

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยมุ่งศึกษาถึงพฤติกรรมในลักษณะต่าง ๆ 5 ลักษณะ คือ พฤติกรรมในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบเข้มงวด ภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ ภาวะความเป็นเด็กที่ปรับตัว และภาวะความเป็นเด็กตามธรรมชาติ ในสถานการณ์การพยาบาลเกี่ยวกับการซักถามอาการหรือความก้าวหน้าของการเจ็บป่วยและการพูดคุยในเรื่องการดำรงชีวิตประจำวัน การให้การพยาบาลตามแผนการรักษาการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล และการให้ความรู้ด้านสุขภาพหรือการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเป็นรายบุคคล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 30 คน ซึ่งเป็นพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย-หญิงในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้มาจากการสุ่มโดยวิธีการจับสลากจำนวนพยาบาลที่ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย เป็นพยาบาลจากวชิรพยาบาล จำนวน 13 คน โรงพยาบาลกลาง จำนวน 6 คน โรงพยาบาลตากสิน จำนวน 6 คน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จำนวน 5 คน ทำการสังเกตพฤติกรรมของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลในระดับต่ำ สามารถกระทำการดูแลตนเองได้ ในสถานการณ์การพยาบาลดังกล่าวมาแล้ว ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยมีจำนวน 233 ครั้ง จากจำนวนผู้ป่วย 170 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

1. แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของพยาบาล ส่วนที่ 2 แบบบันทึกการสังเกต

พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย มีลักษณะเป็นการตรวจสอบรายการพฤติกรรม การสื่อสารแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านกิริยาท่าทาง มีพฤติกรรมย่อย จำนวน 26 ข้อ ด้านคำพูดและน้ำเสียง จำนวน 32 ข้อ ด้านการแสดงออกของสีหน้าและสายตา จำนวน 7 ข้อ รวมทั้งสิ้น 65 ข้อ

2. คู่มือการวิเคราะห์พฤติกรรมของพยาบาลและเกณฑ์การตัดสินพฤติกรรมของพยาบาล ขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย โดยวิเคราะห์จากพฤติกรรมย่อยที่สังเกตได้ แล้วนำมาสรุปเป็นพฤติกรรม ของพยาบาล ซึ่งแยกออกเป็น 5 ลักษณะ คือ ภาวะความเป็นพ่อแม่แบบเข้มงวด ภาวะความเป็น พ่อแม่แบบช่วยเหลือ ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ ภาวะความเป็นเด็กที่ปรับตัว และภาวะความเป็น เด็กตามธรรมชาติ

การหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ กระทำโดยการตรวจสอบของผู้ ทรงคุณวุฒิทางด้านการพยาบาล จำนวน 11 ท่าน โดยกำหนดให้พฤติกรรมที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วย 9 ใน 11 ท่าน คือพฤติกรรมที่ตรงตามเนื้อหา ส่วนการหาความเที่ยง กระทำโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ร่วมกันสังเกตพร้อมกันในปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นสถานการณ์การพยาบาลต่าง ๆ จำนวน 14 ปฏิสัมพันธ์ จากผลการบันทึกพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยของผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย นำมาหาความเที่ยงของการสังเกตโดยใช้สูตรของ Polit and Hungler (1987) จากการคำนวณได้ค่าความเที่ยงของการสังเกต เท่ากับ .91

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ในการสังเกต พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยที่มีลักษณะตรงตามเกณฑ์ในสถานการณ์การพยาบาล ดังต่อไปนี้ การซักถามอาการหรือความก้าวหน้าของการเจ็บป่วยและการพูดคุยในเรื่องการดำรง ชีวิตประจำวัน การให้การพยาบาลตามแผนการรักษา การดูแลเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล และการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยหรือการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเป็นรายบุคคล โดยใช้เวลาในการสังเกตพยาบาล แต่ละคนเป็นเวลา 1 วัน ตั้งแต่ 8.00-12.00 น. และ 13.00-16.00 น. การสังเกตแต่ละครั้งจะเริ่มต้น เมื่อพยาบาลและผู้ป่วยมีการปฏิสัมพันธ์กันใน



สถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งดังกล่าวมาแล้ว และจะสิ้นสุดลงเมื่อพยาบาลแยกจากไป ผู้วิจัยจะบันทึกพฤติกรรมที่สังเกตได้ลงในแบบบันทึกพฤติกรรมทันที เมื่อสิ้นสุดการปฏิสัมพันธ์แต่ละครั้ง

การวิเคราะห์พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ใช้คู่มือการวิเคราะห์พฤติกรรม และเกณฑ์การตัดสินพฤติกรรมของพยาบาล ว่าพฤติกรรมย่อยที่พยาบาลแสดงออกนั้นตรงกับเกณฑ์ในลักษณะของพฤติกรรมแบบใด คือ ภาวะความเป็นพ่อแม่แบบเข้มงวด ภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ ภาวะความเป็นเด็กที่ปรับตัว และภาวะความเป็นเด็กตามธรรมชาติ

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่เกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของพยาบาลและข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยในสถานการณ์การพยาบาลต่าง ๆ วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ ส่วนการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของพยาบาลกับสถานการณ์การพยาบาล ใช้การทดสอบค่าไคสแควร์ ด้วยวิธีการใช้ตารางการแจกแจงและการหาสัมประสิทธิ์ความมีเงื่อนไข

### สรุปผลการวิจัย

#### 1. สถานภาพส่วนบุคคลของพยาบาล

พยาบาลส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 60 และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมอยู่ระหว่าง 6 ปี -10 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.67 (ตารางที่ 1 )

#### 2. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย

2.1 ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ส่วนใหญ่จะเกิดในสถานการณ์การให้การพยาบาลตามแผนการรักษา คิดเป็นร้อยละ 33.48 รองลงมาคือ การซักถามอาการหรือความก้าวหน้าของการเจ็บป่วย คิดเป็นร้อยละ 27.90 ส่วนน้อยเกิดขึ้นในสถานการณ์ให้การดูแลเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล คิดเป็นร้อยละ 18.02 (ตารางที่ 2)

2.2 ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเกิดขึ้น ส่วนใหญ่พยาบาลเป็นผู้เริ่มต้น การปฏิสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 87.55 ส่วนการปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นโดยผู้ป่วยเป็นผู้เริ่มต้น มีจำนวนเพียงร้อยละ 12.45 (ตารางที่ 3)

2.3 เวลาที่ใช้ขณะมีการปฏิสัมพันธ์นั้น ในสถานการณ์การพยาบาลเกี่ยวกับการให้การพยาบาลตามแผนการรักษาใช้เวลานานที่สุด ระยะเวลาโดยเฉลี่ย 1 นาที 51 วินาที ส่วนสถานการณ์การพยาบาลที่ใช้เวลาขณะมีการปฏิสัมพันธ์น้อยที่สุด คือ การดูแลเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล ระยะเวลาโดยเฉลี่ย 1 นาที 32 วินาที (ตารางที่ 4)

2.4 พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยในสถานการณ์การซักถามอาการหรือความก้าวหน้าของการเจ็บป่วยและการพูดคุยในเรื่องการดำรงชีวิตประจำวัน ส่วนใหญ่พฤติกรรมของพยาบาลจะแสดงออกในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ ถึงร้อยละ 41.53 และรองลงมา คือ พฤติกรรมในภาวะความเป็นผู้ใหญ่ ตารางที่ 33.85 (ตารางที่ 5)

2.5 พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยในสถานการณ์ การให้การพยาบาลตามแผนการรักษา ส่วนใหญ่พฤติกรรมของพยาบาลจะแสดงออกในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ คิดเป็นร้อยละ 57.69 และพฤติกรรมรองลงมาแสดงออกในภาวะความเป็นผู้ใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 30.77 แต่ไม่พบพฤติกรรมในภาวะความเป็นเด็กตามธรรมชาติเลย (ตารางที่ 6)

2.6 พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยในสถานการณ์การให้การดูแลเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล ส่วนใหญ่พฤติกรรมของพยาบาลจะแสดงออกในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ คิดเป็นร้อยละ 52.38 และเป็นส่วนน้อยที่แสดงออกในภาวะความเป็นเด็กตามธรรมชาติ เพียงร้อยละ 4.76 (ตารางที่ 7)

2.7 พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยในสถานการณ์การให้ความรู้ด้านสุขภาพหรือการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนเป็นรายบุคคล ส่วนใหญ่พฤติกรรมของพยาบาลจะแสดงออกในภาวะความเป็นผู้ใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 45.83 รองลงมาคือ ภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ คิดเป็นร้อยละ 31.25 และเป็นส่วนน้อยที่แสดงออกในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบ



เข้มงวด คิดเป็นร้อยละ 6.25(ตารางที่ 8)

2.8 จากการทดสอบความสัมพันธ์โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความมีเงื่อนไข พบว่า พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับสถานการณ์การพยาบาล คือ การซักถามอาการหรือความก้าวหน้าของการเจ็บป่วย การให้การพยาบาลตามแผนการรักษา การดูแลเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล พฤติกรรมของพยาบาล เป็นพฤติกรรมในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ ส่วนในสถานการณ์เกี่ยวกับการให้ความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมของพยาบาลเป็นพฤติกรรมในภาวะความเป็นผู้ใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 9)

#### อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า

1. ในจำนวนปฏิสัมพันธ์ที่เกิดระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยนั้น ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นมากที่สุด คือ สถานการณ์การให้การพยาบาลตามแผนการรักษา คิดเป็นร้อยละ 33.48 สถานการณ์การพยาบาลที่พบบ่อยลงมา คือ การซักถามอาการหรือความก้าวหน้าของการเจ็บป่วยและการพูดคุยในเรื่องการดำรงชีวิตประจำวัน การให้ความรู้ด้านสุขภาพหรือการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และการดูแลเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล ตามลำดับ (ตารางที่ 2) และสถานการณ์การให้การพยาบาลตามแผนการรักษา เป็นปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นโดยใช้เวลาเฉลี่ยนานที่สุด คือ 1 นาที 51 วินาที แสดงว่า พยาบาลให้ความสำคัญในกิจกรรมการพยาบาลที่เกี่ยวกับการพยาบาลตามแผนการรักษา มากกว่ากิจกรรมด้านอื่น ๆ กิจกรรมการให้การรักษาพยาบาล เช่น การฉีดยา การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การทำแผล ใช้เวลาเป็นส่วนน้อยในการดูแลความต้องการทางด้านร่างกาย (Physical needs) และการให้ความรู้ด้านสุขภาพหรือการให้สุขศึกษา (พวงน้อย สาครรัตนกุล, 2519) นั่นคือ พยาบาลมักจะให้ความสำคัญในบทบาทที่ไม่อิสระ มากกว่าบทบาทที่เป็นอิสระ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2524) ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจึงมุ่งเพื่อสนองความชอบทางด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าทางด้านอื่น ๆ

## 2. พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ในสถานการณ์การพยาบาลต่างๆ

2.1 ในสถานการณ์การซักถามอาการหรือความก้าวหน้าของการเจ็บป่วย และการพูดคุยเรื่องการดำรงชีวิตประจำวัน ส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ (ตารางที่ 5) ซึ่งไม่ตรงตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่ว่า ในสถานการณ์นี้พฤติกรรมของพยาบาลควรแสดงออกในภาวะความเป็นผู้ใหญ่ แต่ผู้ทรงคุณวุฒิบางท่านยังได้ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า ในสถานการณ์การซักถามอาการหรือความก้าวหน้าของการเจ็บป่วยนี้ พยาบาลอาจจะแสดงพฤติกรรมในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือได้ โดยแสดงออกในลักษณะท่าทีที่เอื้ออาทร ท่วงท่าให้ความสนใจ ปลอบโยนและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย ซึ่งลักษณะท่าทีเช่นนี้จะได้ผลดีมากกว่าการแสดงพฤติกรรมในภาวะความเป็นผู้ใหญ่แต่เพียงอย่างเดียว เพราะว่าบุคคลเมื่อเจ็บป่วยย่อมต้องการความเอาใจใส่ดูแลจากบุคคลรอบข้าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากพยาบาล

พฤติกรรมในภาวะความเป็นผู้ใหญ่ เป็นพฤติกรรมที่พบได้อันดับรองลงมาจากภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ และมีจำนวนใกล้เคียงกับภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ ลักษณะเป็นที่พฤติกรรมในภาวะความเป็นผู้ใหญ่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลต่าง ๆ และในขณะเดียวกันพยาบาลก็จะได้ข้อมูลส่วนที่เกี่ยวข้องกับอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย มาใช้ในการวางแผนการพยาบาล แต่ลักษณะท่าทีที่แสดงออกอาจไม่มีความอ่อนโยนหรือนุ่มนวลเท่ากับลักษณะท่าทีในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ และจากการที่พยาบาลวิชาชีพมุ่งให้ความสำคัญต่อการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง ให้ความสนใจคอยดูแลช่วยเหลือและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ส่งเสริมให้กำลังใจ ให้คำแนะนำ ลักษณะพฤติกรรมการสื่อสารที่แสดงออกจึงเป็นภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือมากกว่าลักษณะอื่น ๆ ซึ่งพบว่าได้ผลดีและมีประสิทธิภาพในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย (สอั้ง อภิบาลกุล, 2530)

อย่างไรก็ตามลักษณะพฤติกรรมการสื่อสารในลักษณะแม่กับลูกนี้ ส่วนหนึ่งจะเป็นการสื่อสารแบบควบคุม (เสนาะ ตีแยวี่, 2530) ซึ่งพยายามที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ความคิดและความรู้สึกของผู้ป่วย (Taylor, 1986) พยาบาลควรที่จะคำนึงถึงพฤติกรรมในลักษณะนี้ และนำมาใช้ให้เหมาะสม



นอกจากนี้แล้ว ยังพบว่าพฤติกรรมในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบเข้มงวดที่เกิดขึ้นในสถานการณืการพยาบาลนี้ และส่วนใหญ่มาจากพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 6-14 ปี หรือมีค่านิยมทางวิชาชีพในระดับปานกลาง ซึ่งพฤติกรรมในภาวะบุคลิกภาพนี้ไม่ควรจะเกิดขึ้นขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับพยาบาลได้ดี เพราะจะเป็นการไม่ให้เกียรติและไม่ยอมรับในตัวผู้ป่วย

พฤติกรรมในภาวะความเป็นเด็กตามธรรมชาติที่พบได้ในสถานการณืการพยาบาลนี้ ส่วนหนึ่งจะเป็นการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ถ้าพยาบาลนำมาใช้อย่างเหมาะสมและอยู่ในขอบเขต เพราะว่าจะเป็นการสร้างความคุ้นเคยและความเป็นกันเองกับผู้ป่วยได้ โดยนำลักษณะบางอย่างในความเป็นเด็กมาใช้ เช่น การยิ้ม หัวเราะ หรือการสร้างอารมณ์ขันให้เหมาะกับสถานการณื แต่จะต้องไม่เป็นการแสดงการดูถูกหรือเหยียดหยามผู้ป่วย

2.2 ในสถานการณืการให้การพยาบาลตามแผนการรักษา ซึ่งเป็นปฏิสัมพันธ์ที่พบว่เกิดขึ้นบ่อยที่สุดระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยในการศึกษาครั้งนี้ (ตารางที่ 2) พฤติกรรมที่พบได้มากที่สุดคือ พฤติกรรมในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ ซึ่งตรงตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด และจะไม่พบพฤติกรรมในภาวะความเป็นเด็กตามธรรมชาติเลย ซึ่งอธิบายได้ว่า ในการให้การพยาบาลตามแผนการรักษาไม่ว่าจะเป็น การแจกยา การทำแผล การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เป็นต้น พยาบาลจะต้องปฏิบัติด้วยความรอบคอบถี่ถ้วน มีความรับผิดชอบ อีกทั้งมีท่าทีที่ไม่รีบร้อน อ่อนโยน นุ่มนวลทั้งทางด้านกิริยาท่าทางและน้ำเสียง ซึ่งพฤติกรรมในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือนี้ ได้ถูกนำมาใช้ในการปฏิบัติพยาบาลโดยพยาบาลจะแสดงบทบาทของแม่ผู้ทดแทน ที่ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย (Lange, 1970) อันจะส่งผลทำให้เกิดความพึงพอใจในตัวผู้ป่วย ผู้ป่วยยอมรับและไว้วางใจในตัวพยาบาล ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลอันจะนำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพได้ (Collister, 1985)

เป็นที่น่าสนใจว่าในการให้การพยาบาลตามแผนการรักษา นี้ จะไม่พบพฤติกรรมในภาวะความเป็นเด็กตามธรรมชาติเลย ทั้งนี้เพราะพยาบาลทุกคนตระหนักดีว่าการ

ปฏิบัติพยาบาลซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ป่วย พยาบาลจะต้องปฏิบัติด้วยความรอบคอบ มีความรับผิดชอบ อีกทั้งต้องปฏิบัติอย่างถูกต้องตามเทคนิควิธี พฤติกรรมของพยาบาลจึงแสดงออกในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ

2.3 ในสถานการณ์การดูแลเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคล ส่วนใหญ่พฤติกรรมของพยาบาลจะแสดงออกในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ ตรงตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลว่า ในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การดูแลเกี่ยวกับความสะอาด การบ้วนอาหาร พยาบาลควรแสดงพฤติกรรมในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ (Lange, 1970) แต่ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์นี้พบได้น้อยที่สุด (ตารางที่ 3) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า ในผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลในระดับต่ำ (minimal care) ผู้ป่วยสามารถที่จะดูแลในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความต้องการพื้นฐานส่วนบุคคลของตนเอง เช่น การรับประทานอาหาร น้ำดื่ม การทำความสะอาดร่างกาย ผู้ป่วยจึงกระทำกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ด้วยตนเอง โดยพยาบาลจะเป็นผู้ให้ความสะดวก คอยช่วยเหลือและสนับสนุนให้ผู้ผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและบังเกิดผลดีต่อตัวผู้ป่วยเอง หรือในบางครั้งที่พยาบาลก็ไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย ในรายที่เห็นว่าผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้เป็นอย่างดีแล้ว

2.4 ในสถานการณ์การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยหรือการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเป็นรายบุคคล ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในภาวะความเป็นผู้ใหญ่ (ตารางที่ 8) ซึ่งตรงตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ เพราะว่าการให้ความรู้ หรือคำแนะนำแก่ผู้ป่วยนั้น พยาบาลควรจะบอกให้ผู้ผู้ป่วยทราบถึงรายละเอียดของข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยตามความเหมาะสม แนะนำถึงแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างมีความเหมาะสมและถูกต้องตามเหตุผลอันเป็นสิทธิที่ผู้ป่วยควรจะรู้ (ลออ หุตางกูร, 2522) อีกทั้งพยาบาลจะต้องกระตุ้นและเปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้แสดงความคิดเห็น ความรู้สึกและความต้องการ อีกทั้งมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าในสถานการณ์เกี่ยวกับการให้ความรู้ด้านสุขภาพนี้พฤติกรรมใน



ภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ เป็นพฤติกรรมที่พบได้รองลงมาจากพฤติกรรมในภาวะความเป็นผู้ใหญ่ และมีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน แสดงว่าส่วนหนึ่งพฤติกรรมของพยาบาลขณะทำการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยมักจะเป็นผู้ควบคุมการสื่อสารที่เกิดขึ้น (Faulkner, 1979) มักจะทำการตัดสินใจหรือใช้คำพูดในลักษณะให้ผู้ป่วยคล้อยตามหรือยอมตามความคิดเห็นของตน (Taylor, 1989) แม้ว่าจะมีการแสดงออกในลักษณะท่าทีที่นุ่มนวล อ่อนโยนก็ตาม พยาบาลควรจะเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสพูดคุยและแสดงความคิดเห็น ให้เวลาแก่ผู้ป่วยขณะทำการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย อีกทั้งแสดงลักษณะท่าทีที่เป็นมิตร ให้ความเป็นกันเองแก่ผู้ป่วย เพื่อผู้ป่วยจะได้กล้าที่จะเป็นผู้ริเริ่มในการปฏิสัมพันธ์กับพยาบาลก่อน

และผลจากการวิจัยในครั้งนี้พบว่า พฤติกรรมของพยาบาลส่วนใหญ่จะมีความสอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์การพยาบาล ทั้งนี้เพราะว่าพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งต้องปฏิบัติงานมีความรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ จะต้องมีหลักการและจรรยาบรรณของวิชาชีพที่พึงให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถ (สิวลี ศิริวิไล, 2530) ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ พยาบาลสามารถแสดงออกเป็นพฤติกรรมขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ ผู้ป่วยให้ความร่วมมือ สามารถนำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพได้

3. พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ ในระดับต่ำกับสถานการณ์การพยาบาล นั่นคือ ในสถานการณ์เกี่ยวกับการซักถามอาการหรือความก้าวหน้าของการเจ็บป่วย การให้การพยาบาลตามแผนการรักษา และการดูแลเกี่ยวกับสุขวิथाส่วนบุคคล จะมีพฤติกรรมในภาวะความเป็นพ่อแม่แบบช่วยเหลือ และในการให้ความรู้ด้านสุขภาพหรือการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเป็นรายบุคคล จะมีพฤติกรรมในภาวะความเป็นผู้ใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ พฤติกรรมของพยาบาลในภาวะบุคลิกภาพต่าง ๆ ที่พยาบาลแสดงออกมีความสอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์การพยาบาล ทำให้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเป็นไปอย่างราบรื่น ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี เพราะพฤติกรรมของพยาบาลที่แสดงออกมานั้น ไม่ว่าจะเป็นด้านคำพูด น้ำเสียงหรือกิริยาท่าทาง จะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยเสมอ (Mcknight,

1976) แต่สถานการณ์การพยาบาลมิใช่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของพยาบาลเพียงอย่างเดียว เพราะว่าสิ่งที่พยาบาลจะแสดงพฤติกรรมเช่นไรนั้น เป็นผลจากความคิด ความรู้สึก ทักษะ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และค่านิยม (ทัศนคติ บัญทอง, 2529) สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะทำให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม มีความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติหรือรับผิดชอบ อีกทั้งสามารถคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ นิภา แก้วศรีงาม (2527) ที่กล่าวว่า ภูมิหลังของแต่ละคนจะมีผลต่อการแปลสาร ได้แก่ ความรู้ ความสามารถ ประสิทธิภาพ ความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติ เป็นต้น และสิ่งเหล่านี้ก็เป็นปัจจัยเงื่อนไขที่จะทำให้แต่ละบุคคลแสดงพฤติกรรมการสื่อสารออกมาในลักษณะต่าง ๆ (ขวัญเรือน กิตติวัฒน์, 2531)

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

#### 1. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผลการวิจัย

1.1 ด้านบริการพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยอายุรกรรม ควรที่จะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลตนเองเพียงเล็กน้อย (minimal care) ให้น้อยกว่านี้ โดยเฉพาะในเรื่องของการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพหรือการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเป็นรายบุคคล เพราะผู้ป่วยเหล่านี้มักจะถูกปล่อยจากพยาบาล และผู้ป่วยไม่กล้าที่จะเป็นผู้เริ่มการมีปฏิสัมพันธ์ก่อน บทบาทเกี่ยวกับการสอนหรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ เป็นบทบาทที่เป็นอิสระของพยาบาล สามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ

นอกจากนี้แล้ว จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า พฤติกรรมส่วนใหญ่ที่พยาบาลมักจะแสดงออกขณะทำการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย มักจะเป็นไปในรูปแบบแม่กับลูก (Parent-child) ในเกือบทุก ๆ สถานการณ์พยาบาลที่ทำการศึกษานั้นคือ พยาบาลมักจะแสดงพฤติกรรมในภาวะบุคลิกภาพแบบพ่อแม่ที่ชอบช่วยเหลือ (Nurturing parent) ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าว พยาบาลมักจะเป็นผู้ควบคุมการสื่อสารที่เกิดขึ้น พยาบาลจึงควรระมัดระวังและปรับปรุงตนเองในเรื่องนี้



ควรกระตุ้นหรือชักนำให้ผู้ป่วย เข้ามามีส่วนร่วมในปฏิสัมพันธ์อย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งพยาบาลอาจต้องมีการปรับพฤติกรรมสื่อสารของตน มิให้แสดงออกในภาวะบุคลิกภาพในลักษณะเดียวไปโดยตลอด อาจจะต้องดึงลักษณะพฤติกรรมสื่อสารในภาวะอื่น ๆ เข้ามาร่วมผสมผสานให้สอดคล้องกับสถานการณ์และตัวสื่อสาร เพื่อนำไปสู่คุณภาพทางการพยาบาล

## 1.2 ด้านบริหารการพยาบาล

1.2.1 ผู้บริหารควรตระหนักถึงความสำคัญ ของการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลในระดับต่ำ พยายามกระตุ้นให้พยาบาลได้ตระหนักถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย โดยเฉพาะในสถานการณ์การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยและการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตน เป็นรายบุคคล

1.2.2 ผู้บริหารควรตระหนักถึงพฤติกรรมสื่อสารที่พยาบาลแสดงออกขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ควรจัดให้มีการพัฒนาตนเอง โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในภาวะความเป็นพ่อแม่ให้น้อยลงกว่านี้ในสถานการณ์การซักถามอาการเจ็บป่วย ซึ่งควรจะมีพฤติกรรมในภาวะความเป็นผู้ใหญ่

## 1.3 ด้านการศึกษาพยาบาล

1.3.1 ในการจัดการเรียนการสอนทางภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ อาจารย์พยาบาลควรจะเน้นให้นักศึกษาเห็นความสำคัญและตระหนักถึงคุณค่า ของการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย โดยมีพฤติกรรมสื่อสารที่ถูกต้องและเหมาะสม

1.3.2 อาจารย์พยาบาลควรส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษา ได้มีโอกาสสังเกตพฤติกรรมสื่อสารของพยาบาลและเพื่อนนักศึกษาขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย เพื่อมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงพฤติกรรมสื่อสารของตนเอง

## 2. ข้อเสนอแนะในการทาวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ในสถานการณ์การพยาบาลอื่น ๆ และครอบคลุมผู้ป่วยหลาย ๆ ประเภท

2.2 ควรมีการวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย เช่น การจัดอัตรากำลัง ค่านิยมทางวิชาชีพและค่านิยมทางการบริการ ประเภทของผู้ป่วย เป็นต้น

2.3 ควรมีการศึกษาถึงผลกระทบของพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้ป่วย



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย