

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเรื่องผลของการปรับความคิดและพฤติกรรมต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก 2 แห่ง ระหว่างเดือนตุลาคม ถึงเดือนธันวาคม 2553 จำนวน 34 ราย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และหลังการทดลอง 1 เดือน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก 2 แห่ง ที่มีความเครียดระดับปานกลาง แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 17 ราย และกลุ่มควบคุม 17 ราย จำแนกข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้ เพศ อายุ ความเพียงพอของรายรับต่อเดือน สถานภาพสมรสของบิดามารดา เกรดเฉลี่ยสะสม โดยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.2 และ ร้อยละ 76.5 มีอายุ 20 ปี ร้อยละ 52.9 และร้อยละ 47.1 มีความเพียงพอของรายรับต่อเดือน ร้อยละ 100 และร้อยละ 94.1 สถานภาพของบิดามารดา เป็นสถานภาพคู่ ร้อยละ 70.6 และ ร้อยละ 88.2 มีเกรดเฉลี่ยสะสมระดับ 3.00-3.49 ร้อยละ 58.8 เท่ากัน ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5
จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ ความเพียงพอของรายรับต่อเดือน
สถานภาพสมรสของบิดามารดา เกรดเฉลี่ยสะสม

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n = 17)		กลุ่มควบคุม (n = 17)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	2	11.8	4	23.5
หญิง	15	88.2	13	76.5
อายุ				
19 ปี	6	35.3	7	41.2
20 ปี	9	52.9	8	47.0
21 ปี	2	11.8	2	11.8
ความเพียงพอของรายรับต่อเดือน				
เพียงพอ	17	100	16	94.1
ไม่เพียงพอ	0	0	1	5.9
สถานภาพสมรสของบิดามารดา				
คู่	12	70.6	15	88.2
หม้าย	1	5.90	2	11.8
หย่าร้าง	4	23.5	0	0
เกรดเฉลี่ยสะสม				
2.00-2.49	1	5.9	0	0
2.50-2.99	4	23.5	5	29.4
3.00-3.49	10	58.8	10	58.8
3.50-4.00	2	11.8	2	11.8

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน

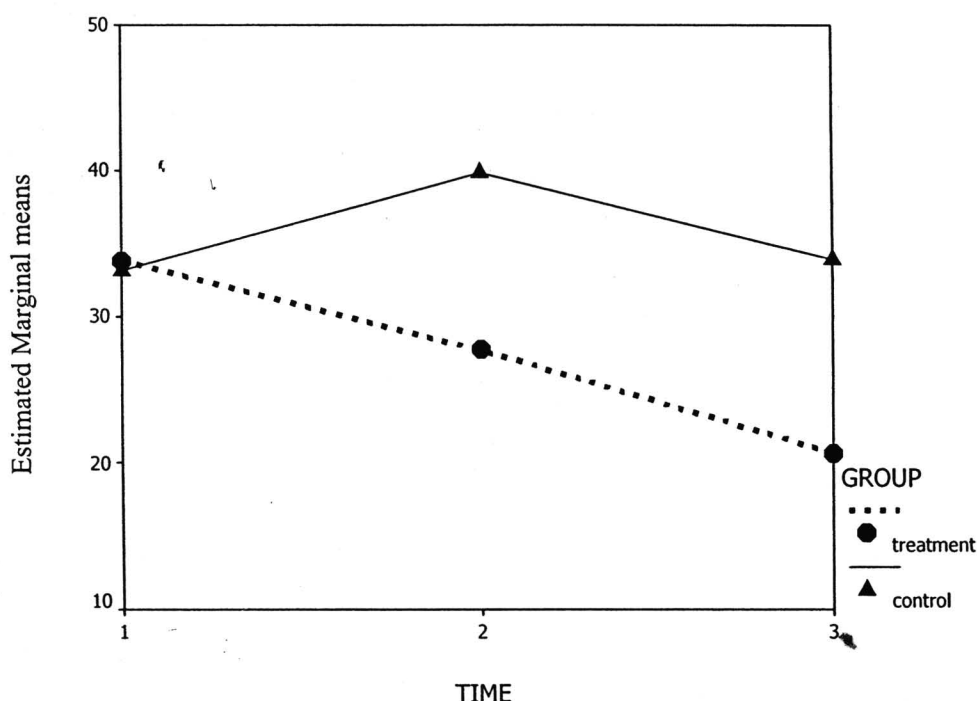
การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้เข้ากลุ่มบำบัดแบบปรับความคิดและพฤติกรรมและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยทดสอบการกระจายของข้อมูลโดยใช้สถิติโคลโมโกรอฟ-สไมนอฟ แบบหนึ่งกลุ่ม ซึ่งพบว่าการแจกแจงปกติ ในการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนวัดซ้ำทางเดียวและการวิเคราะห์ความแปรปรวนวัดซ้ำสองทาง (two ways analysis of variance) และพบว่าค่าเฉลี่ยความเครียดภายในกลุ่ม ระหว่างช่วงเวลามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนระหว่างช่วงเวลาและระหว่างกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ค่าเฉลี่ยความเครียดระหว่างกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดระหว่างช่วงเวลาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ในกลุ่มทดลองมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในขณะที่กลุ่มควบคุมไม่พบความแตกต่าง (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดระหว่างก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนวัดซ้ำสองทาง

Variables	SS	df	MS	F	p-value
ค่าเฉลี่ยความเครียด					
Within subject					
Time	911.784	2	455.892	7.914	.001**
Time x group	1006.255	2	503.127	8.734	.000**
Error	3686.627	64	57.604		
Between subject					
Group	1721.186	1	1721.186	21.535	.000**
Error	2557.608	32	79.925		

หมายเหตุ. p** < .01.

จาก กราฟแสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างค่าเฉลี่ย (Profile Plot) ภาพที่ 4 พบว่าค่าเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองในระยะหลังการทดลองทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน และจากการทำ two ways repeated ANOVA พบการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งระหว่างกลุ่มและระหว่างเวลาที่วัด และเมื่อพิจารณา profile plot พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนค่าเฉลี่ยความเครียดลดลงจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ในขณะที่กลุ่มควบคุมไม่พบความแตกต่าง (ภาพที่ 4)



ภาพที่ 4. กราฟแสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างค่าเฉลี่ย (Profile Plot) ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และหลังการทดลอง 1 เดือน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าค่าเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองทันทีต่ำกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ระยะหลังการทดลอง 1 เดือน มีค่าเฉลี่ยความเครียดต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ระยะหลังการทดลอง 1 เดือน มีค่าเฉลี่ยความเครียดต่ำกว่าหลังการทดลองทันที อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยความเครียดระยะหลังการทดลองทันที มีค่าสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่มีความแตกต่างกัน

ระหว่างระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 1 เดือน และ ระหว่างระยะหลังการทดลองทันที และหลังการทดลอง 1 เดือน (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7
การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ใน ระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลองทันที และระยะหลังทดลอง 1 เดือน

กลุ่ม	ครั้งที่	ส่วนต่างค่าเฉลี่ยความเครียด	ความแปรปรวน	p-value
ทดลอง	1 และ 2	6.11	4.85	.038
	1 และ 3	13.11	8.15	.000**
	2 และ 3	7	9.35	.046*
ควบคุม	1 และ 2	-6.64	4.79	.032*
	1 และ 3	-.7	10.64	1.00
	2 และ 3	5.94	8.76	.335

หมายเหตุ. p* < .05. p** < .01. 1 = ก่อนทดลอง. 2 = หลังทดลองทันที. 3 = หลังทดลอง 1 เดือน.

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาผลของกลุ่มบำบัดแบบปรับความคิดและพฤติกรรมต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ตามสมมุติฐานทั้ง 4 คือ คะแนนเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่เข้ากลุ่มบำบัดแบบปรับความคิดและพฤติกรรม ระยะหลังทดลองทันที มีค่าต่ำกว่าก่อนทดลอง ระยะหลังทดลอง 1 เดือน มีค่าต่ำกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ.01 ตามลำดับ ส่วนการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่เข้ากลุ่มบำบัดแบบปรับความคิดและพฤติกรรมและกลุ่มควบคุม พบว่านักศึกษาพยาบาลที่เข้ากลุ่มบำบัดแบบปรับความคิดและพฤติกรรมมีค่าเฉลี่ยความเครียดต่ำกว่ากลุ่มควบคุมทั้งในระยะหลังการทดลองทันที และระยะหลังการทดลอง 1 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ทั้งสองระยะ

จากผลการศึกษาพบว่าสนับสนุนที่สมมุติฐานทั้ง 4 ข้อ ดังกล่าว สามารถอธิบายตามขั้นตอนหลักของการปรับความคิดและพฤติกรรม 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบ (identified automatic thought) นักศึกษาได้ฝึกในการค้นหาความคิดอัตโนมัติของตนเอง โดยใช้เทคนิคต่างๆ เช่น การตั้งคำถามโสเครติส การทำการบิน การใช้แบบบันทึกความคิดอัตโนมัติและความคิดอัตโนมัติทางลบที่เกิดขึ้น

ในขั้นตอนนี้ทำให้นักศึกษาได้ฝึกการค้นหาความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้นในทันทีจากตัวอย่าง จากใบงานที่ 1 “ภาพ คำ ความคิด” โดยผู้วิจัยให้นักศึกษาดูรูปภาพ และฟังตัวอย่างคำที่ผู้วิจัยยกตัวอย่าง แล้วความคิดที่เกิดขึ้นทันทีเมื่อเห็นภาพ และได้ยินคำพูดนั้น เช่นเมื่อเห็นรูปภาพของนักศึกษาพยาบาลรับปริญญา ความคิดอะไรเกิดขึ้นทันทีเมื่อได้เห็นภาพนั้น และ เมื่อพูดถึงคำว่า รถพยาบาล นักศึกษา คิด หรือเห็นภาพอะไร ซึ่งเป็นการฝึกให้นักศึกษาได้รู้จักกับความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้นอย่างเป็นขั้นตอน และนักศึกษายังได้รู้จักความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้นทั้งทางด้านบวกและทางด้านลบ และได้เห็นว่าความคิดที่ส่งผลทำให้นักศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ พฤติกรรม และสรีระ/ร่างกายที่เป็นปัญหาเป็นความคิดทางด้านลบ โดยการยกตัวอย่างสถานการณ์ร่วมกับใช้สถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นขณะที่นักศึกษาอยู่ในระหว่างการฝึกปฏิบัติมาเป็นตัวอย่างให้นักศึกษาได้ร่วมกันบอกถึงอารมณ์ พฤติกรรมที่แสดงออก และการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้นเมื่อมีเหตุการณ์ต่างๆ และบอกถึงความคิดที่เกิดขึ้นจากอารมณ์ พฤติกรรม และการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่ทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกเป็นทุกข์ นอกจากนี้ นักศึกษายังได้เรียนรู้เกี่ยวกับ รูปแบบความคิดในรูปแบบต่างๆ ความสัมพันธ์ของความคิด อารมณ์ พฤติกรรม และสรีระ และเกิดการเรียนรู้ว่าความคิดอัตโนมัติทางลบที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเพียงความคิดเห็นที่อาจจะไม่ถูกต้องและไม่เป็นจริงทั้งหมด และนำไปสู่การตรวจสอบความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้นซึ่งเป็นขั้นตอนต่อไปของการปรับความคิดและพฤติกรรม ซึ่งตามแผนกิจกรรมกลุ่มบำบัดแบบปรับความคิดและพฤติกรรม ในช่วงของการทำกิจกรรมผู้วิจัยได้ร่วมกับนักศึกษาฝึกค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบของตนเองที่ทำให้เกิดความเครียด และสรุปบทบทวนการบำบัด และให้นักศึกษาได้นำไปฝึกการค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันในรูปแบบของใบงานตามใบงานที่ 3 “สำรวจ พฤติกรรม อารมณ์และความคิดด้วยตนเอง” และใบงานที่ 4 “ความคิดอัตโนมัติทางลบของฉัน” และนำการบ้านนั้นมาเชื่อมโยงในกิจกรรมการบำบัดครั้งต่อไป ซึ่งพบว่านักศึกษาให้ความร่วมมือในการทำบ้าน และผู้บำบัดได้นำการบ้านซึ่งเป็นสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นกับนักศึกษามาเป็นตัวอย่าง และเรียนรู้ร่วมกันในช่วงของการบำบัดด้วย นักศึกษาร่วมกับผู้บำบัดสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ในช่วงของการบำบัด เช่น สถานการณ์หรือสิ่งเร้า คือ นักศึกษาให้น้ำเกลือแก่ผู้ป่วยครั้งแรก และเส้นเลือดมองเห็นไม่ชัด พฤติกรรมการตอบสนองของร่างกาย คือ มือสั่น ใจสั่น เหงื่อออก อารมณ์ คือ ตื่นเต้น กลัว ความคิด คือ “ฉันคงจะเลือกไม่ได้แน่ๆ” จากตัวอย่างที่เกิดขึ้นทำให้นักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้จากสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้น ซึ่งพบว่านักศึกษายังสามารถบอกถึงความคิดอัตโนมัติทางลบที่เกิดขึ้นได้ ดังตัวอย่าง

ตัวอย่างของความคิดอัตโนมัติทางลบ

“ฉันคงจะเลือดไม่ได้แน่ๆ”

“วันนี้ฉันคงเตรียมขาคิดไม่ทัน”

“ฉันคงทำรายงานไม่เสร็จแน่ๆ”

“ฉันคงจะติดโรคร้ายแรงจากผู้ป่วยแน่ๆ” (ช่วยเพื่อนแทงน้ำเกลือแล้วมือเปื้อนเลือด)

“ดูจากสีหน้าแล้วพี่พยาบาลคงคิดว่าฉันเป็นนักศึกษาที่ไม่ได้เรื่อง”

“อาจารย์คงคิดว่าฉันไม่รู้เรื่อง เพราะรายงานที่ส่งต้องแก้ไขเยอะมาก”

“ดูจากสีหน้าแล้วพี่คงคิดว่าพวกเราเป็นนักศึกษาพยาบาลที่แย่มาก” (นักศึกษาทั้งกลุ่มตอบคำถามพี่พยาบาลไม่ได้)

“ครั้งแรกแทงน้ำเกลือได้คงจะฟลุ๊ค”

“ฉันไม่มีพัฒนาการขึ้นเลย เวลาทำหัตถการถูกอาจารย์ดุตลอด ฉันคงเป็นพยาบาลที่ดีไม่ได้”

“อาจารย์ดูแลใกล้ชิดดีมากเวลาเตรียมยา อาจารย์คงจะไม่ไว้วางใจฉัน”

2. การตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ (evaluate the validity of thought) หลังจากทีนักศึกษาตระหนักรู้แล้วว่าความคิดอัตโนมัติทางลบที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเพียงความคิดเห็นที่อาจจะไม่ถูกต้องและเป็นจริงทั้งหมด จึงนำไปสู่ขั้นตอนของการตรวจสอบความคิดอัตโนมัติโดยวิธีต่างๆ เช่น การทดลองทางพฤติกรรม การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น การใช้คำถามในการตรวจสอบความคิด เพื่อตรวจสอบความจริง พิจารณาประโยชน์และโทษของความคิด ทำให้เกิดความคิดบนพื้นฐานความจริง ซึ่งตามแผนกิจกรรมกลุ่มบำบัดแบบปรับความคิดและพฤติกรรมนั้น ผู้วิจัยร่วมกับนักศึกษาในการตรวจสอบความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้นว่าความคิดดังกล่าวเป็นจริงหรือไม่ โดยการหาข้อมูลมาสนับสนุนหรือคัดค้าน ความคิดอัตโนมัตินั้นโดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่ม เชื่อมโยงกิจกรรมในช่วงเวลาการบำบัดครั้งก่อนและนำการบ้านจากใบงานที่ 4 “ความคิดอัตโนมัติทางลบของฉัน” ซึ่งเป็นสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของนักศึกษามาเป็นตัวอย่างในการตรวจสอบความคิดอัตโนมัติทางลบที่เกิดขึ้น โดยใช้คำถามเพื่อตรวจสอบความคิดอัตโนมัติทางลบที่เกิดขึ้น เช่น 1) มีหลักฐานอะไรที่มาสนับสนุน/คัดค้านความคิดนั้น 2) ความคิดที่เกิดขึ้นเป็นแบบอื่นได้หรือไม่ 3) คิดแบบนี้แล้วเกิดประโยชน์อะไร/สิ่งที่แย่ที่สุดคืออะไร 4) ความคิดนั้นมีผลต่อนักศึกษาอย่างไร/ถ้าเปลี่ยนความคิดมีผลต่อนักศึกษาและเมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรมแล้ว ผู้วิจัยให้การบ้านและนำมาพูดคุยกันในช่วงต่อไปเพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกตรวจสอบความคิดอัตโนมัติทางลบที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้ ตามใบงานที่ 5 “การตรวจสอบ

ความคิดอัตโนมัติของฉัน” ซึ่งพบว่านักศึกษาสามารถทำการบ้านและตรวจสอบความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้นได้ดังตัวอย่าง

3. การปรับเปลี่ยนความคิดมุมมองใหม่ (new perspectives) เป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องจากการตรวจสอบความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้น ซึ่งตามแผนกิจกรรมกลุ่มบำบัดแบบปรับความคิดและพฤติกรรมนั้นผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคต่างๆ ในการปรับเปลี่ยนความคิด เช่น การใช้คำถาม การจินตนาการ การใช้แบบบันทึก การใช้คำถามเจาะลึก การทำการบ้าน การทดลองทำตามแผนที่เตรียมไว้ ผู้วิจัยร่วมกับนักศึกษาในการปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้น ในช่วงโม่งของการทำกิจกรรมกลุ่ม ผู้วิจัยใช้สถานการณ์จากใบงานที่ 5 “การตรวจสอบความคิดอัตโนมัติของฉัน” ซึ่งเป็นประสบการณ์จริงที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของนักศึกษาจากการบ้านในกิจกรรมครั้งก่อนๆ มาเชื่อมโยงเป็นตัวอย่างในการปรับเปลี่ยนความคิดที่เกิดขึ้น โดยใช้คำถามในการปรับความคิด เช่น 1) ถ้าคิดแบบใหม่นักศึกษาจะคิดอย่างไร 2) ถ้าเพื่อนของนักศึกษาอยู่ในเหตุการณ์นั้น นักศึกษาจะให้คำแนะนำกับเพื่อนอย่างไร และนักศึกษายังได้ฝึกการปรับเปลี่ยนความคิดที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันในใบงานที่ 6 “การตรวจสอบและปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติของฉัน” และนำมาเป็นตัวอย่างในการปรับเปลี่ยนความคิดที่เกิดขึ้นด้วย นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ร่วมกับนักศึกษาฝึกการแก้ปัญหาที่นักศึกษาคิดว่าอาจจะเกิดขึ้นได้ในอนาคต โดยการสมมุติเหตุการณ์ที่จะทำให้เกิดความรู้สึกแย่ที่สุดที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต ตามใบงานที่ 7 ในรูปแบบของการวัดความคิด “สมมุติว่า... จะทำอะไร...” เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ฝึกวางแผนแก้ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในอนาคตและมีแนวทางในการวางแผนแก้ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ระหว่างการเรียนรู้ฝึกปฏิบัติ นักศึกษาพบกับสถานการณ์และปัญหาต่างๆ เช่น มีปัญหาในเรื่องการทำหัตถการ ปัญหาในเรื่องสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น เช่น ผู้ป่วย ทีมสุขภาพ อาจารย์นิเทศ เพื่อน การเรียนรู้จากปัญหาและประสบการณ์ของเพื่อนที่มีความหลากหลาย เมื่อประสบกับปัญหาที่คล้ายคลึงกันทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้และสามารถประยุกต์สิ่งที่ได้เรียนรู้ไปใช้ได้ ซึ่งก็พบว่านักศึกษาสามารถปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติทางลบที่เกิดขึ้นได้ ดังตัวอย่าง

ตัวอย่างของการตรวจสอบและปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติทางลบ

กรณีที่ 1 มีหน้าที่พิเศษฉึกฉึก ในการเตรียมยาครั้งแรก ทำได้ไม่ค่อยดี ครูตำหนิหลายครั้ง

ความคิดอัตโนมัติทางลบ

“อาจารย์คงว่าฉันไม่ได้เรื่อง”

การตรวจสอบความคิด

“ แม้ว่าฉันเตรียมขาครั้งแรกจะถูกครูตำหนิ แต่การเตรียมขาของเพื่อนคนอื่นครั้งแรกก็ไม่แตกต่างจากฉัน ”

ความคิดที่ปรับเปลี่ยน

“ การฝึกจะทำให้ฉันได้พัฒนาตัวเองไปเรื่อยๆ ”

กรณีที่ 2 อาจารย์ตรวจรายงานแล้วบอกว่าพัฒนาการในการทำงานแย่ลงกว่าเดิม

ความคิดอัตโนมัติทางลบ

“ ฉันคงไม่ผ่านการฝึกปฏิบัติ ” (อาจารย์เคยบอกว่าพัฒนาการดีขึ้นแสดงว่าประสบผลสำเร็จ)

การตรวจสอบความคิด

“ การที่จะผ่านการฝึกปฏิบัติไม่ได้ขึ้นอยู่กับพัฒนาการอย่างเดียว จากคู่มือการฝึกปฏิบัติยังมีการประเมินอีกหลายๆอย่างร่วมกัน ”

ความคิดที่ปรับเปลี่ยน

“ ถ้าแม้แต่คิดว่าจะไม่ผ่านก็ไม่มีอะไรดีขึ้น และการทำงานคงไม่สมบูรณ์แบบตั้งแต่วินาทีแรกๆ สิ่งที่เกิดขึ้นก็เป็นบทเรียนและทำให้เกิดการพัฒนาตนเอง และสิ่งที่ผ่านมาเป็นเพียงการเริ่มต้นมีอะไรอีกมากมายที่ต้องเรียนรู้ ”

กรณีที่ 3 ขณะรับเวรหัวหน้าหอผู้ป่วยตามกลไกการหายของแผล เพื่อนทั้งกลุ่มตอบไม่ได้ พี่บอกว่าตอบคำถามไม่ได้จะอธิบายให้ผู้ป่วยได้อย่างไร และขู่ว่าจะไม่ให้ผ่านการฝึกปฏิบัติ

ความคิดอัตโนมัติทางลบ

“ สีหน้าของพี่ดูจริงจัง พี่คงคิดว่านักศึกษาไม่ได้เรื่อง ”

การตรวจสอบความคิด

“ ถึงฉันตอบคำถามพี่ไม่ได้ครั้งนี้ แต่ครั้งก่อนๆ ก็ตอบได้บ้าง ใช่ว่าจะตอบไม่ได้ทั้งหมด ”

ความคิดที่ปรับเปลี่ยน

“ คิดแบบเดิมไม่มีประโยชน์ทำให้ขาดความมั่นใจในตัวเองและรู้สึกมีอคติกับพี่พยาบาล ”

“ การพี่ถามก็จะได้กระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้นที่จะหาข้อมูลเพิ่มเติม ”

ในกิจกรรมการบำบัดในขั้นตอนของการตรวจสอบและปรับเปลี่ยนความคิดนั้น ผู้วิจัยได้ทำการประเมินความเครียดที่เกิดขึ้นจากอารมณ์ ความรู้สึกที่นักศึกษา รู้สึกว่าเป็นปัญหาของ

นักศึกษาแต่ละคนในช่วงเริ่มต้นการทำกิจกรรมโดยให้ประเมินอารมณ์ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นโดยให้คะแนน 0-10 โดย 0 หมายถึง ไม่เกิดอารมณ์ ความรู้สึกที่เป็นปัญหา 10 หมายถึง มีอารมณ์ ความรู้สึกที่เป็นปัญหามาก ซึ่งพบว่า หลังเสร็จสิ้นกิจกรรมนักศึกษามีการประเมินอารมณ์ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อเหตุการณ์ต่างๆ ที่เป็นสิ่งเร้าลดลงกว่าก่อนทำกิจกรรม

ผลการศึกษาที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ นฤมิตร รอดโสภา (2553) ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญาที่มีต่อความเครียดของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 20 คน พบว่านักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดลดลงกว่ากลุ่มควบคุมทั้งในระยะหลังการทดลองทันที และระยะหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ และกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความลดลงกว่าก่อนทดลองทั้งในระยะหลังทดลองทันที และระยะหลังทดลอง 2 สัปดาห์ นอกจากนี้จากการศึกษาในนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศจอร์แดน จำนวน 84 คนเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 42 คน พบว่ากลุ่มทดลองมีระดับความเครียดลดลงเมื่อสิ้นสุดการทดลองทันที และในระยะติดตามผล 12 สัปดาห์ (Hamdan-Mansour et al., 2009) จากการศึกษาของซาลามิ (Salami, 2007) ทำการศึกษาในนักศึกษาครูที่อยู่ระหว่างการฝึกสอนพบว่านักศึกษาครูกลุ่มที่ได้รับการปรับความคิดและพฤติกรรมมีระดับความเครียดลดลงในระยะหลังทดลองทันที และระยะติดตามผล 12 สัปดาห์ นอกจากนี้จากการศึกษาเพื่อหาวิธีการจัดการกับความเครียดของนักศึกษาศูนย์การศึกษาผู้ใหญ่ในประเทศออสเตรเลียของ ฮอว์กิน และคณะ (Hawkins et al., 2007) พบว่านักศึกษากลุ่มที่ได้รับการปรับความคิดและพฤติกรรมระยะหลังทดลองทันที และระยะติดตามผล 6 เดือน มีระดับความเครียดลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้พบว่าในการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการลดความเครียดโดยการปรับความคิดและพฤติกรรมในพยาบาลที่จบปีแรกในประเทศออสเตรเลียในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผล 6 สัปดาห์ พยาบาลมีความเครียดลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Brunero et al., 2007)

จากคำถามการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่เข้ากลุ่มบำบัดแบบปรับความคิดและพฤติกรรม หลังเสร็จสิ้นการเข้ากลุ่มบำบัดแบบปรับความคิดและพฤติกรรมทันที และหลังการเข้ากลุ่มบำบัดแบบปรับความคิดและพฤติกรรม 1 เดือน มีความแตกต่างกัน โดยคะแนนเฉลี่ยความเครียดหลังเข้ากลุ่มบำบัด 1 เดือน มีค่าต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดหลังเสร็จสิ้นการเข้ากลุ่มบำบัดแบบปรับความคิดและพฤติกรรมทันที อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถอธิบายได้ว่า ในการทำแผนกิจกรรมกลุ่มการปรับความคิดและพฤติกรรมนั้น ผลของกิจกรรมยังคงมีผลระยะยาวต่อเนื่องในระยะติดตามผล 1 เดือน อีกด้วย ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมายของการบำบัดแบบปรับความคิดและพฤติกรรม คือ ผู้รับการบำบัดสามารถพัฒนาทัศนคติที่สนับสนุน

ความคิดที่มีเหตุผลและเป็นจริง เพื่อที่จะสามารถจัดการปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ในอนาคตได้ด้วยตนเองและเป็นผู้บำบัดตนเองได้ นอกจากนี้ผลที่คงอยู่ยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่นๆ เช่น สัมพันธภาพและความไว้วางใจที่มีต่อผู้บำบัด ความร่วมมือ ร่วมใจและเข้ากันได้ระหว่างผู้บำบัดและผู้รับการบำบัดด้วย (Beck, 1995) สอดคล้องกับการศึกษาผลของการปรับความคิดและพฤติกรรมต่อผู้ที่มีความเครียดในกลุ่มต่างๆ เช่น การศึกษาความเครียดในพยาบาลที่จบปีแรก จำนวน 18 คน ในประเทศออสเตรเลีย โดยใช้การบำบัดแบบปรับความคิดและพฤติกรรม ซึ่งเป็นการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเป็นเวลา 8 ชั่วโมง และทำการวัดระดับความเครียดก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล 6 สัปดาห์หลังสิ้นสุดการบำบัดก็พบว่า ในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผล 6 สัปดาห์ พยาบาลมีความเครียดลดลงกว่าก่อนการทดลอง (Brunero et al., 2007) การศึกษาการจัดการความเครียดโดยใช้การปรับความคิดและพฤติกรรม ในพนักงานบริษัทของสวีเดน จำนวน 33 คน ทั้งสองวิธีมีผลทำให้ระดับความเครียดลดลงและมีผลถึงระยะเวลา 4 เดือน หลังการทดลองด้วย (Granath et al., 2006) และจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบถึงผลของการจัดการความเครียดโดยการปรับความคิดและพฤติกรรม ในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นการวิจัยเชิงทดลอง จำนวน 21 การศึกษา วัดผลทั้งในระยะหลังการทดลองทันที จนถึง ติดตามผล 12 เดือน พบว่ากลุ่มทดลองมีระดับความเครียดลดลงในระยะติดตามผลด้วยเช่นกัน ในส่วนของการทำแผนกิจกรรมกลุ่มนั้นนักศึกษาได้นำประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจริงและเป็นปัจจุบันมาเป็นตัวอย่างในการค้นหา ตรวจสอบ และปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้นในรูปแบบของใบงานและการบ้านให้นักศึกษาไปฝึกใช้ในชีวิตประจำวันด้วย ทำให้กิจกรรมไม่ได้เสร็จสิ้นเฉพาะในชั่วโมงเท่านั้น นักศึกษาได้มีโอกาสฝึกฝนและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้