนรายด้านและโดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ($p < .01$)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้ ทักษะ และทัศนคติ จากการวิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าระยะก่อนอบรมไม่มีความสัมพันธ์กัน ($p > .05$) ระยะหลังอบรมทันทีพบว่าทัศนคติและทักษะมีความสัมพันธ์กันในทางบวกระดับปานกลาง ($r = .40$ $p = .02$) ระยะหลังอบรม 5 เดือน พบว่าความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กันในทางบวกระดับปานกลาง ($r = .50$ $p = .00$) ความรู้และทักษะมีความสัมพันธ์กันในทางบวกระดับน้อย ($r = .32$ $p = .05$)

5. คะแนนความรู้ ทักษะ และ ทัศนคติ ภายหลังการอบรมทันทีพบว่าด้านทัศนคติได้ปานกลาง คือ 7.3 คะแนนจากคะแนนเต็ม 10.0 คะแนน ในขณะที่อีก 2 ด้านคือ ความรู้และทัศนคติได้สูงและได้

เท่ากัน คือ 8.3 คะแนน หลังอบรม 5 เดือนคะแนนด้านทัศนคติลดลงเหลือ 6.8 คะแนน ส่วนความรู้และทัศนคติได้เท่าเดิม คือ 8.3 คะแนน

6. การประเมินผลการจัดอบรมเป็นรายหัวข้อที่สอนโดยผู้เข้าอบรม ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้วิจัย จากคะแนนเต็มเฉลี่ยเท่ากับ 10 คะแนน พบว่าการสอนภาคทฤษฎี 9 หัวข้อ ได้คะแนนเฉลี่ย 9.0 การสอนภาคปฏิบัติ 4 หัวข้อ ได้คะแนนเฉลี่ย 9.2 การประเมินผลการจัดอบรมในภาพรวมทั้ง 3 วัน คะแนนเฉลี่ยได้ 9.7

7. จากการประเมินผลการจัดอบรมโดยผู้เข้าอบรม ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้วิจัยด้วยข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า ส่วนใหญ่ประเมินผลว่าการอบรมมีประโยชน์ในด้านให้ความรู้ซึ่งบางเรื่องไม่เคยรู้มาก่อนปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เคยเชื่อผิด ๆ มีทัศนคติต่อบทบาทพยาบาลดีขึ้น สามารถนำความรู้ไปใช้ในการปรับปรุงหน่วยงาน การปฏิบัติกรพยาบาล และนำไปใช้ในชีวิตส่วนตัวได้ เนื้อหาในการอบรมค่อนข้างครบถ้วน ที่ต้องการเพิ่มคือ นโยบาย ประเด็นกฎหมาย และการให้ปรึกษาที่เฉพาะเจาะจงกับเรื่องความรุนแรง เนื้อหาที่เข้าใจยากได้แก่ มายาคติ เพศสภาพ และการให้คำปรึกษา วิธีการสอนโดยรวมดีแล้ว โดยเฉพาะการให้ได้ฝึกปฏิบัติด้วยบทบาทสมมติ การยกตัวอย่างจริง และการให้ผู้มีประสบการณ์มาเล่า แต่ควรให้ผู้เข้าอบรมได้มีส่วนร่วมมากขึ้นในการคิดวิเคราะห์ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และได้นำเสนอหัวข้อที่ละเอียดอ่อนและเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงเดิม คือ มายาคติและเพศสภาพ ควรให้เวลามากขึ้น และใช้วิธีการสอนที่ค่อยเป็นค่อยไป ให้ผู้เข้าอบรมคิดได้เอง ซึ่งอาจใช้กระบวนการกลุ่ม แทนการบอกหรือโน้มน้าวโดยผู้สอน สื่อการสอนที่ดีและชอบคือ รูปภาพ ข่าวความรุนแรง กรณีตัวอย่างที่เกิดขึ้นจริง สตรีและพยาบาลที่มีประสบการณ์ มีข้อเสนอแนะให้เพิ่มสื่อให้มากขึ้น โดยเฉพาะเทปวิดีโอทัศน์ และควรปรับปรุงสื่อที่นำมาเสนอ ซึ่งมีภาพหรือเสียงไม่ค่อยชัดเจน เวลาในการสอนไม่ควรเร่งรีบและไม่ควรอัดเนื้อหามากเกินไป บรรยากาศการอบรมที่ชอบคือ ให้ความเป็นกันเอง ไม่วิชาการเกินไป มีรางวัลเล็ก ๆ น้อย ๆ ให้เมื่อทำกิจกรรม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ คือ ควรมีการจัดอบรมให้พยาบาลเทคนิคตามโปรแกรมที่จัดทำขึ้น โดยมีการปรับปรุงดังต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ของการอบรมยังคงเดิม คือ เพิ่มความรู้ ทัศนคติ และทักษะ แต่ในการจัดอบรมควรเน้นเรื่องทัศนคติมากขึ้น โดยมีเนื้อหาในเรื่องบทบาทพยาบาลมากขึ้น เน้นให้เห็นความสำคัญของพยาบาล ในแง่เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรง มีความสามารถที่จะทำได้ และการพยาบาลสามารถช่วยแก้ปัญหาให้กับสตรีได้ ด้านความรู้ควรเพิ่มเติมเกี่ยวกับนโยบายการให้บริการสุขภาพ และประเด็นทางกฎหมาย ด้านทักษะควรเน้นการให้คำปรึกษาที่เฉพาะเจาะจงกับเรื่องความรุนแรง

2. การสอนควรมีทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ โดยเน้นการปฏิบัติให้มาก ใช้วิธีการสอนหลากหลาย โดยเฉพาะการเรียนแบบมีส่วนร่วม การฝึกปฏิบัติด้วยบทบาทสมมติ การได้คิดวิเคราะห์ รวมทั้งใช้สื่อที่หลากหลาย โดยเฉพาะรูปภาพ ข่าว กรณีตัวอย่างที่เกิดขึ้นจริง เทปวิดีโอ สตรีและพยาบาลที่มีประสบการณ์ การสอนหัวข้อมายาคติและเพศสภาพควรใช้วิธีการคิดวิเคราะห์และอาจจะแบ่งเป็นกลุ่มย่อยแทนการบรรยายจะช่วยให้เข้าใจเนื้อหาและเปลี่ยนความเชื่อได้ง่ายขึ้น เนื้อหาควรครอบคลุมกรณีที่ฝ่ายชายถูกระงับหรือไม่ดำเนินฝ่ายชายมากเกินไปเพื่อป้องกันความรู้สึกว่าเข้าข้างฝ่ายหญิงมากเกินไป

1. ขยายขอบเขตเนื้อหาของกรอบออกไปให้ครอบคลุมการป้องกันความรุนแรง การให้คำปรึกษาแก่ผู้กระทำความรุนแรง ความรุนแรงต่อสามี เด็ก และผู้สูงอายุ
2. จัดอบรมในพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่โดยตรงกับเรื่องความรุนแรง แล้ววัดทักษะของผู้เข้าอบรมด้วยเครื่องมือวัดที่น่าเชื่อถือมากขึ้น เช่น การสังเกตทักษะภายหลังได้กลับไปปฏิบัติงานจริง
3. พัฒนาเป็นกระบวนวิชาหนึ่งสำหรับนักศึกษาพยาบาล หรือ ลดระยะเวลาในการสอนลงให้เท่ากับจำนวนชั่วโมงที่กำหนดให้สอนในหลักสูตรพยาบาล แล้วติดตามประเมินผล
4. นำหลักสูตรมาปรับเป็นการจัดการสอนด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ หรือ การใช้อินเทอร์เน็ต แล้วติดตามประเมินผล
5. พัฒนาสื่อที่ใช้ประกอบการสอน แล้วติดตามประเมินผล
6. พัฒนาวิธีการสอนด้วยวิธีอื่น ๆ โดยเฉพาะในหัวข้อที่เข้าใจยาก มีความเป็นนามธรรม และเกี่ยวกับความเชื่อ แล้วติดตามประเมินผล