

ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อประสิทธิผลของทีมงานพยาบาล



นางสาวสุมาลี จารุสุขถาวร

สถาบันวิทยบริการ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2546

ISBN 974 -17-5520-1

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECT OF INTERPERSONAL COMMUNICATION SKILL TRAINING PROGRAM  
ON NURSING TEAM EFFECTIVENESS

Miss Sumalee Jarusukthavorn

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

Faculty of Nursing Chulalongkorn University

Academic Year 2003

ISBN 974-17-5520-1



สุมาลี จารุสุขถาวร : ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อประสิทธิผล  
ของทีมงานพยาบาล (THE EFFECT OF INTERPERSONAL COMMUNICATION SKILL TRAINING  
PROGRAM ON NURSING TEAM EFFECTIVENESS ) อาจารย์ที่ปรึกษา : ศาสตราจารย์  
ดร. วิณา จีระแพทย์ , 154 หน้า. ISBN 974-17- 5520-1.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์  
เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของทีมงานพยาบาลก่อนและหลังใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล  
และเปรียบเทียบประสิทธิผลของทีมงานพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองซึ่งใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสาร  
ระหว่างบุคคลกับกลุ่มควบคุมซึ่งปฏิบัติงานตามปกติ กลุ่มตัวอย่าง คือ ทีมงานพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย  
พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม โดย  
กลุ่มทดลองปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงและได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล  
จำนวน 20 คน และกลุ่มควบคุมปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายงานตามปกติในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย  
จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และ แบบ  
ประเมินประสิทธิผลของทีมงานพยาบาล ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา แบบประเมินประสิทธิผล  
ของทีมงานพยาบาลมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
การทดสอบไคสแควร์ และการทดสอบที

ผลการวิจัยที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

1. คะแนนเฉลี่ยของประสิทธิผลของทีมงานพยาบาล ภายหลังจากใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสาร  
ระหว่างบุคคล สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  
ระดับ .05

2.คะแนนเฉลี่ยของประสิทธิผลของทีมงานพยาบาลของกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสาร  
ระหว่างบุคคล สูงกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชา .....การบริหารการพยาบาล ..... ลายมือชื่อนิสิต .....

ปีการศึกษา ..... 2546 ..... ลายมืออาจารย์ที่ปรึกษา .....

## 4477834336 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : INTERPERSONAL COMMUNICATION SKILL TRAINING PROGRAM / NURSING TEAM EFFECTIVENESS

SUMALEE JARUSUKTHAVRON : THE EFFECT OF INTERPERSONAL COMMUNICATION SKILL TRAINING PROGRAM ON NURSING TEAM EFFECTIVENESS. THESIS ADVISOR : PROF. VEENA JIRAPAET,D.N.Sc., 154 pp. ISBN 974 -17- 5520 - 1

This quasi – experimental research non equivalent two groups pretest – posttest design was to compare the nursing team effectiveness before and after using the interpersonal communication skill training program and to compare the nursing team effectiveness between the group using the interpersonal communication skill training program and the group practiced conventionally. Subjects were nursing team that included professional nurses , technical nurses and nursing assistants ,which worked in the medical ward. The experimental group consisted of twenty nursing personnel working in female medical ward and using the interpersonal communication skill training program. The control group consisted of twenty nursing personnel working in male medical ward on the conventional assignment. The research tools were the interpersonal communication skill training program and the effectiveness of nursing team questionnaire which has tested for content validity. The questionnaire had internal reliability of 0.91. Data were analyzed by mean ,standard deviation , Chi – square test , dependent t - test and independent t - test.

The major findings of study were as follows :

- 1.The mean score of nursing team effectiveness after using the interpersonal communication skill training program was significantly higher than that before using the interpersonal communication skill training program (p < .05)
- 2.The mean score of nursing team effectiveness of group receiving the interpersonal communication skill training program was significantly higher than that of the group practiced conventionally (p < .05)

Field of study ..... Nursing Administration .....Student’s signature.....

Academic year .....2003 ..... Advisor’s signature.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้กรุณาให้คำแนะนำข้อคิดเห็นต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์รวมทั้งแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการทำวิจัยด้วยความเอาใจใส่และให้กำลังใจด้วยดีมาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง และประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราวณ และอาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ และขอเสนอแนะในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ดังรายนามในภาคผนวก ก. ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือและให้คำแนะนำปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล นางชุตติมา แสนทวิดำรงกุล หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ที่กรุณาอนุญาตและให้การสนับสนุนในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ พ.ท.หญิง อังคณา สุเมธสิทธิกุล วิทยากรการบรรยายให้ความรู้ นางทรงศิริ นิลจุลกะ พ.ท.เกรียงศักดิ์ นิลจุลกะ นางปราณี สงวนชื่อ และ นางสาวพรกุล สุขสุด ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือในการฝึกอบรมสำหรับงานวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณที่มการพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลราชวิถี ที่ให้ความร่วมมือในการฝึกอบรม ซึ่งทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี รวมทั้งเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลราชวิถี และบุคลากรทางการพยาบาลแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลเลิศจิน ที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามในการวิจัยเป็นอย่างดี

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณ นางกิมเขียน แซ่อึ้ง นางสาว มณีรัตน์ จารุสุขถาวร นางสาว อารีย์ เสมอใจ และนางสาว ศิริลักษณ์ ถาวรวัฒน์ ที่เป็นกำลังใจช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน ตลอดระยะเวลาการศึกษา และการทำวิจัย อีกทั้งขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อน ๆ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับทุกท่านที่ได้เอ่ยนามซึ่งมีส่วนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่	
1 บทนำ .....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย .....	5
1.3 แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย .....	5
1.4 ขอบเขตของการวิจัย .....	8
1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย .....	8
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	12
2.1 ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล .....	14
2.2 แนวคิดและทฤษฎีการสื่อสาร .....	26
2.3 แนวคิดการฝึกอบรม .....	40
2.4 แนวคิดกลุ่มสัมพันธ์ .....	45
2.5 การฝึกพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อพัฒนาทีมงาน .....	49
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	53
3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	61
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	61
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	62
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	71
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล .....	77
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	79

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	86
5.1 สรุปผลการวิจัย .....	88
5.2 อภิปรายผลการวิจัย .....	89
5.3 ข้อเสนอแนะ .....	93
รายการอ้างอิง .....	94
ภาคผนวก.....	105
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย .....	106
ภาคผนวก ข สถิติที่ใช้ในการทำวิจัย .....	115
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	120
ภาคผนวก ง รายละเอียดของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ .....	136
ภาคผนวก จ สรุปรายละเอียดการประชุมกลุ่ม .....	149
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์ .....	154

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่

- 1 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของทีมการพยาบาล  
กลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และกลุ่มที่ปฏิบัติงาน  
ตามปกติ ..... 80
- 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของ  
ทีมการพยาบาล รายด้านและโดยรวมของกลุ่มทดลองซึ่งใช้โปรแกรมฝึกทักษะ  
การสื่อสารระหว่างบุคคลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสาร  
ระหว่างบุคคล .....82
- 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของ  
ทีมการพยาบาลรายด้านและโดยรวมของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการ  
ปฏิบัติงานตามปกติ .....83
- 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของ  
ทีมการพยาบาลรายด้านและโดยรวม ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มที่ใช้โปรแกรม  
ฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล กับกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ .....84
- 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของ  
ทีมการพยาบาลรายด้านและโดยรวม หลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ใช้โปรแกรม  
ฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล กับกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ .....85

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพประกอบที่

1	แสดงกระบวนการสื่อสาร .....	29
2	กรอบแนวคิดการวิจัย .....	60
3	สรุปวิธีดำเนินการวิจัย .....	78



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การทำงานเป็นทีมมีอยู่ในเกือบทุกวงการอาชีพ ที่ไม่ใช่เพียงแค่เป็นการรวมตัวของคนเข้าเป็นกลุ่มเพื่อทำงานใดงานหนึ่งเท่านั้น แต่เป็นการระดมความรู้ ความสามารถ ทักษะต่าง ๆ ของกลุ่มบุคคลหรือสมาชิกที่มาร่วมทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ เอกชัย กี่สุขพันธ์ (2538) กล่าวว่า การทำงานเป็นทีมเป็นการประสานงานที่ดี และสามารถผสมกลมกลืนกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในองค์การทางสุขภาพ ซึ่งมีบุคลากรหลายวิชาชีพมาทำงานร่วมกัน เพื่อบริการทางสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการ ครอบครัว และชุมชน เช่นเดียวกับกับการให้บริการทางการแพทย์ จะต้องใช้ทีมการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย บุคลากรพยาบาลหลายระดับ ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้มาทำงานร่วมกันโดยมีเป้าหมายในการทำงาน คือ ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีและป้องกันการเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้น กิจกรรมของพยาบาลต้องใช้ทักษะ 3 ด้าน คือ 1) ด้านบริการ ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ 2) ด้านบริหาร คือ การทำหน้าที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าทีมการพยาบาล หัวหน้าเวร โดยสามารถวางแผนงาน ประสานงาน นิเทศงานแก่บุคลากรในทีม จัดอัตรากำลัง ประเมินผลการปฏิบัติงาน มีการแก้ปัญหาฉุกเฉิน ลดปัญหาความขัดแย้ง และ 3) ด้านวิชาการ โดยทำหน้าที่สอน ถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีแก่สมาชิกรวมทั้งให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการให้สามารถดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ จะเห็นได้ว่าการให้บริการทางการแพทย์เป็นงานที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามลำพัง เพราะต้องให้บริการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง มีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันขึ้นเวร เช้า – ปาย – ดึก มีการร่วมวางแผนของสมาชิกในทีมทุกคน มีการประชุมปรึกษาหารือ การเยี่ยมตรวจระหว่างเวรเพื่ออภิปรายปัญหาและวางแผนร่วมกัน รวมทั้งการประเมินผลทางการพยาบาล เพื่อหาข้อแก้ไขและปรับปรุงให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ตลอดจนมีการบันทึกทางการแพทย์และรายงานอย่างสม่ำเสมอระหว่างสมาชิกทีม มีการส่งต่อข้อมูลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ร่วมงานทุกคนได้รับรู้สภาพอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและการรักษาแต่ละคนอย่างถูกต้อง และติดต่อประสานงาน เพื่อให้งานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการพยาบาล สอดคล้องกับ Hellriegel , Jackson and Slocum (2002 : 464) ที่กล่าวว่า โครงสร้างขององค์การที่มีการทำงานเป็นทีมได้รับความ

นิยมมาก สะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อที่ว่า ทีมงานสามารถทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการได้ ซึ่งการปฏิบัติแต่เพียงลำพังไม่สามารถทำให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การได้ แสดงให้เห็นถึงผลการปฏิบัติงานของสมาชิกทีม ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่บ่งบอกถึงประสิทธิผลของทีม

ประสิทธิผลของทีม เป็นความสามารถของบุคคลในทีมที่จะทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ตั้งไว้ (ธงชัย สันติวงษ์, 2541) ประสิทธิภาพของทีมสามารถวัดจากการที่ทีมบรรลุวัตถุประสงค์และวัดจากความสำเร็จของงานในองค์การ บรรยากาศที่ทำให้ทีมงานและเกิดผลผลิตได้แก่ การสร้างสรรคสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้เกิดความยึดมั่นผูกพันกับองค์การ ระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี และลักษณะทางกายภาพของสถานที่ปฏิบัติงาน นอกจากนี้ทีมที่มีประสิทธิผลยังขึ้นอยู่กับ การออกแบบงานให้สมาชิกทำงานร่วมกัน สมาชิกเข้าร่วมด้วยความสมัครใจและมีความสามารถ การรวมกันจัดตั้งทีมเป็นทีมที่มีความสามัคคี (Luthans, 2002) จากการศึกษาของ Luthans เกี่ยวกับทีมที่มีความร่วมมือเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันทำให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับ Cohen & Bailey (1997 อ้างใน Whetten & Cameron, 2002) กล่าวว่า ทีมที่มีประสิทธิภาพสูงในการทำงาน ประกอบด้วย การร่วมมือเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน การพึ่งพาซึ่งกันและกัน และสมาชิกมีความรู้สึกที่ดี

การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผลนั้นเกิดจากการร่วมมือร่วมใจของสมาชิกทีม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมาก และความร่วมมือร่วมใจนั้นจะเกิดได้เมื่อ สมาชิกทีมมีความคิด มีทัศนคติที่ดีต่อกัน มีพฤติกรรมและการแสดงออกที่ดี มีความไว้วางใจ มีการประสานงาน และปรึกษาหารือร่วมกันในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในทีม จะเห็นได้ว่าสิ่งที่กล่าวมาทั้งหมดมีการใช้การสื่อสารตลอดเวลาซึ่งถือเป็นพื้นฐานสำคัญในทุกๆ กระบวนการ หากทักษะการสื่อสารไม่ดีจะทำให้การทำงานล่าช้า ขาดความไว้วางใจ ความเหนียวแน่นของทีมลดลง ขาดขวัญกำลังใจในการทำงาน ทำให้ทีมขาดประสิทธิภาพและคุณภาพในการทำงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ เซส (Chase ,1994) พบว่า ผู้บริหารทุกคนเชื่อว่า การสื่อสารมีส่วนสำคัญต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของงาน และการสื่อสารที่ล้มเหลวเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการปฏิบัติงานของทีมงานที่มีประสิทธิผล การปฏิบัติงานที่มีความคิดสร้างสรรค์ (Thamhain, 1990 อ้างใน สุนนทา เลานันท์ , 2540 และ Hayes,N.,1997) การทำงานเป็นทีมของพยาบาล ซึ่งมีกิจกรรมการสื่อสารสอดแทรกเข้าไปในทุกกิจกรรม ทุกบทบาท หากสมาชิกทีมทุกคนมีทักษะการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ดี แต่ขาดทักษะด้านการติดต่อสื่อสารก็จะส่งผลถึงประสิทธิผลของทีมได้ และเนื่องจากการสื่อสารเป็นองค์ประกอบในเนื้อหาของ การปฏิบัติงานระหว่างบุคลากรทีมสุขภาพและผู้ให้บริการ ไม่ว่าจะเป็นการรักษาพยาบาลหรือการช่วยเหลือผู้ให้บริการในเรื่องใดก็ตามจำเป็นต้องทำการติดต่อสื่อสารร่วมกันทั้งสิ้น การติดต่อสื่อสารมีพลังอย่างมากในการพัฒนาทีมงานและองค์การ Devito (1994) กล่าวว่า องค์การไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ถ้าไม่มีการติดต่อสื่อสาร การติดต่อสื่อสารจะเชื่อมโยงส่วนประกอบต่าง ๆ และเป็นเครื่องผลักดันให้คน

ปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ Marquis & Huston (1992) ที่กล่าวว่า การสื่อสารที่ดีหรือมีประสิทธิภาพนั้น จะทำให้การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ สำเร็จตามเป้าหมายและบุคคลเกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน จะเห็นได้ว่าทุก ๆ ขั้นตอนของกิจกรรมการปฏิบัติพยาบาล ต้องมีการใช้การสื่อสารในทุก ๆ กิจกรรมไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล การสื่อสารภายในทีมงานและกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นการสื่อสารจึงเป็นพื้นฐานสำคัญในการทำงานเป็นทีม (เอกชัย กี่สุขพันธ์, 2538 และ Hayes, N., 1997)

การติดต่อสื่อสารเป็นการส่งหรือถ่ายทอด ความคิด ความรู้สึก ความต้องการ ซึ่งอาจจะเป็นคำพูด ข้อความ สัญลักษณ์ การแสดงสีหน้าท่าทาง หรือการสัมผัส เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน องค์ประกอบของการสื่อสารประกอบด้วย ผู้ส่งสาร ข่าวสาร ช่องทาง ผู้รับสาร และการให้ข้อมูลย้อนกลับ (วิภาพร มาพบสุข , 2543) การรับรู้ของผู้ส่งสารและผู้รับสารเป็นส่วนสำคัญในกระบวนการสื่อสาร การรับรู้ที่ตรงกันทำให้การสื่อสารนั้นมีประสิทธิภาพ (บุญศรี ปราบณศักดิ์, 2535) และเป็นผลให้ปฏิบัติงานต่าง ๆ สำเร็จตามวัตถุประสงค์ การสื่อสารจึงเปรียบเสมือนเครื่องมือในการดำรงชีวิต มนุษย์ใช้เวลาประมาณร้อยละ 70 ของเวลาที่ไม่ได้หลับนอนหมดไปกับการสื่อสาร (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัดน์กุล , 2534) สอดคล้องกับ Swansburg (1990) พบว่า ผู้บริหารใช้เวลามากกว่าร้อยละ 80 ของเวลาในการบริหารจัดการ หมดไปกับการสื่อสาร

ในองค์การพยาบาลผู้บริหารการพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในด้านการติดต่อสื่อสารสามารถสื่อสารให้ผู้ได้บังคับบัญชาเข้าใจ และปฏิบัติงานได้ การรับรู้ข่าวสารที่ตรงกันจะช่วยให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพและงานบรรลุเป้าหมาย เช่นเดียวกับทีมการพยาบาลจำเป็นต้องใช้ทักษะในการสื่อสารที่ดีในการกระตุ้น จูงใจ สร้างขวัญกำลังใจ นิเทศ ร่วมปรึกษาหารือกับผู้ปฏิบัติงานได้ทุกขั้นตอนของกระบวนการบริหารงาน เกิดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ตรงกันเป็นผลให้เกิดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และปฏิบัติงานต่าง ๆ สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ในทางตรงข้าม การรับรู้ข่าวสารที่ไม่ตรงกันทำให้เกิดการชะงักงัน การบรรลุเป้าหมายของการติดต่อสื่อสาร และประสิทธิภาพของงานจะไม่เกิดขึ้น (Hersey & Duldt , 1989) การสื่อสารจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในวิชาชีพพยาบาล กิจกรรมการสื่อสารได้สอดแทรกเข้าไปในทุกกิจกรรมการพยาบาล การฝึกทักษะการสื่อสารอย่างถูกวิธีจะช่วยให้เกิดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ซึ่ง นีรันดร์ จุลทรัพย์ (2544) กล่าวว่า การเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารในทีม สามารถกระทำได้โดยการทำกลุ่มสัมพันธ์ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรในหน่วยงานมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เนื่องจากกลุ่มสัมพันธ์จะส่งเสริมให้สมาชิกร่วมกันแสดงความคิดเห็น ทำให้เกิดการเรียนรู้และเพิ่มทักษะการทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ Devito (1995) ได้กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพประกอบด้วย ลักษณะการสื่อสารแบบเปิดเผย เห็นอกเห็นใจ สนับสนุนคู่สนทนา สื่อสารทางบวก และสื่อสารอย่างเสมอ



ภาค จะช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ซึ่งช่วยให้การทำงานร่วมกันเป็นไปอย่างราบรื่น มีประสิทธิผล ดังนั้น ทักษะการสื่อสารจึงเป็นทักษะที่จำเป็นในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และเป็นหัวใจสำคัญของความสำเร็จของทีมงาน โดยทำให้บุคคลสามารถเป็นผู้นำทีม และสมาชิกทีมปฏิบัติงานที่ต้องมีสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการได้

ปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีอย่างมาก วงการแพทย์ก็มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการรักษา พยาบาลต้องมีทักษะในการใช้และหันมาให้ความสนใจกับเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย นอกจากนี้พยาบาลยังต้องทำงานแข่งกับเวลา เนื่องจากมีงานด้านเอกสารจำนวนมาก การถูกจำกัดทรัพยากร การปฏิบัติงานที่ไม่ใช่งานพยาบาลโดยตรง สิ่งเหล่านี้ทำให้เวลาในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยลดลง สอดคล้องกับ Covell (1989) ที่ว่า พยาบาลใช้เวลาสื่อสารกับผู้ป่วยเพียง 35% และ Riemen (1986 อ้างใน สุขใจ ศรีเพียรธม, 2539) พบว่า พยาบาลมีพฤติกรรมทางอวัจนภาษา คือ ปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้นเหมือนผู้ป่วยเป็นวัตถุ ไม่ตอบสนองต่อการร้องขอของผู้ป่วยแต่ไปสนใจอุปกรณ์การรักษาแทน นอกจากนี้ยังพบว่า มีพยาบาลจำนวนมากที่ยังขาดทักษะในการปฏิบัติงานกลุ่ม ไม่สามารถดำเนินการทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล ปัญหาการติดต่อประสานงานภายในทีมและสหสาขาวิชาชีพ มีปัญหาในการปฏิบัติงานร่วมกันในทีมไม่ได้รับความร่วมมือจากสมาชิกในทีม การปฏิบัติงานเป็นทีมจึงไม่ดีเท่าที่ควร วิไล อามาศย์มณี (2539) ศึกษาปัญหาของการพยาบาลเป็นทีมและพัฒนากการพยาบาลเป็นทีมในหอผู้ป่วย พบว่า พยาบาลมีปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นทีมและการแก้ไขปัญหาพร้อมกันซึ่งเป็นปฏิสัมพันธ์โดยตรงระหว่างบุคคล กลุ่มบุคคล นอกจากนี้ในปัจจุบันยังเป็นยุคแห่งข้อมูลข่าวสารที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา การแข่งขันด้านคุณภาพบริการ ความทันสมัยล้ำหน้าของเทคโนโลยี การมีสิทธิผู้ป่วย การคุ้มครองผู้บริโภค สิ่งเหล่านี้ทำให้วิชาชีพพยาบาลต้องใช้ทักษะการสื่อสารเพิ่มมากขึ้นและเพิ่มศักยภาพในการสื่อสารของสมาชิกทีมทุกคน

ส่วนสภาพการณ์ที่เป็นอยู่ในหน่วยงานของผู้วิจัย ซึ่งได้จากการประชุมการปฏิบัติงาน และการสัมภาษณ์จากหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า มีปัญหาในเรื่องการขาดการเชื่อมโยง - การประสานงาน การรับรู้ในบทบาทของตนเอง การส่งข้อมูลต่อให้กับผู้ร่วมงานไม่ครบถ้วน สมาชิกไม่ได้บอกข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการให้พยาบาลผู้รับผิดชอบทราบ ทำให้ข้อมูลขาดความต่อเนื่อง ข้อมูลบิดเบือน ขาดการติดตามงาน ขาดการรายงานรายละเอียดที่เกิดขึ้นภายในเวลาที่ผู้ปฏิบัติงานคิดว่าไม่น่าจะเกิดผลตามมาภายหลัง แต่รายละเอียดเหล่านั้นมักเป็นผลให้เกิดเสียงสะท้อนกลับในแง่ การทำงานซ้ำ ขาดความสนใจ ไม่มีความละเอียดรอบคอบ สิ่งเหล่านี้ทำให้ ผู้ปฏิบัติงานในเวรต่อมาเกิดการติดขัดในการทำงาน การประสานงานต่อต้องใช้เวลาบาน บางครั้งเกิดการทำงานซ้ำซ้อนทำให้ได้รับการต่อว่าจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ผู้ปฏิบัติงานในที่ทีมเกิดความเบื่อหน่ายและความเครียด ทำให้ความกระตือรือร้นของสมาชิกที่ลดลง ปฏิบัติงานในลักษณะต่างคนต่างทำและทำงานในลักษณะงานประจำที่เคยชิน (Routine) เกิดความเฉื่อยชา ส่งผลให้ทีมขาดประสิทธิผล

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อประสิทธิผลของทีมการพยาบาลโดยใช้เทคนิคกลุ่มสัมพันธ์เพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลในทีมการพยาบาลและนำมาประยุกต์ใช้ในการทำงานเป็นทีม ก่อให้เกิดการเรียนรู้และการสร้างสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างบุคคลในกลุ่มแล้วน่าจะช่วยให้กลุ่มทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เทคนิคกลุ่มสัมพันธ์ที่นำมาใช้แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่หนึ่ง เป็นระยะสร้างสัมพันธ์ภาพและฐานความรู้ให้แก่ผู้เข้าอบรม ร่วมกับการทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร ระยะที่สอง เป็นระยะการดำเนินการ โดยใช้การระดมสมองในการร่วมกันค้นหาปัญหาด้านการสื่อสารของทีมและแนวทางในการปรับปรุงการสื่อสารในทีมงานเพื่อนำไปทดลองปฏิบัติจริง เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ และระยะที่สาม เป็นระยะประเมินผล ระยะนี้มีการสรุปข้อดี ข้อจำกัด และประโยชน์ที่ได้จากการนำโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลไปใช้

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล
2. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของทีมการพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล กับกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ

### แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ประสิทธิผลของทีม เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากความร่วมมือร่วมใจของสมาชิกทีม ที่มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีการพัฒนาทีมงานซึ่งเป็นกลยุทธ์สำคัญที่ทำให้งานบริการการพยาบาล เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ สามารถนำมาประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงานในองค์กร และทำให้องค์กรได้รับการยอมรับจากองค์กรและบุคคลภายนอก Tappen (1995) กล่าวว่า ประสิทธิภาพของทีมสมาชิกต้องมีเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน พึ่งพาอาศัยกัน เพราะงานของสมาชิกทุกคนเป็นส่วนหนึ่งของทีมทั้งหมด เอกชัย กี่สุขพันธ์ (2538 : 139) ได้กล่าวถึงลักษณะทีมงานที่มีประสิทธิภาพจะต้องมีการกำหนดนโยบายยจุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ชัดเจน สมาชิกรับรู้นโยบายวัตถุประสงค์ มีความเข้าใจตรงกัน

สมาชิกมีส่วนร่วมมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน และ เข้าใจตรงกัน การสื่อสารแบบเปิด มีความคิดสร้างสรรค์ การแก้ปัญหาความขัดแย้ง คำนึงถึงความพึงพอใจของทุกฝ่าย มีความเชื่อและไว้วางใจกัน สมาชิกมีความจริงใจและซื่อสัตย์ต่อกัน

ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดประสิทธิผลของทีมตามแนวคิดของ Hellriegel et al. (2002) ประกอบด้วย

- 1) ปัจจัยภายนอก ได้แก่ สังคมรอบข้างและวัฒนธรรม ปทัสถานปฏิบัติกันในองค์กร ซึ่งสนับสนุนให้ทีมบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย นอกจากนี้สมาชิกต้องมีการติดต่อสื่อสารที่ดี มีความสามารถทำงานเป็นทีม มีทักษะด้านเทคนิค มีการประสานความร่วมมือกันตลอดจนการฝึกอบรมสมาชิกทีมให้เกิดการเรียนรู้และสามารถปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิผล
- 2) การออกแบบทีมให้ขนาดของทีมมีสมาชิกที่พอเหมาะ เพื่อให้การสื่อสารมีความทั่วถึง และความใกล้ชิดของสมาชิกทำให้เกิดการแก้ปัญหาร่วมกันและมีผลการปฏิบัติงานดี
- 3) กระบวนการภายในทีมจะสนับสนุนความร่วมมือกันระหว่างสมาชิกทีม และร่วมมือกันในการปฏิบัติงานสมาชิกทีมมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์และวิธีปฏิบัติ มีการประสานความร่วมมือสามารถสื่อสารกันอย่างเปิดเผยและยอมรับเป้าหมายร่วมกัน นอกจากนี้ผู้นำที่มีความยืดหยุ่นและสามารถแก้ปัญหาให้กับสมาชิกได้ ตลอดจนสมาชิกทีมมีความไว้วางใจกัน มีการเปิดเผย มีความเป็นอิสระและการพึ่งพากัน จะทำให้สมาชิกทีมเกิดความรู้สึกที่ดี ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิผลและผลผลิตของทีมได้ โดยถ้าความรู้สึกเหล่านี้มีมากขึ้นก็จะทำให้ประสิทธิผลของทีมสูงขึ้นเช่นกัน

Woodcock (1989) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับทีมที่มีประสิทธิผลว่า ประกอบด้วย ความสมดุลในบทบาท การมีเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน การเปิดเผยและการเผชิญหน้ากัน การสื่อสารและสัมพันธ์ภาพภายในทีมที่เปิดเผย การสนับสนุนจริงใจต่อกัน มีการร่วมมือและการขัดแย้งกัน การปฏิบัติงานที่คล่องตัว มีผู้นำที่เหมาะสม ทบทวนการทำงานของทีมน้อยอย่างสม่ำเสมอ มีการพัฒนาบุคลากร สัมพันธ์ภาพภายในระหว่างกลุ่มดี และมีการสื่อสารที่ดี

Whetten and Cameron (2002 : 459) ได้กล่าวถึงประสิทธิผลของทีมว่า ประกอบด้วย การพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ความผูกพันกันในทีม ความรับผิดชอบร่วมกัน มีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน และมีความไว้วางใจต่อกัน

การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการทำงานร่วมกัน Synder (1988 อ้างใน สุภัณฑา เลานันท์ , 2540 ) กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการสร้างทีมงานที่มีประสิทธิผล การแก้ปัญหาต่าง ๆ การปฏิบัติงาน การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการประเมินผล



เนื่องจากในการดำรงชีวิตต้องมีการสื่อสารกับบุคคลหลายประเภท หลายอาชีพ การสื่อสารจึงเป็นสื่อกลาง ที่ช่วยให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจช่วยเหลือกันให้สำเร็จตามเป้าหมาย ( มาลี สนิทเกษตริณ , 2527:483 ) นอกจากนี้ยังเป็นพื้นฐานของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และยังเป็นรากฐานของการสื่อสารชนิดอื่น ๆ (วาสนา จันทรสว่าง และ ทศนีย์ อินทรสุขศรี, 2532 ) ความสามารถของทีมงานที่สามารถปฏิบัติงานได้ บรรลุวัตถุประสงค์นั้นขึ้นอยู่กับศักยภาพในการสื่อสารของสมาชิกทีม Devito (1995) ได้เสนอรูปแบบการพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพตามแนวมนุษยนิยม ซึ่งประกอบด้วย การเป็นคนเปิดเผย การเห็นอกเห็นใจ การสนับสนุนคู่สนทนา การสื่อสารทางบวก และการให้ความเสมอภาค

มาลี สนิทเกษตริณ (2527) กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้ส่งสาร และผู้รับสารมีความเข้าใจตรงกัน ดังนั้น การทำให้ทั้ง 2 ฝ่าย มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน ลักษณะการสื่อสารควรเป็น ดังนี้

1. มีข้อความชัดเจน ถ้อยคำหรือข้อความที่เป็นคำพูดหรือเขียนนั้นถูกต้อง รัดกุม
2. มีการสร้างความสนใจหรือการมีส่วนร่วม ข่าวสารหรือข้อความนั้นเข้าใจง่าย สร้างความสนใจให้ผู้รับออกความเห็นและเสนอแนะต่าง ๆ มีลักษณะจูงใจ เพื่อให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์
3. พิจารณาวีธีการส่งสารให้รอบคอบ ผู้รับเป็นใคร จะส่งสารไปอย่างไร วิธีใดได้ผลดีที่สุด ซึ่งผู้ส่งต้องคำนึงถึงความสามารถ ทักษะ เจตคติของผู้รับสาร
4. การจูงใจ ต้องให้อีกฝ่ายหนึ่งยอมรับและปฏิบัติด้วย
5. การประเมินผลการสื่อสารที่ดี ควรประเมินว่าการส่งข่าวสารไปนั้นได้ผลดีหรือไม่ มีอุปสรรคหรือไม่ จึงควรมีการย้อนถามกลับ เพื่อหาทางปรับปรุงแก้ไขให้ข้อความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

การฝึกอบรมทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลของทีมงานพยาบาล โดยการทำการกลุ่มสัมพันธ์จะช่วยส่งเสริมผู้เข้าอบรมได้ฝึกทักษะการทำงานร่วมกัน การเป็นสมาชิกที่ดีของกลุ่ม การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็นในรูปแบบของการระดมสมอง ทำให้เกิดการเรียนรู้ และทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ การทำการกลุ่มสัมพันธ์ในหน่วยงานเดียวกันจะทำให้ความสัมพันธ์ในหน่วยงานดีขึ้น ช่วยลดความขัดแย้งในระบบ ส่งเสริมการทำงานร่วมกันเป็นทีม บุคลากรมีพฤติกรรมที่เอื้ออำนวยให้กลุ่มเกิดกระบวนการที่ดีในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย ( นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2542 : 113) รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารในทีมมากขึ้น เนื่องจากการทำการกลุ่มสัมพันธ์นี้ได้นำการสื่อสารระหว่างบุคคลตามแนวคิดของ Devito (1995) ซึ่งประกอบด้วย การเป็นคนเปิดเผย การเห็นอกเห็นใจ / การร่วมรู้สึก การสนับสนุนคู่สนทนา การสื่อสารทางบวก และความเสมอภาค เป็นเนื้อหาในโปรแกรมการสื่อสารระหว่างบุคคล ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดี และการมีสัมพันธภาพที่ดีจะช่วยสนับสนุนให้เกิด

บรรยากาศในการทำงาน และสร้างความรู้สึกร่วมใจในการทำงานที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น โดยมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน มีความเปิดเผยจริงใจ ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลในการทำงานร่วมกัน ทำให้การทำงานเป็นไปอย่างราบรื่น มีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมาย ส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของทีม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Whetten and Cameron (2002 : 459) ประกอบด้วย การพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ความผูกพันกันในทีม ความรับผิดชอบร่วมกัน มีการสนับสนุนซึ่งกันและกันและมีความไว้วางใจต่อกัน นอกจากนี้ทักษะการสื่อสารเป็นปัจจัยที่มีความจำเป็นที่จะช่วยสนับสนุนปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่ช่วยให้เกิดความสำเร็จ นับเป็นแก่นสำคัญของประสิทธิผลของทีม และปัจเจกบุคคล ( เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์ , 2531 ; Chang ,1996 อ้างใน วรรณฤดี เชาวศรีกุล , 2544) สอดคล้องกับ อุตัย บุญประเสริฐ (2532) กล่าวว่า กลุ่มสัมพันธ์ นอกจากจะช่วยในการสร้างสัมพันธภาพที่ระหว่างบุคคลในกลุ่มและระหว่างกลุ่มแล้ว ยังช่วยให้กลุ่มสามารถทำงานที่มีประสิทธิผลสูง

จากแนวคิดประสิทธิผลของทีม สมาชิกจะต้องทำงานร่วมกัน โดยมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในทีม ทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและบรรลุเป้าหมาย เช่นเดียวกับการทำงานเป็นทีมของพยาบาล ประกอบด้วยกลุ่มบุคคลต่างระดับความรู้มาปฏิบัติงานร่วมกัน มีการวางแผนการพยาบาล การนิเทศงาน การประสานงาน การมอบหมายงาน และการประเมินผล สิ่งเหล่านี้จะเกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในทีมการพยาบาล ซึ่งมีการสื่อสารเป็นองค์ประกอบพื้นฐานสำคัญ จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

1. ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ภายหลังการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล สูงกว่า ก่อนการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล
2. ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลในกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล สูงกว่า กลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ

#### ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment Research) โดยทำการทดลองที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลราชวิถี
2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชวิถี
3. ตัวแปรที่ศึกษา
  - 3.1. ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล
  - 3.2. ตัวแปรตาม คือ ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล** หมายถึง การดำเนินการฝึกอบรมเพื่อให้เกิดทักษะการสื่อสารที่ดีภายในทีมบุคลากรทางการแพทย์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะการสื่อสารกับความสำเร็จของทีมการพยาบาล และการสื่อสารระหว่างบุคคลตามแนวคิดของ Devito (1995) ซึ่งประกอบด้วย การเป็นคนเปิดเผย การเห็นอกเห็นใจ/การร่วมรู้สึก การสนับสนุนคู่สนทนา การสื่อสารทางบวก และความเสมอภาค

**การเป็นคนเปิดเผย** หมายถึง การพูดตรงตามความเป็นจริง การบอกเล่าข้อมูลที่กำลังสนทนาให้ผู้อื่นรู้ ด้วยความเต็มใจ การพูดตามความรู้สึกนึกคิดของตน มีการให้ข้อมูลกลับขณะสนทนาเป็นระยะ และมีความรับผิดชอบในความคิดที่แสดงออกไป

**การเห็นอกเห็นใจ / การร่วมรู้สึก** หมายถึง การเข้าใจความรู้สึกผู้ที่สื่อสารโดยไม่นำความรู้สึกของตนเองเข้าไปเกี่ยวข้อง มีการแสดงความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น หลีกเลี่ยงการพูดประเมินพฤติกรรมผู้อื่นว่า ดี-เลว , ถูก-ผิด

**การสนับสนุนคู่สนทนา** หมายถึง การแสดงออกโดยการยอมรับผู้อื่นด้านความคิด ความรู้สึก มีความเข้าใจ และเห็นใจผู้อื่น สามารถยอมรับความคิดเห็นที่ขัดแย้งกับตนเอง

**การสื่อสารทางบวก** หมายถึง การมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีการพูดถึงผู้อื่นโดยใช้คำพูดที่สร้างสรร หรือการพูดที่แสดงความชื่นชมยินดีต่อผู้อื่นอย่างจริงใจ

**ความเสมอภาค** หมายถึง การพูด หรือ การแสดงกิริยาท่าทางที่ไม่แสดงความเหนือกว่าหรือด้อยกว่าอีกฝ่าย

ในการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลนี้ได้นำเทคนิคการทำกลุ่มสัมพันธ์มาใช้ในการดำเนินกิจกรรม ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการตามลำดับดังนี้

**ระยะที่1** ระยะเตรียมการ ประกอบด้วย

**ขั้นที่ 1** การสร้างสัมพันธ์ภาพและสร้างฐานความรู้ ประกอบด้วย 1) การเตรียมความพร้อมของทีมการพยาบาลที่เข้ารับการฝึกอบรม 2) การให้ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารกับความสำเร็จของทีมการพยาบาล และ ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล 3) การเสริมสร้างทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล เทคนิคที่ใช้ในการฝึกทักษะการสื่อสาร คือ การทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

**ขั้นที่ 2** ขั้นค้นหาแนวทางในการปฏิบัติเพื่อนำไปใช้ในสถานการณ์จริง

หลังจากการทำกิจกรรมกลุ่ม การเรียนรู้จากสถานการณ์ และการแสดงบทบาทสมมติแล้ว มอบหมายให้พยาบาลผู้เข้ารับการฝึกอบรม ร่วมกันสรุปและนำเสนอแนวทางการสื่อสารที่เหมาะสม ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้ โดยทีมพยาบาลที่เข้ารับฝึกอบรม

## ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ

### ขั้นที่ 1 การนำแนวทางการสื่อสารไปปฏิบัติ

หลังจากที่ทีมพยาบาลที่รับการฝึกอบรมได้ร่วมแสดงความคิดเห็น และค้นหาแนวทางการสื่อสารแล้ว นำข้อสรุปแนวทางการสื่อสารที่ได้นำไปปฏิบัติขณะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงเป็นเวลา 1 สัปดาห์ และที่ทีมพยาบาลที่เข้ารับการฝึกอบรม บันทึกพฤติกรรมกรรมการสื่อสารของตนเองในสถานการณ์ประจำวัน ตามแบบบันทึกการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารประจำวันที่คุณวิจัยมอบหมายให้

### ขั้นที่ 2 การประเมินผลและการปรับปรุงแนวทางการสื่อสารครั้งที่ 1

ทีมพยาบาลทบทวนและประเมินผลปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารและแบบบันทึกการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสาร เพื่อติดตามความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานตามแนวทางการสื่อสาร นำปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารที่นำไปใช้ในสถานการณ์จริงมาพูดคุย เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และร่วมกันปรับปรุงหาข้อสรุปแนวทางที่เหมาะสม และนำข้อสรุปแนวทางที่ปรับปรุงแก้ไขกลับไปใช้อีกครั้งเป็นเวลา 1 สัปดาห์ พร้อมกับแบบบันทึกการสื่อสารประจำวัน

### ขั้นที่ 3 การประเมินผล และการปรับปรุงแนวทางการสื่อสารครั้งที่ 2

เป็นการทบทวนและประเมินผลหลังจากที่ได้ดำเนินการสื่อสารที่ปรับปรุงในครั้งที่ 1 ไปใช้และเพื่อติดตามความก้าวหน้าของทีมพยาบาลในการปฏิบัติงานตามแนวทางการสื่อสาร มีการนำปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการปฏิบัติตามแบบบันทึกการสื่อสารที่มีการปรับปรุงครั้งที่ 1 มาพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และร่วมกันหาข้อสรุปแนวทางที่เหมาะสมโดยทีมพยาบาลร่วมกับผู้วิจัย และนำกลับไปปฏิบัติอีกครั้งพร้อมกับการบันทึกการสื่อสารตามแบบบันทึกการสื่อสารประจำวัน

## ระยะที่ 3 ระยะประเมินผล

ทีมพยาบาลสรุป ความรู้ ประโยชน์ที่ได้จากการเข้ากลุ่ม โดยผู้วิจัยสรุปประเด็นสำคัญเป็นระยะและนำข้อสรุปแนวทางการสื่อสารที่เหมาะสม นำมาเรียบเรียงเป็นแนวทางการพัฒนาการสื่อสารของทีมพยาบาลไปใช้ในหน่วยงานต่อไป

2. **ทีมพยาบาล** หมายถึง กลุ่มบุคคลที่รับผิดชอบทำการพยาบาลต่างระดับความรู้มาปฏิบัติงานร่วมกัน ประกอบด้วย หัวหน้าทีม และสมาชิกทีม

2.1 **หัวหน้าทีมพยาบาล** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าทีมพยาบาล

2.2 **สมาชิกทีม** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี และรับผิดชอบตามความรู้ความสามารถตามที่หัวหน้าทีมมอบหมายให้

3. **ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล** หมายถึง การรับรู้ของทีมการพยาบาลในการปฏิบัติงาน ร่วมกันของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เพื่อให้ทีมบรรลุเป้าหมายในการ ปฏิบัติงาน สามารถวัดได้โดยใช้แบบประเมินประสิทธิผลของทีมตามแนวคิดของ Whetten and Cameron (2002) ประกอบด้วย การพึ่งพาซึ่งกันและกัน การทำงานร่วมกัน ความผูกพันภายในทีม ความรับ ผิดชอบร่วมกัน และ การสนับสนุนซึ่งกันและกัน

3.1 การพึ่งพาซึ่งกันและกัน หมายถึง ทีมการพยาบาล มีการพูดคุยประสานงานร่วมกันภายใน ทีม โดยพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน

3.2 การทำงานร่วมกันและช่วยเหลือกัน หมายถึง ทีมการพยาบาล ปฏิบัติงานโดยให้ความ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.3 ความผูกพันกันภายในทีม หมายถึง ทีมการพยาบาล มีการพูดคุยเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ ดีต่อกัน ทำให้สมาชิกต้องการเข้าร่วมทีมและมีความผูกพันกับทีม

3.4 ความรับผิดชอบร่วมกัน หมายถึง ทีมการพยาบาลปฏิบัติงานโดยให้ความร่วมมือในการ ทำงานและรับผิดชอบงานตามที่ได้รับมอบหมาย

3.5 การสนับสนุนซึ่งกันและกัน หมายถึง ทีมการพยาบาลมีการแสดงออกโดยการพูด สนับสนุนและกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนแสดงความคิดเห็น หรือพูดปัญหาอย่างตรงไปตรงมา

### **ประโยชน์ที่ได้รับ**

1.เป็นแนวทางในการปรับปรุงทักษะด้านการสื่อสารระหว่างบุคคล และนำมาประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงานเป็นทีม ทำให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2.เป็นแนวทางในการปรับปรุงทักษะด้านการสื่อสารของทีมการพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าเพื่อหาแนวทางในการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า แนวคิดทฤษฎี จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเสนอเป็นลำดับดังนี้

1. ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล
  - 1.1 ความหมายและประเภทของการปฏิบัติการพยาบาล
  - 1.2 ทักษะที่จำเป็นเพื่อความพร้อมในการปฏิบัติการพยาบาล
  - 1.3 เป้าหมายในการปฏิบัติการพยาบาล
  - 1.4 ทีมการพยาบาล
    - 1.4.1 ความหมายของทีมการพยาบาล
    - 1.4.2 ลักษณะและองค์ประกอบของทีมการพยาบาล
      - ลักษณะของทีมการพยาบาล
      - องค์ประกอบของทีมการพยาบาล
  - 1.5 ความหมายของการทำงานเป็นทีม
  - 1.6 ความหมายของประสิทธิผลของทีม
  - 1.7 แนวคิดประสิทธิผลของทีม
  - 1.8 การประเมินประสิทธิผลของทีม
2. แนวคิดและทฤษฎีการสื่อสาร
  - 2.1 ความหมายของการสื่อสาร
  - 2.2 องค์ประกอบของการสื่อสาร
  - 2.3 กระบวนการสื่อสาร
  - 2.4 ประเภทของการสื่อสาร
  - 2.5 การสื่อสารระหว่างบุคคล
    - 2.5.1 วัตถุประสงค์ของการสื่อสารระหว่างบุคคล
    - 2.5.2 การสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพ
    - 2.5.3 ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล
  - 2.6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสาร

3. แนวคิดการฝึกอบรม
  - 3.1 ความหมายของการฝึกอบรม
  - 3.2 ความหมายและความสำคัญของเทคนิคการฝึกอบรม
  - 3.3 เทคนิคการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างทักษะ
  - 3.4 การฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม
4. แนวคิดกลุ่มสัมพันธ์
  - 4.1 ความหมายของกลุ่มสัมพันธ์
  - 4.2 แนวคิดทฤษฎีกลุ่มสัมพันธ์
  - 4.3 กระบวนการจัดกลุ่มสัมพันธ์
  - 4.4 ข้อดีของการฝึกอบรมด้วยวิธีกลุ่มสัมพันธ์
  - 4.5 กิจกรรมกลุ่มเป็นรูปแบบหนึ่งของกลุ่มสัมพันธ์
  - 4.6 รูปแบบการฝึกอบรมโดยใช้เทคนิคกลุ่มสัมพันธ์ในการเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร
5. การฝึกพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อพัฒนาทีมงาน
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวกับทีม
  - 6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับทักษะการสื่อสาร
  - 6.3 งานวิจัยที่เกี่ยวกับกลุ่มสัมพันธ์
7. กรอบแนวคิดการวิจัย

## 1. ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล

### 1.1 ความหมายและประเภทของการปฏิบัติการพยาบาล

มีผู้ให้ความหมาย และประเภทของการปฏิบัติการพยาบาลไว้ตามบทบาทหน้าที่ทั้งที่เป็นบทบาทอิสระและบทบาทที่ไม่เป็นอิสระดังนี้คือ

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 (2540) ได้กำหนดให้การประกอบวิชาชีพพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยกระทำดังนี้

- 1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาหรือและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
- 2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคลรวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรคและการฟื้นฟูสภาพ
- 3) การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค และ
- 4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรคทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผล

McClosky and Bulechek (1992) ได้ให้คำจำกัดความของการปฏิบัติการพยาบาลว่าเป็นการปฏิบัติของพยาบาลที่กระทำโดยตรงต่อผู้ป่วยและแบ่งการปฏิบัติการพยาบาลเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) การกระทำทางการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลที่ตอบสนองต่อการวินิจฉัยทางการพยาบาล ซึ่งเป็นการกระทำที่อิสระมีพื้นฐานที่เป็นเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการพยาบาลวิธีการที่สัมพันธ์กับการวินิจฉัยทางการพยาบาลและให้บรรลุปเป้าหมาย ได้แก่ การสัมผัสผู้ป่วย การให้คำปรึกษา การให้ข้อมูลข่าวสาร การให้สุขศึกษา เป็นต้น 2) การกระทำทางการแพทย์ หมายถึง การปฏิบัติการของพยาบาลตามคำสั่งแพทย์ ที่ตอบสนองต่อการวินิจฉัยทางการแพทย์ เช่น การให้ยา การเฝ้าระวังภาวะกรดต่าง การให้สารน้ำทางหลอดเลือด เป็นต้น และ การให้การช่วยเหลือการปฏิบัติหน้าที่ที่จำเป็นในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติได้เอง

Synder (1992) แบ่งการปฏิบัติการพยาบาลเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) การปฏิบัติการพยาบาลในด้านการเคลื่อนไหว 2) การปฏิบัติการพยาบาลในด้านความรู้และความคิด 3) การปฏิบัติการพยาบาลในด้านสังคม และ 4) การปฏิบัติการพยาบาลในด้านการรับรู้ นอกจากนี้ Synder ยังได้แบ่งบทบาทของการพยาบาลการปฏิบัติการพยาบาลออกเป็น 2 ส่วนได้แก่ การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นอิสระ การปฏิบัติการพยาบาลที่ไม่เป็นอิสระ และการปฏิบัติการพยาบาลในปัญหาร่วม



Charnow et al. (1993) ได้จัดกลุ่มการพยาบาลไว้ด้วยกัน 3 ประเภท ได้แก่ 1) แบ่งตามลักษณะของการปฏิบัติ 2) แบ่งตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล และ 3) แบ่งตามพฤติกรรมกรรมการพยาบาล

การปฏิบัติการพยาบาลตามลักษณะของการปฏิบัติ ได้แก่ 1) เป็นการปฏิบัติด้านร่างกายเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยพบกับความต้องการขั้นพื้นฐาน เช่น อาหาร น้ำ การขับถ่าย ออกซิเจน การนอนหลับและความสะอาดสบาย 2) การปฏิบัติด้านจิตใจ เป็นการปฏิบัติเพื่อช่วยยกระดับอารมณ์หรือความรู้สึก เช่น การให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึก การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมและอำนวยความสะดวก 3) การปฏิบัติด้านสังคม เป็นการปฏิบัติเพื่อช่วยให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี

การปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ได้แก่ 1) การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นอิสระ (Independent intervention) เป็นกิจกรรมที่พยาบาลกระทำเป็นกับผู้ป่วยโดยปราศจากคำแนะนำหรือคำสั่งแพทย์แต่ต้องประสานกิจกรรมนี้กับกิจกรรมอื่น ๆ ของทีมสุขภาพ 2) การปฏิบัติการพยาบาลที่ไม่เป็นอิสระ (Dependent intervention) เป็นกิจกรรมที่พยาบาลกระทำโดยเกิดจากการเขียนการรักษาหรือการบอกให้ทำจากทีมสุขภาพอื่น ๆ เช่น การให้ยา การใส่สายสวนปัสสาวะ เป็นต้น และ 3) การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นอิสระในปัญหาาร่วม เป็นการวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ ซึ่งต้องการความรู้ การตัดสินใจ และความรอบคอบ

การปฏิบัติการพยาบาลตามพฤติกรรมพยาบาล แบ่งเป็น การประเมินและการเฝ้าระวัง การให้การบำบัด การส่งเสริมความสุขสบายและส่งเสริมหน้าที่ของร่างกาย การสนับสนุนระบบทางเดินหายใจ และการขับถ่าย การดูแลผิวหนัง การจัดสิ่งแวดล้อม การดูแลให้ได้รับอาหารและน้ำ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสอนและให้คำปรึกษาและการจัดการส่งต่อ

สรุป การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมทั้งหมดของพยาบาลในการดูแลช่วยเหลือและการกระทำเพื่อสนับสนุนให้เกิดการกระทำโดยผู้ป่วยเอง รวมทั้งการตรวจสอบการเฝ้าระวังในปัญหาาร่วมระหว่างแพทย์และการพยาบาล โดยที่การกระทำเหล่านี้ครอบคลุมความหมายของการพยาบาล ได้แก่ การดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรคเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการแก่ผู้ใช้บริการทั้งรายบุคคล ครอบครัว และชุมชนซึ่งแบ่งเป็น 1) กิจกรรมทางการพยาบาลโดยตรง หมายถึง กิจกรรมพยาบาลกระทำแก่ผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วย ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย 2) กิจกรรมทางการพยาบาลโดยอ้อม หมายถึง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องหรือมีผลเชื่อมโยงจากกิจกรรมโดยตรง เป็นส่วนหนึ่งของ

กิจกรรมพยาบาลที่จะช่วยส่งเสริมให้การปฏิบัติ กิจกรรมพยาบาลโดยตรงบรรลุวัตถุประสงค์ตามแผน การพยาบาลและความต้องการของผู้ป่วย

## 1.2. ทักษะที่จำเป็นเพื่อความพร้อมในการปฏิบัติการพยาบาล

การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิสัมพันธ์โดยตรงระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการอาจเป็นบุคคล หรือครอบครัวผู้ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้อง ระหว่างพยาบาลกับผู้ร่วมงานหลายฝ่ายหลายระดับ การปฏิบัติการพยาบาลจึงไม่เพียงต้องอาศัยความสามารถในการให้การพยาบาลแต่อย่างเดียว แต่ต้องมีความสามารถ ติดต่อสื่อสารและมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลที่พยาบาลต้องเกี่ยวข้องเพื่อให้มีความคล่องตัว และสร้างสรรค์ ความเข้าใจกันดีในทุก ๆ ฝ่าย ต้องมีทักษะด้านความรู้ และสติปัญญาเพื่อตัดสินใจ สร้างสรรค์ได้ตรงกับ สถานการณ์ และทันต่อเหตุการณ์ ทักษะดังกล่าวต้องอาศัยการพัฒนาและจะต้องเพิ่มพูนขึ้นตามระยะเวลาและประสบการณ์ที่ปฏิบัติ ฟาริดา อิบราฮิม (2541) ได้กล่าวถึง การปฏิบัติการพยาบาลให้เกิด คุณภาพนั้น จำเป็นต้องอาศัยทักษะการปฏิบัติการพยาบาล 3 ด้าน คือ

1). ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ การปฏิบัติงานร่วมกันในกลุ่มบุคคล ต้องอาศัยการให้เกียรติ เคารพในบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของกันและกัน ในเวลาเดียวกันต้องไม่คาดหวังความเป็นเลิศจากบุคคล อื่นมากเกินไปและต้องมีความคิดที่จะให้โดยไม่หวังผลตอบแทน ทั้งนี้ต้องมีการติดต่สื่อสารระหว่างกัน ความเข้าใจ การให้อภัย และความอดทน ถือเป็นเรื่องจำเป็น การให้ข้อมูลอย่างชัดเจนโดยคำนึงถึงผู้รับ ข้อมูลข่าวสารดังกล่าวจะช่วยได้มาก โดยเฉพาะพื้นฐานความรู้ ภาษา ความสามารถเข้าใจและเจตคติซึ่งเป็น เรื่องที่ต้องคำนึงถึงที่สุด สัมพันธภาพเพื่อความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะเป็นความช่วยเหลือในงาน หรือความช่วยเหลือผู้ใช้บริการ ต้องอาศัยความเข้าใจ ความสุภาพ ความเอาใจใส่ ความเคารพ ความไวในการรับรู้และสังเกต และความรู้ในพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคล คุณลักษณะดังกล่าวทำให้เกิดความรู้สึกเคารพในกันและกันเป็นการวางพื้นฐานสัมพันธภาพระหว่างกันได้อย่างดี พยาบาลต้อง แสดงคุณลักษณะดังกล่าว ไม่ว่าจะกับผู้ใช้บริการ หรือผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพ

2). ทักษะด้านความรู้และสติปัญญา ทักษะในด้านนี้จะเกี่ยวข้องกับความสามารถในการเรียนรู้ ตั้งแต่การรับรู้ ความนึกคิด การให้เหตุผลตลอดจนสามารถจดจำ ทำให้มีความสามารถรู้ เข้าใจ ประยุกต์ ความรู้ วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินผลได้ การปฏิบัติอยู่บนพื้นฐานความรู้ทางวิทยาศาสตร์ รู้เหตุ รู้ผล และหลักการในการปฏิบัติทุกขั้นตอน พยาบาลต้องมีความรู้ในด้านเทคโนโลยีต่าง ๆ ทั้งที่เกี่ยวข้อง กับการแพทย์และการพยาบาล ที่จะต้องนำมาใช้ในการปฏิบัติโดยตรง และความรู้เพื่อพัฒนาตนเองให้มี วุฒิภาวะมีคุณธรรม เพื่อความเต็มใจในการปฏิบัติงานและสำนึกในความรับผิดชอบต่อ สามารถให้เกิด พัฒนาการในการปฏิบัติการพยาบาล ทักษะด้านสติปัญญายังเกี่ยวข้องกับความสามารถในการแก้ปัญหา

และตัดสินใจ พยาบาลต้องมีสติ รู้เหตุ รู้ผลตลอดเวลา ในการปฏิบัติงานและในการแก้ปัญหา พยาบาลต้องมีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ เพื่อปรับปรุงและพัฒนางานในความรับผิดชอบ และจัดบรรยากาศในการปฏิบัติให้เป็นที่พอใจทั้งแก่ผู้ใช้บริการและพยาบาลผู้ให้บริการ

3). ทักษะด้านการปฏิบัติ พยาบาลต้องปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อสนองความต้องการ ตั้งแต่ความสุขสบาย คลายความเจ็บปวด การให้อาหาร น้ำ การส่งเสริมเรื่องการพักผ่อน การออกกำลังกาย การเคลื่อนไหว การส่งเสริมให้ได้ปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม การให้การรักษาตามแผนการรักษา และอื่น ๆ ซึ่งทั้งหมดล้วนต้องอาศัยทักษะในการปฏิบัติของพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติด้วยตนเอง การสอนผู้ใช้บริการ และครอบครัว การนิเทศเจ้าหน้าที่ การประเมินความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้ใช้บริการภายหลังการสอนแนะนำ การเตรียมผู้ใช้บริการให้พร้อมเพื่อการตรวจ การรักษา การฟื้นฟูสภาพ การใช้เครื่องมือพิเศษต่าง ๆ ในการพยาบาล เพื่อให้ผู้ใช้บริการปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน

การปฏิบัติการพยาบาลในทีมการพยาบาล รวมถึงการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลเป็นทีมในทีมการพยาบาล การมอบหมายงาน การอภิปรายในทีมการพยาบาล กิจกรรมทั้งหมดที่ทำให้การพยาบาลมีความต่อเนื่อง การสื่อสารให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน พยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาการปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพและให้ผลดีในการปฏิบัติ

### 1.3 เป้าหมายของการปฏิบัติการพยาบาล

การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการนำศาสตร์มาใช้ให้เกิดผลทางศิลปะ การปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่ต้องการรักษาพยาบาล เป็นงานที่มีความซับซ้อนและต้องการความหลากหลายในความรู้ ความชำนาญ มีประสบการณ์และความชำนาญในการปฏิบัติเพื่อให้การดูแลที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ดังนั้น การปฏิบัติการพยาบาลจะบอกถึงความรู้ ความสามารถ และคุณธรรมได้อย่างดี การพยาบาลจะต้องมีเป้าหมายและขอบเขตในการปฏิบัติที่ชัดเจน และต้องอาศัยทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้น เป้าหมายของการปฏิบัติการพยาบาลประกอบด้วย (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541)

1). เป้าหมายด้านพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ คือ ให้ผู้ใช้บริการมีสุขภาพดี สามารถช่วยตัวเองได้ดี ปรับตัวได้ทุกสถานการณ์ และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ได้อย่างเหมาะสม ทรัพยากรดังกล่าวรวมถึงภายใน คือ พลัง ความสามารถ ความแข็งแกร่งของตัวเอง และทรัพยากรภายนอก คือ ส่วนที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น แหล่งบริการสุขภาพ สภาพแวดล้อม บ้าน สถานฟื้นฟูสภาพเป็นต้น เป้าหมายดังกล่าว เป็นเป้าหมายระยะยาว ส่วนเป้าหมายระยะสั้นเป็นเป้าหมายที่ชัดเจนและเห็นผลทันตา ตรงกับสภาพปัญหาที่มารับบริการพยาบาล เมื่อปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพตามแผนการพยาบาล และมีการประเมินผลการปฏิบัติเป็นระยะ ๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไข ปัญหาดังกล่าวจะขจัดให้หมดไปได้ ดังนั้น

เป้าหมายความสำเร็จด้านผู้ให้บริการขึ้นอยู่กับ ความรู้ ความสามารถ ความรักและเคารพความเป็น บุคคลของผู้ให้บริการและทักษะการปฏิบัติของพยาบาลนั่นเอง

2). เป้าหมายด้านผู้ให้บริการ คือ การปฏิบัติกรพยาบาลที่กระทำด้วยความร่วมแรงร่วมใจกัน ระหว่างพยาบาลในทีมการพยาบาล หรือระหว่างพยาบาลกับทีมสุขภาพ

3). เป้าหมายด้านสถานบริการสุขภาพอนามัย คือ การบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ตลอดจนประหยัดทั้งด้านผู้ให้บริการ และผู้ให้บริการซึ่งสะท้อนถึงความสามารถ และศักยภาพของพยาบาล ระดับปฏิบัติและผู้บริหาร พยาบาลสามารถใช้ทรัพยากร ซึ่งได้แก่ วัสดุ อุปกรณ์ เทคโนโลยีได้คุ้มค่า การลงทุนเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ด้านการพึงพาซึ่งกันและกัน อธิบายได้ว่า ทีมการพยาบาลมีการจัดระบบการดูแลผู้ป่วยโดยมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วย รวมถึงข้อมูล ข่าวสารทั่วไป มีการประสานงานร่วมกันภายในทีม

## 1.4 ทีมการพยาบาล

### 1.4.1 ความหมายของทีมการพยาบาล

กุลยา ตันติผลชีวะ (2522 : 12) ได้ให้ความหมายของทีมการพยาบาลไว้ว่า หมายถึง

1). วิธีการที่จัดขึ้น โดยใช้กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่มีความสามารถที่แตกต่างกันหลายระดับให้มาทำงาน ร่วมกันอย่างมีประสมประสานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการพยาบาลที่สมบูรณแบบ

2). มีการนำทีมโดยพยาบาล ซึ่งจะทำหน้าที่รับผิดชอบการพยาบาลทั้งหมดตั้งแต่การวางแผน การดำเนินการ การควบคุม และการนิเทศงานของสมาชิกทีม

3). สมาชิกทีมต้องปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีมและภายใต้การนิเทศของ หัวหน้าทีม โดยมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการพยาบาลร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

4). ทีมการพยาบาล ต้องให้การพยาบาลสมบูรณแบบ แก่กลุ่มผู้ป่วยที่ตนได้รับมอบหมาย โดยมุ่งถึงความต้องการทั้งผู้ป่วยแต่ละคนเป็นสำคัญ

กองการพยาบาล (2539 :195) ให้ความหมายของทีมการพยาบาลว่า หมายถึง การจัดกลุ่ม บุคคลที่รับผิดชอบการปฏิบัติการพยาบาลที่มีระดับความรู้ต่างกันมาปฏิบัติงานร่วมกัน ต้องมีการวางแผน การพยาบาล และประเมินผลการพยาบาลร่วมกันโดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีม ทำหน้าที่นิเทศ งาน ให้มีการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและพึงพอใจในบริการ

ทีมการพยาบาล หมายถึง การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม เป็นความรับผิดชอบของทีมวิชาชีพ และไม่ใช้วิชาชีพเพื่อให้ได้คุณภาพและมาตรฐานสำหรับวิธีการทำงานที่ได้รับมอบหมาย หัวหน้าทีมจะเป็นผู้มอบหมายงานดูแลผู้ป่วย (Monice, 1994 : อ้างใน อมรรักษ์ จินนาวงศ์ , 2542 : 29)

สรุปได้ว่า ทีมการพยาบาล หมายถึง กลุ่มบุคคลที่ต่างระดับความรู้มาปฏิบัติงานร่วมกัน มีการวางแผนการพยาบาลร่วมกัน รับผิดชอบงานตามที่ได้รับมอบหมาย และร่วมกันประเมินผลการพยาบาล โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมทำหน้าที่มอบหมายงาน และนิเทศงานให้ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและพึงพอใจในบริการ

#### 1.4.2 ลักษณะและองค์ประกอบของทีมการพยาบาล

##### ลักษณะของทีมการพยาบาล

Bernhard and Waish (1995 อ้างถึงใน ปรางทิพย์ อุจะรัตน์, 2541 : 56) กล่าวถึงลักษณะของทีมการพยาบาลไว้ดังนี้

- 1). หัวหน้าทีมต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ เพราะหัวหน้าทีมมีอำนาจหน้าที่ในการมอบหมายงานให้สมาชิกในทีม แนะนำชี้แนะแนวทางเกี่ยวกับการทำงานภายในทีมให้ได้ มาตรฐานสูงสุด
- 2). รูปแบบการบริหารงานภายในทีมจะเป็นแบบประชาธิปไตย หรือการบริหารแบบมีส่วนร่วม สมาชิกภายในทีมทุกคนมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้การดูแลผู้ป่วย
- 3). ทีมจะต้องรับผิดชอบต่อในการให้การดูแลผู้ป่วย ที่ได้รับมอบหมายอย่างครบถ้วน สมบูรณ์
- 4). มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างสมาชิกทีมการพยาบาล การสื่อสารภายในทีมประกอบด้วย การพูดและการเขียน ดังนี้
  - 4.1). การพูด ได้แก่ การรับ – ส่งเวร การประชุมปรึกษา การเยี่ยมตรวจการนิเทศ และการรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย
  - 4.2). การเขียน ได้แก่ การมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร การเขียนแผนการพยาบาล การรายงานข้อมูล การบันทึกการพยาบาล

ฟาริดา อิบราฮิม (2542 : 211-212) ได้เสนอลักษณะทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพว่า การนำทีมต้องมองที่จุดมุ่งหมาย การสื่อสาร การมีส่วนร่วม การแสดงบทบาทผู้นำ การมีอิทธิพลต่อบุคคลในทีม การตัดสินใจการขัดแย้ง ความเป็นหนึ่งเดียวกัน ความสามารถแก้ปัญหา ตลอดจนความเข้าใจและซื่อสัตย์ต่อกัน



### องค์ประกอบของทีมการพยาบาล

Sullivan (1990 :30 อ้างถึงใน ปรากฏทิพย์ อุจะรัตน์ , 2541 : 57 ) กล่าวว่า องค์ประกอบของทีมการพยาบาลประกอบด้วย

- 1). หัวหน้าทีมทำหน้าที่มอบหมายงาน ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลให้สมาชิกทีมโดยพิจารณาถึงคุณสมบัติของสมาชิกทีม และความต้องการของผู้ป่วยประกอบกัน
- 2). สมาชิกทีมประกอบด้วยบุคลากรพยาบาลทั้งระดับวิชาชีพ และต่ำกว่าวิชาชีพมาทำงานร่วมกันโดยมีเป้าหมายเดียวกัน
- 3). มีแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน แผนการพยาบาลเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะนำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพ หัวหน้าทีมจะต้องรับผิดชอบ การเขียนแผนการพยาบาล หรือดูแลให้สมาชิกเขียนแผนการพยาบาลให้ครบถ้วน
- 4). การประสานงานภายในทีมระหว่างทีมและภายนอกทีมทั้งในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน จะก่อให้เกิดความร่วมมือที่ดี ในการทำให้เป้าหมายองค์การประสบผลสำเร็จ
- 5). การประเมินผล หัวหน้าทีมจะต้องรับผิดชอบประเมินผลการให้การพยาบาลที่ปฏิบัติไปแล้ว เพื่อประเมินความถูกต้อง หาแนวทางแก้ไข และปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### 1.5 ความหมายของการทำงานเป็นทีม

การทำงานเป็นทีม คือ การที่บุคคลหลาย ๆ คนมาทำงานด้วยกัน เพื่อบรรลุเป้าหมายอย่างเดียวกัน ทุกคนในทีมมีใจตรงกัน ทำงานร่วมกันให้เต็มที่สุดฝีมือและประสานกันอย่างดี เพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ (นิพนธ์ จิตต์ภักดี , 2528 อ้างถึงใน อัจฉรา สืบสงัด , 2540)

การทำงานเป็นทีม คือ การที่กลุ่มบุคคลเข้ามาร่วมกันปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกัน โดยมีเป้าหมายร่วมกัน และทุกคนในกลุ่มมีบทบาทในการช่วยการดำเนินงานของกลุ่ม มีการติดต่อสื่อสาร ประสานงานและตัดสินใจร่วมกัน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย เพื่อประโยชน์ร่วมกันของกลุ่ม (ทิตนา แหมมณี , 2537 : 2)

การทำงานเป็นทีม คือ การรวมกลุ่มทำงานของคนซึ่งมีความชำนาญเฉพาะแต่ละบุคคล โดยมีการกำหนดจุดมุ่งหมายร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสาร มีความร่วมมือกัน ตัดสินใจร่วมกันและใช้ความรู้ความสามารถที่มีอยู่ร่วมกันวางแผนทำงานให้สำเร็จ (Brill ,1976 : 22)

การทำงานเป็นทีม คือ การที่แต่ละบุคคลมาร่วมกันทำงาน เพื่อจะนำไปสู่ผลสำเร็จที่มากกว่า การที่พวกเขาจะทำงานตามลำพัง (Woodcock ,1989 : 8)

การทำงานเป็นทีม คือ การประสานกันโดยการร่วมมือร่วมใจกันของกลุ่ม ซึ่งสมาชิกมีความรับผิดชอบและกระตือรือร้นที่จะทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ (Goyal,R.C. ,1993 : 232)

การทำงานเป็นทีม คือ การทำงานในลักษณะของกลุ่มที่มีสมาชิกคงที่ มีเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน พึ่งพาอาศัยกับสมาชิกแต่ละคนที่เป็นส่วนหนึ่งของทีม (Tappen , 1995 : 295)

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า การทำงานเป็นทีมหมายถึง กลุ่มบุคคลที่มาทำงานร่วมกัน โดยมีเป้าหมาย หรือ วัตถุประสงค์เดียวกัน มีการติดต่อสื่อสาร ร่วมมือร่วมใจกันทำงาน รับผิดชอบตามบทบาทที่ได้รับ มีการประสานงานและตัดสินใจร่วมกัน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

#### 1.6 ความหมายของประสิทธิผลของทีม

ประสิทธิผลของทีมงาน หมายถึง สมาชิกทีมสามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายขององค์การ ทุกคนมีความพึงพอใจและสมัครใจให้ความร่วมมือช่วยเหลือทีมงาน ทีมงานมีความก้าวหน้ามั่นคง สิ่งแวดล้อมภายในองค์การส่งเสริมการทำงานเป็นทีม (Kreitner and Kinicki, 1992 : 400)

ประสิทธิผลของทีมงาน หมายถึง ผลลัพธ์โดยรวมที่เกิดจากการทำงานของสมาชิกทีมที่บรรลุวัตถุประสงค์ของทีมงานและองค์การ รวมถึงความรู้สึกที่ดีของสมาชิกทีม ซึ่งเกิดจากการทำงานร่วมกัน ความมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของทุกคนในทีมงาน (Cohen et al. ,1994)

ประสิทธิผลของทีมงาน หมายถึง ผลที่เกิดจากการทำงานเป็นทีมที่บรรลุสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยต้นทุนการผลิตที่ต่ำ และเป็นผลผลิตหรือบริการที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของตลาดได้เป็นอย่างดี มีผลทำให้องค์การได้รับการยอมรับ เป็นการเพิ่มความสามารถและความสำคัญให้องค์การ (Moorhead and Griffin , 1998 : 328)

ประสิทธิผลของทีมงาน หมายถึง ผลลัพธ์ที่บรรลุวัตถุประสงค์เป็นรายบุคคลหรือเป็นทีม ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดประสิทธิผลของทีมประกอบด้วย ปัจจัยภายนอก การออกแบบทีม และกระบวนการภายใน

ทีม ประเมินจากความสำเร็จของงานที่ปฏิบัติงาน ในด้านความถูกต้อง ความเร็ว ความคิดสร้างสรรค์ และการลดต้นทุน (Hellriegel et al. ,2002 : 465)

จากความหมายของประสิทธิผลของทีมงาน สรุปได้ว่า ประสิทธิภาพของทีมงาน หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการทำงานเป็นทีมที่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย มีประสิทธิภาพ เป็นผลผลิตใช้ต้นทุนการผลิตที่ต่ำ ตอบสนองความต้องการของตลาด มีผลให้องค์กรได้รับการยอมรับ สมาชิกทุกคนมีความพึงพอใจ และเต็มใจให้ความร่วมมือช่วยเหลือทีมงานอย่างต่อเนื่อง

### 1.7 แนวคิดประสิทธิผลของทีม

Kreitner and Kinicki (1992 : 400) ให้แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของทีมที่มีความสำคัญต่อองค์กร สรุปได้ 2 ประการคือ 1) ผลการดำเนินงาน เป็นผลงานที่ลูกค้าให้การยอมรับต่อผลผลิตหรือบริการที่ได้รับจากทีมงาน ประกอบด้วย คุณภาพบริการ ข้อมูลข่าวสารเพียงพอต่อการตัดสินใจ การตัดสินใจของทีมมีคุณภาพเนื่องจากผลการดำเนินงานตรงกับความต้องการ และความคาดหวังของลูกค้าทำให้ลูกค้าพึงพอใจ 2) สมาชิกมีความสามารถในการดำรงไว้ซึ่งการทำงานเป็นทีม เกิดจากสมาชิกที่มีความพึงพอใจในทีมงาน เต็มใจให้ความร่วมมือ และพร้อมให้ความช่วยเหลือทีมงานอย่างเต็มความสามารถและต่อเนื่อง

Campion et al. (1993 : 853 อ้างใน วารี พูลทรัพย์,2544 : 247) ได้ทำการวิจัยสรุปเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลของทีมงาน ประกอบด้วย 1) ผลผลิตงาน เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงานของทีมงานที่สามารถเพิ่มทั้งปริมาณ คุณภาพและประสิทธิภาพด้านต้นทุน 2) ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน การได้ปฏิบัติงานที่ตนพอใจ รางวัลและผลตอบแทนที่เหมาะสม งานมีคุณภาพ มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ และได้พัฒนาความรู้และทักษะ

Moorhead and Griffin (1998 : 238) ให้แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลว่า เป็นเหตุผลในการสร้างความสำเร็จขององค์กรและความสร้างสรรค์ของทีมงาน โดยมีเป้าหมายสัมพันธ์กับคุณภาพดังนี้ 1) ยกระดับผลการดำเนินงาน โดยการเพิ่มคุณภาพการปฏิบัติงาน พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง พัฒนาระบบบริการลูกค้า 2) ผู้ปฏิบัติมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ความเครียดจากการปฏิบัติงานลดลง 3) ลดต้นทุนการผลิต โดยการลาออก การขาดงาน และการบาดเจ็บที่เกิดจากการปฏิบัติงานลดลง 4) เป็นองค์กรที่มุ่งความสำเร็จ มีความยืดหยุ่นและมีนวัตกรรมใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น



Hellriegel et al. (2002 : 465) ได้กล่าวถึงเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลของทีม จากผลลัพธ์ของความสำเร็จตามเป้าหมายของบุคคลและทีมงาน ประกอบด้วย 1) ความถูกต้อง 2) ความรวดเร็วในการพัฒนางาน ให้ทันต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ 3) ความคิดสร้างสรรค์โดยทีมมีพร้อมสำหรับงานใหม่ ๆ และ 4) ความสามารถในการลดต้นทุน

Whetten and Cameron (2002 : 459) กล่าวว่า สิ่งสำคัญที่ใช้ในการสร้างประสิทธิผลของทีมงาน ประกอบด้วย

- 1). การพึ่งพาซึ่งกันและกัน หมายถึง ทีมงานมีการประสานงานร่วมกันในทีมขณะปฏิบัติงาน โดยมีการพูดจา แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน
- 2). การทำงานร่วมกันและช่วยเหลือกัน หมายถึง ทีมงานมีการให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3). ความผูกพันกันในทีม หมายถึง ทีมงานมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ทำให้สมาชิกต้องการเข้าร่วมทีม และมีความผูกพันกับทีม
- 4). ความรับผิดชอบร่วมกัน หมายถึง ทีมงานให้ความสำคัญร่วมมือร่วมใจกันทำงานที่ได้รับมอบหมายตามบทบาทหน้าที่ และรับผิดชอบอย่างเต็มความรู้ความสามารถของตนเอง
- 5). การสนับสนุนซึ่งกันและกัน หมายถึง ทีมงานเปิดโอกาสและสนับสนุนให้สมาชิกทุกคนแสดงความคิดเห็น หรือพูดถึงปัญหาอย่างตรงไปตรงมา
- 6). ความไว้วางใจต่อกัน หมายถึง ทีมงานมีความจริงใจต่อกันและสมาชิกมีความซื่อสัตย์ต่อหน่วยงาน

จากแนวคิดการประเมินประสิทธิผลของทีมงาน จะเห็นได้ว่าแนวคิดของ Whetten and Cameron (2002) เน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิก ทำให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานร่วมกัน สมาชิกทีมเกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน และเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงาน ซึ่งมีความเหมาะสมในการนำมาประเมินประสิทธิผลของทีมการพยาบาล เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ทำให้การปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลเป็นไปอย่างราบรื่น และสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วม

### 1.7 การประเมินประสิทธิผลของทีม

ประสิทธิผลของทีม (Effective of team) ซึ่งเป็นผลลัพธ์ของการทำงานเป็นทีมนั้นมีความแตกต่างหลากหลายของผลลัพธ์ต่อองค์การ ผลลัพธ์เหล่านี้มีหลายระดับ คือ ระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์การ ประสิทธิผลที่ระดับหนึ่งสามารถบวกรวมประสิทธิผลที่ระดับอื่น เนื่องจากบุคคลเป็นส่วนหนึ่งของ

กลุ่มหรือหน่วยงานที่อยู่ในองค์การ ดังนั้น จึงควรพิจารณาให้ความสำคัญกับการสร้างความชัดเจนเกี่ยวกับมิติที่จะพิจารณาและระดับของประสิทธิผล (Cohen and Bailey, 1997)

ประสิทธิผล สามารถประเมินได้ 3 ระดับ ดังนี้ (Gibson และคณะ, 1991 : 25)

- 1) ประสิทธิภาพของแต่ละบุคคล เน้นผลการปฏิบัติงานของสมาชิกภายในองค์การ ซึ่งเป็นผลมาจากความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทัศนคติ การจูงใจ และความเครียดของบุคคล
- 2) ประสิทธิภาพของกลุ่มหรือทีม เป็นผลรวมของการสนับสนุนของสมาชิกทุกคนในองค์การ ที่เกิดจากความสามัคคีกลมเกลียว ภาวะผู้นำ โครงสร้าง สถานะ บทบาท และบรรทัดฐานของกลุ่ม
- 3) ประสิทธิภาพขององค์การ ประกอบด้วย ประสิทธิภาพของแต่ละบุคคลและของกลุ่มที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม เทคโนโลยี การเลือกกลยุทธ์ โครงสร้าง กระบวนการ และวัฒนธรรมขององค์การ

Cameron and Whetten (1981) ได้เสนอประเด็นที่ควรพิจารณาในการประเมินประสิทธิผล องค์การ 7 ประการ คือ

- 1) การกำหนดมุมมองของผู้ประเมิน เนื่องจากการประเมินประสิทธิผลขององค์การ จำเป็นต้องนึกถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อองค์การไม่ว่าจะเป็นกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือเป้าหมายขององค์การ ทำให้นิยามประสิทธิผลขององค์การมีหลากหลาย ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ประเมินว่าต้องการความครอบคลุมมากน้อยเพียงใด และต้องยอมรับว่า องค์การที่มีประสิทธิผลในเรื่องหนึ่งแต่อาจไม่มีประสิทธิผลในอีกเรื่องหนึ่ง ดังนั้น ผู้ประเมินต้องให้คำนิยามประสิทธิผลขององค์การที่ต้องการศึกษาให้ชัดเจน
- 2) การกำหนดขอบเขตของการดำเนินการประเมิน ก่อนที่จะกำหนดขอบเขตของการดำเนินการประเมิน จำเป็นต้องทราบว่า องค์การมีการกำหนดขอบเขตของการดำเนินการที่ต้องการเน้นอย่างไร และมีความต้องการจากภายนอกอย่างไร หากประเมินประสิทธิผลในขอบเขตที่ไม่ถูกต้องจะนำไปสู่การตัดสินใจที่ผิดพลาด
- 3) การกำหนดระดับการวิเคราะห์ สามารถวิเคราะห์ได้ 3 ระดับ คือ ระดับบุคคล ระดับองค์การ และระดับสังคม ซึ่งขึ้นกับความต้องการของกลุ่มที่เกี่ยวข้อง ขอบเขตที่มุ่งเน้น จุดประสงค์การประเมิน และบริบทของการตัดสินใจในเรื่องนั้น ๆ
- 4) การกำหนดจุดมุ่งหมายของการประเมิน ความชัดเจนของจุดมุ่งหมายจะช่วยให้การพิจารณาถึงกลุ่มที่เกี่ยวข้อง ระดับการวิเคราะห์ ที่เหมาะสม
- 5) การกำหนดกรอบเวลาที่ใช้ในการประเมิน บางองค์การอาจมีประสิทธิผลในระยะยาว จึงต้องมีการพิจารณากำหนดกรอบเวลา เพื่อให้การประเมินมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น
- 6) การกำหนดประเภทข้อมูลที่ใช้ในการพิจารณา ข้อมูลที่สามารถใช้ได้มี 2 ลักษณะ คือ 1) ข้อมูล

ปรนัย (Objective data) เป็นข้อมูลที่ได้จากเอกสาร การบันทึก ต่าง ๆ และ 2) ข้อมูลอัตนัย (Subjective data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการรับรู้ เช่น การสัมภาษณ์ การใช้แบบสอบถาม

7) การกำหนดเกณฑ์การตัดสิน เนื่องจากการตัดสินประสิทธิผลมีหลายรูปแบบ อาจทำให้ผลการพิจารณาองค์การเมื่อใช้เกณฑ์หนึ่ง แต่ไม่มีประสิทธิผลเมื่อใช้อีกเกณฑ์หนึ่ง

แนวทางหนึ่งในการประเมินประสิทธิผลของทีม คือ การประเมินในด้านความสามารถในการทำงานจนบรรลุเป้าหมายในทิศทางเดียวกันมากที่สุด (Hoy and Miskel, 1991) ซึ่งเป้าหมาย แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

- 1). เป้าหมายที่เป็นทางการ (Official goals) เป็นวัตถุประสงค์กว้าง ๆ
- 2). เป้าหมายในการปฏิบัติ (Operative goals) แสดงถึงลักษณะงานและกิจกรรมที่ปฏิบัติจริง ดังนั้นการวัดประสิทธิผลจะใช้วัดเป้าหมายในทางปฏิบัติมากกว่าเป้าหมายที่เป็นทางการ

Loveridge and Cummings (1996) กล่าวถึงสมาชิกทีมที่มีประสิทธิผล จะสนับสนุนให้องค์การบรรลุเป้าหมาย และทำให้งานที่มีความสำคัญประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย ประสิทธิผลของทีมเกิดได้จากการผสมผสานกันของบุคคล ซึ่งแต่ละคนมีความสามารถในการทำงานเป็นทีม

จากแนวคิดการประเมินประสิทธิผลของทีมดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การประเมินประสิทธิผลของทีมมีหลายวิธี ขึ้นอยู่กับลักษณะการใช้ของผู้ประเมิน ซึ่งมีมุมมองหลายระดับ แต่ในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นงานที่ต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม งานจึงจะบรรลุเป้าหมาย ผู้วิจัยจึงเลือกแนวทางการประเมินประสิทธิผลด้านเป้าหมายในทางปฏิบัติ ซึ่งแสดงถึงลักษณะงานและกิจกรรมที่ปฏิบัติจริงในมุมมองของผู้ให้บริการ คือ การปฏิบัติการพยาบาลที่กระทำด้วยความร่วมแรงร่วมใจกันระหว่างทีมการพยาบาลในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายการพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) และ จากการศึกษาประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ของ วรรณฤดี เชาว์ศรีกุล (2544), จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544), วารี พูลทรัพย์ (2544) และ จินตนา วราภาสกุล (2545) พบว่า มีปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อประสิทธิผลของทีมหลายอย่าง เช่น วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมในองค์กร ทัศนคติ การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงาน และบุคลิกภาพในการควบคุมตนเอง จึงไม่สามารถทำการวัดประสิทธิผลเพื่อศึกษาผลของการจัดกระทำ (intervention) ที่เฉพาะเจาะจงได้ จึงทำการวัดประสิทธิผลทางอ้อม โดยวัดจากพฤติกรรมของสมาชิกที่ส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของทีม

ดังนั้น ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล หมายถึง การรับรู้ของทีมการพยาบาลในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ที่ปฏิบัติงานร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์ระหว่าง

สมาชิกในทีม ช่วยกันทำงานเพื่อให้ทีมบรรลุเป้าหมายในการปฏิบัติงาน สามารถวัดโดยใช้ แนวคิดของ Whetten & Cameron (2002) ซึ่งประกอบด้วย การพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การทำงานร่วมกันและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ความผูกพันในทีม ความรับผิดชอบร่วมกัน และ การสนับสนุนซึ่งกันและกัน

## 2. แนวคิดและทฤษฎีการสื่อสาร

### 2.1 ความหมายของการสื่อสาร

การสื่อสาร มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า Communis ซึ่งมีความหมายตรงกับภาษาอังกฤษว่า Common แปลว่า การร่วมกัน หรือ คล้ายคลึงกัน มีผู้ให้ความหมายของ “การสื่อสาร” ไว้ดังนี้

Roger, E.M. and Shoemaker, F.F. (1971 : 11) ให้นิยามว่า การสื่อสาร คือกระบวนการถ่ายทอดข่าวสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร

Schramm, W. (1974:13) กล่าวว่า การสื่อสาร คือการเข้าใจร่วมกันต่อเครื่องหมายที่แสดงข่าวสาร

O' Brien (1978) ให้ความหมายว่า การสื่อสารเป็นกระบวนการที่บุคคลได้ร่วมรับรู้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ค่านิยม เป้าหมาย อารมณ์ ความรู้สึกของตนเองกับผู้อื่น ทำให้รู้จักตนเองและผู้อื่นดีขึ้น

Northouse and Northouse (1985 อ้างถึงใน บุญศรี ปราบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวณิชย์กุล, 2538) กล่าวว่า การสื่อสารเป็นกระบวนการร่วมรับรู้สารสนเทศโดยอาศัยการถือเกณฑ์บางอย่างร่วมกัน

สวณิต ยมาภัย (2526 : 12) ให้นิยามว่า การสื่อสาร หมายถึง การติดต่อสื่อสารกันระหว่างมนุษย์ เพื่อให้รับรู้เรื่องราวอันมีความหมายร่วมกันและเกิดการตอบสนองต่อกัน

บุญศรี ปราบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวณิชย์กุล (2534 :9) ให้ความหมายของการสื่อสารว่า คือ กระบวนการแลกเปลี่ยนและร่วมกันรับรู้เรื่องราวข่าวสารต่าง ๆ โดยมีความเข้าใจร่วมกันต่อสัญลักษณ์ที่แสดงเรื่องราว ข่าวสารนั้น ๆ

ปรมะ สตะเวทิน (2540 : 30) ให้ความหมายว่า การสื่อสาร คือกระบวนการของการถ่ายทอดสารจากบุคคลหนึ่งซึ่งเรียกว่า ผู้ส่งสาร ไปยังบุคคลอีกฝ่ายหนึ่งซึ่งเรียกว่า ผู้รับสาร โดยผ่านสื่อ

จากความหมายของการสื่อสารดังกล่าวสรุปว่า การสื่อสารเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและผู้รับสาร แสดงออกโดยการใช้อ้อยคำและกิริยาท่าทาง ทำให้เกิดความรู้ และความเข้าใจที่ตรงกัน

## 2.2 องค์ประกอบของการสื่อสาร

องค์ประกอบของการสื่อสารมีความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่องและมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ลักษณะของแต่ละองค์ประกอบ จะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพและความสำเร็จของการสื่อสาร ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัว กลุ่ม หรือทีม มีองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการดังนี้ (วิภาพร มาพบสุข , 2543)

1. ผู้ส่งสาร (Sender) ได้แก่ กลุ่มบุคคล องค์กร สถาบัน ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มการสื่อสารด้วยสื่อชนิดใดก็ตาม มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้รับข่าวสารเข้าใจความคิดของตนได้ถูกต้อง การเป็นผู้ส่งสารได้นั้นต้องอาศัยปัจจัยสำคัญ 5 ประการคือ

1.1 มีทักษะหรือความชำนาญในการส่งข่าวสาร ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาที่ต้องการสื่อสารอย่างเพียงพอ มีการศึกษาข้อมูลจากกลุ่มผู้รับข่าวสารในแต่ละครั้งด้วยว่าเป็นเพศใด วัยใด การศึกษาระดับใด เพื่อให้ผู้ส่งสารได้พิจารณาสื่อที่สามารถเข้าถึงกลุ่มชนนั้น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 มีความรู้เกี่ยวกับสาร สื่อที่ใช้ และผู้รับข่าวสาร ผู้ส่งสารที่มีความเข้าใจในตัวผู้รับข่าวสารช่วยทำให้สามารถคัดเลือกสื่อที่จะเข้าถึงผู้รับข่าวสารได้ดีกว่า

1.3 ทักษะของผู้ส่งสาร แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1.3.1 ทักษะต่อข้อมูลที่ส่ง การที่ผู้ส่งข่าวสารมีทัศนคติที่ไม่ดีและติดต่อเรื่องที่ส่ง ย่อมมีผลทำให้ข่าวสารนั้นดูน่าเคร่งเครียด น่าสนใจ หรือน่าเบื่อหน่าย

1.3.2 ทักษะของผู้ส่งสารต่อผู้รับสารก่อให้เกิดปฏิกิริยาท่าทางในขณะพูด

1.4 บุคลิกภาพของผู้ส่งสาร หมายถึง ลักษณะที่ปรากฏ ได้แก่ รูปร่างหน้าตา การแต่งกาย ลักษณะทางอารมณ์ ลักษณะทางสังคม เช่น การสร้างมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่นและลักษณะทางปัญญา เช่น การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ถ้าบุคลิกภาพของผู้ส่งข่าวสารดี ย่อมเกิดผลดีแก่การส่งข้อมูลข่าวสารให้ผู้อื่นได้ทราบ

1.5 ระบบสังคมและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้อง วัฒนธรรมในแต่ละท้องถิ่นประเพณี ความเชื่อ แบบวิถีชีวิตในสังคม ทั้งด้านความเป็นอยู่ การแต่งกาย ตลอดจนบรรทัดฐานของสังคม มีผลต่อระดับการ



ยอมรับข่าวสารด้วย วัฒนธรรมจะหล่อหลอมแบบของการรับรู้และตีความไว้ บุคคลต่างวัฒนธรรมจะมีภาษาหรือการปฏิบัติเพื่อการสื่อสารในสิ่งเดียวกันที่แตกต่างกัน

2. ข่าวสาร หรือ ตัวสาร (Message) ได้แก่ เนื้อหาสาระ หรือสัญลักษณ์ ภาษา ท่าทาง อากา รสีของหรือแววตา ที่สามารถสื่อความหมายให้เข้าใจได้ โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ

2.1 รหัส หมายถึง ภาษาที่ใช้ในการพูด การเขียน กิริยาท่าทาง ตลอดจนสัญลักษณ์ บวก ลบ คูณ หาร ซึ่งมีผลทำให้ผู้ส่งสารและผู้รับข่าวสารสามารถถอดรหัสให้เข้าใจตรงกันได้

2.2 เนื้อหาหรือปริมาณข่าวสาร ที่ส่งเหมาะสมแก่ผู้รับข่าวสาร เพื่อไม่ให้ผู้รับข่าวสารเกิดความ สับสนหรือเบื่อหน่าย ขณะเดียวกันต้องเสนอเนื้อหาได้ครบถ้วนเพียงพอที่จะทำให้เกิดความเข้าใจด้วย

2.3 โครงสร้างและลีลา (Style) หมายถึง ลักษณะในการพูด การเขียน และการใช้ภาษาที่ทำให้ ผู้ฟังเข้าใจง่าย

3. สื่อหรือช่องทาง (Channel) หมายถึง วิถีทางที่นำข่าวสารนั้น ๆ ไปสู่ผู้รับข่าวสาร เช่น คลื่นวิทยุ สายโทรศัพท์ หรือดาวเทียม เป็นต้น การเลือกใช้สื่อเพื่อใช้สื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควรคำนึงถึง ประเด็นต่าง ๆ เช่น สารนั้นเป็นเรื่องยาวหรือสั้น ต้องมีการอธิบายมากน้อยเพียงไร เป็นเรื่องเข้าใจยากหรือ ง่าย มีการความรีบด่วนเพียงใด ต้องการส่งให้ใคร ผู้รับมีจำนวนเท่าใด อยู่ ณ ที่ใด พื้นฐานความรู้และ ชีตความสามารถของผู้รับเป็นอย่างไร มีความจำเป็นในการสื่อสารกลับ มากเพียงไรเหมาะสมกับ กาลเทศะหรือไม่ มีงบประมาณเท่าใด (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัดณ์กุล , 2534)

4. ผู้รับข่าวสาร (Receiver) หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ได้รับข่าวสารข้อมูลนั้นมาด้วยวิธีการที่ แตกต่างกัน เช่น การบอกให้ทราบ การฟังจากวิทยุ ดูโทรทัศน์ เป็นต้น ซึ่งผู้รับต้องตัดสินใจอย่างใด อย่างหนึ่ง ภายหลังจากได้รับข่าวสารนั้น ๆ ซึ่งสรุปขั้นตอนของผู้รับข่าวสารได้ 5 ขั้นตอน คือ 1) รับข้อมูล 2) เข้าใจ 3) ยอมรับ 4) ดำเนินการโต้ตอบ และ 5) การป้อนกลับ

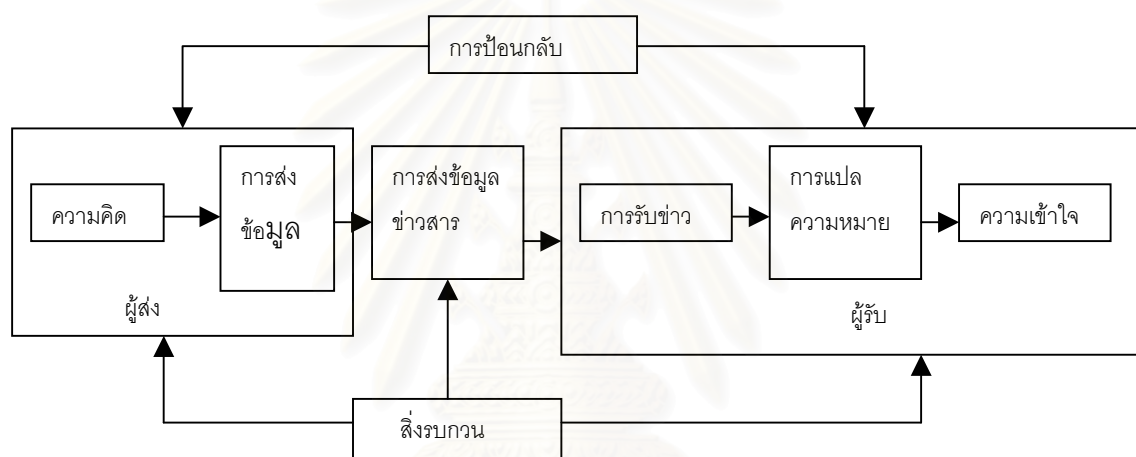
การรับข่าวสารอาจไม่จำเป็นต้องครบทุก 5 ขั้นตอน ความสามารถรับสารและเข้าใจตรงกับผู้ส่งสาร มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัย ดังนี้ 1). ทักษะและความชำนาญในการสื่อสาร 2). ทักษะคติต่อข้อมูลที่ ได้รับหรือต่อผู้ส่งข่าวสาร 3). การมีความรอบรู้ในสารที่ได้รับ

5. การป้อนกลับของข่าวสาร (Feedback) คือการตอบสนองของผู้รับข่าวสารหรือข้อมูลที่รับมาซึ่ง มีหลายรูปแบบ ทั้งที่เป็นความพอใจและไม่พอใจ การป้อนกลับของข้อมูลอาจแสดงออกทางคำพูด หรือไม่ ใช้คำพูด หรือเป็นแบบประเมินผลว่าผู้ส่งสารประสบความสำเร็จในการส่งหรือไม่

## 2.3 กระบวนการสื่อสาร (Communication)

มีผู้ให้ความหมายของกระบวนการสื่อสารไว้มากมาย สรุปได้ดังนี้ กระบวนการสื่อสาร เป็นกิจกรรมการสื่อสารที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและเกิดขึ้นตลอดเวลาไม่มีจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุด เนื่องจากมนุษย์มีการสื่อสารกันตลอดเวลา (ระวีวรรณ ประกอบผล , 2531 ; วาสนา จันทร์สว่าง และ ทศนีย์ อิศรสุชาติ , 2532 ; เสนาะ ตีเยาว์ , 2541)

กระบวนการติดต่อสื่อสารผู้ส่งสารสามารถส่งข้อมูลข่าวสารไปยังผู้รับสาร โดยผ่านกระบวนการขั้นตอนในลักษณะดังต่อไปนี้ (วิภาพร มาพบสุข, 2543 : 144 – 145)



แผนภาพที่ 1 แสดงกระบวนการสื่อสาร

ที่มา : วิภาพร มาพบสุข , 2543 : 144

1. ความคิด (Thought) หมายถึง ข้อมูลที่อยู่ในความรู้สึกนึกคิดของผู้ส่งสารในขณะนั้น ซึ่งถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการสื่อสาร ดังนั้น ผู้ส่งสารจึงจำเป็นต้องรู้จุดประสงค์ในการส่งสารอย่างชัดเจน ขึ้นตอนนี้จึงขั้นตอนที่สำคัญที่สุด และอาจไม่มีความหมายเลยถ้าไม่มีข่าวสารที่ส่งออกไป

2. การส่งข้อมูลหรือการเข้ารหัส (Encoding) หมายถึง การเลือกสัญญาณการสื่อสารที่ใช้ภาษาพูด ภาษาเขียน ท่าทาง หรือสัญลักษณ์ต่าง ๆ เพื่อให้ผู้รับข่าวสารเกิดความเข้าใจ

3. การส่งข่าวสารออกไปหรือช่องทาง (Transmit of Message or Channel) หมายถึง การเลือกช่องทางที่ส่งสารไปยังผู้รับ เพื่อต้องการให้ผู้รับสารได้เห็น ได้ยิน ได้กลิ่น หรือได้สัมผัสขาด ดังนั้น เส้นทางที่ส่งข่าวสารออกไปอาจเป็นการพูด การสาธิต หรือการใช้วิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เป็นต้น

4. การรับข่าวสาร (Receiving) หมายถึง การรับรู้ข่าวสารของผู้รับสาร ซึ่งต้องอาศัยประสบการณ์เดิมเป็นพื้นฐานที่สำคัญ จึงช่วยให้มีการตีความได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์

5. การแปลความหมายหรือการแปลรหัส (Decoding) หมายถึง การตีความหมายของข่าวสารที่ได้รับมาว่ามีความหมายอะไร ทั้งนี้การตีความจะถูกต้องเหมาะสมเพียงใด ขึ้นกับประสบการณ์ของผู้แปลความหมาย หรือแปลรหัสและความยากง่ายของสารที่ส่งมาด้วย

6. ความเข้าใจหรืออาการที่แสดงออก (Action) หมายถึง อาการตอบสนองของผู้รับสารว่าเข้าใจหรือไม่ ขึ้นอยู่กับความสามารถในการแปลรหัสของผู้รับสารและความสามารถในการส่งข่าวสารของผู้ส่งสาร

7. การป้อนกลับ (Feedback) หมายถึง การตอบข้อซักถามหรือการทวนคำสั่งระหว่างผู้รับสารกับผู้ส่งสาร นั่นเอง เพื่อให้ผู้รับสารเข้าใจความหมายได้ตรงกับผู้ส่งสาร

การเข้าใจกระบวนการสื่อสารนั้น ต้องทำความเข้าใจถึงองค์ประกอบของกระบวนการสื่อสาร นักวิชาการหลายท่านได้เสนอแบบจำลองการสื่อสารซึ่งหมายถึง ตัวแทนที่แสดงถึงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริงขององค์ประกอบต่าง ๆ ในกระบวนการสื่อสารของมนุษย์ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า แต่ละองค์ประกอบนั้นมีหน้าที่และความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันอย่างไร (ขวัญเรือน กิติวัฒน์ , 2527 :81)

## 2.4.ประเภทของการสื่อสาร

ปรมะ สตะเวทิน (2540) ได้จำแนกประเภทของการสื่อสาร โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

1. การจำแนกประเภทโดยใช้จำนวนของผู้ทำการสื่อสารเป็นเกณฑ์
2. การจำแนกประเภทโดยใช้การใช้ภาษาเป็นเกณฑ์
3. การจำแนกประเภทโดยใช้การเห็นหน้าค่าตาเป็นเกณฑ์
4. การจำแนกประเภทโดยใช้ความแตกต่างระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสารเป็นเกณฑ์
5. การจำแนกประเภทโดยใช้ลักษณะของเนื้อหาวิชาเป็นเกณฑ์

(1) การจำแนกประเภทโดยใช้เกณฑ์จำนวนของผู้ทำการสื่อสาร แบ่งเป็น

1.1. การสื่อสารภายในตัวบุคคล (Intrapersonal Communication) เป็นการสื่อสารของบุคคลคนเดียวทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร คือ ระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System) ของบุคคลนั้นจะทำหน้าที่ทั้งส่งสารและรับสาร เช่น การคิด การพูดกับตัวเอง การบันทึกประจำวัน เป็นต้น

1.2. การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) คือการสื่อสารที่ประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปทำการสื่อสารกันในลักษณะตัวต่อตัว (person – to – person) คือ ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถติดต่อแลกเปลี่ยนสารกันได้โดยตรง (direct) เช่น การพูดคุยกัน 2 คน การโทรศัพท์คุยกัน การประชุมย่อย การเรียนในชั้นเรียน เป็นต้น



1.3. การสื่อสารกลุ่มใหญ่ (Large Group Communication) เป็นการสื่อสารระหว่างคนจำนวนมากซึ่งอยู่ในที่เดียวกัน เช่น การอภิปรายหรือบรรยายในหอประชุมการสอนในห้องเรียน การพูดหาเสียงเลือกตั้ง เป็นต้น การหาเสียงในกลุ่มใหญ่โอกาสที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารติดต่อแลกเปลี่ยนกันโดยตรงมีน้อย ขาดลักษณะการสื่อสารแบบตัวต่อตัว

1.4. การสื่อสารในองค์การ (Organizational Communication) เป็นการสื่อสารระหว่างสมาชิกในองค์การ ประกอบด้วย การสื่อสารระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ระหว่างผู้ร่วมงานในระดับเดียวกัน เช่น การสื่อสารในบริษัท การสื่อสารในหน่วยราชการ

1.5. การสื่อสารมวลชน (Mass Communication) เป็นการสื่อสารไปยังประชาชนจำนวนมากพร้อมกัน หรือในเวลาใกล้เคียงกัน โดยประชาชนเป้าหมายอาจอยู่ห่างไกลกันหรืออยู่กระจัดกระจายกันในที่ต่าง ๆ ซึ่งสื่อมวลชนนี้แบ่งเป็น 4 ประเภท คือ หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และภาพยนตร์

## (2). การจำแนกประเภทโดยใช้เกณฑ์การใช้ภาษา

การสื่อสารลักษณะนี้คำนึงถึงรหัส (Code) หรือ สัญลักษณ์ (Symbol) ที่ใช้ในการสื่อสารระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสารว่า รหัส หรือสัญลักษณ์ที่ใช้นั้น เป็นภาษาพูด หรือภาษาเขียนแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

2.1. การสื่อสารเชิงวัจนะ (Verbal Communication) เป็นการสื่อสารโดยใช้ภาษาพูด หรือภาษาเขียน เช่น พูดภาษาไทย เขียนภาษาไทย พูดภาษาอังกฤษ เขียนภาษาอังกฤษ เป็นต้น ภาษาที่แสดงออกเป็นถ้อยคำนี้เราเรียกว่า วัจนภาษา ส่วนเนื้อหาสาระที่แสดงออกโดยถ้อยคำเรียกว่า วัจนสาร

2.2 การสื่อสารเชิงอวัจนะ (Nonverbal Communication) เป็นการสื่อสารโดยใช้รหัส หรือสัญลักษณ์อื่นในการสื่อสารแทนการใช้ ภาษาพูด หรือภาษาเขียน เช่น การยิ้ม การแสดงกิริยาอาการ ท่าทางต่าง ๆ การสื่อสารอวัจนภาษาเป็นความหมายที่สื่อกันได้หลายรูปแบบ จำแนกออกเป็น 7 ประเภท ได้แก่ (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดมนกุล , 2534 : 38)

2.2.1. อากาษา หรือท่าทาง (Body Movement or Kinesics) คือการสื่อสารด้วยกิริยาท่าทางที่มีความหมาย เช่น โบกมือ (ทักทายหรือล้าลา) กวักมือ (เรียก) กางแขนออกกัน เป็นต้น

2.2.2. ปริภาษา (Paralanguage) คือการแสดงความหมายโดยอาศัยสิ่งทีแนบเนื่องออกมา กับภาษา คือการสื่อสารด้วยน้ำเสียงและวิธีการเปล่งเสียง น้ำเสียงเป็นตัวแทนแสดงความรู้สึก สุข เศร้า โกรธ เป็นมิตร เป็นศัตรู ให้ผู้รับสารรับรู้ ท่วงท่าทำนองการเปล่งเสียง ช่วยให้เกิดประโยชน์ในการสื่อสารได้มาก เช่น การหยุดเว้นวรรค จังหวะ ความเร็ว การเน้นเสียงตรงถ้อยคำที่ต้องการ ช่วยบ่งบอกความหมายที่ผู้ส่งสารต้องการได้ ในด้านภาษาที่เป็นการเขียน ได้แก่ วรรคตอน การย่อหน้า การขีดเส้นใต้ เป็นต้น

2.2.3. นัยภาษา (Eye Contact) คือการส่งภาษาโดยใช้แวตตา เช่น ทำตาหวาน ตาซึ่งตาเศร้า เป็นต้น การใช้ลักษณะดวงตา เช่น การหรี่ตา การเบิกตาโพลง การใช้ลักษณะการมอง เช่น สบตา ซายตามอง หลบตา เป็นต้น

2.2.4. สัมผัสภาษา (Haptics) คือ การสื่อสารด้วยการจับต้องสัมผัส สามารถสื่อความหมายและให้ความรู้สึกแก่ผู้รับสารได้ โดยไม่จำเป็นต้องมีคำพูดช่วย เช่น สัมผัสอ่อนโยนทนุถนอมที่มารดาให้แก่ทารก การจับ โอบกอด ทูบตี นอกจากนี้ ความนุ่มนวลหรือรุนแรงในการสัมผัสเป็นส่วนเสริมความหมายของภาษาสัมผัสให้ชัดเจนขึ้นด้วย

2.2.5. กาลภาษา (Chronemics) คือการสื่อสารด้วยการให้เวลาการปฏิบัติ หรือใช้เวลาร่วมกันเป็นเครื่องบอกความหมาย เช่น การยอมให้พบในเวลาวิกาลแสดงว่าไว้วางใจ การให้เวลาติดต่อสื่อสารด้วยมากแสดงว่ามีความเอาใจใส่ เป็นต้น

2.2.6. เทศภาษา (Proxemics) คือ ภาษาที่แสดงออกโดยอาศัยการใช้ตำแหน่งที่ อาณาบริเวณ การจัดระยะใกล้ไกลของผู้ส่งสารกับผู้รับสาร และสถานที่ ได้แก่ ประธานนั่งหัวโต๊ะ ผู้บังคับบัญชาที่นั่งอยู่ในห้องที่เป็นสัดส่วน การเข้ามาพูดคุยด้วยใกล้ ๆ แสดงความสนิทสนมหรือไว้วางใจ สถานที่ต่าง ๆ กำหนดบทบาทหรือการแสดงออกของคน เช่น โรงพยาบาลไม่ใช่ที่พักผ่อนหย่อนใจ ตลอดจนความแตกต่างกันในระหว่างสังคมและวัฒนธรรมด้วย เช่น สังคมอาหรับการเข้ามาพูดคุยในระยะใกล้ชิดเป็นเรื่องปกติธรรมดาไม่จำเป็นต้องสนิทสนมก็อาจพูดคุยในระยะใกล้กันได้

2.2.7. วัตถุภาษา (Artifacts) หมายถึงภาษาที่แสดงออกโดยการใช้คุณลักษณะต่าง ๆ ของวัตถุ เช่น ชนิด ขนาด สี สัน ความสะอาด เช่น เครื่องแบบพยาบาลสีขาว บอกถึงอาชีพ ห้องหรือบ้านที่รกรุงรังแสดงว่าไม่เป็นระเบียบไม่เอาใจใส่ สีดำ แสดงความลึกลับ เศร้าโศก สีขาวแสดงว่าบริสุทธิ์

### (3).การจำแนกประเภทโดยใช้เกณฑ์การเห็นหน้าค่าตา

การสื่อสารในลักษณะนี้กำหนดโดยพิจารณาว่าผู้ส่งสารกับผู้รับสารเห็นหน้าค่าตากันหรือไม่ ในขณะที่ทำการสื่อสาร แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

3.1. การสื่อสารแบบเห็นหน้าค่าตากันหรือแบบเผชิญหน้า (Face - To - Face Communication) คือ ผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถเห็นหน้าซึ่งกันและกันได้ สามารถสังเกตกิริยาท่าทางของฝ่ายตรงข้ามได้ เช่น การประชุมกลุ่มย่อย การเรียนในชั้นเรียน เป็นต้น

3.2. การสื่อสารแบบไม่เห็นหน้าค่าตากัน (Interposed Communication) คือ ผู้ส่งสารและผู้รับสารไม่เห็นหน้าค่าตากัน เพราะอยู่ห่างไกลกัน ด้วยระยะทางและสถานที่ จึงต้องใช้สื่อโทรคมนาคม เป็นเครื่องมือสื่อสารถึงกัน เช่น การเขียนจดหมายถึง การพูดโทรศัพท์ หรือการใช้สื่อสารมวลชน (Mass Communication) เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นเครื่องมือในการสื่อสาร

#### (4).การจำแนกประเภทโดยใช้เกณฑ์ความแตกต่างระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสาร

การจำแนกในลักษณะนี้คำนึงถึงความแตกต่างในเรื่องเชื้อชาติ วัฒนธรรมและประเทศของผู้ส่งสารและผู้รับสารเป็นหลัก แบ่งออกได้ 3 ประเภท คือ

4.1. การสื่อสารระหว่างเชื้อชาติ (Interracial Communication) เป็นการสื่อสารระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสารที่มีความแตกต่างกันในเรื่อง เชื้อชาติ เช่น คนผิวขาว ผิวดำ ในสหรัฐอเมริกา คนเชื้อชาติจีน เม็กซิกัน อิตาลีและยิว ซึ่งแต่ละเชื้อชาติก็มีความเป็นอยู่ ความคิด และประเพณีแตกต่างกันไป

4.2. การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม (Cross – Cultural or Intercultural Communication) เป็นการสื่อสารระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสารที่มีความแตกต่างกันทางวัฒนธรรม แม้อยู่ในประเทศเดียวกันแต่มีวัฒนธรรมแตกต่างกัน เช่น ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคอีสาน และภาคใต้ หรือระหว่างคนที่เป็นประชากรในประเทศที่ต่างกัน เช่น การสื่อสารระหว่างคนไทยกับคนอเมริกัน คนไทยกับคนจีน เป็นต้น

4.3. การสื่อสารระหว่างประเทศ (International Communication) เป็นการสื่อสารระดับชาติ เป็นทางการมากกว่าการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม ผู้ทำการสื่อสารนั้นทำหน้าที่ตัวแทนของประเทศ เช่น นักการทูต ตัวแทนของรัฐบาล คณะผู้แทนประเทศต่าง ๆ ในองค์การสหประชาชาติ เป็นต้น

#### (5).การจำแนกประเภทโดยใช้เกณฑ์ลักษณะของเนื้อหาวิชา

เป็นการกำหนดโดยอาศัยลักษณะเนื้อหาของวิชาเป็นหลัก สมาคมการสื่อสารระหว่างประเทศ(International Communication Association) ได้จำแนกประเภทการสื่อสารออกเป็น 9 กลุ่ม คือ 1)ระบบข่าวสาร 2) การสื่อสารระหว่างบุคคล 3) การสื่อสารมวลชน 4) การสื่อสารในองค์การ 5)การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม 6)การสื่อสารการเมือง 7) การสื่อสารการสอน 8) การสื่อสารสาธารณสุข และ 9) การสื่อสารงานพัฒนา

การจำแนกการสื่อสารดังกล่าวข้างต้น เมื่อพิจารณาถึงลักษณะการสื่อสารของพยาบาลแล้ว เห็นได้ว่ามีทั้งที่เป็นการสื่อสารภายในบุคคล การสื่อสารระหว่างบุคคล การสื่อสารกลุ่มใหญ่ การสื่อสารในองค์การ และการสื่อสารมวลชน เพราะไม่มีการปฏิบัติการใด ๆ ของพยาบาลที่ไม่ใช่การสื่อสาร (บุญศรี ปราภณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดนกุล ,2538 : 69) ในการปฏิบัติการพยาบาลนอกจากพยาบาลต้องสื่อสารกับผู้ป่วยแล้ว ยังมีญาติผู้ป่วย ผู้ร่วมงานในวิชาชีพเดียวกันและสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัชกร โภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ การปฏิบัติการพยาบาลไม่ปรากฏผลสำเร็จ หากไม่ได้มีการประสานงานที่ดีกับผู้ร่วมงานทุกระดับ ซึ่งไม่สามารถหลีกเลี่ยงการติดต่อสื่อสารไปไม่ได้

## 2.5. การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication)

การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยที่สำคัญ และจำเป็นในการดำรงชีวิต หรือ ในการทำงานร่วมกัน ซึ่งต้องมีการสื่อสารกับบุคคล หลายประเภท หลายอาชีพ ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน ผู้ร่วมงาน ผู้ให้และผู้ใช้บริการทางสุขภาพ เป็นต้น ดังนั้น การสื่อสารจึงเป็นการสื่อกลางระหว่างบุคคลที่ช่วยสร้างความเข้าใจกันดีซึ่งกันและกัน เพื่อส่งเสริมให้คนทำงานร่วมกันเกิดความร่วมมือร่วมใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย (มาลี สนิทเกษตริณ , 2527 : 483) มีผู้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

King, Imogene M. (1981) ให้ความหมายว่า คือ การสื่อสารระหว่างบุคคล 2 คนขึ้นไป โดยการใช้คำพูดและการแสดงออกทางกิริยา ท่าทาง การสัมผัส

Davito (1995) กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล คือกระบวนการรับส่งข่าวสารระหว่างคน 2 คนที่มีสัมพันธภาพซึ่งกันและกันอย่างมีสติ และยังเป็น การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร โดยไม่จำกัดเฉพาะการพูดหรือการเขียนเท่านั้น แต่รวมไปถึงการแสดงลักษณะกิริยา ท่าทางที่บุคคลนั้นแสดงออกด้วย

เสนาะ ตีเขาว์ (2530 : 187) กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล คือ การที่คนคนหนึ่งส่งข่าวสารไปยังผู้รับอีกคนหนึ่งหรือไปยังผู้รับที่เป็นกลุ่มย่อยเพื่อต้องการก่อให้เกิดผลและได้รับข้อมูลย้อนกลับในทันที

กิติมา สุรสนธิ (2542 : 23) กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล หมายถึง การสื่อสารของบุคคลที่มีจำนวนตั้งแต่สองคนขึ้นไป ทำการแลกเปลี่ยนข่าวสารกันในลักษณะตัวต่อตัว ในรูปแบบเผชิญหน้า และ / หรือในลักษณะที่มีสื่อเป็นตัวกลางในการสื่อสาร

จากการศึกษาความหมายของการสื่อสารระหว่างบุคคลดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล คือ การสื่อสารระหว่างบุคคล 2 คนขึ้นไป เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกันในลักษณะตัวต่อตัว คู่สื่อสารมีการเผชิญหน้ากัน ทำให้ทั้งสองฝ่ายสามารถสังเกตปฏิกิริยาที่แสดงออกซึ่งกันและกันได้ หรืออาจมีสื่อเป็นตัวกลางในการสื่อสาร และการสื่อสารนั้นเป็นทั้ง วัจนภาษาและอวัจนภาษาก็ได้

### 2.5.1 วัตถุประสงค์ของการสื่อสารระหว่างบุคคล

การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นการสื่อสารที่กระทำทั้ง 2 ฝ่าย จึงมีผลกระทบต่อทั้ง 2 ฝ่าย จะมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์เป็นปัจจัยสำคัญ

Devito (1995) กล่าวถึง วัตถุประสงค์ในการสื่อสารระหว่างบุคคลมีอยู่ 5 ประการสรุปได้ดังนี้

1. เพื่อให้บุคคลได้เข้าใจตนเองและเข้าใจโลกภายนอก การสื่อสารระหว่างบุคคลจะเปิดโอกาสให้คนได้กล่าวถึงสิ่งที่เป็นความคิดเห็นและความรู้สึกของตนเอง ได้พูดถึงสิ่งที่ตนเองชอบและไม่ชอบ สิ่งที่ตนเองสนใจ ตลอดจนความคิดและพฤติกรรมของตนเอง การได้พูดคุยในเรื่องของตนเองกับคนอื่นเท่ากับเป็นการได้คุณภาพสะท้อนของตนเองจากการได้ข้อมูลย้อนกลับจากบุคคลเหล่านั้น ทำให้ได้ทราบความจริงในตัวของตัวเองทั้งในแง่บวกและลบ

2. เพื่อสร้างสัมพันธภาพ ความต้องการอย่างหนึ่งของมนุษย์ คือการสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ต้องการความรักในขณะเดียวกันก็ต้องการที่จะรักผู้อื่นด้วย นอกจากนี้การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลยังช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยว ความรู้สึกซึมเศร้า สามารถแลกเปลี่ยนความรู้สึกกันได้ มีความสุขมากขึ้นและทำให้มีความรู้สึกในทางบวกต่อตนเอง

3. เพื่อจูงใจให้บุคคลอื่นทำตามความต้องการของตน เนื่องจากการสื่อสารระหว่างบุคคลมีอิทธิพลในการโน้มน้าวจิตใจให้บุคคลกระทำการใดสิ่งหนึ่งตามที่เราร้องขอหรือเห็นด้วย ความคิดและความเชื่อของเราได้ และยังสามารถทำให้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมได้ เพราะสิ่งที่เรารู้จักตัวเองและจากบุคคลอื่นที่สื่อสารกับตัวเราทำให้แต่ละคนเห็นข้อดี และข้อบกพร่องของตนเองในบางเรื่องที่ต้องปรับปรุง

4. เพื่อความบันเทิง การพูดคุยสนทนาในกลุ่มเพื่อน การเล่าเรื่องตลกขบขันหรือการพูดคุยในเรื่องการทำกิจกรรมต่าง ๆ จะช่วยให้บุคคลรู้สึกพอใจมีความสุขช่วยผ่อนคลายความเครียดได้เป็นอย่างดี

5. เพื่อเป็นการช่วยเหลือ การช่วยเหลือเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจะประสบความสำเร็จในการช่วยเหลือผู้อื่นนั้น จำเป็นจะต้องอาศัยความรู้และทักษะในการสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นสำคัญ

### 2.5.2 การสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพ

มาลี สนิทเกษตริน (2527) กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีความเข้าใจตรงกัน ดังนั้น การทำให้ทั้ง 2 ฝ่าย มีความเข้าใจถูกต้องตรงกันมีลักษณะ ดังนี้

1. มีข้อความชัดเจน ถ้อยคำหรือข้อความที่เป็นคำพูดหรือเขียนนั้นถูกต้อง รัดกุม



2. มีการสร้างความสนใจหรือการมีส่วนร่วม ข่าวสาร หรือ ข้อความนั้นเข้าใจง่าย สร้างความสนใจให้ผู้รับออกความเห็นและเสนอแนะต่าง ๆ มีลักษณะจูงใจ เพื่อให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์
3. พิจารณาวีธีการส่งสารให้รอบคอบ ผู้รับเป็นใคร จะส่งสารไปอย่างไร วิธีใดได้ผลดีที่สุด ซึ่งผู้ส่งต้องคำนึงถึงความสามารถ ท่าที่ เจตคติของผู้รับสาร
4. การจูงใจ ต้องให้อีกฝ่ายหนึ่งยอมรับและปฏิบัติด้วย
5. การประเมินผลการสื่อสารที่ดี ควรประเมินว่าการส่งข่าวสารไปนั้นได้ผลดีหรือไม่ มีอุปสรรคหรือไม่ จึงควรมีการถามย้อนกลับ เพื่อหาทางปรับปรุงแก้ไขให้ข้อความมีประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพ

### 2.5.3 ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

Devito (1995 : 92 – 99) ได้เสนอรูปแบบในการพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล อย่างมีประสิทธิภาพตามแนวมนุษยนิยม (A Humanistic Model of Effective Interpersonal Communication) ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ที่สำคัญดังนี้

1. การเป็นคนเปิดเผย (Openness) หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะพูดอย่างตรงตามความเป็นจริงในเรื่องที่กำลังสื่อสารอย่างเต็มที่ กล่าวถึงความกลัว ความคับข้องใจ และความผิดพลาดของตนเองได้ มีความรับผิดชอบในความคิด และ ความรู้สึกของตนเอง มีความซื่อสัตย์ต่อกันเป็นพื้นฐานของการมีปฏิสัมพันธ์อย่างแท้จริง บุคคลจะรู้จักตนเองและมีความสัมพันธ์ กับบุคคลอื่นได้ดี ต้องมีการเปิดเผยตนเอง ยิ่งเปิดเผยตนเองต่อบุคคลอื่นเท่าใดก็ยิ่งแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับตัวเขาให้บุคคลอื่นรับรู้มากขึ้นเท่านั้น ดังนั้น การเปิดเผยตนเองจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการสร้างสัมพันธภาพ ประกอบด้วย

1.1 การเป็นคนเปิดเผยจริงใจต่อบุคคลที่ตนเข้าไปเกี่ยวข้องกับคือ การบอกเล่าข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องที่กำลังสื่อสารให้ผู้อื่นได้รับรู้ หรือบอกถึงปฏิกิริยา หรือความรู้สึกที่ตนเองมีต่อบุคคลอื่นด้วยความเต็มใจ แต่การเปิดเผยตนเองในบางเรื่องก็มีความเสี่ยงต่อการคุกคามความรู้สึกต่อตนเองเช่นกัน เช่น เรื่องเกี่ยวกับทางเพศ ฐานะทางเศรษฐกิจ และอุปนิสัยส่วนตัว อีกทั้งยังพบว่า บุคคลจะเปิดเผยตนเองต่อผู้ใกล้ชิดกับตนเองมากที่สุดและการเปิดเผยตนเองในเรื่องทางบวกกระทำได้ง่ายกว่าการเปิดเผยในเรื่องทางลบ

1.2 การตอบสนองต่อผู้อื่นอย่างซื่อตรงจริงใจ คือ การให้ข้อมูลย้อนกลับต่อผู้อื่นในขณะที่ยสนทนาอย่างทันการณ์ กระทำได้โดยการตั้งใจฟัง แสดงความสนใจ และเข้าใจในความรู้สึกของคู่สนทนา เปิดเผยข้อมูลย้อนกลับขณะสนทนาเป็นระยะ ๆ ไม่แสดงการประเมินผู้พูดทั้งทางคำพูดและการแสดงกิริยาท่าทาง การรักษาความลับและไม่หาประโยชน์จากสิ่งที่เป็นความลับของผู้อื่น

1.3 การเปิดใจกว้าง คือ การยืนยันถึงความรู้สึกและความนึกคิดที่ผู้พูดแสดงออกไปว่าเป็นของผู้พูดอย่างแท้จริงและผู้พูดยอมรับผิดชอบต่อสิ่งดังกล่าว

2. การร่วมรู้สึก / ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) หมายถึง การรู้สึกเหมือนกับที่คนที่สื่อสารด้วยรู้สึก มีความรู้สึกร่วมในประสบการณ์ที่ผู้อื่นได้รับ เข้าใจว่าเขารู้สึกอย่างไร โดยไม่นำความรู้สึกตัวเองเข้าไปเกี่ยวข้อง จะทำให้กระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

การแสดงความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (Achieving empathy) โดยหลีกเลี่ยงการประเมินคุณค่าทางด้านพฤติกรรมของบุคคลอื่นว่า ดี – เลว , ถูก – ผิด การแสดงความเห็นอกเห็นใจโดยไม่ใช้คำพูด (non-verbal empathy) ได้แก่ การแสดงออกทางสีหน้า และท่าทาง ที่เหมาะสม เช่น การสัมผัส การสบตา ส่วนการแสดงความเห็นอกเห็นใจโดยใช้คำพูด (verbal empathy) ประกอบด้วย การสะท้อนคำพูดที่แสดงว่าเข้าใจในความรู้สึกของคู่สนทนา การแสดงหรือพูดถึงเรื่องเกี่ยวกับสิ่งที่คิดว่าคู่สนทนากำลังรู้สึก การใช้เรื่องราวที่แวดล้อมตัวผู้พูด เพื่อเปิดเผยตัวเองให้เหมาะกับการสื่อสารถึงความเข้าใจ การพยายามนำเสนอสารร่วม เพื่อที่จะพยายามกระตุ้นการเปิดใจกว้างและมีการสื่อสารที่ซื่อสัตย์จริงใจ

3. การสนับสนุนเกื้อกูลต่อคู่สนทนา (Supportiveness) หมายถึง การยอมรับผู้อื่นในด้านความคิด ความรู้สึก มีความเข้าใจและเห็นใจผู้อื่น ยอมรับความคิดเห็นที่ขัดแย้งกับตนเองได้ กระทำได้โดยการบรรยายในสิ่งที่เกิดขึ้นมากกว่าการประเมิน (descriptiveness) เป็นการบรรยายความรู้สึกและสถานการณ์ที่แท้จริง ทำให้บรรยากาศการสนทนาเป็นลักษณะการให้การสนับสนุนมากกว่าการตัดสินใจ หลีกเลี่ยงการกล่าวหา การประมาณค่าเชิงลบและคำสั่งสอนเทศนา เป็นการยอมรับฟังความคิดเห็นทางอื่น ๆ เปิดใจยอมรับความคิดเห็นและความรู้สึกที่ขัดแย้ง ยอมให้บุคคลอื่นวิพากษ์หรือให้ข้อเสนอแนะโดยไม่ได้แย้ง และพร้อมที่จะเปลี่ยนความคิดเห็นหรือทัศนคติของตน การยอมรับความคิดเห็นนี้จะช่วยให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการสนทนา มีผลทำให้การสื่อสารระหว่างบุคคลดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีความเข้าใจกันและกันและยังทำให้เกิดความรู้สึกเท่าเทียมกันระหว่างคู่สนทนาอีกด้วย

4. การติดต่อสื่อสารในทางบวก (Positiveness) หมายถึง การมีทัศนคติที่ดีทั้งต่อตนเองและผู้อื่น มีความพอใจและภาคภูมิใจตนเอง และมีความชื่นชมยินดีต่อผู้อื่นอย่างจริงใจ สามารถกระทำได้จาก การมีทัศนคติในทางบวก (Attitude positiveness) เป็นการยอมรับเชิงบวกต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ต่อตัวเองและต่อสถานการณ์ การสื่อสารโดยทั่วไปที่มีความรู้สึกทางบวกในสถานการณ์ที่สนทนา ปราศจากการประเมินและการตัดสินร่วมด้วย เป็นการแสดงความคิดทางบวกของผู้พูดซึ่งจะเอื้อให้เกิดการตอบสนองอย่างร่วมมือซึ่งกันและกัน ทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น การยอมรับบุคคลที่พูดคุยติดต่อกัน อาจจะออกมาในเชิงลบหรือเชิงบวกก็ได้ การยอมรับเชิงบวกปกติจะแสดงออกมาในรูปของการเสริมแรงหรือการให้รางวัลและประกอบไปด้วยพฤติกรรมที่คาดหวัง การยอมรับเชิงลบเป็นการลงโทษบางครั้งทำร้ายทาง

อารมณ์หรือทางจิตใจ ซึ่งการยอมรับชื่นชมนำไปสู่การสื่อสารที่มีประสิทธิผลมากกว่าเพราะช่วยเสริมสร้างความพึงพอใจ

5. ความเสมอภาคในการสื่อสาร (Equality) หมายถึง การสร้างบรรยากาศแห่งความเสมอภาคในการสื่อสารระหว่างบุคคล ทั้งการใช้คำพูดและกิริยาท่าทางที่ไม่แสดงความเหนือกว่าหรือด้อยกว่าอีกฝ่าย แม้ว่าในสถานการณ์ทั่วไปบุคคล 2 คน จะไม่มีความเสมอภาคกันโดยสมบูรณ์ สิ่งที่จะสื่อถึงความเสมอภาคในการสื่อสารนั้นผู้พูดควรหลีกเลี่ยงคำว่า “ควร” หรือ “น่าจะ” กับผู้ฟัง หลีกเลี่ยงการขัดจังหวะบุคคลอื่น และหลีกเลี่ยงการแก้ไขความถูกต้องหรือการซ่อมแซมสารที่ผู้อื่นสื่อออกมา

จากแนวคิดของ Devito (1995) สรุปได้ว่า ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ประกอบด้วย 1) การเปิดเผยจริงใจ ได้แก่ การเปิดใจกว้างรับฟังความคิดเห็นของคู่สนทนา การเปิดเผยจริงใจต่อบุคคลที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับตัว การตอบสนองต่อผู้อื่นอย่างจริงใจ 2) การร่วมรู้สึก / ความเห็นอกเห็นใจ การแสดงความเห็นอกเห็นใจ ทั้งการใช้คำพูดและไม่ใช้คำพูด เพื่อสื่อว่าเข้าใจในความรู้สึกของคู่สนทนา เป็นการร่วมรู้สึกของคู่สนทนา 3) การสนับสนุนเกื้อกูลคู่สนทนา เป็นการเปิดใจกว้างมากกว่าการไม่ยึดหยุ่น 4) การติดต่อสื่อสารทางบวก ได้แก่ การมีทัศนคติทางบวก การยอมรับบุคคลที่พูดคุยด้วย และ 5) การเสมอภาคในการสื่อสารเป็นการสร้างบรรยากาศความเสมอภาค โดยไม่แสดงความเหนือกว่าหรือด้อยกว่าอีกฝ่ายหนึ่ง

## 2.6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสาร

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสาร ได้แก่ ความแตกต่างของบุคคลในเรื่องของ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และ ประสบการณ์การทำงาน ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การแปลความหมายของข้อมูลข่าวสารแตกต่างกัน เป็นผลให้การติดต่อสื่อสารบกพร่องหรือไม่สมบูรณ์ได้ (Kochler, et al ,1976)

### 2.6.1 ความแตกต่างทางเพศ

ความแตกต่างทางเพศทำให้บุคคลมีพฤติกรรมสื่อสารที่แตกต่างกัน คือ เพศหญิง มีแนวโน้มและความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารมากกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชายไม่ได้มีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารเพียงอย่างเดียว แต่มีความต้องการที่จะสร้างความสัมพันธ์อันดีให้เกิดขึ้นจากการรับและส่งข่าวสารด้วย (ICA Data 1978 อ้างถึงใน พิษุฑดา วิรัชพิณฑุ ,2534) นอกจากนี้ วัฒนธรรมและสังคม ยังกำหนดบทบาทและกิจกรรมของเพศหญิงและเพศชายไว้ต่างกัน ดังนี้ เพศหญิงมักจะเป็นคนที่มีจิตใจอ่อนไหว ละเอียดย่อน ประณีประนอม และหยิ่งถึงจิตใจของคนได้ดีกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชายจะให้เหตุผลและจดจำข่าวสารได้มากกว่าเพศหญิง (ปรมะ สตะเวทิน , 2526 : 106)

## 2.6.2 ความแตกต่างด้านอายุ

อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องความคิด และ พฤติกรรม บุคคลที่มีอายุมากจะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อการสื่อสารต่างจากบุคคลที่มีอายุน้อย และบุคคลที่มีอายุน้อยจะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อการสื่อสารเปลี่ยนไปเมื่ออายุมากขึ้น (Myers and Myers, 1982 : 5) โดยทั่วไปแล้วคนที่มีอายุน้อยมักจะมีความคิดเสรีนิยม (liberal) ยึดถืออุดมการณ์ (idealistic) ใจร้อน (impatient) และมองโลกในแง่ดี (optimistic) มากกว่าคนที่มีอายุมาก สำหรับคนที่มีอายุมากมักจะมีความคิดอนุรักษนิยม (conservative) ยึดถือปฏิบัติ (pragmatic) ระมัดระวัง (caution) และมองโลกในแง่ร้ายมากกว่าคนที่มีอายุน้อย สาเหตุที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากคนที่อายุมากมีประสบการณ์ในชีวิต ซึ่งเคยผ่านปัญหาต่าง ๆ มายาวนานกว่าคนที่มีอายุน้อย (ประมะ สตะเวทิน, 2526 : 105) จึงทำให้มีความคิด ทศนคติ และความรู้สึกของคนต่างวัยไม่เหมือนกัน

## 2.6.3 ความแตกต่างด้านระดับการศึกษา

ความแตกต่างด้านการศึกษาคือปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การรับรู้แตกต่างกัน คือ การศึกษาจะช่วยให้คนมีสติปัญญาในการพิจารณาสิ่งต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล มีความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมหรือปฏิบัติการการแสดงออกของบุคคลอื่นได้ถูกต้องเหมาะสมกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา หรือได้รับการศึกษาที่ต่ำกว่า (วรรณสิทธิ์ ไวกยะเสวี, 2526 อ้างถึงใน พิษชุดา วิรัชพินทุ, 2534)

## 2.6.4 ความแตกต่างด้านประสบการณ์การทำงาน

ประมวล รุจนเสรี (2523 อ้างถึงใน พิษชุดา วิรัชพินทุ, 2534) กล่าวว่า หากให้ข้าราชการใดปฏิบัติหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่งเป็นเวลานาน จะทำให้การปฏิบัติงานมีลักษณะเป็นงานกิจวัตรประจำวัน (Routine) โดยเฉพาะงานพยาบาลที่ผู้ปฏิบัติกรพยาบาลเกิดความรู้สึกว่าเป็นงานกิจวัตรประจำวัน มีการเปลี่ยนแปลงไม่มากในแต่ละวัน มักเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายในงานนั้น ๆ บางคนจะแสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง คำพูด หรือพฤติกรรมอื่นในลักษณะที่ไม่สนใจ ไม่เอาใจใส่ หรือการแสดงออกทางน้ำเสียง ทำให้ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ต่อพยาบาลแตกต่างกันไป (Macknight, 1976 อ้างถึงใน พิษชุดา วิรัชพินทุ, 2534) ในขณะที่พยาบาลที่ปฏิบัติงานในช่วง 1 – 5 ปี ยังมีความรู้สึกกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน และอุดมการณ์ในการทำงานที่มีเป้าหมายของวิชาชีพ คือ ให้ความสนใจ เอาใจใส่ ดูแลผู้ป่วยเยี่ยงบุคคล และเน้นความสำคัญที่ผู้ป่วยเป็นแกน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2523)

### 3. แนวคิดการฝึกอบรม

#### 3.1 ความหมายของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่ใช้ในการจัดสรรความรู้ เทคนิค วิชาการในการทำงาน ตลอดจนการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง เพื่อปรับปรุง เปลี่ยนแปลง พัฒนาพฤติกรรมของบุคลากร โดยการให้บุคลากรเรียนรู้เข้าใจ เพื่อให้เกิดทักษะ มีทัศนคติเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ถูกต้อง มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของการฝึกอบรมไว้ดังนี้

วิจิตร อวระกุล (2540 : 14) การฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการเพิ่มความรู้ ความชำนาญและความสามารถของบุคคล

จงกลณี ชูติมาเทวินทร์ (2542 : 1) การฝึกอบรม คือ การจัดการกระบวนการเรียนรู้ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอันเป็นการเพิ่มความสามารถในการทำงานของคน ทั้งในเรื่องความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน รวมทั้งความรับผิดชอบต่าง ๆ ที่บุคคลพึงมีต่อหน่วยงานและสิ่งอื่น ๆ ที่แวดล้อมเกี่ยวข้องกับผู้ปฏิบัติงาน

นิรันดร์ จุลทรัพย์ (2544 : 3) การฝึกอบรม หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อปรับปรุงและเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ หรือชำนาญ และทัศนคติที่เหมาะสมให้เกิดขึ้นแก่บุคลากรอันจะไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในลักษณะที่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ และสภาพแวดล้อมโดยทั่วไป เพื่อยกระดับมาตรฐานการทำงานให้สูงขึ้น ทำให้บุคลากรมีความเจริญก้าวหน้าในการทำงานมากยิ่งขึ้น

Beach,S.D., (1970 : 193 อ้างใน นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2544 : 3) การฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการที่จัดขึ้นเพื่อให้บุคคลได้เรียนรู้ และมีความชำนาญ เพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะและเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลไปในทางที่ต้องการ

Goldstein (1993 อ้างถึงใน ชูชัย สมितिไกร, 2542) การฝึกอบรม คือ เป็นกระบวนการจัดการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถ และเจตคติของบุคคลซึ่งช่วยปรับปรุงให้การปฏิบัติงานนั้นมีประสิทธิภาพสูงขึ้น



จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การฝึกอบรม คือ กระบวนการเรียนรู้ที่จัดเพื่อเพิ่มพูน ความรู้ ทักษะ ทักษะหรือความชำนาญ ให้แก่บุคลากรอันจะนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรมของบุคคลไปในทางที่ต้องการ และช่วยปรับปรุงให้การปฏิบัติงานนั้นมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

### 3.2 ความหมายและความสำคัญของเทคนิคการฝึกอบรม

การฝึกอบรมใด ๆ ก็ตามจะประสบความสำเร็จได้มากน้อยเพียงใดนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับทางเลือกใช้เทคนิคการฝึกอบรมที่เหมาะสม และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการฝึกอบรมนั้น ๆ ( บุญเลิศไพรินทร์ , 2538 : 33)

บุญเลิศ ไพรินทร์ (2538 : 34) ให้ความหมายของเทคนิคการฝึกอบรมว่า คือ วิธีการหรือเครื่องมือหรือกิจกรรมที่ใช้การติดต่อสื่อสารและสื่อความหมายระหว่างผู้เป็นวิทยากรกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม หรือระหว่างผู้เข้ารับการฝึกอบรมด้วยกันหรือระหว่างบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการฝึกอบรมในกระบวนการฝึกอบรม เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อนำความรู้ ทักษะ และทัศนคติไปใช้ในการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพด้วย

วิจิตร อวาระกุล (2540 : 88) เทคนิคการฝึกอบรมหมายถึง วิธีการสอนการอบรมในรูปแบบต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้รับการฝึกอบรมเกิดการเรียนรู้ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร ตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

ชูชัย สมितिไกร (2542 : 172) ให้ความหมายว่า คือเครื่องมือหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและถ่ายทอดความรู้ และ ประสบการณ์ระหว่างผู้ฝึกอบรมและผู้เข้ารับการฝึกอบรม และระหว่างผู้เข้ารับการฝึกอบรมด้วยตนเอง เพื่อทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ ทักษะ ความสามารถและทัศนคติตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่าเทคนิคการฝึกอบรมหมายถึงวิธีการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่ใช้ในการฝึกอบรมเพื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการเรียนรู้ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ ทักษะและทัศนคติเพื่อนำความรู้ ทักษะ และทัศนคติไปใช้ในการปฏิบัติงาน ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

ในกระบวนการฝึกอบรมโดยทั่วไปพบว่าขั้นตอนที่สำคัญที่มีส่วนช่วยให้การฝึกอบรมนั้นประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ นั้นคือ การเลือกใช้เทคนิคการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมแต่ละครั้ง ซึ่งได้แก่ วัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะ และ ทศนคติแก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม และนั่นก็หมายความว่าเทคนิคการฝึกอบรมเป็นสิ่งสำคัญที่ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้ (บุญเลิศ ไพรินทร์, 2538 : 35)

การจัดฝึกอบรมนี้เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ให้กับผู้ที่อยู่ในวัยทำงานหรือผู้ใหญ่ดังนั้นการจัดการฝึกอบรมจึงจำเป็นต้องเอื้อให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้มากที่สุด ภายใต้ภาวะอันเป็นธรรมชาติของผู้ใหญ่ (จงกลณี ชุตติมาเทวินทร์, 2542 : 2)

Lindeman (1926 อ้างใน บุญเลิศ ไพรินทร์, 2538 : 24 – 25) เป็นผู้ที่ศึกษาการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ได้สรุปแนวคิดไว้ดังนี้

1. ผู้ใหญ่อยากเรียนก็ต่อเมื่อเขามีความต้องการและสนใจเรียน จึงน่าเป็นจุดเริ่มต้นที่เหมาะสมในการพิจารณาจัดกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่
2. การเรียนรู้ของผู้ใหญ่มุ่งไปที่การถือเอาชีวิตประจำวันเป็นศูนย์กลาง (Life-centered) ดังนั้น การจัดกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่จึงอยู่ในสถานการณ์ชีวิตประจำวันของเขามากกว่าเนื้อหาวิชา
3. ประสบการณ์แห่งชีวิตของผู้ใหญ่เป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สุด ดังนั้นการเรียนรู้ที่จำเป็นเบื้องต้น คือวิธีการวิเคราะห์และค้นหาความจริงจากประสบการณ์
4. ผู้ใหญ่มีความต้องการที่จะชี้นำตนเอง (Self-directed) มากกว่าใคร (ผู้สอน) ชี้นำหรือควบคุมเขา ดังนั้นบทบาทของผู้สอนก็คือเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการค้นหาความจริงมากกว่าการถ่ายทอดความรู้ให้ผู้เรียน
5. ผู้ใหญ่แต่ละคนมีความแตกต่างระหว่างบุคคลมากยิ่งขึ้นตามการเปลี่ยนแปลง ของอายุ (Individual Differences) ด้วยเหตุนี้การจัดการศึกษาสำหรับผู้ใหญ่ จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงความแตกต่างกันในเรื่องการสอน แบบการเรียนการสอน สถานที่ ความเร็วช้าในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ที่แตกต่างเหล่านั้น

### 3.3 เทคนิคการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างทักษะ

ทักษะนั้นต้องอาศัยความรู้เป็นพื้นฐานก่อน ๆ ที่ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านทักษะของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ดังนั้นการเลือกใช้เทคนิคการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะของผู้เข้ารับการฝึกอบรมก็มักจะต้องเลือกใช้เทคนิคการบรรยายเบื้องต้นก่อน ๆ ที่จะใช้เทคนิคการฝึกอบรมที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทาง

ด้านทักษะต่อไป การที่จะฝึกหัดทักษะได้ดีนั้นจะต้องอาศัยการฝึกอบรมที่เอื้ออำนวยหรือ เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีโอกาสฝึกปฏิบัติหรือกระทำได้ด้วยตนเองมากที่สุดเท่าที่จะทำได้

Management Development Center (1998, อ้างใน บุญเลิศ ไพรินทร์, 2538) ได้เสนอแนะให้เลือกใช้เทคนิคการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างทักษะไว้หลายเทคนิคดังต่อไปนี้

1. การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ลักษณะโดยทั่วไปเป็นการประชุมปรึกษาหารือ ศึกษาค้นคว้า หรือวิเคราะห์เพื่อแก้ปัญหาาร่วมกันของผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อที่จะได้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. การฝึกปฏิบัติ (Exercise) เป็นการนำทฤษฎีหรือแนวคิดตามที่ได้เรียนรู้ มาทดลองปฏิบัติในตอนท้ายของการฝึกอบรม วิทยากรจะเป็นผู้เตรียมกิจกรรมหรือสิ่งที่จะให้ฝึกปฏิบัติไว้ล่วงหน้าหลังจากได้ฝึกอบรมทางทฤษฎีมาแล้ว วิทยากรจะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ทดลองปฏิบัติหรือฝึกตามที่ได้เสนอไว้ แล้วผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะทดลองทำตาม วิทยากรจะคอยดูว่า สามารถปฏิบัติได้จริงหรือไม่ ทำผิดหรือถูกอย่างไรวิธีการนี้จะช่วยให้ทราบได้ว่าการฝึกอบรมจะบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่เพียงใดอีกด้วย

3. การสาธิต (Demonstration) เป็นการแสดงโดยวิทยากรให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เห็นสถานการณ์ที่เป็นจริง โดยแสดงให้เห็นกระบวนการหรือขั้นตอนของการปฏิบัติงาน การใช้เครื่องมือ หรือการทดลองต่าง ๆ แล้วจึงเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ทดลองทำตามที่ได้เรียนรู้แล้วด้วย

4. การสอนงาน (Coaching) เป็นการแนะนำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรู้จักวิธีการปฏิบัติงานให้ถูกต้อง อาจจะทำการสอนงานในการปฏิบัติงานจริงหรือจะจัดสถานที่ใดที่หนึ่งนอกสถานที่ปฏิบัติงานก็ได้

5. เกมการบริหาร (Management Games) เป็นกิจกรรมที่แบ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ เพื่อให้สมาชิกของกลุ่มได้แสดงบทบาทในฐานะเป็นผู้บริหารหรือหัวหน้างานในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ของเขาในชีวิตจริง โดยมีการแข่งขันเพื่อให้ได้เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาและตัดสินใจที่เขาอาจเผชิญในการทำงาน ลักษณะของเกมอาจง่ายหรือยุ่งยากสลับซับซ้อนก็ได้

การประยุกต์ใช้เทคนิคการฝึกอบรม จะต้องคำนึงถึงผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นสำคัญในการประยุกต์ใช้เทคนิคการฝึกอบรม ได้แก่ ระดับของความรู้ ความสามารถ ระดับการศึกษา อายุ เพศ และจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมด้วย ผู้วิจัยผสมผสานเทคนิคการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างทักษะกับการทำกลุ่มสัมพันธ์ โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและนำเทคนิคกลุ่มสัมพันธ์มาใช้เป็นขั้นตอนในการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล มีจุดมุ่งหมายเพื่อเสริมสร้างทักษะการสื่อสารของบุคลากรในทีมการพยาบาลและการทำกิจกรรมกลุ่มจะช่วยส่งเสริมการทำงานร่วมกัน เพราะการร่วมทำกิจกรรมในกลุ่มจะเป็นการสร้างโอกาสการเรียนรู้ในบรรยากาศที่เอื้อให้บุคคลเกิดทักษะในการแสดงออก ด้วยความรู้สึที่แท้จริงและตรงไปตรงมา

มากขึ้น (Gormally & Hill , 1975 อ้างถึงใน สุกัญญา พีระวรรณกุล , 2541) ก่อให้เกิดการเรียนรู้ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีภายในกลุ่มและช่วยให้กลุ่มทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 3.4 การฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม (Participatory training )

การฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม เป็นการฝึกอบรมที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เป็นกระบวนการฝึกอบรมที่มีจุดประสงค์ที่ช่วยให้กลุ่ม หรือผู้เข้ารับการอบรมเกิดความตระหนักถึงบทบาทของบุคคลและกลุ่ม สภาพแวดล้อม และความเป็นอยู่ของตนเองให้มากขึ้น การฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วมมีวัตถุประสงค์ที่มุ่งการพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาของบุคคลและของกลุ่ม ในการบริหารทรัพยากรที่มีอยู่ และยังมีที่จะส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของบุคคลในการประเมินสถานการณ์ การวิเคราะห์ การตัดสินใจเลือก การริเริ่มสร้างสรรค์ การวางแผน และการจัดการ

รูปแบบของการอบรมแบบมีส่วนร่วมนี้มีความยืดหยุ่นมากกว่าลักษณะการฝึกอบรมที่ปฏิบัติกันอยู่แพร่หลาย ทั้งนี้เพราะการอบรมแบบมีส่วนร่วมมุ่งกระบวนการพัฒนาบุคคลมากกว่าการถ่ายทอดเนื้อหาแนวคิดหรือวิธีการให้กับกลุ่มผู้เข้ารับการอบรม การอบรมแบบนี้มีการปรับเปลี่ยนตามสภาพการณ์ความเป็นจริงที่เผชิญอยู่เฉพาะหน้า จำเป็นต้องอาศัยการจัดกิจกรรมเชิงประสบการณ์ ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมได้มีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผน การแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ และจัดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมได้แสดงความคิดเห็น ความรู้สึก และเปิดเผยตนเอง และจากการที่ผู้เข้ารับการอบรมได้มีส่วนร่วมในการแสดงออก ผู้เข้ารับการอบรมจะได้ค้นพบพรสวรรค์และความสามารถพิเศษที่ผู้เข้ารับการอบรมไม่เคยรู้มาก่อนว่าตนเองมี และจะทำให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความเชื่อมั่นมากขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความกระตือรือร้นของบุคคลและกำลังใจจากบุคคลรอบข้าง (อลิศรา ชูชาติ , นวรัตน์ สุวรรณผ่อง , วิไลวรรณ โภยแก้วพริ้ง , 2538 )

ความคาดหวังที่จะก่อให้เกิดการพัฒนาแบบยั่งยืน โดยใช้ การฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม นั้น มีองค์ประกอบและหลักการสำคัญ 5 ประการ ดังนี้

1) การยอมรับซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิก เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การพัฒนาแบบมีส่วนร่วมประสบความสำเร็จ ทั้งนี้ทุกคนควรยอมรับและเชื่อว่าแต่ละคนมีความสามารถ มีความคิดสร้างสรรค์ มีศักยภาพในการที่จะเลือก วิเคราะห์ปัญหา ค้นหา และแก้ปัญหาของตนเองได้

2) การพัฒนาการทำงานร่วมกัน การฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วมเชื่อว่ากลุ่มสามารถที่จะดำเนินการที่เข้มแข็งและพัฒนาหน่วยงานของตนเองได้ การทำงานร่วมกันเป็นสิ่งที่พัฒนาได้ และเป็นจุดประสงค์หนึ่งของการฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม

3) คนคือทรัพยากรที่สำคัญ เป็นแนวคิดที่สำคัญการฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม ดังนั้นวิธีการที่จะพัฒนาที่ยั่งยืนคือ การนำทรัพยากร ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญของสมาชิก มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

4) การกำหนดแผนปฏิบัติการ เพื่อการดำเนินการแก้ปัญหา เป็นสิ่งที่คาดหวังจากการอบรมแบบมีส่วนร่วมเพราะการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อกลุ่มได้มีการวางแผนและดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

5) ความรับผิดชอบ เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การทำงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

#### 4. แนวคิดกลุ่มสัมพันธ์

##### 4.1 ความหมายของกลุ่มสัมพันธ์

ชาญ ธีรพิทยากุล (2522 อ้างใน นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2544) ให้ความหมายของกลุ่มสัมพันธ์ว่า หมายถึง การศึกษาค้นคว้าที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลในกลุ่มย่อยซึ่งอยู่กันอย่างสนิทชิดใกล้กัน มีการเผชิญหน้ากันแบบซึ่งหน้า “Face to Face” พฤติกรรมของบุคคลแสดงออกต่อกันอย่างไร บุคคลเมื่อมารวมกลุ่มทำงานกันนั้นจะทำให้เกิดกำลังหรือพลังที่ต้องมีการพึ่งพาอาศัยกัน ที่เรียกกันว่า “พลวัต” นั่นเอง

ทิตนา เขมมณี (2522) ให้ความหมายของกลุ่มสัมพันธ์ว่า หมายถึง เนื้อหาความรู้ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของกลุ่มคนที่มีผลกระทบต่อกัน เป็นการศึกษาค้นคว้าที่จะช่วยให้คนสามารถทำงานร่วมกันให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

อุทัย บุญประเสริฐ (2532) ให้ความหมายของกลุ่มสัมพันธ์ว่า หมายถึง เป็นเรื่องที่ว่าด้วยความรู้ และการศึกษาที่เกี่ยวกับคน กลุ่มคน การทำงานร่วมกันของคนในกลุ่ม ตลอดจนกระบวนการและองค์ประกอบที่มีผลต่อการดำเนินงานของกลุ่ม

หุ้ย จำปาเทศ (2534 อ้างใน นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2544) ให้ความหมายของกลุ่มสัมพันธ์ว่า หมายถึง วิชาที่ว่าด้วยการเคลื่อนไหวของกลุ่มไปตามธรรมชาติของกลุ่มหรือไปตามกลไกใดกลไกหนึ่ง โดยจะมีแรงผลักดันหรืออิทธิพลบังคับจากภายนอกภายในหรือไม่ก็ตาม แต่กลุ่มหรือสมาชิกของกลุ่มจะเป็นผู้ประพฤติปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าประสงค์ของกลุ่มนั้น ๆ



จากความหมายดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า กลุ่มสัมพันธ์ เป็นการศึกษความสัมพันธ์ของกลุ่มคนในกลุ่ม การให้ความร่วมมือต่อกันในการแก้ปัญหา เพื่อให้กลุ่มดำเนินงานไปสู่จุดมุ่งหมาย ตลอดจนพฤติกรรมสื่อสารที่เป็นองค์ประกอบในกระบวนการทำงานของบุคคลและของกลุ่ม ยังใช้ในการเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลและกลุ่ม และยิ่งช่วยให้กลุ่มสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 4.2 แนวคิดทฤษฎีกลุ่มสัมพันธ์

กลุ่มสัมพันธ์ เป็นวิทยาการแขนงหนึ่งที่ศึกษาเรื่องเกี่ยวกับกลุ่มคน เพื่อให้ได้ซึ่งความรู้อันจะเป็นประโยชน์ในการสร้างความสัมพันธ์ และการปรับปรุงการทำงานของกลุ่มคนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (ทีศนา เขมณี , 2522 : 1) มีนักทฤษฎีหลายท่านได้ให้แนวคิดไว้เพื่อเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์และทำความเข้าใจพฤติกรรมของกลุ่ม แนวคิดที่สำคัญในการศึกษา มีดังนี้

### 4.2.1. ทฤษฎีบุคลิกภาพของกลุ่ม (Group syntality theory)

Cattell (1948 : 22 อ้างใน นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2542) เชื่อว่า กลุ่มแต่ละกลุ่มที่เกิดขึ้นมานั้นมีคุณลักษณะที่แน่นอน สามารถวัดและจำแนกปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งจัดเป็นบุคลิกภาพของกลุ่ม (The personality of group) ซึ่งประกอบด้วยส่วนสำคัญ 2 ส่วนคือ

4.2.1.1. มิติต่าง ๆ ของกลุ่ม (Dimensions of group) ประกอบด้วย 3 ลักษณะสำคัญ คือ 1) ลักษณะของสมาชิกที่เข้ามารวมกันเป็นกลุ่ม 2) ลักษณะบุคลิกภาพของกลุ่มอาจรู้ได้จากพฤติกรรมที่กลุ่มแสดงออกไป 3) ลักษณะโครงสร้างภายในทีม หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม

4.2.1.2. พลวัตของบุคลิกภาพรวมของกลุ่ม (Dynamics of syntality) เป็นพลังทั้งหมดของสมาชิกแต่ละคนที่ให้แก่กลุ่ม เพื่อมุ่งรักษาความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มและมุ่งให้กลุ่มประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

### 4.2.2 ทฤษฎีว่าด้วยความสัมฤทธิ์ผลของกลุ่ม (A Theory of Group achievement)

Stogdill (1989 อ้างใน นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2542) กล่าวถึงผลผลิตหรือความสัมฤทธิ์ผลของกลุ่มซึ่งประกอบด้วยตัวแปร 3 ประเภท คือ

4.2.2.1 สิ่งที่สมาชิกป้อนใส่เข้าไป (Member Inputs) คือ การกระทำและการแสดงออกของสมาชิก เป็นการเสริมแรงอย่างหนึ่งที่จะผลักดันให้กลุ่มไปสู่จุดหมายปลายทางได้

4.2.2.2. โครงสร้างของกลุ่ม (Group Structure) แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ โครงสร้างทางการ เป็นผลจากการปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม ทำให้เกิดตำแหน่งต่าง ๆ และโครงสร้างทางบทบาท เป็นลักษณะเฉพาะของสมาชิกที่ประกอบด้วยความรับผิดชอบและอำนาจอันชอบธรรม

4.2.2.3. ความสัมพันธ์ผลของกลุ่ม (Group Output) ประกอบด้วย ผลผลิตของกลุ่ม ขวัญของกลุ่ม และแรงยึดเหนี่ยวของกลุ่ม ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อกัน และช่วยให้กลุ่มประสบความสำเร็จ

#### 4.2.3 ทฤษฎีสนาม (Field theory)

Kurt Lewin (อ้างใน นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2542) ได้สรุปว่า พฤติกรรมเป็นผลมาจากพลังความสัมพันธ์ของสมาชิกในกลุ่ม โครงสร้างของกลุ่มเกิดจากการรวมกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะแตกต่างกัน การรวมกลุ่มแต่ละครั้งต้องมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มโดยอยู่ในรูปการกระทำ (Action) ความรู้สึก (Feeling) และความคิด (Thinking) และสมาชิกในกลุ่ม มีการปรับตัวเข้าหากัน ช่วยกันทำงาน ก่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และเกิดพลังผลักดันกลุ่มให้การทำงานเป็นไปด้วยดี

### 4.3 กระบวนการจัดกลุ่มสัมพันธ์

การจัดกลุ่มสัมพันธ์ควรจัดเป็นขั้นตอนอย่างเป็นระบบ โดยดำเนินการ ดังนี้

1. ระยะเวลาเตรียมการ เป็นที่ต้องทำการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลของผู้เข้ารับการอบรม เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ จำนวน เป็นต้น แล้วนำมากำหนดจุดมุ่งหมายของการอบรม ว่าต้องการให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับอะไรบ้าง จากนั้นจึงกำหนดเนื้อหา รูปแบบ และวิธีการ เป็นต้น
2. ระยะเวลาดำเนินการ เป็นกระบวนการเกี่ยวกับการสอน มีการกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการอบรมอยากทำ ต้องการมีส่วนร่วม เป็นการสร้างบรรยากาศให้เกิดการเรียนรู้ เมื่อผู้เข้าอบรมเกิดความพร้อมแล้ว วิทยากรจะถ่ายทอดโดยให้ผู้เรียนเป็นผู้คิด ผู้ทำตามรูปแบบที่วางไว้ จากนั้นให้มีการแสดงความคิดเห็น ความรู้สึก การอภิปรายร่วมกัน เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้
3. ระยะเวลาประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรม เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมแล้วต้องทำการประเมินผล สรุปดูว่าได้ผลตามจุดมุ่งหมายหรือไม่ โดยอาจใช้วิธีการประเมินผลในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การสังเกต การใช้แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ เป็นต้น

### 4.4 ข้อดีของการฝึกอบรมด้วยวิธีกลุ่มสัมพันธ์

1. การอบรมภายในหน่วยงานเดียวกัน จะทำให้ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงานดีขึ้น
2. การจัดอบรมต่างหน่วยงานจะก่อให้เกิดการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานดีขึ้น
3. เปิดโอกาสให้สมาชิกร่วมแสดงความคิดเห็นในรูปแบบของการระดมสมอง (Brain Storming)
4. สมาชิกเข้ารับการอบรมที่มีหน้าที่ในการแก้ปัญหา มีโอกาสมาวิเคราะห์ วิพากษ์วิจารณ์ร่วมกัน เพื่อหาแนวทางแก้ปัญหา รูปแบบของกรณีศึกษาที่วิทยากรกำหนดให้
5. ช่วยให้ผู้เข้าอบรมเกิดแรงคิดและได้รับการเรียนรู้ในแง่มุมต่าง ๆ

#### 4.5 กิจกรรมกลุ่มเป็นรูปแบบหนึ่งของกลุ่มสัมพันธ์

เป็นวิธีการที่กลุ่มใช้ โดยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีการได้แสดงออกร่วมกันภายใต้จุดมุ่งหมาย เช่น ฝึกทักษะมนุษยสัมพันธ์ ฝึกการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม การทำความเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น เป็นต้น เป็นการเสริมสร้างความรู้สึกสร้างสรรประสบการณ์และสร้างทัศนคติที่ดีงามต่อกัน โดยมุ่งเน้นให้สมาชิก เรียนรู้ด้วยการกระทำ และต้องมีการติชม (Feed back) เพื่อให้สมาชิกเกิดการหยั่งรู้ (Insight) ด้วยตนเอง การจัดกิจกรรมกลุ่มสามารถทำได้หลายวิธี แล้วแต่ความเหมาะสมดังนี้

1. การแสดงบทบาทสมมติ (Role-playing) เป็นวิธีการจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อการฝึกอบรม โดยจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแสดงบทบาทในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง เหมือนในชีวิตจริง โดยวิทยากรจะ กำหนดโครงเรื่องสมมติขึ้นมา แล้วให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสวมบทบาทนั้น ๆ และแสดงออกตามความรู้สึก ของตนเองที่เป็นไปตามธรรมชาติ วิธีการนี้จะเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้แสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมา ช่วยให้เกิดการวิเคราะห์ถึงความรู้สึกและพฤติกรรมของตนเองอย่างลึกซึ้ง และเป็นการช่วยพัฒนา ทักษะในด้านมนุษยสัมพันธ์ รวมทั้งอาจช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้ด้วยจากการแสดงบทบาทนี้

2. กรณีตัวอย่าง เป็นวิธีการที่ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมศึกษาเรื่องราวซึ่งได้รวบรวมไว้จากเหตุการณ์ ที่เกี่ยวข้องกัน เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ศึกษา วิเคราะห์ อภิปรายร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การสร้างความ เข้าใจและฝึกฝนหาทางแก้ไขปัญหานั้น ๆ ภายใต้สถานการณ์ที่ใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด วิธีการนี้เหมาะที่จะใช้กับขนาดของกลุ่มที่ไม่ใหญ่มาก ต้องมีรายละเอียดมากพอที่จะช่วยให้สมาชิกมองเห็น จุดสำคัญของปัญหาและข้อมูลต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาได้ ยังเป็นการช่วยให้สมาชิกได้รู้ จักคิดและพิจารณาข้อมูลที่ตนได้รับอย่างถี่ถ้วนและอย่างมีเหตุมีผล

3. สถานการณ์จำลอง (Simulation) เป็นวิธีการที่ได้จำลองสถานการณ์จริง หรือสร้างสถานการณ์ ให้ใกล้เคียงกับความเป็นจริง แล้วผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าไปอยู่ในสถานการณ์นั้นๆ และมีปฏิริยาโต้ตอบ ซึ่งกันและกัน วิธีการนี้จะช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีโอกาสทดลองแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ได้มากที่สุด

4. ละครสั้น (Skit or Dramatization) เป็นวิธีการที่ให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ทดลองแสดงบทบาท โดยผู้แสดงจะต้องพยายามแสดงให้สมตามบทบาทที่กำหนดไว้ โดยไม่นำเอาบุคลิกภาพและความรู้สึกนึกคิด ของตนเองเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้อง วิธีการนี้เป็นวิธีที่จะช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีประสบการณ์ เข้าใจ ความรู้สึก เหตุผล และพฤติกรรมของผู้อื่น เสริมสร้างความเห็นอกเห็นใจกัน การได้มีโอกาสแสดงละคร ร่วมกัน เป็นการช่วยฝึกให้เกิดความรับผิดชอบในการเรียนรู้ร่วมกัน และได้ฝึกการทำงานร่วมกันด้วย

5. การระดมสมอง (Brain Storming) เป็นวิธีที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มผู้ที่มีความรู้ในระดับเดียวกัน มีความสนใจหรือปฏิบัติงานในลักษณะคล้ายคลึงกัน มาร่วมแสดงความคิดเห็นในเรื่องเดียวกัน โดยต้อง คอยกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคน เกิดการคิดอย่างสร้างสรรค์ (Creative) โดยไม่คำนึงถึงความ

คิดนั้นจะเป็นอย่างไร ถูกต้องหรือไม่ ความคิดทุกอย่างจะต้องได้รับการยอมรับจากกลุ่มทั้งสิ้น แล้วจึงค่อยสรุปผล

6 เกม (Game) เป็นวิธีการสอนโดยการสร้างสถานการณ์สมมติ โดยให้ผู้เรียนลงเล่นภายใต้ข้อตกลงหรือกติกาที่กำหนดไว้ ผู้เรียนจะต้องตัดสินใจทำอย่างใดอย่างหนึ่ง อันจะมีผลออกมาในรูปการแพ้ ชนะ วิธีการนี้ช่วยให้ผู้เรียนได้วิเคราะห์ความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ

ตัวอย่างกิจกรรมกลุ่มที่นำมาใช้ในการฝึกบุคลากรทางการพยาบาลให้มีทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลตามแนวคิดของ Devito (1995) ที่จะส่งผลให้ทีมการพยาบาลทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่กิจกรรมดังต่อไปนี้ ( ทิศนา เขมมณี , 2522 ; สมชาติ กิจยรรยง , 2541 ; นิรันดร์ จุลทรัพย์ , 2542)

1).กิจกรรมที่สร้างความรู้สึกคุ้นเคย เป็นกิจกรรมเริ่มต้นที่ใช้ในการฝึกอบรม หรือเรียกว่า “การละลายพฤติกรรม” เป็นจุดเริ่มต้นของการทำกิจกรรมกลุ่มอื่น ๆ ต่อไป เพราะสมาชิกจะเกิดความรู้สึกมีความเชื่อมั่นในกลุ่ม ปรับตัวได้เร็ว และมีความผูกมัดที่จะทำกิจกรรม ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้ “กิจกรรมจานวิบาก และ ส่งของ” สิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรม คือ บรรยากาศในการทำกิจกรรมกลุ่ม การรับผิดชอบร่วมกันในการทำงานให้บรรลุตามเป้าหมาย โดยมีการปรึกษาหารือกัน สังเกตความพร้อมของสมาชิก มีการประคับประคองช่วยเหลือกันเพื่อให้กลุ่มหรือทีมรวมกันเป็นหนึ่งเดียว

2).กิจกรรมเพื่อการติดต่อสื่อสารและส่งเสริมการทำงานร่วมกัน เป็นกระบวนการของการถ่ายทอดข่าวสารและความเข้าใจจากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่งหรือหลายคน ถ้าข่าวสารเป็นที่เข้าใจการติดต่อสื่อสารก็ประสบความสำเร็จ ถ้าข่าวสารไม่เป็นที่เข้าใจ การติดต่อสื่อสารก็ล้มเหลว การติดต่อสื่อสารที่ดีจะนำไปสู่มิตรภาพ เกิดความเข้าใจอันดีต่อกันและทำให้ความต้องการของแต่ละฝ่ายบรรลุผล กิจกรรมที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ “กิจกรรมการสื่อสารทางเดียวและสองทาง และ กิจกรรมน้ำมือ น้ำคำ น้ำใจ” ข้อคิดที่ได้จากกิจกรรมสื่อสารทางเดียวและสองทาง คือ การสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างให้เกิดความเข้าใจกันระหว่างบุคคล การสื่อสารที่ดีคือการรู้จักเลือกใช้คำพูดที่เหมาะสมกับระดับสติปัญญาและวัยของผู้ฟัง การสื่อสารที่ดีจะเกิดจากการเป็นผู้พูดที่ดีและเป็นผู้ฟังที่ดีด้วย และข้อคิดที่ได้จากกิจกรรม “น้ำมือ น้ำคำ น้ำใจ” คือ การทำงานร่วมกันนั้น ควรมีใช้คำพูดที่ถนอมน้ำใจกัน แสดงความเห็นอกเห็นใจผู้ร่วมงาน อย่าใช้การตัดสินใจโดยไม่มองเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นรอบตัว เพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อกัน

3). กิจกรรมเพื่อการเข้าใจบุคคลอื่น เป็นกิจกรรมซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผย มีการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น กิจกรรมที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ “กิจกรรมโต๊ะสวย ด้วยมือเรา” ข้อคิดที่ได้จากกิจกรรม คือ บุคคลแต่ละคนมีความแตกต่างในด้านการรับรู้ประสบการณ์ ความรู้สึก และความคิด ดังนั้นการเคารพฟังความคิดเห็นของผู้อื่นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เราเห็นแง่มุมต่าง ๆ มากขึ้น ถ้าเราร่วมแก้ไขปัญหา โดยมีการปรึกษาหารือ ช่วยกันเสนอข้อมูลที่ตนเองทราบ แสดงความคิดเห็นและพิจารณาข้อคิดเห็นของกันและกันรวมทั้งรู้จักรวบรวมข้อมูลโดยประสานความคิด

ของทุกคนอย่างรอบคอบ จะช่วยให้การทำงานหรือการแก้ปัญหาใด ๆ ร่วมกันนั้น เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กิจกรรมส่งของหัวใจสี่รัก” ข้อคิดที่ได้จากกิจกรรม คือ การที่คนเราจะอยู่ร่วมกันนั้น การเปิดเผยซึ่งกันและกันเป็นสิ่งจำเป็นมาก และควรจะต้องเป็นไปด้วยความจริงใจ และสุจริตใจ การเปิดเผยตนเองนั้นจะเป็นสิ่งที่ประสาน เชื่อมโยงให้เกิดมิตรภาพที่ดี

สรุปกิจกรรมต่าง ๆ ที่ช่วยเสริมสร้างทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลตามแนวคิดของ Devito (1995) และประโยชน์ที่ได้รับที่ช่วยส่งเสริมให้บรรลุเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน

กิจกรรมที่ใช้	การเสริมสร้างทักษะการสื่อสารด้านต่าง ๆ					ประโยชน์ที่ได้รับที่ช่วยส่งเสริมให้บรรลุเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
กิจกรรมจานวิบาก		√			√		√	√	√	
กิจกรรมส่งของ		√							√	
กิจกรรมหัวใจสี่รัก	√			√						√
กิจกรรมได้ตะสวยด้วยมือเรา			√			√	√		√	

ทักษะการสื่อสารด้านต่าง ๆ ตามแนวคิดของ Devito (1995) ที่นำมาใช้ในการทำกิจกรรม

1. การเป็นคนเปิดเผย
2. การเห็นอกเห็นใจ
3. การสนับสนุนคู่สนทนา
4. การสื่อสารทางบวก
5. ความเสมอภาค

ประโยชน์ที่ได้รับที่ช่วยส่งเสริมให้บรรลุเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน

1. การพึ่งพาซึ่งกันและกัน
2. การทำงานร่วมกันและช่วยเหลือกัน
3. ความผูกพันกันในทีม
4. ความรับผิดชอบร่วมกัน
5. การสนับสนุนซึ่งกันและกัน



#### 4.6 รูปแบบการฝึกอบรมโดยใช้เทคนิคกลุ่มสัมพันธ์ในการเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร

รูปแบบการฝึกอบรมโดยใช้เทคนิคกลุ่มสัมพันธ์ในการเสริมสร้างทักษะการสื่อสารของบุคลากรในทีมการพยาบาล ได้ขั้นตอนของการทำกลุ่มสัมพันธ์มาประยุกต์ใช้ในโปรแกรม ซึ่งมี 3 ระยะเวลา คือ ระยะเวลาที่หนึ่ง เป็นระยะสร้างสัมพันธ์ภาพและฐานความรู้ให้แก่ผู้เข้าอบรม ร่วมกับการทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร กิจกรรมที่นำมาใช้ ได้แก่ เกม การแสดงบทบาทสมมติ การอภิปรายสถานการณ์สมมติ ระยะเวลาที่สอง เป็นระยะการดำเนินการ โดยใช้การระดมสมองในการร่วมกันค้นหาปัญหาด้านการสื่อสารของทีมและแนวทางในการปรับปรุงการสื่อสารในทีมงาน เพื่อนำไปทดลองปฏิบัติจริง เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยมอบหมายให้ทีมการพยาบาลบันทึกพฤติกรรมสื่อสารในรูปแบบบันทึกการรายงานตนเองเกี่ยวกับการสื่อสารที่ปฏิบัติจริง ในระยะเวลา 4 สัปดาห์นี้ มีการนัดประชุมเพื่อพูดคุยกับสมาชิกทีมการพยาบาลทุกสัปดาห์ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ อุปสรรคในการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสาร และร่วมกันปรับปรุงแนวทางการสื่อสารให้เหมาะสมกับการนำไปใช้ นอกจากนี้มีการเสริมแรงให้แก่สมาชิกทีมการพยาบาล ด้วยการพูดให้กำลังใจในการปฏิบัติ และชื่นชมผู้ที่แสดงความคิดเห็นต่าง ๆ และระยะที่สาม เป็นระยะสิ้นสุด โดยมีการสรุปข้อดี ข้อจำกัด และประโยชน์ที่ได้จากการอบรมในครั้งนี้

#### 5. การฝึกพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อพัฒนาทีมงาน

การสื่อสารเป็นกระบวนการในการส่งข้อมูล ถ่ายทอดความคิด เพื่อสร้างความเข้าใจระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน การสื่อสารระหว่างบุคคลหรือระหว่างสมาชิกในทีมจะเป็นตัวเชื่อมที่ช่วยยึดให้สมาชิกมีการรวมตัวกันเป็นกลุ่มได้ยาวนาน ดังนั้น การสื่อสารจึงต้องมีการเปิดเผย มีการพบปะพูดคุยอย่างตรงไปตรงมา มีความจริงใจต่อกัน ถ้อยทีถ้อยอาศัยกันและให้เกียรติแก่กัน เพื่อการสร้างสัมพันธ์ภาพที่พึงมีต่อบุคคลอื่น และสร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกัน นอกจากนี้ยังต้องสนับสนุนให้สมาชิกมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ข้อคิดเห็นต่าง ๆ เพื่อสร้างความเข้าใจ รู้จุดบกพร่องหรือปัญหาในทีม ทำให้สามารถดำเนินการปรับปรุงแก้ไข ส่งผลให้สมาชิกในทีมดำเนินงานได้อย่างราบรื่นและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การสื่อสารระหว่างบุคคลจึงเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการสร้างทีมงานที่มีประสิทธิผล (Synder, 1988 : 209 อ้างใน สุนันทา เลาพันธ์, 2540 : 132)

การฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้รับการฝึกอบรมได้รับความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่จำเป็นในการสื่อสารระหว่างบุคคล ทำให้เกิดการเรียนรู้ และนำความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ได้ไปใช้ในการปรับปรุงวิธีการทำงานให้ดีขึ้น สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539:56) ; ฟารีดา อิบราฮิม (2542 : 350) & Nadler และ Nadler (1989 อ้างใน ชูชัย สมितिไกร , 2542 : 6) กล่าวถึงการพัฒนาบุคลากรว่า เป็นกระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่บุคคล เป็นการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความ

สามารถ และทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น และมีวิธีการทำงานที่จะนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้น การฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลจึงถือเป็นวิธีการพัฒนาบุคลากรอย่างหนึ่งซึ่งส่งผลถึงการพัฒนาทีมงานให้มีทักษะการสื่อสารที่ดีและมีประสิทธิภาพ และทักษะการสื่อสารยังเป็นปัจจัยที่มีความจำเป็นที่จะช่วยสนับสนุนปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่ช่วยให้เกิดความสำเร็จ ซึ่งนับเป็นองค์แก่นสำคัญของประสิทธิผลของทีมและบุคคล ( เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์ , 2531 ; Chang , 1996 อ้างใน วรรณฤดี เซวศรีกุล , 2544 )

การฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลของทีมการพยาบาลที่ผู้วิจัยจัดขึ้น เป็นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้กับผู้ที่อยู่ในวัยทำงาน การจัดฝึกอบรมจึงจำเป็นต้องเอื้อให้ผู้ร่วมทำกิจกรรมเกิดการเรียนรู้มากที่สุด โดยคำนึงถึงประสบการณ์ของผู้เข้าฝึกอบรม การเรียนรู้จึงควรมีเทคนิคในการแลกเปลี่ยนความคิด การวิเคราะห์ที่แก้ปัญหาจากประสบการณ์ ทำให้ง่ายต่อการเรียนรู้ การลงมือปฏิบัติง่ายกว่าการจำ การเสริมสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง และมีการกระตุ้นให้กำลังใจโดยการให้คำชมเชย ผู้วิจัยจึงเลือกใช้เทคนิคกลุ่มสัมพันธ์ในการดำเนินการฝึกอบรม ซึ่งประกอบด้วยเทคนิค การบรรยาย การกำหนดสถานการณ์ การอภิปรายกลุ่ม การทำกิจกรรมกลุ่ม และการระดมสมอง กลุ่มสัมพันธ์เป็นเทคนิคการฝึกอบรมที่มีการแสดงออกร่วมกันของสมาชิกผู้เข้ารับการอบรม เป็นการดำเนินกิจกรรมที่เสริมสร้างความคิดสร้างสรรค์ และสร้างทัศนคติที่ดีต่อกัน โดยมุ่งให้มีการเรียนรู้ด้วยการกระทำ และนำความรู้ที่ได้ไปใช้ปรับปรุงการทำงาน มีประโยชน์ในด้านการเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างคนในกลุ่มและระหว่างกลุ่มให้เป็นอย่างดี ช่วยให้ผู้มีความพึงพอใจในการทำงาน เกิดความผูกพันในงาน ส่งผลให้กลุ่มหรือทีมสามารถทำงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (อุทัย บุญประเสริฐ , 2532)

ดังนั้น การฝึกการสื่อสารระหว่างบุคคลของทีมการพยาบาลจึงถือเป็นการพัฒนาบุคลากรด้านการสื่อสารที่จะส่งผลถึงการพัฒนาทีมงานให้มีทักษะการสื่อสารที่ดี และการมีทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ดี จะส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลภายในทีมและระหว่างทีม เกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงานร่วมกันเป็นทีม และสร้างความรู้สึกร่วมใจในการทำงานร่วมกับผู้อื่น (อัมพิกา ผูกพันธ์ , 2540) โดยมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน มีการเปิดเผยจริงใจ ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ทำให้การทำงานเป็นไปอย่างราบรื่น และงานสำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของทีม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Whetten and Cameron (2002 : 459) ประกอบด้วย การพึ่งพาซึ่งกันและกัน การทำงานช่วยเหลือกัน ความผูกพันในทีม ความรับผิดชอบร่วมกัน และ การสนับสนุนซึ่งกันและกัน ผู้วิจัยจึงเลือกแนวคิดดังกล่าวมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทีม

ยุวรัตน์ รัตนนาคินทร์ (2528) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการทำงานเป็นทีมของนักสังคมสงเคราะห์ เฉพาะกรณีทีมสหวิชา คลินิกยาเสพติด กรุงเทพมหานคร พบว่า ผลสำเร็จในการทำงานเป็นทีม ขึ้นอยู่กับ ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ได้แก่ ความชำนาญเฉพาะด้านและประสบการณ์การทำงานของสมาชิกทีมแต่ละคน ปัจจัยด้านสัมพันธภาพ ได้แก่ การดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ร่วมกัน และความร่วมมือของสมาชิกทีมในการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านโครงสร้างของทีม ได้แก่ ความชัดเจนของการกำหนดวัตถุประสงค์ ความชัดเจนของการมอบหมายงาน และสภาพบรรยากาศในที่ทำงาน

ศิริวรรณ โกมุติกานนท์ (2536) ศึกษาเกี่ยวกับสภาพจริงและความคาดหวังของการทำงานเป็นทีม ตามรายงานของทีมสุขภาพ โรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า สภาพจริงกับการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการพัฒนาทีมสุขภาพ กระบวนการทำงานเป็นทีม การเป็นพลวัตของทีมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับน้อยและพบว่าอุปสรรคและปัญหาการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพคือ นโยบายไม่ได้กำหนดหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละวิชาชีพให้ชัดเจน ไม่มีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพรองลงมาคือ ขาดความร่วมมือในการทำงาน มีปัญหาขัดแย้ง ไม่ยอมรับบทบาทซึ่งกันและกัน ขาดความเข้าใจในลักษณะขอบเขตในการทำงานของแต่ละวิชาชีพ ไม่มีการประชุมปรึกษาหารือกันเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม ของทีมสุขภาพ ไม่มีการเรียนรู้พฤติกรรมของสมาชิก ไม่มีเวลาเพียงพอเจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อย

กุหลาบ รัตนสังจธรรม (2536) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การระดับคณะที่ทำงานด้านแพทยศาสตร์และวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสามารถในการทำนายประสิทธิผลของคณะได้ร้อยละ 34.8 ได้แก่ บรรยากาศของคณะ พฤติกรรมผู้นำ การติดต่อสื่อสารภายในคณะและพฤติกรรมของบุคลากรภายในหน่วยงาน บรรยากาศของคณะมีอิทธิพลมากที่สุด รองลงมาคือ พฤติกรรมผู้นำ และพบว่าสิ่งที่เป็นปัญหาของประสิทธิผลองค์การ คือ ความสามารถในการบรรลุถึงจุดมุ่งหมายของคณะในการทำการวิจัย การทำงานเป็นทีม ความพึงพอใจในสภาพงาน ผู้วิจัยสรุปว่า ในการเพิ่มประสิทธิผลของคณะควรจะต้องมีการพัฒนาบรรยากาศของคณะ พัฒนาผู้นำ มีการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงานให้ชัดเจน มีการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

ชุตินา มาลัย (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นทีมของ อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ร่วมกัน การติดต่อสื่อสารกันอย่างเปิดเผย การทำงานร่วมกัน การสร้างความคล่องตัวในการทำงานอยู่ใน ระดับดี ส่วนการส่งเสริมการพัฒนาบุคคลและการร่วมกันทบทวนการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่อง ของ อายุ ประสบการณ์ทำงาน สภาพแวดล้อมทางกายภาพพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารและสัมพันธภาพ ในกลุ่มอาจารย์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนขนาดของ กลุ่มไม่มีความสัมพันธ์กับการทำงานเป็นทีม

สงวน ช้างฉัตร (2542) ศึกษาการพัฒนาทีมงานที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลในการดำเนินธุรกิจ ขนาดย่อม พบว่า องค์ประกอบของทีมในด้าน การผูกมัดตนเองของสมาชิก การสร้างความไว้วางใจ การ พัฒนาสมาชิกทีม และการประเมินผลตนเองอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการกำหนดวัตถุประสงค์ การ กำหนดกลยุทธ์ การตัดสินใจหรือวินิจฉัยสั่งการ การเสริมสร้างบรรยากาศที่ดี การมีส่วนร่วมของสมาชิก การติดต่อสื่อสารที่สมบูรณ์แบบ ทักษะในการทำงานเป็นทีม การแก้ไขข้อขัดแย้ง อำนาจอิสระของทีมงาน อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนั้นองค์ประกอบของการพัฒนาทีมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการ บริหารจัดการที่ประสบผลสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อมรรักษ์ จินนาวงศ์ (2543) ศึกษาในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเกี่ยวกับ การ พยาบาลเป็นทีมซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การรวมตัวของทีม การระดมความคิด การกำหนดบรรทัด ฐาน และดำเนินงาน มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ประกอบด้วย ปริมาณการบริการพยาบาล คุณ ภาพการบริการพยาบาล ประสิทธิภาพการบริการพยาบาล ความสามารถในการปรับตัว และความสามารถ ในการยืดหยุ่น พบว่า ในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยก่อนการทดลองสูงกว่า หลังทดลองและมีคะแนนสูงกว่าและแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Farley,M.J and Stone,M.H. (1989) ได้ศึกษาถึงการทำงานเป็นทีมของผู้บริหารทางการพยาบาล พบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงานเป็นทีมการสื่อสารให้ผู้ร่วมงานใน ทีมได้รับรู้ แนวทางการสร้างความสำเร็จของการทำงานเป็นทีม คือ 1) การรับนโยบายและหาสิ่งสนับสนุน จากองค์กรสำหรับโครงการและการวางเป้าหมายจากผู้บริหารสูงสุดขององค์กร 2) มีการประชุมในช่วง เวลาที่สะดวก มีการแจ้งข่าวสารให้สมาชิกทุกคนทราบ การประชุมต้องรวดเร็ว ไม่ยืดเยื้อ 3) วัตถุประสงค์ ของทีมต้องชัดเจนและสามารถปฏิบัติได้จริง สมาชิกทีมต้องเข้าใจวัตถุประสงค์เป็นอย่างดี 4) สร้างข้อตกลง ในการทำงานร่วมกัน 5) ผู้บริหารต้องไวต่อความรู้สึกและความต้องการของสมาชิกในทีม รวมทั้งมี ความสามารถในการบริหารความขัดแย้งภายในทีมได้ 6) สร้างบรรยากาศของการประสานงาน กระตุ้นให้



สมาชิกได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน 7) ยอมรับความแตกต่างของบุคคลภายในทีม 8) สื่อสารให้สมาชิกเข้าใจถึงกิจกรรมของผู้บริหาร

## 6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับทักษะการสื่อสาร

พิชชุดา วิรัชพินทุ (2534) ศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารของพยาบาลต่อผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลและการรับรู้ของผู้ป่วยที่หน่วยแพทย์ฉุกเฉิน แผนกตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยตามแบบประเมินพฤติกรรมการสื่อสารของพยาบาลต่อผู้ป่วย และให้พยาบาลประเมินตนเอง ผลศึกษาพบว่า การรับรู้ของพยาบาล และการรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับพฤติกรรมการสื่อสารที่พยาบาล มีต่อผู้ป่วยแตกต่างกัน โดยเฉพาะพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนภาษาในด้านการให้คำแนะนำ เนื่องจากลักษณะงานที่ต้องทำเร่งรีบจึงทำให้พยาบาลไม่สามารถใช้เวลาในการสนทนากับผู้ป่วยนาน ๆ ได้ ผู้ป่วยไม่มีโอกาสได้พูด ชักถาม หรือระบายความรู้สึก ผู้ป่วยเห็นด้วยว่าพยาบาลปฏิบัติงานมีพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนภาษาค่อนข้างดี คือ กิริยาท่าทางสุภาพเป็นกันเอง น้ำเสียงนุ่มนวล หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส ถ้าพยาบาลมีการปรับปรุงพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนภาษาให้ดีควบคู่กับไปพฤติกรรมเชิงวัจนภาษาที่ดีอยู่แล้วย่อมทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกประทับใจในบริการมากขึ้น

ทำนอง สีนอยู่ (2538) การทำการศึกษา การนำเสนอรูปแบบการฝึกแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อสารสำหรับพยาบาลวิชาชีพ รูปแบบที่สร้างขึ้นประกอบด้วยขั้นตอนการฝึกแก้ปัญหา 3 ขั้นตอน คือ สร้างทัศนคติต่อกระบวนการแก้ปัญหา สร้างทัศนคติต่อกระบวนการติดต่อสื่อสาร และสร้างความตระหนักถึงการตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหา ซึ่งมีเครื่องมือประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบประกอบด้วย แบบสอบถามวัดความสามารถในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อสาร และแบบสอบถามประเมินความพึงพอใจต่อการฝึกแก้ปัญหา ผลการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อสารภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนความพึงพอใจต่อการฝึกแก้ปัญหาอยู่ในระดับมากที่สุด ผลการวิจัยแสดงว่ารูปแบบการฝึกแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อสารสามารถฝึกทักษะการแก้ปัญหาให้แก่พยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ



วิลเลียม วิมุกตายน (2540) ทำการศึกษารูปแบบการฝึกเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารทางวาจา สำหรับนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีการศึกษา 2538 จำนวน 60 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 30 คน กลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับการฝึกเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารทางวาจา โดยแบ่งขั้นตอนการฝึกด้วยการทำกิจกรรมการเรียนการสอนออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน ขั้นสอนซึ่งเป็นขั้นที่ให้นักเรียนพยาบาลดูแม่แบบ และขั้นสรุปแนวคิดหลักที่ได้จากการฝึกส่วนนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมได้รับการเรียนการสอนปกติ เครื่องมือที่ใช้การวิจัยพัฒนารูปแบบการฝึกเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารทางวาจา จำนวน 6 ชุด มี 14 หน่วย เอกสารประกอบการเรียนการสอน 7 ชุด วิดีทัศน์แม่แบบ วิดีทัศน์สำหรับฝึกปฏิบัติ วิดีทัศน์สำหรับสอบก่อนและหลังฝึก แบบประเมินภาษาถ้อยคำและแบบประเมินภาษาท่าทาง ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการฝึกเพื่อพัฒนาการสื่อสารทางวาจาสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นรูปแบบการฝึกที่มีประสิทธิภาพสามารถนำไปใช้ได้ผล ทั้งนี้ได้นำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีทักษะการสื่อสารทางวาจา หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีทักษะการสื่อสารทางวาจาสูงกว่านักศึกษาควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1

วันดี สุทธรังษี และดาวลอย กาญจนมณีเสถียร (2541) ได้ศึกษาการรับรู้ต่อความสามารถของตนเองในการใช้ทักษะการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป 14 จังหวัดภาคใต้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถในการใช้ทักษะการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและปัญหาของการใช้ทักษะการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในเขต 14 จังหวัดภาคใต้ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความสามารถที่ใช้ทักษะในการมองเห็นและสบตากับผู้ป่วยในขณะสนทนาได้ในระดับสูง เป็นทักษะที่พยาบาลต้องใช้ทุกครั้งในการสังเกตเพื่อประเมินสภาพผู้ให้บริการทุกประเภทสำหรับปัญหาของพยาบาลพบว่าเรื่องขาดความสามารถในการใช้ทักษะต่าง ๆ เช่นการสะท้อนกลับ การสรุปเนื้อหาเป็นปัญหามากที่สุด

สุกัญญา พิระวรรณกุล (2541) ได้ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อความสำนึกในคุณค่าตนเองของเยาวชนชายในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ความสำนึกในคุณค่าตนเองของเยาวชนชายในสถานสงเคราะห์ของกลุ่มทดลอง หลังการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลสูงกว่าในระยะก่อนการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

และความสำนึกในคุณค่าตนเองของเยาวชนชายในสถานสงเคราะห์ของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อุไรรัตน์ ทองคำชื่นวิวัฒน์ (2542) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาลกับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ และเป็นการศึกษาเพียงครั้งเดียว โดยทำการศึกษาผู้ป่วยที่มาพักรักษาในโรงพยาบาลราชวิถี รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ราย ทำการสุ่มตัวอย่างแบบผสมผสานชนิดไม่เป็นตามโอกาสทางสถิติ ได้แก่การสุ่มแบบเจาะจง การสุ่มแบบโควต้า และการสุ่มแบบบังเอิญ ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาลทั้งในบทบาท ของผู้ส่งสารและผู้รับสารในระดับมากในบทบาทที่พยาบาลเป็นผู้ส่งสาร ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากที่สุดคือเรื่องที่พยาบาลไม่พูดศัพท์แพทย์หรือศัพท์เทคนิคกับผู้ป่วย และผู้ป่วยมีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือเรื่องที่พยาบาลอธิบายอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยไม่ชัดเจน ส่วนในบทบาทที่พยาบาลเป็นผู้รับสาร ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากที่สุด คือ เรื่องที่พยาบาลตอบผู้ป่วยได้ตรงคำถามตามที่ผู้ป่วยต้องการและเรื่อง que ผู้ป่วยมีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ เรื่องที่พยาบาลศึกษาปัญหาของผู้ป่วยและหาวิธีแก้ปัญหาในทุก ๆ ปัญหา

สกาวเนตร ไทรแจ่มจันทร์ (2544) ได้ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองต่อสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลพบว่า สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง และสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลอง กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองทดลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อัปสร ตรีเทวี (2545) ได้ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสื่อสารสำหรับพยาบาลประจำการต่อคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก แผนกสูติกรรม ศึกษาในหน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้เทคนิคการแสดงบทบาทสมมติ การใช้ตัวแบบ และการเสริมแรงทางสังคม พบว่าคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยหลังการฝึกอบรมโดยใช้โปรแกรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสื่อสารสำหรับพยาบาลประจำการสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Covell (1989) ได้ศึกษาการหลีกเลี่ยงการสื่อสารของพยาบาลกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ที่พยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตหลีกเลี่ยงที่จะทำการสื่อสารกับผู้ป่วย และ

เพื่อจำแนกชนิดของพฤติกรรมที่เกิดขึ้น ในการศึกษาค้นคว้านี้ทำเพื่อการตรวจสอบระดับความรู้สติของผู้ป่วยว่ามีผลกระทบต่อแบบของการสื่อสารของพยาบาลหรือไม่ การเก็บรวบรวมข้อมูลทำโดยการสังเกตและบันทึกลงในแบบตรวจสอบรายการ ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติยังคงหลีกเลี่ยงการสื่อสารกับผู้ป่วยถึง 65% และใช้เวลาในการสื่อสารกับผู้ป่วยเพียง 35% เท่านั้น และระดับการรู้สติของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการสื่อสารเชิงวัจนะของพยาบาล

Jarrett (1995) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย พบว่างานวิจัยในอดีตนั้นพยาบาลเป็นผู้ควบคุมและจำกัดหัวข้อในการสนทนากับผู้ป่วย เช่น มักจะพูดคุยในเรื่องการดูแลทางด้านร่างกายของผู้ป่วยหรือสนทนาในเรื่องทั่ว ๆ ไป โดยใช้พฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะ และ เพื่อแก้ไขข้อบกพร่องส่วนนี้ Jarrett ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรสนับสนุนให้มีการพัฒนาทักษะทางการสื่อสารแก่พยาบาล ส่วนงานวิจัยในแง่มุมมองของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยไม่ใส่ใจในเรื่องการสื่อสาร และยังมีปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยอีก คือ ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยด้านองค์การ ซึ่งมีผลต่อความสามารถในการสื่อสารของพยาบาลและผู้ป่วย Jarrett ได้เสนอแนะว่างานวิจัยที่จะทำในอนาคตนั้น ควรพิจารณาถึงการมีส่วนร่วมสนับสนุนซึ่งกันและกันในเรื่องการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย

Kotecki (1996) ได้ศึกษาองค์ประกอบการเรียนรู้ของการสื่อสารของบุคคล : นักศึกษาพยาบาลสื่อสารกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอย่างไร เป็นการศึกษารวบรวมข้อมูลใช้การสังเกตและการสัมภาษณ์ที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งใช้ระยะเวลาการสังเกต 1 ปี การศึกษาสังเกตในหอผู้ป่วย พบว่า นักศึกษาหวาดกลัวและวิตกกังวลในการเพราะกลัวพูดผิดในการให้ข้อมูลกับผู้ป่วย นักศึกษาอธิบายปัญหาที่หวาดกลัว ในส่วนของการสื่อสาร 8 ด้าน ได้แก่ การถาม การฟัง การบอกผู้ป่วยว่าเราทำอะไร การอธิบายกับผู้ป่วย การรับข้อมูล การให้เวลากับผู้ป่วย การใช้อวัจนภาษา และการพูดให้กำลังใจผู้ป่วย ซึ่งวิจัยนี้จะนำไปสู่อนาคตทางการศึกษาซึ่งอาจจะนำไปสู่การปรับปรุงการเรียนรู้ในการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย

### 6.3 งานวิจัยเกี่ยวกับกลุ่มสัมพันธ์

ทิสนา แคมมณี (2515 อ้างใน ทิสนา แคมมณี 2522) ได้ศึกษาการฝึกกลุ่มสัมพันธ์และการรับรู้สำหรับครู จากสถาบันฝึกหัดครูระดับประถมศึกษาพบว่า การฝึกอบรมกลุ่มสัมพันธ์และการรับรู้มีประสิทธิภาพช่วยพัฒนาทักษะและทัศนคติส่วนบุคคลให้สูงขึ้น การพัฒนาที่เด่นชัดของกลุ่มตัวอย่างคือสามารถเปิดเผยตนเอง ยอมรับตนเอง และยอมรับพิจารณาตนเองและรับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับ

ตนเองมากขึ้นและยังพบว่าหลังจากอบรมผ่านไปแล้ว 3 - 6 เดือน ผู้ได้รับการฝึกอบรมนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันและการเรียนการสอนได้ประมาณ 50 – 75 %

อัจฉรา สืบสังัด (2540) ศึกษาผลของกระบวนการกลุ่มต่อการทำงานเป็นทีมของบุคลากรพยาบาลหอผู้ป่วยเด็กโรงพยาบาลรามธิบดี โดยใช้กระบวนการกลุ่มส่งเสริมการทำงานเป็นทีมด้านความสมดุลบทบาท วัตถุประสงค์ชัดเจน การเปิดเผยและเผชิญหน้า การสนับสนุนไว้วางใจ ความร่วมมือ – ความขัดแย้งในเชิงสร้างสรรค์ วิธีการปฏิบัติงานที่คล่องตัว ภาวะผู้นำที่เหมาะสม การทบทวนการทำงานเป็นทีม การพัฒนาบุคลากร สัมพันธภาพระหว่างกลุ่มและการสื่อสาร พบว่า ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการพยาบาลกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของการสื่อสารระหว่างบุคคลในการทำงานเป็นทีมของทีมการพยาบาล ที่ต้องให้บริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีการผลัดเปลี่ยนเวรกัน ซึ่งสิ่งที่จะต้องคำนึงถึง คือ การสื่อสารระหว่างสมาชิกภายในทีม เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ข้อมูลข่าวสาร ความรับผิดชอบร่วมกันเป็นทีม พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2542) กล่าวว่า ความสำเร็จของการทำงานเป็นทีมส่วนหนึ่งอยู่ที่การหลอหลอมให้ผู้ร่วมงานภายในทีมรู้สึกว่าคุณอยู่กลุ่มเดียวกัน ดังนั้น การสื่อสารระหว่างสมาชิกหรือผู้ร่วมงานภายในทีมที่ดี จะเชื่อมโยงและรักษาความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้ดี ทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและสำเร็จตามเป้าหมาย นั่นคือการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี เป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการทำงานเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย Devito (1995) ได้เสนอทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพที่ช่วยทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีนั้น ประกอบด้วย การเป็นคนเปิดเผย การเห็นอกเห็นใจหรือการร่วมรู้สึก การสนับสนุนคู่สนทนา การสื่อสารทางบวก และความเสมอภาค ผู้วิจัยจึงนำทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลตามแนวคิดของ Devito (1995) มาใช้เป็นเนื้อหาของโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โดยใช้เทคนิคกลุ่มสัมพันธ์ตามแนวคิดของ นิรันดร์ จุลทรัพย์ (2544) เป็นขั้นตอนในการอบรม เนื่องจากกลุ่มสัมพันธ์เป็นกระบวนการที่ช่วยให้กลุ่มทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยมีการใช้ความรู้เพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีและความร่วมมือกันระหว่างคนในกลุ่ม ให้การดำเนินงานต่าง ๆ เป็นไปอย่างราบรื่น บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ (อุทัย บุญประเสริฐ, 2532 : 6) และเพื่อให้เกิดการพัฒนาการสื่อสารของบุคคลโดยใช้การมีส่วนร่วมของทีมการพยาบาล ดังนั้น โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อประสิทธิผลของทีมการพยาบาล จึงมีกรอบแนวคิดและขั้นตอนการฝึกอบรม ดังนี้

## กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 2 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบแผนการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Design) เป็นแบบแผนการศึกษาแบบสองกลุ่มไม่เท่าเทียมกันวัดก่อนและหลังการทดลอง (Nonequivalent Control Group Pretest Posttest Design) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อประสิทธิผลที่มการพยาบาล ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลราชวิถี มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลที่มการพยาบาลก่อนและหลังใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล โดยมีรูปแบบการวิจัย ดังนี้ (Burn & Grove , 1997 )

O1	X	O2
O3	-	O4

- O1 หมายถึง การวัดประสิทธิผลที่มการพยาบาลก่อนการทดลอง ในกลุ่มทดลอง
- O2 หมายถึง การวัดประสิทธิผลที่มการพยาบาลหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง
- O3 หมายถึง การวัดประสิทธิผลที่มการพยาบาลก่อนการทดลอง ในกลุ่มควบคุม
- O4 หมายถึง การวัดประสิทธิผลที่มการพยาบาลหลังการทดลอง ในกลุ่มควบคุม
- X หมายถึง โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

#### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชวิถี

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ โดยจับคู่ให้มีระดับความรู้ทางการปฏิบัติงานบริการพยาบาล และประเภทหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานคล้ายคลึงกัน

และทำการสุ่มอย่างง่ายโดยใช้ตารางเลขสุ่ม เพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยมีขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. สุ่มหาผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม ทั้งหมด 6 หอผู้ป่วย โดยคัดเลือกหอผู้ป่วยที่มีความคล้ายคลึงกันในลักษณะงานบริการพยาบาล จำนวนเตียง และ ประเภทผู้ป่วย จากการสำรวจ พบว่า มีหอผู้ป่วยอายุรกรรมเพียง 2 หอผู้ป่วย ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน คือ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง และ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย

2. ผู้วิจัยเลือกกลุ่มทดลองซึ่งเป็นพยาบาลปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง เนื่องจากข้อจำกัดในการบริหารจัดการด้านการจัดเวรของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเข้าร่วมในกระบวนการทดลอง

3. จำนวนกลุ่มตัวอย่าง พบว่า

3.1 กลุ่มทดลอง ได้แก่ ทีมการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง จำนวน 20 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 12 คน พยาบาลเทคนิค 5 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 3 คน

3.2 กลุ่มควบคุม ได้แก่ ทีมการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย จำนวน 20 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 12 คน พยาบาลเทคนิค 4 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 4 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล
2. เครื่องมือกำกับการทดลอง คือ แบบรายงานตนเองเกี่ยวกับการสื่อสารที่ปฏิบัติจริง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินประสิทธิผลของทีมงานพยาบาล

### วิธีการสร้างเครื่องมือวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล สำหรับทีมงานพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยมีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1.1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเรื่องการติดต่อสื่อสาร พฤติกรรมการสื่อสาร การสื่อสารระหว่างบุคคล จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนศึกษานำร่องรูปแบบของการสื่อสารที่ทำให้เกิดปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของทีมงานพยาบาล โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ร่วมงานในทีมงานพยาบาลจำนวน 10 คน (เมื่อเดือน มิถุนายน 2546) ด้วยคำถามปลายเปิด 2 คำถาม ดังนี้

- (1) ปัญหาด้านการสื่อสารในทีมงานพยาบาลของหน่วยงานของท่านมีอะไรบ้าง ?

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ สรุปได้ดังนี้

- 1) การรายงานข้อมูลไม่ครบถ้วน และไม่เป็นไปตามขั้นตอน
- 2) ปัญหาที่เกิดขึ้น บางเรื่องไม่มีการส่งต่อถึงหัวหน้าทีม หัวหน้าหอผู้ป่วย

- 3) ขาดการส่งมอบหมายงานต่อ
- 4) การกล่าวข้อความลอย ๆ
- 5) ขาดการตั้งใจฟังการรับ – ส่ง เหว ทำให้ไม่มีการให้ข้อมูลย้อนกลับ
- 6) การสื่อให้ผู้อื่นผิดใจกัน และไม่รับผิดชอบต่คำพูดที่กล่าวออกไป
- 7) การใช้น้ำเสียงที่เป็นไปตามอารมณ์

(2) ท่านต้องการให้การสื่อสารในทีมการพยาบาลของท่านเป็นอย่างไร ?

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ สรุปได้ดังนี้

- 1) มีการรายงานรายละเอียดของข้อมูล หรือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงานให้แก่หัวหน้าทีม หรือ หัวหน้าเวรรับทราบทุกครั้ง
- 2) มีการส่งมอบหมายงานต่อทุกครั้งที่ผลัดเปลี่ยนเวรกัน หรือ ช่วงพักรับประทานอาหาร
- 3) มีความตั้งใจฟังการส่งเเวร และการประชุมก่อนการปฏิบัติงาน เมื่อไม่เข้าใจให้ถามทันที
- 4) มีการพูดที่ให้เกียรติกัน ( น้องให้เกียรติพี่ และพี่เอื้ออาทรต่อน้อง)
- 5) ไม่พูดให้ผู้อื่นเกิดความเสียหาย

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และนำมาเขียนเป็นสถานการณ์สมมติในการฝึกอบรม

1.2. กำหนดวัตถุประสงค์ในการฝึกอบรมโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล โดยกำหนดวัตถุประสงค์หลังจากการฝึกอบรม คือ

วัตถุประสงค์ทั่วไป

- (1) เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล
- (2) เพื่อให้ได้ฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพ
- (3) เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรในทีมการพยาบาล
- (4) เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกันเป็นทีม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

- (1) อธิบายความรู้พื้นฐานในเรื่องทักษะการสื่อสารในการทำงานร่วมกันได้
- (2) วิเคราะห์ปัญหาด้านการสื่อสารของทีมการพยาบาลในการทำงานร่วมกัน
- (3) ปรับปรุงทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และนำมาประยุกต์ใช้ในการทำงานเป็นทีม

1.3. กำหนดเนื้อหาของการอบรม โดยใช้แนวคิดการสื่อสารระหว่างบุคคลของ Devito (1995) ซึ่งประกอบด้วย การเป็นคนเปิดเผย การร่วมรู้สึก / การเห็นอกเห็นใจ การสนับสนุนคู่สนทนา การสื่อสารทางบวก และความเสมอภาค ร่วมกับวิธีการฝึกอบรม โดยนำเทคนิคกลุ่มสัมพันธ์ตามแนวคิดของ นีรันดร์ จุลทรัพย์ (2544) มาใช้ในการฝึกอบรม ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมกลุ่ม การแสดงบทบาทสมมติ การอภิปรายสถานการณ์สมมติ และการระดมสมอง เป็นเนื้อหาและเทคนิคของการจัดการฝึกอบรม โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

**ระยะที่ 1** ระยะสร้างสัมพันธภาพ **ฐานความรู้ในการเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร** ระหว่างบุคคล ประกอบด้วย

- (1) **ขั้นเตรียมความพร้อม**ของทีมการพยาบาลที่เข้ารับการฝึกอบรม ประกอบด้วย การชี้แจงวัตถุประสงค์ ราบละเอียดในการฝึกอบรม การแนะนำวิทยากร และผู้ช่วยผู้วิจัย เพื่อสร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศในการทำกลุ่ม การให้ความรู้เรื่อง “ การสื่อสารเพื่อความสำเร็จของทีมการพยาบาล และ ทักษะจำเป็นสำหรับการสื่อสารในการทำงานร่วมกัน ” โดยวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการสื่อสาร
- (2) **ขั้นฝึกทักษะการสื่อสาร**ระหว่างบุคคล โดยผู้วิจัยคัดเลือกกิจกรรมต่าง ๆ ประกอบด้วย กิจกรรมกลุ่ม การแสดงบทบาทสมมติ การอภิปรายสถานการณ์สมมติ ในกิจกรรมกลุ่มแต่ละกิจกรรมจะมีการใช้ทักษะการสื่อสารที่เป็นประโยชน์ในการส่งเสริมให้ทีมบรรลุเป้าหมายในการทำงาน ดังต่อไปนี้

กิจกรรมที่ใช้	การเสริมสร้างทักษะการสื่อสารด้านต่าง ๆ					ประโยชน์ที่ได้รับที่ช่วยส่งเสริมให้บรรลุเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
กิจกรรมงานวิพาก		√			√		√	√	√	
กิจกรรมส่งของ		√							√	
กิจกรรมหัวใจสี่รัก	√			√					√	√
กิจกรรมโต๊ะสวยด้วยมือเรา			√			√	√		√	

ทักษะการสื่อสารด้านต่าง ๆ ตามแนวคิดของ Devito (1995) ที่นำมาใช้ในการทำกิจกรรม

1. การเป็นคนเปิดเผย
2. การเห็นอกเห็นใจ
3. การสนับสนุนคู่สนทนา
4. การสื่อสารทางบวก
5. ความเสมอภาค

ประโยชน์ที่ได้รับที่ช่วยส่งเสริมให้บรรลุเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน

1. การพึ่งพาซึ่งกันและกัน
2. การทำงานร่วมกันและช่วยเหลือกัน
3. ความผูกพันกันในทีม
4. ความรับผิดชอบร่วมกัน
5. การสนับสนุนซึ่งกันและกัน

( รายละเอียดของขั้นตอนกิจกรรมต่าง ๆ อยู่ในภาคผนวก ค หน้า 145 - 149)

การแสดงบทบาทสมมติเรื่อง “ น้ำมือ น้ำคำ น้ำใจ “ : ทักษะการสื่อสาร การร่วมรู้สึก หรือความเห็นอกเห็นใจ เป็นสถานการณ์ที่สมมติขึ้น โดยกำหนดโครงบทบาทให้ผู้แสดง แสดงพฤติกรรมสื่อสารที่เกิดขึ้นจริง เปรียบเทียบกับพฤติกรรมสื่อสารที่แสดงถึงความเห็นอกเห็นใจผู้ร่วมงาน เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้สะท้อนเห็นและเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้ร่วมงาน และการสื่อสารแบบใดที่จะช่วยเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกัน ผู้วิจัยเป็นผู้กำหนดโครงเรื่องและอธิบายให้พยาบาล ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบวัตถุประสงค์ของการแสดงและโครงร่างอย่างคร่าว ๆ โดยหาอาสาสมัครร่วมกันการแสดงบทบาท และที่เหลือคือผู้สังเกตการณ์

#### วัตถุประสงค์

- (1) เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะการสื่อสารในการทำงาน ที่แสดงถึงการเข้าใจความรู้สึกของผู้ร่วมงาน
- (2) เพื่อการเรียนรู้จากประสบการณ์ทั้งของผู้แสดงและผู้สังเกตการณ์ใน สถานการณ์ที่กำหนดขึ้น
- (3) เพื่อให้ผู้เข้าอบรมร่วมกันวิเคราะห์และอภิปรายประเด็นสำคัญในการแสดงบทบาทที่สมมติขึ้น



### ประเด็นในการวิเคราะห์และอภิปราย

- (1) การสื่อสารแบบใดที่จะช่วยเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงาน
- (2) หากท่านอยู่ในสถานการณ์ที่กำหนด ท่านจะสื่อสารอย่างไร

การอภิปรายสถานการณ์สมมติ เรื่อง “ การสื่อสารในทีมงาน : การทำงานเป็นทีม ” เนื้อหาของสถานการณ์เป็นเรื่องเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม ซึ่งมีการสื่อสารเกิดขึ้นตลอดเวลา ทั้งการสื่อสารแบบเปิดเผย การเห็นอกเห็นใจ การพูดที่แสดงให้เห็นถึงทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงาน และความเสมอภาค ซึ่งเนื้อหาของสถานการณ์ดังกล่าวมีเค้าโครงมาจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในการปฏิบัติงาน และทักษะการสื่อสารภายในทีมหรือคำพูดของผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลที่สร้างขึ้น เพื่อแสดงให้เห็นว่าทักษะการเห็นอกเห็นใจการพูดที่แสดงถึงทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงาน การเปิดเผยความคิด – ความรู้สึกที่มีต่อกันตลอดจนความเสมอภาคในการสื่อสารที่จะช่วยเสริมสร้างให้เกิดบรรยากาศความร่วมมือในการทำงาน

### วัตถุประสงค์

- (1) เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะการสื่อสารในการทำงานเป็นทีม
- (2) เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้วิเคราะห์ทักษะการสื่อสารของทีมการพยาบาลขณะปฏิบัติงาน
- (3) เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเห็นรูปแบบการสื่อสารที่ช่วยเสริมสร้างให้เกิดบรรยากาศความร่วมมือในการทำงาน

### ประเด็นในการวิเคราะห์และอภิปราย

- (1) การทำงานเป็นทีมตามสถานการณ์ใช้ทักษะการสื่อสารอะไรบ้าง
- (2) ทักษะการสื่อสารแต่ละอย่างที่นำมาใช้ในสถานการณ์นั้น มีผลต่อการทำงานเป็นทีมอย่างไร

## ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ

ขั้นที่ 1 การค้นหาแนวทางการสื่อสารเพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าอบรมค้นหาปัญหาการสื่อสารในทีมการพยาบาล และร่วมกันค้นหาแนวทางการสื่อสารที่จะนำไปปฏิบัติจริง

การดำเนินการ หลังจากที่ได้ร่วมกันฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล การแสดงบทบาทสมมติ การอภิปรายสถานการณ์สมมติ ได้มอบหมายให้ผู้เข้ารับการอบรมทำกิจกรรม “ ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมกันเสนอ ” เป็นกิจกรรมกลุ่มในการค้นหาปัญหาด้านการสื่อสารของทีมการพยาบาล โดยใช้เทคนิคการระดมสมอง และนำปัญหาที่ได้มาหาแนวทางการสื่อสารที่จะนำไปปฏิบัติจริง ( รายละเอียดการ

ทำกิจกรรมอยู่ในภาคผนวก ง หน้า 151) โดยใช้แนวคิดการสื่อสารระหว่างบุคคลของ Devito (1995) ซึ่งประกอบด้วย การเป็นคนเปิดเผย การร่วมรู้สึก / การเห็นอกเห็นใจ การสนับสนุนคู่สนทนา การสื่อสารทางบวก และความเสมอภาค

ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกทักษะการสื่อสาร ตั้งแต่ ระยะเวลาที่ 1 ถึง ระยะเวลาที่ 2 ชั้นที่ 1 ใช้เวลาติดต่อกัน 7 ชั่วโมง

ชั้น 2 การนำแนวทางการสื่อสารที่ได้ไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง

วัตถุประสงค์ เพื่อนำความรู้ที่ได้จากการอบรม และแนวทางการสื่อสารที่ร่วมกันคิด มาปฏิบัติจริง และเสริมสร้างทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

#### การดำเนินการ

(1)หลังจากที่มพยาบาลที่รับการฝึกอบรมได้ร่วมแสดงความคิดเห็นและค้นหาแนวทางการสื่อสาร แล้วนำข้อสรุปแนวทางการสื่อสารไปปฏิบัติในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง เป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ และมอบหมายให้ทีมพยาบาลที่เข้ารับการฝึกอบรม บันทึกแบบรายงานตนเองตามแนวทางการสื่อสารที่นำไปปฏิบัติจริงในขณะปฏิบัติงานประจำวัน ตามแบบบันทึกการสื่อสารที่ร่วมกันคิด และนัดพบครั้งต่อไปในวันพฤหัสบดีและ / หรือวันศุกร์ของสัปดาห์ถัดไป

(2) การประเมินและปรับปรุงแนวทางการสื่อสาร ครั้งที่ 1

หลังจากนำแนวทางการสื่อสารไปปฏิบัติเป็นเวลา 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยนัดพบสมาชิกทีมการพยาบาล เพื่อให้สมาชิกพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์หลังจากนำแนวทางการสื่อสารไปปฏิบัติ ร่วมกันวิเคราะห์หาข้อดี ข้อเสีย และอุปสรรคในการดำเนินตามแนวทางการสื่อสาร ร่วมกันปรับปรุงแนวทางการสื่อสารครั้งที่ 1 เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ร่วมกับผู้วิจัย และนำกลับไปทดลองใช้อีก 1 สัปดาห์ พร้อมแบบบันทึกการรายงานตนเองเกี่ยวกับการสื่อสารที่ปฏิบัติจริงตามแนวทางการสื่อสารที่ปรับปรุงครั้งที่ 1 ที่ผู้วิจัยมอบให้ และนัดพบครั้งต่อไปในวันพฤหัสบดีและ / หรือวันศุกร์ของสัปดาห์ถัดไป (ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)

(3) การประเมินและปรับปรุงแนวทางการสื่อสาร ครั้งที่ 2

ผู้วิจัยพบปะ พูดคุยกับสมาชิกทีมการพยาบาล เพื่อให้สมาชิกร่วมกันทบทวนและประเมินผลหลังจากได้นำแนวทางการสื่อสารที่ปรับปรุงครั้งที่ 1 มาพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ อุปสรรคที่พบขณะปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสาร และความรู้สึกที่เกิดจากการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารตามแนวคิดของ Devito (1995) และช่วยกันหาข้อสรุปแนวทางการสื่อสารที่เหมาะสม โดยทีมการพยาบาลร่วมกับผู้วิจัย (ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)

**ระยะที่ 3** ระยะสิ้นสุด

ผู้วิจัยนัดพบสมาชิกทีมการพยาบาลที่ห้องประชุมตึกอายุรกรรม ชั้น 2 และให้สมาชิกสรุปความรู้และประโยชน์ที่ได้จากการเข้ากลุ่ม การนำแนวทางการสื่อสารไปประยุกต์ใช้ในการ

ปฏิบัติงาน และผู้วิจัยสรุปประเด็นเป็นระยะ ๆ และนำข้อสรุปแนวทางการสื่อสารที่เหมาะสมมาเป็นแนวทางการพัฒนาการสื่อสารของทีมการพยาบาล เพื่อนำไปใช้ในหน่วยงานต่อไป (ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)

2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ แบบรายงานตนเองเกี่ยวกับการสื่อสารที่ปฏิบัติจริงขณะปฏิบัติงาน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวน เอกสาร ตำรา และงานวิจัยตามแนวคิดการสื่อสารระหว่างบุคคลของ Devito (1995) และเพื่อความสะดวกในการบันทึก ผู้วิจัยได้ออกแบบเป็นข้อคำถามให้ทีมการพยาบาลสำรวจตนเองในลักษณะเช็ครายการ (check list) โดยข้อคำถามนั้นประกอบด้วย การสื่อสารระหว่างบุคคล 5 ด้านดังนี้

ด้านที่ 1 การเปิดเผยตนเอง ได้แก่ข้อคำถามที่ 1-5

ด้านที่ 2 การร่วมรู้สึกหรือความเห็นอกเห็นใจ ได้แก่ข้อคำถามที่ 6-10

ด้านที่ 3 การสนับสนุนคู่สนทนา ได้แก่ข้อคำถามที่ 11-13

ด้านที่ 4 การสื่อสารทางบวก ได้แก่ข้อคำถามที่ 14-16

ด้านที่ 5 ความเสมอภาค ได้แก่ข้อคำถามที่ 17-20

ลักษณะของคำตอบในแบบประเมินให้เลือกตอบอย่างใดอย่างหนึ่งใน 2 อย่าง โดยกำหนดคำตอบไว้ 2 คำตอบ แล้วให้เลือกตอบเพียง 1 คำตอบ คือ “ทำ” กับ “ไม่ทำ” ซึ่งมีความหมายดังนี้

“ทำ” หมายความว่า ท่านได้ปฏิบัติตามข้อความนั้น ๆ

“ไม่ทำ” หมายความว่า ท่านไม่ได้ปฏิบัติตามข้อความนั้น ๆ

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และแบบรายงานตนเอง เกี่ยวกับการสื่อสารที่ปฏิบัติจริงที่ผ่านการตรวจเนื้อหา ภาษาที่ใช้ และปรับปรุงแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านตรวจสอบ ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการสื่อสารและการทำกลุ่มสัมพันธ์ 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารและการวิจัย 1 ท่าน (ตั้งรายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา ตลอดจนการจัดลำดับเนื้อหา โดยใช้เกณฑ์ความเห็นสอดคล้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ใน 5 ท่าน หลังจากนั้นได้นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ของโปรแกรม ภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

3.1. ส่วนที่ 1 คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษา ตำแหน่งงาน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน

3.2. ส่วนที่ 2 คือ แบบประเมินประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการทบทวนตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำแนวคิดประสิทธิผลของทีมของ Whetten and Cameron (2002) ซึ่งข้อคำถามประกอบด้วย ประสิทธิผลของทีม 5 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 การพึ่งพาซึ่งกันและกัน ได้แก่ ข้อคำถามที่ 1 – 5

ด้านที่ 2 การทำงานร่วมกัน ได้แก่ ข้อคำถามที่ 6 – 10

ด้านที่ 3 ความผูกพันในทีม ได้แก่ ข้อคำถามที่ 11 – 16

ด้านที่ 4 ความรับผิดชอบร่วมกัน ได้แก่ ข้อคำถามที่ 17 – 22

ด้านที่ 5 การสนับสนุนซึ่งกันและกัน ได้แก่ ข้อคำถามที่ 23 – 28

โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติ หรือตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติ หรือตรงกับความคิดเห็นมาก

คะแนน 3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติ หรือตรงกับความคิดเห็นปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติ หรือตรงกับความคิดเห็นน้อย

คะแนน 1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติ หรือตรงกับความคิดเห็นน้อยที่สุด

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### 1. ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผ่านการตรวจเนื้อหา ภาษาที่ใช้ และ ปรับปรุงแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 ท่าน พยาบาลวิชาชีพ ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารงานและการวิจัย 1 ท่าน และ ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการสื่อสารและกลุ่มสัมพันธ์ 2 ท่าน (ดังรายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจนของภาษา และการจัดลำดับเนื้อหา โดยใช้เกณฑ์ความเห็นสอดคล้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ใน 5 ท่าน หลังจากนั้นนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ของโปรแกรม ภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินประสิทธิผลของทีมนักพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผ่านการตรวจเนื้อหา ภาษาที่ใช้ และ ปรับปรุงแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารงานและการวิจัย 1 ท่าน และ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสื่อสารและกลุ่มสัมพันธ์ 2 ท่าน (ดังรายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา นำผลการพิจารณามา คำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา ( Content Validity Index หรือ CVI) ซึ่งได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .90 และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินคุณภาพเครื่องมือ คือการใช้เกณฑ์ Content Validity Index หรือ CVI = .80 ขึ้นไป (Polit & Hungler , 1999)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

## 2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

การตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมิน ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลของทีมนักพยาบาล ไปทดลองใช้กับบุคลากรในทีมนักพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach ' s Alpha Coefficient อ้างถึงในยุวดี ภาษา และคณะ,2543 : 127) ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / FW Version 11.0 (Statistic Package for the Social Science for Windows) ซึ่งมีค่าระหว่าง 0 – 1 สำหรับค่าต่ำสุดที่ยอมรับ คือ .70 (Nunnally ,1978 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร,2544 :228) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.911 และมี 3 ข้อที่มีค่า Corrected Item Correlation ต่ำกว่า .30 เล็กน้อย ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 4 , 7 , และ 13 ดังนี้  
 ข้อคำถามข้อที่ 4 ค่า Corrected Item Correlation เท่ากับ .2863 ค่า Alpha if item Deleted เท่ากับ .9111  
 ข้อคำถามข้อที่ 7 ค่า Corrected Item Correlation เท่ากับ .2968 ค่า Alpha if item Deleted เท่ากับ .9112  
 ข้อคำถามข้อที่ 13 ค่า Corrected Item Correlation เท่ากับ .2973 ค่า Alpha if item Deleted เท่ากับ .9113  
 ซึ่งทั้ง 3 ข้อนี้ ไม่ได้ทำให้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเพิ่มขึ้น จึงคงคำถามทั้ง 3 ข้อไว้



## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

### 1. ระยะเตรียมการทดลอง

1.1 การเตรียมเครื่องมือ ผู้วิจัยจัดสร้างและปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการทดลองสำหรับการทำวิจัยครั้งนี้ตามขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1.2 ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี เพื่อขออนุมัติทำการศึกษาดูแลผู้ป่วยด้วยวิธีเจาะรอยละเอียด ขั้นตอน วิธีการ ระยะเวลาในการดำเนินการทดลอง

1.3 ผู้วิจัยประสานความร่วมมือกับหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลราชวิถี ขออำนวยความสะดวก และการสนับสนุนในการทำการทดลอง

1.4 ผู้วิจัยประสานความร่วมมือกับหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลราชวิถี เพื่อขอความร่วมมือจากบุคลากรทางการแพทย์ ในการตอบแบบประเมินประสิทธิผลของ تیمการพยาบาล

1.5 ผู้วิจัยติดต่อประสานกับท่านวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการสื่อสาร เพื่อมาให้ความรู้แก่ทีมการพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

1.6 ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก เพื่อขออนุมัติบุคลากรเป็นวิทยากร

1.7 ขอความอนุเคราะห์จากหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ในการจัดกลุ่มทดลองซึ่งเป็นบุคลากรพยาบาลต้องผลัดกันขึ้นเวรวันละ 3 รอบ คือ เช้า – บ่าย – ดึก เพราะฉะนั้นต้องจัดอบรมทุกคนในทีมการพยาบาลได้เข้ารับการฝึกทุกครั้ง โดยผู้วิจัยจัดแบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น 2 กลุ่ม จัดอบรม 2 ครั้ง เพื่อยังคงมีพยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยอยู่บนหอผู้ป่วย ในการนี้ได้แจ้งวันและเวลาในการฝึกล่วงหน้าเพื่อให้เตรียมการจัดเวรได้ทัน และการจัดทีมการพยาบาลปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ซึ่งแบ่งเป็น 2 ทีมในการดูแลผู้ป่วย แต่ละทีมมีการจัดแบ่ง พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ในจำนวนเท่า ๆ กัน และในระหว่างการทดลองนี้มีการมอบหมายงานแบ่งทีมในการให้การดูแลคนไข้ โดยทีมการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยทีม 1 มีการจัดเวรผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปด้วยกันตลอดระยะเวลา 4 สัปดาห์ และทีมการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยทีม 2 ก็มีการจัดเวรผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปด้วยกันเช่นเดียวกัน

1.8 เตรียมผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ดังนี้

1.8.1 ผู้วิจัยทบทวนศึกษาเนื้อหาการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล เทคนิคการจัดอบรมเพื่อรวบรวมและจัดทำเป็นโปรแกรมการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

1.8.2 จัดทำแผนการฝึกอบรม เพื่อแจ้งให้กลุ่มทดลองทราบล่วงหน้าโดยกำหนดเป็นวันพฤหัสบดีและวันศุกร์ ( สัปดาห์ละ 2 ครั้ง )

1.8.3 เตรียมสถานที่และอุปกรณ์ต่างในการฝึกอบรมให้พร้อม

1.8.4 ผู้ช่วยวิจัยเป็นพยาบาลอาวุโสที่ยินดีร่วมมือในการทำวิจัย ได้รับคำชี้แจงและทำความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการดำเนินการวิจัย มีความรู้เรื่องการฝึกทักษะการสื่อสารและประสิทธิผลของทีม การพยาบาล มีการเตรียมโดยผู้วิจัยนำเนื้อหาโครงร่างวิทยานิพนธ์ โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ที่ใช้ในโปรแกรมฝึกอบรมมาอธิบาย ชี้แจง ให้ผู้ช่วยวิจัยทราบเพื่อให้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ วิธีการฝึกอบรมและหน้าที่ของผู้ช่วยวิจัยในการช่วยดำเนินกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ และอำนวยความสะดวกขณะทำการฝึกอบรม พร้อมแจ้งวัน เวลาในการฝึกอบรมให้ผู้ช่วยวิจัยทราบล่วงหน้า

## 2 ระเบียบรวบรวมข้อมูล

### 2.1 ระเบียบเตรียมการ

2.1.1 เตรียมเนื้อหาที่จะบรรยาย เอกสารประกอบการบรรยายและอุปกรณ์ต่าง ๆ

2.1.2 ขออนุญาตใช้ห้องประชุม อาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 11 โรงพยาบาลราชวิถี โดยกำหนดวัน เวลา และห้องประชุมที่ใช้

2.1.3 ประเมินประสิทธิผลของทีมการพยาบาลก่อนการฝึกอบรม(Pre-test) โดยใช้แบบประเมินประสิทธิผลทีมการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิด ของ Whetten and Cameron (2002) โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดด้วยตนเอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในวันที่ 4 มีนาคม 2547

2.1.4 สำหรับกลุ่มควบคุม ปฏิบัติงานตามปกติซึ่งเคยปฏิบัติ

### 2.2. ระเบียบดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการทดลองการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลใช้ระยะเวลาทั้งหมด 4 สัปดาห์ ดำเนินกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง รวมเวลา 10 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

**ระยะที่ 1** ระยะสร้างสัมพันธภาพและสร้างฐานความรู้

**สัปดาห์ที่ 1** วันที่ 6 และ 7 มีนาคม 2547 พบครั้งที่ 1 จัดฝึกอบรม ณ ห้องประชุม ปารีชาติ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 11 โรงพยาบาลราชวิถี เวลา 8.00 – 16.00 น. โดยผู้วิจัย วิทยากร และ ผู้ช่วยวิจัย ทำหน้าที่เป็นผู้ฝึกอบรมร่วมกัน โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ภาคเช้า ขอบเขตการฝึกอบรม คือ การให้ความรู้เรื่องทักษะการสื่อสารในการทำงานร่วมกันและทักษะการสื่อสารเพื่อความสำเร็จของทีม การฝึกทักษะการสื่อสารโดยกิจกรรมกลุ่ม (รวมเวลา 4 ชั่วโมง )

### ขั้นที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและสร้างฐานความรู้ ประกอบด้วย

1.1. การเตรียมความพร้อมของทีมการพยาบาลที่เข้ารับการฝึกอบรม ได้แก่ การชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดต่าง ๆ ในการฝึกอบรม (ใช้เวลา 10 นาที)

1.2. การให้ความรู้เกี่ยวกับการให้ความรู้เรื่องทักษะการสื่อสารในการทำงานร่วมกันและทักษะการสื่อสารเพื่อความสำเร็จของทีม ร่วมกับการทำกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร ได้แก่ กิจกรรมการสื่อสารทางเดียวและสองทาง โดยจะฝึกทักษะการฟังและการพูดที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ ฝึกให้ผู้พูดและผู้ฟังเห็นความสำคัญของการซักถาม และการใช้คำพูดที่จะสื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน เมื่อจบกิจกรรมแล้ว เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเสนอความรู้สึกลงในขณะที่ทำกิจกรรมการสื่อสารทางเดียวและสองทาง (ใช้เวลา 120 นาที)

1.3. การทำกิจกรรมกลุ่มโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเพื่อเสริมสร้างทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลตามแนวคิดของ Devito (1995) ซึ่งประกอบด้วย การเป็นคนเปิดเผย การเห็นอกเห็นใจ การสนับสนุนคู่สนทนา การสื่อสารทางบวก และ ความเสมอภาค โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยคัดเลือกกิจกรรมและจัดลำดับของกิจกรรมที่เสริมสร้างทักษะการสื่อสารทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วย กิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

กิจกรรมที่ใช้	การเสริมสร้างทักษะการสื่อสารด้านต่าง ๆ				
	1	2	3	4	5
1. กิจกรรมจนวนิพาก		√			√
2. กิจกรรมส่งของ		√			
3. กิจกรรมหัวใจสีรัก	√			√	
4. กิจกรรมโต๊ะสวยด้วยมือเรา			√		

ทักษะการสื่อสารด้านต่าง ๆ ตามแนวคิดของ Devito (1995) ที่นำมาใช้ในการทำกิจกรรม

1. การเป็นคนเปิดเผย
2. การเห็นอกเห็นใจ
3. การสนับสนุนคู่สนทนา
4. การสื่อสารทางบวก
5. ความเสมอภาค

ภาคบ่าย ขอบเขตการฝึกอบรม คือ การฝึกทักษะการสื่อสารโดย การแสดงบทบาทสมมติ การร่วมอภิปรายสถานการณ์สมมติ และการค้นหาแนวทางการสื่อสารเพื่อนำไปปฏิบัติ โดยการระดมสมอง (รวมเวลา 3 ชั่วโมง)

การแสดงบทบาทสมมติจากใบสถานการณ์สมมติเรื่อง “น้ำมือ น้ำคำ น้ำใจ” การสื่อสารในทีม โดยผู้วิจัยขออาสาสมัครจากสมาชิกผู้เข้าอบรม 3 ท่าน ที่เหลือเป็นผู้สังเกตการณ์ ผู้วิจัยแจกใบสถานการณ์ให้ผู้แสดงศึกษา ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่สมมติขึ้น โดยกำหนดโครงบทบาทให้ผู้แสดง แสดงพฤติกรรมสื่อสารที่เกิดขึ้นจริง เปรียบเทียบกับพฤติกรรมสื่อสารที่แสดงถึงความเห็นอกเห็นใจผู้ร่วมงาน มีการชี้แจงรายละเอียดในการสวมบทบาทที่ผู้วิจัยกำหนด และแสดงบทบาทนั้นตามความคิดความรู้สึกของตนเอง ส่วนผู้สังเกตการณ์ต้องคอยสังเกตการณ์เพื่อนำมาวิเคราะห์ และอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ( รายละเอียดของการแสดงบทบาทสมมติอยู่ในภาคผนวก ง หน้า 142 - 143 )

การอภิปรายสถานการณ์สมมติ เรื่อง “ การสื่อสารในทีมงาน ” ผู้วิจัยแจกใบสถานการณ์ให้สมาชิกผู้เข้าอบรมศึกษา เนื้อหาของสถานการณ์เป็นเรื่องเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม ซึ่งมีการสื่อสารเกิดขึ้นตลอดเวลาทั้งการสื่อสารแบบเปิดเผย การเห็นอกเห็นใจ การพูดที่แสดงให้เห็นถึงทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงาน และความเสมอภาค ซึ่งเนื้อหาของสถานการณ์ดังกล่าวมีเค้าโครงมาจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในการปฏิบัติงาน และทักษะการสื่อสารภายในทีมหรือคำพูดของผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลที่สร้างขึ้น เพื่อแสดงให้เห็นว่าทักษะการเห็นอกเห็นใจ การพูดที่แสดงถึงทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงาน การเปิดเผยความคิด – ความรู้สึกที่มีต่อกัน ตลอดจนความเสมอภาคในการสื่อสาร นั้นจะช่วยเสริมสร้างให้เกิดบรรยากาศความร่วมมือในการทำงาน ( รายละเอียดของการสถานการณ์สมมติอยู่ในภาคผนวก ง หน้า 144 – 147 )

## ขั้นที่ 2 ขั้นค้นหาแนวทางในการปฏิบัติเพื่อนำไปใช้ในสถานการณ์จริง

หลังจากที่ได้ร่วมกันฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล การแสดงบทบาทสมมติ การอภิปรายสถานการณ์สมมติ ได้มอบหมายให้ผู้เข้ารับการอบรมทำกิจกรรม “ ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมกันเสนอ ” ( รายละเอียดของการทำกิจกรรมอยู่ในภาคผนวก ง หน้า 148) โดยใช้เทคนิคการระดมสมองในการค้นหาปัญหาด้านการสื่อสารของทีมการพยาบาล โดยนำข้อคิดที่ได้จากการอบรมในภาคเช้ามาเป็นแนวทางร่วมแสดงความคิดเห็นและค้นหาแนวทางการสื่อสารและร่วมกันสรุปแนวทางการสื่อสารที่เหมาะสมซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้ แล้วนำข้อสรุปแนวทางการสื่อสารไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง เป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ และมอบหมายให้ทีมพยาบาลที่เข้ารับการฝึกอบรมบันทึกพฤติกรรม

สื่อสารของตนเองในสถานการณ์ประจำวัน ตามแบบบันทึกการรายงานตนเองเกี่ยวกับการสื่อสารประจำวันและผู้วิจัยมอบให้ และนัดพบครั้งต่อไปในวันพฤหัสบดีและ / หรือวันศุกร์ของสัปดาห์ถัดไป

แต่เนื่องจากในสัปดาห์ที่ 1 ของการนำแนวทางการสื่อสารไปใช้ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงที่มีลักษณะของการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยทางอายุรกรรม พบว่า ลักษณะงานในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรมมีการเพิ่มขึ้นและลดลงของภาวะการดูแลผู้ป่วยที่มีการปรับเปลี่ยนไม่คงที่ในทุกสัปดาห์ คือ มีผู้ป่วยที่ต้องให้การดูแลด้วยเครื่องช่วยหายใจหลายคน ร่วมกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤติอื่นที่ไม่ได้ใส่เครื่องช่วยหายใจ ผู้ป่วยกึ่งวิกฤติ ผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้ป่วยทั่วไป ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้พร้อมที่จะมีอาการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และลักษณะงานที่กล่าวมานี้เกิดขึ้นเป็นประจำทั้งในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงและอายุรกรรมชาย ทำให้ทีมพยาบาลต้องทำงานแข่งกับเวลา มีผลให้การใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลในสัปดาห์ที่ 1 ไม่สอดคล้องกับงานตามปกติ คือ การปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารประจำวันไม่สามารถปฏิบัติได้ครบทุกข้อ ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการเสริมแรงคือพูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้ร่วมงานในทีมพยาบาลและกล่าวชมในสิ่งที่คุณร่วมงานให้ความร่วมมือ เพื่อให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน ทำให้ได้รับความร่วมมือจากทีมพยาบาลในการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และผู้วิจัยขอปรับเปลี่ยนวันนัดพบเป็นวันจันทร์และอังคารของสัปดาห์ที่ 2

**สัปดาห์ที่ 2** พบครั้งที่ 2 วันจันทร์ที่ 15 มีนาคม และ วันอังคารที่ 16 มีนาคม 2547 ณ ห้องประชุมตึกอายุรกรรม ชั้น 2 โรงพยาบาลราชวิถี เวลา 17.00 – 18.00 น.

การรายงานผลและการปรับปรุงแนวทางการสื่อสารครั้งที่ 1

ผู้วิจัยนัดหมายทีมพยาบาลเพื่อทบทวนและพูดคุยเกี่ยวกับผลปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสาร และแบบรายงานตนเองเกี่ยวกับการสื่อสารที่ปฏิบัติจริงตามแบบบันทึกประจำวัน เพื่อติดตามความก้าวหน้าของทีมพยาบาลในการปฏิบัติงานแนวทางการสื่อสาร นำปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารที่นำไปใช้ในสถานการณ์จริงมาพูดคุย (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก จ หน้า 150) เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และร่วมกันปรับปรุงหาข้อสรุปแนวทางการสื่อสาร มีการกระตุ้นให้กำลังใจแก่ทีม โดยการกล่าวชมในความตั้งใจและความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย เพื่อเป็นการให้กำลังใจแก่ทีมพยาบาล และนำข้อสรุปแนวทางที่ปรับปรุงแก้ไขกลับไปใช้อีกครั้งเป็นเวลา 1 สัปดาห์ พร้อมกับการบันทึกพฤติกรรมสื่อสารตามแบบบันทึกการรายงานตนเองเกี่ยวกับการสื่อสารประจำวัน (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก ค หน้า 133) นัดพบทีมพยาบาลครั้งต่อไปในวันจันทร์ และ วันอังคาร ของสัปดาห์ที่ 3



### สัปดาห์ที่ 3 พบครั้งที่ 3 วันจันทร์ที่ 22 มีนาคม และวันอังคารที่ 23 มีนาคม 2547

ณ ห้องประชุมตึกอายุรกรรม ชั้น 2 โรงพยาบาลราชวิถี เวลา 17.00 – 18.00 น.

การประเมินผล และการปรับปรุงแนวทางการสื่อสารครั้งที่ 2

ผู้วิจัยนัดหมายที่มการพยาบาลพูดคุยเกี่ยวกับการทบทวนและประเมินผลหลังจากที่ได้ นำแนวทางการสื่อสารที่ปรับปรุงในครั้งที่ 1 ไปใช้และแบบรายงานตนเองเกี่ยวกับการสื่อสารที่ปฏิบัติจริง ตามแบบบันทึกประจำวัน เพื่อติดตามความก้าวหน้าของที่มการพยาบาลของที่มการพยาบาลในการปฏิบัติงาน แนวทางการสื่อสาร มีการนำปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารที่มีการ ปรับปรุงครั้งที่ 1 ไปใช้ในการปฏิบัติงานมาพูดคุย เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้สึกร่วมกัน หา ข้อสรุปแนวทางที่เหมาะสม (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก จ หน้า 151) โดยที่มการพยาบาลร่วมกับผู้วิจัย และนำกลับไปปฏิบัติอีกครั้งพร้อมกับการบันทึกการรายงานตนเองเกี่ยวกับการสื่อสารประจำวันตามแบบ บันทึกประจำวัน นัดพบที่มพยาบาลครั้งต่อไปในวันพฤหัสบดี และ วันศุกร์ ของสัปดาห์ที่ 4

### 2.3. ระยะประเมินผล

#### สัปดาห์ที่ 4 พบครั้งที่ 4 วันพฤหัสบดีที่ 1 เมษายน และ วันศุกร์ที่ 2 เมษายน 2547

ณ ห้องประชุมตึกอายุรกรรม ชั้น 2 โรงพยาบาลราชวิถี เวลา 17.00 – 18.00 น.

ผู้วิจัยนัดหมายที่มการพยาบาลพูดคุย เพื่อร่วมกันสรุป ความรู้ ข้อดี ข้อจำกัด และ ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสาร (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก จ หน้า 152) ที่ประยุกต์มาจากการสื่อสารระหว่างบุคคลตามแนวคิดของ Devito (1995) โดยผู้วิจัยสรุปประเด็นสำคัญ เป็นระยะและนำข้อสรุปแนวทางการสื่อสารที่เหมาะสม นำมาเรียบเรียงเป็นแนวทางการพัฒนาการสื่อสารของที่มการพยาบาล เสนอต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนำไปใช้ในหน่วยงานต่อไป

ทำการประเมินประสิทธิผลที่มการพยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงซึ่งเป็นกลุ่มทดลอง และหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ซึ่งเป็นกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบประเมินประสิทธิผลที่มการพยาบาล ตามแนวคิดของ Whetten and Cameron (2002) เพื่อประเมินหลังสิ้นสุดการทดลองคือวันศุกร์ที่ 2 เมษายน 2547 โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดด้วยตนเองที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง และอายุรกรรมชาย

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / PC (Statistic Package for The Social Service / Personal Computer) ดังนี้

1. สถิติเชิงบรรยาย สำหรับอธิบายข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่
  - 1.1 การแจกแจงความถี่ และ คำนวณค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วย อายุ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา
  - 1.2 หาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของ อายุ ประสบการณ์การทำงานของกลุ่มตัวอย่าง
2. สถิติวิเคราะห์
  - 2.1 เปรียบเทียบประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Paired t - test
  - 2.2 เปรียบเทียบประสิทธิผลของทีมการพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t – test



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เปรียบเทียบประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

2. เปรียบเทียบประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล กับกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ

ซึ่งผลการวิจัยได้นำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลของกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ

ส่วนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของที่มาโรงพยาบาล กลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง ( $n_1 = 20$ )		กลุ่มควบคุม ( $n_2 = 20$ )		$\chi^2$	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
<b>อายุ (ปี)</b>						
ต่ำกว่า 30 ปี	14	70.0	13	65.0	0.11	0.37
มากกว่า 30 ปี	6	30.0	7	35.0		
Mean $\pm$ SD. ของกลุ่มทดลอง = $28.7 \pm 4.15$ , Min = 21 , Max = 39						
Mean $\pm$ SD. ของกลุ่มควบคุม = $29.7 \pm 6.23$ , Min = 21 , Max = 41						
<b>ระดับการศึกษา</b>						
อนุปริญญาและต่ำกว่า	8	40.0	8	40.0		
ปริญญาตรีและสูงกว่า	12	60.0	12	60.0		
<b>ประสบการณ์การทำงาน (ปี)</b>						
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี	17	85.0	15	75.0	0.62 <sup>a</sup>	0.35
มากกว่า 10 ปีขึ้นไป	3	15.0	5	25.0		
Mean $\pm$ SD. ของกลุ่มทดลอง = $6.10 \pm 4.27$ , Min = 1 , Max = 19						
Mean $\pm$ SD. ของกลุ่มควบคุม = $8.20 \pm 6.34$ , Min = 2 , Max = 20						
<b>ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน</b>						
พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	17	85.0	16	80.0	0.17 <sup>a</sup>	0.50
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	3	15.0	4	20.0		

หมายเหตุ : a หมายถึงค่า Fisher's Exact test เนื่องจากมีค่าคาดหวังในบาง cell < 5



จากตารางที่ 1 แสดงว่าลักษณะกลุ่มตัวอย่างของที่มีการพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน เป็นกลุ่มทดลองซึ่งใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล จำนวน 20 คน และกลุ่มควบคุมซึ่งปฏิบัติงานตามปกติ จำนวน 20 คน พบว่า กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 28.7 ปี ปฏิบัติงานในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลเทคนิค ร้อยละ 85.0 และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ร้อยละ 15.0 มีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 6.10 ปี มีการศึกษาระดับอนุปริญญาและต่ำกว่า ร้อยละ 40.0 ปริญญาตรีและสูงกว่า ร้อยละ 60.0 โดยที่กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 29.7 ปี ปฏิบัติงานในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลเทคนิค ร้อยละ 80.0 และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ร้อยละ 20.0 มีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 8.20 ปี มีการศึกษาระดับอนุปริญญาและต่ำกว่า ร้อยละ 40.0 ปริญญาตรีและสูงกว่า ร้อยละ 60.0

เมื่อนำมาเปรียบเทียบเพื่อพิจารณาความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทางสถิติ โดยใช้ Chi-Square test พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < .05$  ในเรื่องอายุ ( $X^2 = 0.11$ ,  $p\text{-value} = 0.37$ ) ระดับการศึกษา ( $X^2 = 0.00$ ,  $p\text{-value} = 0.50$ ) ประสบการณ์การทำงาน (Fisher's Exact test = 0.62,  $p\text{-value} = 0.35$ ) และตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน (Fisher's Exact test = 0.17,  $p\text{-value} = 0.50$ ) นั่นคือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องของปัจจัยส่วนบุคคล

**ส่วนที่ 2** ผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลของทีมการพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการปฏิบัติงานตามปกติ

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของทีมการพยาบาล รายด้านและโดยรวม ของกลุ่มทดลอง ซึ่งใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		df	t	p-value
	X	SD	X	SD			
1. การพึ่งพาซึ่งกันและกัน	3.48	0.25	4.13	0.39	19	6.22	0.00
2. การทำงานร่วมกันและช่วยเหลือกัน	3.62	0.26	4.25	0.31	19	6.93	0.00
3. ความผูกพันในทีม	3.66	0.14	4.37	0.37	19	8.56	0.00
4. ความรับผิดชอบร่วมกัน	3.48	0.25	4.28	0.36	19	8.13	0.00
5. การสนับสนุนซึ่งกันและกัน	3.51	0.24	4.18	0.45	19	14.30	0.00
โดยรวม	3.55	0.12	4.24	0.26	19	12.45	0.00

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า คะแนนเฉลี่ยของประสิทธิผลของทีมการพยาบาลรายด้าน และโดยรวม ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วย Paired t – test พบว่า หลังการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลมีคะแนนสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < .05$

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของทีมการพยาบาล  
รายด้านและโดยรวม ของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการปฏิบัติงานตามปกติ

ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		df	t	p-value
	X	SD	X	SD			
1. การพึ่งพาซึ่งกันและกัน 0.39	3.43	0.23	3.41	0.26	19	0.29	
2. การทำงานร่วมกันและช่วยเหลือกัน 0.19	3.52	0.23	3.60	0.37	19	0.90	
3. ความผูกพันในทีม	3.54	0.19	3.58	0.15	19	0.75	0.23
4. ความรับผิดชอบร่วมกัน 0.44	3.53	0.20	3.52	0.19	19	0.16	
5. การสนับสนุนซึ่งกันและกัน 0.24	3.56	0.22	3.52	0.25	19	0.72	
โดยรวม	3.52	0.10	3.53	0.11	19	0.37	0.36

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.52 และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วย Paired t test พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ส่วนที่ 3** ผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลกับกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ ก่อน และหลังการทดลอง

**ตารางที่ 4** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของทีมการพยาบาล รายด้าน และโดยรวม ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล กับกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ

ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		df	t	p-value
	X	SD	X	SD			
1. การพึ่งพาซึ่งกันและกัน	3.48	0.25	3.43	0.23	38	0.66	0.26
2. การทำงานร่วมกันและช่วยเหลือกัน	3.62	0.26	3.52	0.23	38	1.30	0.10
3. ความผูกพันในทีม	3.66	0.14	3.54	0.19	38	2.25	0.01
4. ความรับผิดชอบร่วมกัน	3.48	0.25	3.53	0.20	38	-0.59	0.26
5. การสนับสนุนซึ่งกันและกัน	3.51	0.24	3.56	0.22	38	-0.69	0.25
รวม	3.55	0.12	3.52	0.10	38	0.94	0.18

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิผลของทีมการพยาบาลก่อนการทดลองของกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติโดยใช้ Independent t – test ที่ระดับนัยสำคัญที่  $p < .05$  เป็นรายด้านพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันยกเว้นด้านความผูกพันในทีม และเมื่อนำคะแนนเฉลี่ยประสิทธิผลของทีมโดยรวมของทีมการพยาบาลทั้งสองกลุ่มมาเปรียบเทียบกัน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < .05$

**ตารางที่ 5** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของทีมการพยาบาล รายด้านและโดยรวม หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล กับกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ

ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		df	t	p – value
	X	SD	X	S.D.			
1. การฟังพียงกันและกัน	4.13	0.39	3.41	0.26	38	6.90	0.00
2. การทำงานร่วมกันและช่วยเหลือกัน	4.25	0.31	3.60	0.37	38	6.05	0.00
3. ความผูกพันในทีม	4.37	0.37	3.58	0.15	38	8.82	0.00
4. ความรับผิดชอบร่วมกัน	4.28	0.37	3.52	0.19	38	8.22	0.00
5. การสนับสนุนซึ่งกันและกัน	4.18	0.45	3.52	0.25	38	5.66	0.00
โดยรวม	4.24	0.26	3.53	0.11	38	11.38	0.00

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลภายหลังการทดลองของกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและกลุ่มที่ทำงานตามปกติ พบว่า กลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติมีคะแนนเฉลี่ยของประสิทธิผลของทีมการพยาบาล เท่ากับ 4.24 และ 3.53 ตามลำดับ และเมื่อนำมาเปรียบเทียบคะแนนประสิทธิผลของทีมการพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้ Independent t – test พบว่า กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมทั้งรายด้าน และโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < .05$



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Design) แบบเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม ไม่เท่าเทียมกันวัดก่อนและหลังการทดลอง (Nonequivalent Control Group Pretest Posttest Design) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อประสิทธิผลของทีมงานพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของทีมงานพยาบาล ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และเปรียบเทียบประสิทธิผลของทีมงานพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล กับกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ โดยมีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ประสิทธิผลของทีมงานพยาบาลภายหลังการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล สูงกว่า ก่อนการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

2. ประสิทธิผลของทีมงานพยาบาลในกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล สูงกว่า กลุ่มที่ทำงานตามปกติ

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรในทีมงานพยาบาล ซึ่งได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชวิถี

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. กลุ่มทดลอง ได้แก่ บุคลากรในทีมงานพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง จำนวน 20 คน ซึ่งประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 12 คน พยาบาลเทคนิค 5 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 3 คน

2. กลุ่มควบคุม ได้แก่ บุคลากรในทีมงานพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย จำนวน 20 คน ซึ่งประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 12 คน พยาบาลเทคนิค 4 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 4 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ประเภทคือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษา ตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร และนำแนวคิดทฤษฎีการสื่อสารระหว่างบุคคลของ Devito (1995) ซึ่งประกอบด้วย )1 การสื่อสารทางบวก 2) การเห็นอกเห็นใจ/

ร่วมรู้สึก 3) การสนับสนุนคู่สนทนา 4) การสื่อสารทางบวก 5) ความเสมอภาค เป็นเนื้อหาของโปรแกรมและนำเทคนิคกลุ่มสัมพันธ์มาใช้ในการฝึกอบรม โดยขั้นตอนการทำกลุ่มสัมพันธ์ ตามแนวคิดของ นีรันดร์ จุลทรัพย์ (2544) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) ระยะเวลาสร้างสัมพันธ์ภาพและเสริมทักษะการสื่อสาร 2) ระยะเวลาดำเนินการ และ 3) ระยะเวลาสิ้นสุด โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิจากนั้นนำมาให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปใช้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และส่วนที่ 2 แบบประเมินประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากแนวคิดประสิทธิผลของทีมของ Whetten and Cameron (2002) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับสมาชิกทีมการพยาบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .91

### ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ระยะเวลาเตรียมการ มีการเตรียมเครื่องมือ จัดสร้างและปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ประสานงานกับหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล คณะกรรมการวิจัย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย และหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงและอายุรกรรมชาย เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย

#### 2. ระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 เก็บข้อมูลก่อนเริ่มทำการทดลอง (Pre - test) ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินประสิทธิผลของทีมการพยาบาล

2.2 ดำเนินการฝึกอบรมทีมการพยาบาล โดยใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลใช้ระยะเวลาทั้งหมด 4 สัปดาห์ ดำเนินกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง รวมเวลา 10 ชั่วโมง แต่เนื่องจากทีมการพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรพยาบาลต้องผลัดกันขึ้นเวรวันละ 3 รอบ คือ เช้า - บ่าย - ดึก เพราะฉะนั้นต้องจัดอบรมทุกคนในทีมการพยาบาลได้เข้ารับการฝึกทุกครั้ง โดยผู้วิจัยจัดแบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น

2 กลุ่ม จัดอบรม 2 ครั้ง เพื่อผู้ป่วยจะยังคงมีพยาบาลให้การดูแลอยู่ โดยแต่ละกลุ่มใช้เวลาอบรมในครั้งแรกติดต่อกัน 7 ชั่วโมง และนัดพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อติดตามการทดลองสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม พบทุกวันจันทร์ และวันอังคาร รวมเวลา 4 สัปดาห์

3. ระยะประเมินผล เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง (Post - test ) ภายหลังจากสิ้นสุดการทดลอง โดยใช้แบบประเมินประสิทธิผลของทีมการพยาบาลแก่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/FW Version 11.0 (Statistical Package for the Social Science/for Window) ดังนี้

1. คำนวณค่าร้อยละของทีมการพยาบาล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่าง
2. หาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุ และประสบการณ์การทำงานของกลุ่มตัวอย่าง
3. ทดสอบความแตกต่างของลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วย Chi – square test และ Fisher’ s Exact test
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของทีมการพยาบาลก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Pair t – test
5. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของทีมการพยาบาลทั้งรายด้านและโดยรวมก่อนทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Independent t – test
6. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของทีมการพยาบาลทั้งรายด้านและโดยรวมหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Independent t – test

### สรุปผลการวิจัย

1. การเปรียบเทียบลักษณะกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติ Chi – square test และ Fisher’ s Exact test พบว่า กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (ตารางที่ 1 ) นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องของปัจจัยส่วนบุคคล

2. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยประสิทธิผลของที่มการพยาบาลทั้งรายด้านและโดยรวมก่อนการทดลอง ของกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 4)

3. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยประสิทธิผลของที่มการพยาบาล ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลของกลุ่มทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิผลของที่มการพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยคะแนนเฉลี่ยของประสิทธิผลของที่มการพยาบาลภายหลังการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 3 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1)

4. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยประสิทธิผลของที่มการพยาบาลภายหลังการทดลองของกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ พบว่า กลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลมีคะแนนเฉลี่ยของประสิทธิผลของที่มการพยาบาลมากกว่าและกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ และเมื่อนำมาเปรียบเทียบคะแนนประสิทธิผลของที่มการพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติทั้งรายด้านและโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 5 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2)

### การอภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการวิจัย สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานของการวิจัยได้ดังนี้

1. การเปรียบเทียบประสิทธิผลของที่มการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล พบว่า

1.1 ในระยะก่อนการทดลอง ประสิทธิผลของที่มการพยาบาลของกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และกลุ่มควบคุมที่ปฏิบัติงานตามปกติ ทั้งรายด้านและโดยรวมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถอธิบายได้ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มที่ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้ เป็นกลุ่มที่มีความคล้ายคลึงกัน เนื่องจากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีการคำนึงถึง ปัจจัยแทรกซ้อนที่มีผลต่อการทดลอง คือ กำหนดให้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีลักษณะเหมือนกัน บรรยากาศในการทำงานมีความคล้ายคลึงกัน อยู่ในวัฒนธรรมองค์การเดียวกัน นอกจากนี้กลุ่มทดลองปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุกรรมหญิง และกลุ่มควบคุมปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุกรรมชาย ซึ่งเป็นข้อ

จำกัดในการทดลองครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบสารรูปสนิทก่อนทำการทดลองเพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสาร และผลการทดสอบทางสถิติพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างทำงานอยู่ในโรงพยาบาลเดียวกัน ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยทางอายุรกรรม ซึ่งมีทั้งผู้ป่วยวิกฤติ กึ่งวิกฤติ ผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้ป่วยทั่วไป ประกอบกับลักษณะงาน การรับผู้ป่วยที่สามารถเสริมเตียงได้ และยังเป็นสถานที่ฝึกของบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษาที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ สิทธิโชค วรานุสันติกุล (มปป.) กล่าวว่า ปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อทีมงาน ได้แก่ สิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น นโยบาย วิธีการบริหาร โครงสร้างองค์การ และวัฒนธรรมองค์การ และผลการวิจัยของ ชูติมา มาลัย (2537) ที่พบว่า อายุ ประสบการณ์การทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับการทำงานเป็นทีม จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะที่ไม่แตกต่างกันในเรื่องการปฏิบัติงาน ทำให้ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลก่อนทำการทดลองไม่แตกต่างกันทั้งรายด้านและโดยรวม

1.2 ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลของกลุ่มทดลอง ภายหลังจากใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งรายด้านและโดยรวม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 สามารถอธิบายได้ดังนี้

โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลที่นำมาใช้ในการฝึกอบรม เพื่อเสริมสร้างทักษะการสื่อสารด้านการเป็นคนเปิดเผย การเห็นอกเห็นใจ / การร่วมรู้สึก การสนับสนุนคู่สนทนา การสื่อสารทางบวก และความเสมอภาค ทักษะการสื่อสารทั้ง 5 ด้านนี้ได้นำมาใช้เป็นเนื้อหาของโปรแกรม ร่วมกับการทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ที่เน้นให้ผู้เข้าอบรมมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและกิจกรรมกลุ่มที่นำมาใช้มีความสอดคล้องกับเนื้อหาของโปรแกรม เช่น การทำกิจกรรมกลุ่ม การอภิปรายสถานการณ์สมมติ การแสดงบทบาทสมมติ ซึ่งเนื้อหาในกิจกรรมต่าง ๆ ได้ถูกนำมาเรียบเรียง เพื่อให้เกิดบรรยากาศที่เอื้อให้ผู้เข้าอบรมมีการแสดงออกด้วยความรู้สึกที่แท้จริง ตรงไปตรงมา เปิดเผย จริงใจ ทำให้กลุ่มมีความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจกันมากขึ้น เกิดบรรยากาศในการทำงานร่วมกัน มีการระคับระคองและช่วยเหลือกันเพื่อให้กลุ่มรวมเป็นหนึ่งเดียว รับผิดชอบให้กลุ่มบรรลุเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับ Barrick and Mount (1991) ที่กล่าวว่า บุคลิกภาพที่เปิดเผยมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคลในงานที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์ภายในสังคม เป็นลักษณะที่สนับสนุนให้เกิดความสำเร็จในการทำงาน และผลการวิจัยของ วรณฤดี เชาวศรีกุล (2544) ซึ่งพบว่า บุคลิกภาพที่เปิดเผยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีม และ ศิริวรรณ ตันตระวิวัฒน์ (2530) พบว่า การมีส่วนร่วมของบุคลากรส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน และเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพการบริการและการทำงานได้ ซึ่งในการทำงานเป็นทีมต้องมีการติดต่อสื่อ



สาร เนื่องจากการติดต่อสื่อสารที่ดีก่อให้เกิดความร่วมมือ ช่วยลดปัญหาความขัดแย้ง ทำให้เป้าหมายองค์การบรรลุผลสำเร็จ นอกจากนี้การนำเทคนิคกลุ่มสัมพันธ์มาใช้ในการฝึกอบรมในงานวิจัยนี้ ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมมีการสำรวจตัวเอง มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เข้าใจความแตกต่างของบุคคล ทำให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจสถานการณ์ สามารถวิเคราะห์ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ สอดคล้องกับ อูทัย บุญประเสริฐ (2532) กล่าวว่า กลุ่มสัมพันธ์นอกจากจะช่วยในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างบุคคลในกลุ่มและระหว่างกลุ่มแล้ว ยังช่วยให้กลุ่มสามารถทำงานที่มีประสิทธิผลสูง และจากการศึกษาวิจัยของ อัจฉรา สืบสังข์ (2540) พบว่า การใช้กระบวนการกลุ่มมีผลต่อการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม

2. การเปรียบเทียบประสิทธิผลของทีมการพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล กับกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ พบว่า ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลในกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลสูงกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 สามารถอธิบายได้ดังนี้

ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยองค์ประกอบต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีการสื่อสารเป็นตัวเชื่อมโยงองค์ประกอบเหล่านั้นและช่วยผลักดันให้คนปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายดังนั้น กลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรมซึ่งมีการให้การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ผู้ป่วยวิกฤติ กึ่งวิกฤติ ผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้ป่วยทั่วไป และมีการเพิ่มขึ้นและลดลงของภาวะการดูแลผู้ป่วยที่ไม่คงที่ในทุก ๆ สัปดาห์ ทำให้ทีมการพยาบาลจึงต้องทำงานแข่งกับเวลาและใช้รูปแบบการสื่อสารที่เร่งรีบขาดตอน ให้ความสำคัญกับความรู้สึกของผู้ร่วมงานลดลง ซึ่งมีผลต่อประสิทธิผลของทีมการพยาบาล จากการสังเกตการสื่อสารของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยพบว่ามีลักษณะของการใช้คำพูดที่สั้นและห้วน ซึ่งบางครั้ง... ต้องยุติเรื่องที่สนทนาก่อนจบทำให้เกิดการลืม พูดเสียงดัง หรือมีการตะโกนข้าม พูดแล้วเดินจากไปโดยไม่ต้องถามคำตอบ นอกจากนี้เมื่อปฏิบัติงานในช่วงที่มีผู้ป่วยวิกฤติจำนวนมากทำให้เกิดความเครียดในงานการสื่อสารจึงเป็นไปตามอารมณ์คือมีการแสดงออกทางสีหน้าและน้ำเสียงอย่างชัดเจน และหากปฏิบัติงานไปไประยะหนึ่งจะรู้สึกเหนื่อยล้าและเบื่อหน่ายเมื่อนำตัวเองไปเปรียบเทียบกับทีมงานในแผนกอื่น จึงทำให้ปฏิบัติงานตามหน้าที่เพื่อให้งานเสร็จในเวลา โดยไม่ได้คำนึงถึงสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับ Riemen (1986 อ้างถึงใน สุขใจ ศรีเพียรธม, 2539) ที่ศึกษาลักษณะการดูแลในหอผู้ป่วย ตามการรายงานของผู้ป่วย พบว่า พยาบาลปฏิบัติงานอย่างรีบร้อน มุ่งปฏิบัติงานตามหน้าที่ ปฏิบัติงานด้วยความกระด้าง พูดเสียงดัง ไม่ทำตามที่ผู้ป่วยบอกไว้ เช่นเดียวกับ ชมพูนุท พงษ์ศิริ (2537) ที่ให้ความเห็นว่าพยาบาลที่มีหน้าตาไม่ยิ้มแย้มหรือมีพฤติกรรมรีบเร่งตลอดเวลาทำให้ผู้ป่วยรู้สึกต่อต้านหรือเกิดเจตคติที่ไม่ดีต่อพยาบาล ซึ่งมีผลต่อการสร้างสัมพันธภาพและการปฏิบัติพยาบาล และจากการศึกษาของ พิชชุดา วิรัชพินทุ (2534) พบว่า พยาบาลมีพฤติกรรมสื่อสารที่รีบด่วน ยุติการสนทนาก่อนทั้ง ๆ ที่ยังพูดไม่จบ สิ่งทีกล่าวมานี้เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานตามปกติของกลุ่มตัวอย่าง

สำหรับกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลพบว่าประสิทธิผลของทีมงานพยาบาลสูงกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ เนื่องจากกิจกรรมในโปรแกรมได้ส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ทักษะการสื่อสารในทีมงาน เสริมสร้างทัศนคติและการรู้สึกล้วนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเพื่อบรรลุเป้าหมายของทีมงานพยาบาล โดยมีการนำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์มาใช้เป็นเทคนิคในการฝึกอบรม ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และกิจกรรมที่จัดให้กับกลุ่มทดลอง คือ กิจกรรมกลุ่ม การแสดงบทบาทสมมติ และการอภิปรายสถานการณ์สมมติที่ผู้วิจัยได้จำลองมาจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในหน่วยงาน ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดการเรียนรู้ ดังนี้ **กิจกรรมกลุ่ม** เป็นวิธีที่ให้ผู้เข้าอบรมกระทำกิจกรรมร่วมกัน มีการแสดงออกที่ตรงไปตรงมา ช่วยเสริมสร้างความรู้สึกร่วมกัน และสร้างทัศนคติที่ดีต่อกัน โดยเรียนรู้ด้วยการกระทำและเกิดความรู้สึกร่วมกันมีส่วนร่วม (นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2542) เป็นผลให้ทีมงานพยาบาลที่เข้ารับการอบรมร่วมกันประทับใจและช่วยเหลือให้กลุ่มบรรลุเป้าหมายในการทำกิจกรรม **การแสดงบทบาทสมมติ** เป็นวิธีที่ดีสำหรับผู้เข้ารับการอบรมได้มีโอกาสแสดงพฤติกรรมสื่อสารตามความคิดและความรู้สึกของตนเอง ช่วยให้เกิดการวิเคราะห์ถึงความรู้สึกและพฤติกรรมของผู้อื่น และยังช่วยพัฒนาทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางทัศนคติ (นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2544) นอกจากนี้ยังช่วยฝึกทักษะในทางสร้างสรรค์ ส่งเสริมความเข้าใจกัน (จงกลณี ชุตติมาเทวินทร์, 2542) **การอภิปรายสถานการณ์สมมติ** ที่ผู้วิจัยจำลองขึ้นมาจากสถานการณ์จริงในหน่วยงาน วิธีนี้ช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ร่วมกันวิเคราะห์เกี่ยวกับทักษะการสื่อสารที่นำมาใช้ในทีมงาน ทำให้เข้าใจในพฤติกรรมสื่อสารแต่ละบุคคล สามารถร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาด้านการสื่อสารในหน่วยงานได้ และยังมีกระบวนการระดมสมองร่วมกันหาแนวทางการสื่อสารที่จะนำไปทดลองปฏิบัติจริงในหน่วยงานและมอบหมายให้ผู้เข้าอบรมบันทึกแบบรายงานตนเองเกี่ยวกับการสื่อสารที่ปฏิบัติจริง โดยแนวทางการสื่อสารนั้นใช้หลักทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลที่เป็นเนื้อหาของโปรแกรมซึ่งช่วยเสริมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน ทำให้เกิดบรรยากาศในการทำงานร่วมกัน นั่นคือ การพูดที่ดีจะช่วยสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ทำให้เกิดความเข้าใจที่ดีต่อกันและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ช่วยให้บุคคลมีความพึงพอใจในการทำงาน เกิดความผูกพันในทีม ส่งผลต่อพฤติกรรมปฏิบัติงาน คือ ทีมสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์เกิดประสิทธิผลของทีม สอดคล้องกับ ญันฐพันธ์ เขจรันนทร์ และคณะ (2545) กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างสมาชิกภายในทีมจะเป็นสายสัมพันธ์ที่ช่วยยึดให้สมาชิกรวมตัวกันเป็นกลุ่มได้อย่างมั่นคง เพราะสมาชิกมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและความคิดเห็นระหว่างกัน ซึ่งจะช่วยสร้างความเข้าใจ ปรับทัศนคติ และนำไปสู่จุดมุ่งหมายเดียวกัน คือส่งเสริมการทำงานของกลุ่มให้มีเอกภาพและสามารถบรรลุเป้าหมายได้ ประกอบกับการทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ในหน่วยงานเดียวกันจะทำให้ความสัมพันธ์ในหน่วยงานดีขึ้น ลดความขัดแย้งในระบบ ส่งเสริมการทำงานร่วมกันเป็นทีม บุคลากรมีพฤติกรรมที่เอื้ออำนวยให้กลุ่มเกิดกระบวนการที่ดีในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย และยังช่วยลดความเบื่อหน่าย จำเจ ช่วยให้ผู้เข้าอบรมเกิดแรงคิด และได้รับ

การเรียนรู้จากกิจกรรมต่าง ๆ (นิรันดร์ จุลทรัพย์ , 2544) และจากการศึกษาของ มาลีวัลย์ ศรีวิไลย ( 2534 ) พบว่า กระบวนการกลุ่มสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการทำงานไปในทางที่ดีขึ้น ได้แก่ การยอมรับบุคคลอื่น เห็นคุณค่าของบุคคลอื่น เป็นคนมีเหตุผล มีความคิดเห็นที่ดี และจะมีการปรับปรุงพฤติกรรมของตน จึงทำให้เกิดการพัฒนาการทำงานให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น จากเหตุผลและข้อมูลสนับสนุนดังกล่าว ทำให้ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลสูงกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ

### ข้อเสนอแนะ

1. การจัดฝึกอบรมในหน่วยงาน ทำให้มีการเรียนรู้ร่วมกันและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นต่าง ๆ และยังกระตุ้นให้สมาชิกได้นำความรู้ ความสามารถออกมาใช้ในการทำงานร่วมกัน เกิดการประสานความร่วมมือ และเพิ่มศักยภาพให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน จึงควรจัดให้มีการทำกิจกรรมแก่บุคลากรอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
2. ควรจัดให้มีการทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีในองค์กร และการประสานงานที่ดีระหว่างหน่วยงานและสหสาขาวิชาชีพ ตลอดจนมีความยืดหยุ่นในการทำงานร่วมกัน

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยประเมินประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ตามการรับรู้ของทีมการพยาบาล ทำให้ทราบถึงประสิทธิผลของทีมในมุมมองของผู้ปฏิบัติ ในอนาคตเพื่อให้ทราบถึงประสิทธิผลของทีมในมุมมองของผู้อื่น อาจทำการศึกษากับผู้บริหารภายในทีมและภายนอกทีม
2. ควรศึกษาการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการ เพื่อปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการ ก่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

### รายการอ้างอิง

#### ภาษาไทย

- กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กานดา พูลลาภทวี. (2539). สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักพิมพ์พิสิทส์เซ็นเตอร์.
- กิติมา สุรสนธิ. (2542). ความรู้ทางการสื่อสาร. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2522). ทีมการพยาบาล. กรุงเทพฯ ฯ : วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2546). การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ ฯ : ธรรมสาร.
- กุลลาบ รัตนสังข์ธรรม. (2536). ปัจจัยที่มีอิทธิพลขององค์การระดับคณะ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพในมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ขวัญเรือน กิติวัฒน์. (2527). พฤติกรรมกรรมการสื่อสาร . ในเอกสารการสอนชุดวิชาพลศาสตร์ของการสื่อสาร หน่วยที่ 2, หน้า 91 - 92. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช .
- เขมารดี มาสิงบุญ. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการติดต่อสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานตามความรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .
- จงกลณี ชูติมาเทวินทร์. (2540). การฝึกอบรมเชิงพัฒนา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ ฯ : พี .เอ.ลีฟวิ่ง จำกัด
- จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานในทีมการพยาบาล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา วราภาสกุล. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของทีมงานการพยาบาล ทักษะการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของทีมงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์. (2531). การสร้างทีมงาน. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์กรมสรรพสามิต.
- ชมพูนุท พงษ์ศิริ. (2537). บทบาทพยาบาลในการให้คำปรึกษา. วิทยาสารพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. 19 (กันยายน – ธันวาคม) : 143 – 151.

- ชุตติมา มาลัย . (2538) . ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นทีมของ  
อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชูชัย สมิทธิไกร. (2542) . การฝึกอบรมบุคลากรในโรงองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2537) . เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลง  
 กรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์ และคณะ . (2545) . การสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ :  
 เอ็กซ์เปอร์เน็ท จำกัด.
- ทำนอง สีนอยู่ . (2538) . การนำเสนอรูปแบบการฝึกแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อ  
สารสำหรับพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิตนา แชมมณี . (2522) . กลุ่มสัมพันธ์ : ทฤษฎีและแนวปฏิบัติ เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรง  
 พิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ทิตนา แชมมณี . (2537) . กลุ่มสัมพันธ์เพื่อการทำงานเป็นทีมและการจัดการเรียนการสอน. กรุงเทพฯ :  
 ภาควิชาประถมศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิตนา แชมมณี. (2545) . กลุ่มสัมพันธ์เพื่อการทำงานเป็นทีมและการจัดการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 1.  
 กรุงเทพฯ : นิซินแอดเวอร์ไทซิง กรุ๊ป.
- ธงชัย สันติวงษ์ . (2541) . ทฤษฎีองค์การและการออกแบบ. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- นิตยา ศรีญาณลักษณะ . (2545) . การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ประชุมช่าง.
- นิตยา แพร้ววานิชย์ . (2535) . การศึกษากิจกรรมการติดต่อสื่อสารเพื่อการบริหารงานของพยาบาลหัว  
หน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขา  
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิรันดร์ จุลทรัพย์ . (2542) . สำหรับการฝึกอบรมกลุ่มสัมพันธ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. สงขลา : เหมการพิมพ์ .
- นิรันดร์ จุลทรัพย์ . (2544) . กลุ่มสัมพันธ์สำหรับการฝึกอบรม. พิมพ์ครั้งที่ 4. สงขลา : เหมการพิมพ์ .
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร . (2544) . ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่ง  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญเรียง ขจรศิลป์ . (2542) . สถิติวิจัย 1. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : พี . เอ็น . การพิมพ์ .
- บุญเลิศ ไพรินทร์ . (2538) . เทคนิคเพื่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และทัศนคติ. กรุงเทพฯ : จำไทย  
 เพรสจำกัด.



- บุญศรี ปราบณศักดิ์. (2535). การติดต่อสื่อสารเพื่อการรักษาพยาบาล. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญศรี ปราบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัดมนกุล. (2534). การติดต่อสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญศรี ปราบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัดมนกุล. (2538). การติดต่อสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรมะ สตะเวทิน. (2526). หลักนิเทศศาสตร์. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรมะ สตะเวทิน. (2540). หลักนิเทศศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์.
- ประคอง วรรณสุด. (2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล.
- ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์. (2541). การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ : บุญศิริการพิมพ์.
- พงษ์พันธ์ พงษ์โสภาค. (2542). พฤติกรรมกลุ่ม. กรุงเทพฯ : พัฒนาศึกษา.
- พยอมน วงศ์สารศรี. (2540). การบริหารทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สารเศรษฐ.
- พรทิพย์ วรกิจโกศาทร. (2541). ผู้รับสาร. ในเอกสารการสอนชุดวิชาหลักและทฤษฎีการสื่อสาร หน่วยที่ 1-8. หน้า 284-322. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- พิชชุดา วิรัชพินทุ. (2534). ศึกษาพฤติกรรมการติดต่อสื่อสารของพยาบาลต่อผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลและการรับรู้ของผู้ป่วยที่หน่วยแพทย์เวชฉุกเฉิน แผนกตรวจรักษาผู้ป่วยนอก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2523). บรรยากาศที่เสริมสร้างพยาบาลวิชาชีพ. วารสารพยาบาล. 29 (กรกฎาคม) : 152 - 162.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2541). กระบวนการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : บุญศิริการพิมพ์.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2542). สาระการบริหารพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สามเจริญพานิชย์.
- มาลี สนธิเกษตริน. (2527). การสื่อสารระหว่างบุคคล. ในเอกสารการสอนชุดวิชา พลศาสตร์ของการสื่อสาร หน่วยที่ 9, หน้า 483 - 495. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- มาลีวัลย์ ศรีวิไลย์. (2534). การพัฒนาอัตมโนทัศน์และความมั่นใจในผลสำเร็จของงานโดยกระบวนการกลุ่มของผู้บริหารสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ยุวดี ภาษา และคณะ. (2543). วิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : สยามศิลป์การพิมพ์.

- ยุวรัตน์ รัตนนครินทร์. (2528). ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการทำงานเป็นทีมของนักสังคมสงเคราะห์เฉพาะกรณีทีมสหวิชาชีพ คลินิกยาเสพติด กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาจิตวิทยาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ระวีวรรณ ประกอบผล. (2531). องค์ประกอบและกระบวนการสื่อสาร. ในเอกสารการสอนชุดวิชาหลักและทฤษฎีการสื่อสาร หน่วยที่ 1-8, หน้า 125 - 161. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2531). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์ .
- ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยการทำงานเป็นทีมการพยาบาลภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริการการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลัมัยพร โลหิตโยธิน. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดคุณภาพโดยองค์รวมกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริการการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณฤดี เซาว์ศรีกุล. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ ความสามารถในการทำงาน ความหลากหลายในบทบาท และความยืดหยุ่นของทีม กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ งานห้องผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริการการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันดี สุทธิรังษี และ ดาวลอย กาญจนมณีเสถียร. (2541). การรับรู้ต่อความสามารถของตนเองในการใช้ทักษะการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป 14 จังหวัดภาคใต้. วารสารพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. ปีที่ 12 (มกราคม – ธันวาคม) : 67 – 76.
- วารีย์ พูลทรัพย์. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของทีมงานกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริการการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วาสนา จันสว่าง และ ทศนีย์ อินทรสุขศรี. (2532). การสื่อสารเพื่อชีวิต. กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์ .
- วนิดา ชนินทยุทธวงศ์. (2544). คู่มือการฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี : วงศ์กมลโปรดักชั่น.
- วิจิตร อาวะกุล. (2540). การฝึกอบรม. พิมพ์ครั้งที่ 2. สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วิชัย โสสุวรรณจินดา. (2535). การพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพ : ความลับขององค์กร. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ธรรมนิติ.
- วินิจ เกตุขำ และ คมเพชร ฉัตรศุภกุล. (2522). กระบวนการกลุ่ม. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- วิภาพร มาพบสุข. (2543). มนุษย์สัมพันธ์. กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดดูเคชั่น จำกัด.
- วิลเลียม วิมุกตายน. (2540). รูปแบบการฝึกเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารทางวาจาสำหรับนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุุณศึกษิต สาขาอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- วีไล อำนวยมณี. (2539). การพัฒนาการพยาบาลเป็นทีมในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเรียงรายประชาชนเคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วีไลเลิศ เขียววิมล. (2541). ปัจจัยด้านบุคลิกภาพกับประสิทธิภาพของการทำงานเป็นทีม : กรณีศึกษาสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. ภาคนิพนธ์ สาขาวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยบริหารธุรกิจ.
- วีระวัฒน์ พงษ์พยอม. (2534). การทำงานเป็นทีม. กรุงเทพฯ : เอช เอน การพิมพ์.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. (2545). การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ โกมติกานนท์. (2536). การศึกษาสภาพจริงและความหวังของการทำงานเป็นทีมตามการรายงานของทีมสุขภาพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ ตันตระวิวัฒน์. (2530). การบริหารแบบมีส่วนร่วม : ศึกษาเฉพาะกรณีการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย. สารนิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2541). พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพฯ : ธีระฟิล์มและไวเท็กซ์.
- ศิริรัตน์ ผุดผ่อง. (2540). ผลการฝึกการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนตามรูปแบบจอยซ์และของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- สกาเวนตร ไทรแจ่มจันทร์. (2544). ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองต่อสัมพันธ์ภาพซึ่งช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สงวน ช้างจัตตร. (2543). การพัฒนาที่มงานที่ส่งผลต่อประสิทธิผล ในการดำเนินธุรกิจ ขนาดย่อม :  
 รายงานการวิจัย. พิษณุโลก : คณะวิทยาการจัดการ สถาบันราชภัฏพิบูลสงคราม.
- สุกัญญา พีระวรรณกุล. (2541). ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อความสำนึก  
 ในคุณค่าตนเองของเยาวชนชายในสถานสงเคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
 สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุขใจ ศรีเพียรอม. (2539). ศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและ  
 จิตใจกับผู้ป่วยออโรโรติคส์ ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข  
 กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิต  
 วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนันทา เลานันทน์. (2540). การสร้างทีมงาน. กรุงเทพฯ : ดีดีบุ๊กสโตร์.
- สมชาติ กิจยรรยง. (2543). การพัฒนาทีมงานบริการ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ธีระป้อมวรรณกรรม.
- สมชาติ กิจยรรยง. (2541). 108 เกมและกิจกรรมเพื่อพัฒนาบุคลากร. กรุงเทพฯ : เอช.เอ็น.กรุ๊ป จำกัด.
- สมสมร เรืองวรรณ. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
 การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำ  
 การ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการ  
 บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิทธิโชค วรรณสันติกุล. (2533). การพัฒนาทีมงาน. กรุงเทพฯ : อักษราพิพัฒน์ จำกัด.
- สวณิต ยมาภัย. (2526). การสื่อสารของมนุษย์. กรุงเทพฯ : 68 การพิมพ์.
- สุทธิวรรณ ตันติจนาวงศ์. (2535). การพัฒนาทีมงาน. กรุงเทพฯ : ธีรพงษ์การพิมพ์.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2539). การบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ : ศุภานิชการพิมพ์.
- เสนาะ ดิยาวี. (2530). การสื่อสารในองค์การ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เสนาะ ดิยาวี. (2541). การสื่อสารในองค์การ : การสื่อสารระหว่างบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ : โรง  
 พิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อดาพร สันติชนานนท์. (2533). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของคณะทำงาน  
 สนับสนุนการปฏิบัติการพัฒนาชนบทระดับตำบล (คปต). วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต  
 (พัฒนาสังคม) คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อมรรักษ์ จินนาวงศ์. (2543). ผลของการพยาบาลเป็นทีมต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลธรรม  
 ศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล  
 บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อัปษร ตรีเทวี. (2545). ผลของการใช้โปรแกรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสื่อสารสำหรับพยาบาล  
ประจำการต่อคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก แผนกสูติกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัมพิกา ผูกพันธ์. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือระหว่าง  
อาจารย์และนักศึกษาและการรับรู้บทบาทแบบองค์รวมของพยาบาลกับความยึดมั่นผูกพันต่อ  
การปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการ  
พยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล. (2542). เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ : คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ. กรุงเทพฯ : ดี  
ไซร์
- อลิศรา ชูชาติ และคณะ. (2538). เทคนิคการศึกษาเพื่อการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม. พิมพ์ครั้งที่ 1.  
กรุงเทพฯ : อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด.
- อัฉรณี สืบสงัด. (2540). ผลของกระบวนการกลุ่ม ต่อการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการพยาบาล.  
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2534). กระบวนการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. ภาควิชาการบริหารการ  
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุทัย บุญประเสริฐ. (2532). กลุ่มสัมพันธ์และการบริหารที่งานที่มีประสิทธิภาพ. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุไรรัตน์ ทองคำชื่นวิวัฒน์. (2542). ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาลกับ  
ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต สาขาสื่อสารมวลชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เอกชัย กี่สุขพันธ์. (2538). การบริหาร ทักษะและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ ฯ : สุขภาพใจ.
- โอบเอื้อ หิรัญรัตน์. (2542). การติดต่อสื่อสารในกระบวนการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับ  
รู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์  
ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.



ภาษาอังกฤษ

- Barrick , M.R., and Mount , M.k . (1991). The big five – personality dimensions and job performance : A meta – analysis. Personal Psychology. 44 : 1-26.
- Brill,N.L. (1976). Teamwork : Working together in the services. New York : J.B. Lippincott..
- Burns, N., and Grove, S.K. (1997). The practice of nursing research : Conduct, Critique & Utilization. 3<sup>rd</sup> ed. Philadelphia : W.B. Saunders.
- Cameron,K.S.,and Whelton,D.A. (1981). Perception of organization effectiveness over organize life cycle. Administrative science quarterly 28 (4) : 525 – 544.
- Charnow,J.A. et..al. (1993). Nursing process in clinical practice. Pennsylvanice : Springhouse corporation.
- Chase,.L. (1994). Nurse maneger Competencies. JONA. 24 (45) : 56 – 64.
- Cohen,M.H.& Ross,M.E. (1982). “Team building : A strategy for unit cohesive”. JONA. 12 (1) : 29 - 34.
- Cohen,S.G. (1994). Designing effective self – managing work teams : Advance in interdisciplinary studies of work team : Theories of self – managed work teams. London : JAI Press.
- Cohen,S.G. and Bailey, D.E. (1997). What make team work : Group effectiveness research from the shop floor to the executive suit . Journal of Management . 23 (3) : 239 –291.
- Covell , C.L. (1989). Avoidance of nurse – patient communication in the critical care units. MS Thesis , California State University , 1988. Pre Quest – Dissertation abstracts. No. AAC 1333811. (MAI 27/01, Spring) : 92.
- Darly, M. & Edwerds, C. (2002). Managing communication in health care. London : Bailliere Tindall.
- Devito,J.A. (1994). Human communication : The basic course. 6<sup>th</sup> ed. New York : Harper Collins College.
- Devito,J.A. (1995). The interpersonal communication book. 7<sup>th</sup> ed. New York : Harper Collins College.
- Farley,M.J. and Stone,M.H. (1989). The nurse executive and interdisciplinary team building . Nursing Administration Quartery. 13 ( Winter 1989) : 24 – 30.

- Gibson , J.L., Invancevich , J.M. and Donnelly , J.H. (1991). Management individual group and organization effectiveness. 7<sup>th</sup> ed. Boston : Irwin .
- Gordon,J.R. (1999). Organizational behavior : A diagnostic approach. 6<sup>th</sup> ed. New Jersey : Prentice Hall.
- Gormally,J., & Hill, C.E. (1975). A Microtraining approach to assertion training. Journal of Counseling Psychology, 22 : 299 – 303.
- Goyal,R.C. (1993). Handbook of hospital personal management. India : Prentice – Hall.
- Hayes,P.M. (1994). “Team Building : Bringing RNS and NAS together.” Nursing Management. 25(5) : 52 – 54.
- Hellriegel, et al. (2002). Management : A competency – based approach. Ohio : South – Western.
- Hellriegel,D.,Jackson,S.E.,and Slocum,J.W. (2002). Management : A competency – based approach. Ohio : South – Western.
- Hersey,P.,Duldt,B.W. (1989). Situational leadership in nursing. California : Appleten & Lange.
- Hoy,W.K.,and Miskel, A. (1991). Education administration : Theory, reseach,practice. New York : McGraw - Hill.
- Hybel,S.,& Weaver,R.L. (1995). Communication effectively. 4<sup>th</sup> ed. New York : McGraw – Hill.
- Jarrett , N. (1995). A selective review of the literature on nurse – patient communication : Has the patient ‘ s contribution been neglected ? Journal of Advanced Nursing. 22 (2) : 72-78.
- Kockler , J.W., et al. (1976). Organization communication behavior perspectives. New York : Holt, Rinehart and Winston.
- Kotecki , C.N. (1996). Learning a personal communication repetoire : How baccalaureate nursing students communication with patient in a clinical setting. Widener University school of nursing [CD-ROM]. Abstract form : CD – plus OVID files : CINAHL Item : 1999070514.
- Kreitner.R., and Kinicki, A. (1992). Organization behavior : New York : McGraw – Hill.
- Loverige, C.E. and Cumming, S.H. (1996). Nursing Management in the new paradigm gaitersburg. Maryland : Aspen.
- Ludlow,R., & Panton, F. (1992). The essence of effective communication. London : Prentice Hall.

- Luthans , E. (2002). Organization behavior . 9<sup>th</sup> ed. New York : McGraw – Hill.
- Marquis,B.L.,& Huston,C.J. (1992). Leadership roles and management function in nursing theory and application. Philadelphia : J.B. Lippincott..
- McCloskey,C.J. and Bulechek,G.M. (1992). Nursing Interventions classification (NIC). St.. Louis : Mosby.
- Miller,K. (1995). Organizational communication : Approaches and process. California : Wadsworth.
- Moorhead,G., and Griffin,W.R. (1998). Organization behavior. 5<sup>th</sup>ed. New York : Houghton Mifflin.
- Myers, M.T. and Myers, G.E. (1982). Managing by communication : An organization approach. Tokyo : Mc Graw – Hill Kogakusha.
- O' Brien, M.I. (1978). Communication and relationship in nursing. 2<sup>nd</sup> Missouri : The C.V. Mosby
- Polit , D.F. & Hungler , B.P. (1999). Nursing research : Principle and methods. 6<sup>th</sup> ed. Philadelphia : Lippincott.
- Ray,D.W. and Bronstein,H. (1995). Teaming up : Making the transition to self – directed, team – based organization. New York : McGraw – hill.
- Robbins,S.P. (2001). Organization behavior. New Jersey : Prentice – Hall.
- Roger,E.M. and Shoemaker,F.F. (1971). Communication of innovations. 2<sup>nd</sup> ed. New York : The Free Press.
- Schramm,W. (1974). Nature of communication between humans. In W. Schramm and D.F. Roberts (eds), The Process and effect of mass communication , p13. Urbana, Illinois : University of Illinois Press.
- Smith , T.C. (1993). Management skill for directors of nursing . JONA . 2 3(9) : 38 – 49.
- Swansburg,R.C. (1990). Management and leadership for nurse manager. Boston : Jone and Barlett.
- Swansburg,R.C., & Swansburg,L.C. (1995). Nursing staff development : A component of human resource development.. Boston : Jones and Bartlett publishers.
- Syer,J. (1996). How Teamwork : The dynamic of effective Team development. England : McGraw –Hill.

- Synder,M. (1993). Independent nursing information system : Essential characteristics for professional practice. Washington : American nurses publishing.
- Tappen,R.M. (1995). Nursing leadership and management : concepts and practice. 3<sup>rd</sup> ed. Philadelphia : F.A. Davis .
- Whetten,D.A., and Cameron,K.S. (2002). Developing management skills. 5<sup>th</sup> ed. New Jersey : Prentice Hall.
- Woodcook,M. (1989). Team development manual. 2<sup>nd</sup> ed. Worcester : Bill & Sons .



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

รายนาม	ตำแหน่ง / สังกัด
1. รองศาสตราจารย์ ฟารีดา อิบราฮิม	ข้าราชการบำนาญ
2. รองศาสตราจารย์ วาสนา จันทร์สว่าง	อาจารย์ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ชัยวัฒน์ วงษ์อาษา	อาจารย์ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ดร. นุชระพี สุทธิกุล	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลราชวิถี
5. ดร. จันทร์เพ็ญ สันตวาจา	พยาบาลวิชาชีพ 6 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**การหาค่าความเที่ยง** การคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงภายในของแบบสอบถามด้วยวิธีของ Cronbach coefficient มีสูตรดังนี้ (อ้างถึงใน ยุวดี ภาษา และคณะ, 2537 : 127)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[ \frac{1 - \sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ	$\alpha$	คือ	สัมประสิทธิ์ครอนบาค
	n	คือ	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม
	$\sum S_i^2$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	$S_t^2$	คือ	ความแปรปรวนคะแนนทั้งหมด

การคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) ใช้สูตร ดังนี้ (บุญเรียง ขจรศิลป์ , 2542)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ	$\bar{X}$	คือ	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
	$\sum X$	คือ	ผลรวมของคะแนนทั้ง n จำนวน
	N	คือ	จำนวนคะแนนทั้งหมด

การคำนวณหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ใช้สูตร ดังนี้ (กานดา พูนทวีลาภ , 2539)

$$S = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n-1}}$$

เมื่อ	S	คือ	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง
	X	คือ	ค่าของข้อมูลแต่ละจำนวน
	$\bar{X}$	คือ	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
	n	คือ	จำนวนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

การทดสอบความแตกต่างของประชากร (Test of Goodness of Fit) โดยใช้สถิติ  
Chi-Square test ใช้สูตร ดังนี้

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

$O_i$  = ความถี่ที่เกิดขึ้นจริง

$E_i$  = ความถี่ที่คาดหวัง

การทดสอบค่า Sig ของการทดสอบ โดยใช้การแจกแจงจริงของค่าสถิติทดสอบ  
Pearson Chi-Square เรียก Fisher's Exact test ใช้สูตร ดังนี้

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(|O_{ij} - E_{ij}| - 0.5)^2}{E_{ij}}$$

$O$  = ความถี่ที่เกิดขึ้นจริงใน cell (i, j)

$E$  = ความถี่ที่คาดว่าจะอยู่ใน cell (i, j)

$$= \frac{(r_i)(c_j)}{n}$$

$r_i$  = ความถี่ที่เกิดขึ้นใน row ที่ i

$c_j$  = ความถี่ที่เกิดขึ้นใน column ที่ j

$n$  = จำนวนข้อมูลทั้งหมด =  $\sum r_i = \sum c_j$



การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประสิทธิผลของทีมงานพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม  
ใช้สูตร ดังนี้ Independent t – test

1. กรณีความแปรปรวนเท่ากัน

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left[ \frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$

โดยมี  $df = n_1 + n_2 - 2$

2. กรณีความแปรปรวนไม่เท่ากัน

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

โดยมี  $df = \frac{\left[ \frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{\frac{\left[ \frac{S_1^2}{n_1} \right]^2}{n_1 - 1} + \frac{\left[ \frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{n_2 - 1}}$

การเปรียบเทียบผลต่างของประสิทธิผลของที่มีการพยาบาลก่อนและหลังการทดลอง ใช้สูตร ดัง  
นี้ Dependent t - test

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n-1}}}$$

$$df = n - 1$$

เมื่อ D คือ ผลต่างของคะแนนในแต่ละคู่

n คือ จำนวนคู่

df คือ ชั้นแห่งความอิสระ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

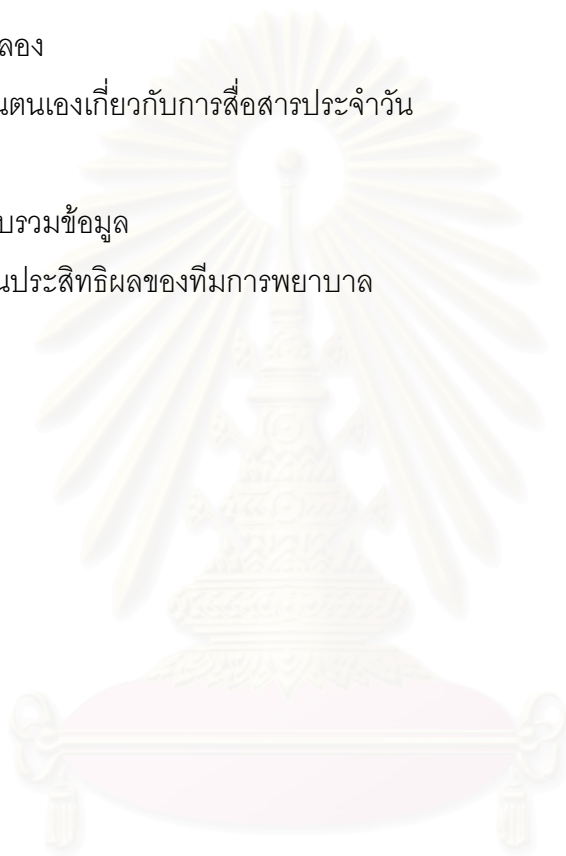
ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง  
คือ โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล
2. เครื่องมือกำกับการทดลอง  
คือ แบบรายงานตนเองเกี่ยวกับการสื่อสารประจำวัน
3. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล  
คือ แบบประเมินประสิทธิผลของทีมการพยาบาล



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนการอบรม

โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## แผนการอบรม

### “ โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารเพื่อความสำเร็จของทีมการพยาบาล ”

#### หลักการและเหตุผล

ทรัพยากรบุคคลถือได้ว่าเป็นทรัพย์สินที่สำคัญขององค์กร การพัฒนาทรัพยากรบุคคลยังเป็นหนึ่งในเข็มมุ่งของโรงพยาบาล บุคลากรทางการพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุด และเป็นบุคคลสำคัญในการให้บริการพยาบาลและติดต่อประสานงานกับผู้อื่น จึงจำเป็นต้องมีทักษะการสื่อสารที่ดี เนื่องจากการสื่อสารที่ดีจะส่งเสริมให้การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ บรรลุเป้าหมาย เกิดความรู้ สึก และสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการเพื่อเพิ่มความสามารถของบุคคลให้มีประสิทธิภาพในการทำงาน สามารถทำได้หลายรูปแบบ เช่น การฝึกอบรม การดูงาน การศึกษา ต่อ เป็นต้น

การฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลนี้ ได้นำเทคนิคการมีส่วนร่วมมาใช้ในการฝึกอบรม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งเป็นการเพิ่มพูนทักษะการสื่อสารและพัฒนาจิตสำนึกต่อ บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของตน จึงถือเป็นวิธีการพัฒนาบุคลากรอย่างหนึ่งที่จะส่งผลถึงการพัฒนาทีมงานให้มีทักษะการสื่อสารที่ดีและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ทักษะการสื่อสารยังเป็นปัจจัยที่มีความจำเป็นที่จะช่วยสนับสนุนให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ เกิดความสำเร็จ ซึ่งนับเป็นแก่นสำคัญของประสิทธิผลของทีม และบุคคล

#### วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

1. เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้ฝึกทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ
3. เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล
4. เพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกันเป็นทีม

## ระยะเวลาการฝึกอบรม

อบรม รุ่นละ 1 วัน ตามกำหนดการ การประชุมเชิงปฏิบัติการ นำไปทดลองปฏิบัติเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

กิจกรรมการฝึกอบรม แบ่งออกเป็น 4 ครั้ง

ครั้งที่	เนื้อหา / กิจกรรม	เวลา
1	<p><b>ภาคเช้า</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชี้แจงวัตถุประสงค์ แนะนำวิทยากร ผู้ช่วยผู้วิจัย และระเบียบการเข้ากลุ่ม</li> <li>- สร้างฐานความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อความสำเร็จของทีม การฝึกทักษะการสื่อสาร โดยใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เพื่อสร้างทักษะการสื่อสารในการทำงานร่วมกัน และการทำงานเป็นทีม</li> </ul> <p><b>ภาคบ่าย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กิจกรรมกลุ่ม เพื่อสร้างทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และการทำงานเป็นทีม ระดมสมองในการหาแนวทางการสื่อสารและนำไปประยุกต์ใช้ในงาน</li> </ul>	<p>4 ชั่วโมง</p> <p>3 ชั่วโมง</p>
2	การประชุมกลุ่มเพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีการเสริมแรงให้แก่สมาชิก ค้นหาอุปสรรคในการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสาร ร่วมกันวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย และปรับปรุงแนวทางการสื่อสารครั้งที่ 1	1 ชั่วโมง
3	การประชุมกลุ่มเพื่อค้นหาอุปสรรคในการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสาร ร่วมกันประเมินผลหลังจากที่นำแนวทางการสื่อสารที่ปรับปรุงครั้งที่ 1 ไปใช้	1 ชั่วโมง
4	สมาชิกสรุปความรู้ และประโยชน์ที่ได้จากการเข้ากลุ่ม ผู้วิจัยสรุปแนวทางการสื่อสารที่เหมาะสมเป็นแนวทางในการพัฒนาการสื่อสารของทีมการพยาบาล	1 ชั่วโมง

## สถานที่ฝึกอบรม

ห้องประชุม ปารีชาติ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 11 โรงพยาบาลราชวิถี และ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ตึกอายุรกรรม โรงพยาบาลราชวิถี

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้เข้ารับการอบรมมีความเข้าใจ ความสามัคคี สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ และ ทักษะที่ได้จากการอบรมไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานได้
3. ผู้เข้ารับการอบรมสามารถวิเคราะห์ วางแผนในการแก้ปัญหาด้านการสื่อสารในหน่วยงานได้



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## การอบรมเชิงปฏิบัติการ

### เรื่อง

#### การสร้างทักษะการสื่อสารเพื่อความสำเร็จของทีมการพยาบาล

ณ ห้องประชุมปาริชาติ ชั้น 11 อาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลราชวิถี

วันที่ 6 และ 7 มีนาคม 2547

- 08.00 - 08.20 น. ลงทะเบียน
- 08.20 - 08.30 น. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการอบรม แนะนำวิทยากร
- 08.30 - 10.30 น. ทักษะที่จำเป็นสำหรับการสื่อสารในการทำงานเป็นทีม  
และ การสื่อสารกับความสำเร็จของทีม  
( บรรยายโดย พ.ท.หญิง อังคณา สุเมธสิทธิกุล )
- 10.30 - 10.40 น. รับประทานอาหารว่าง
- 10.40 - 12.00 น. การฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์  
( โดย นางสาว สุมาลี จารุสุขถาวร (ผู้วิจัย) และ คุณ ทรงศิริ นิลจุลกะ )
- 12.00 - 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00 - 14.00 น. การฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ (ต่อ)  
( โดยผู้วิจัย )
- 14.00 - 14.30 น. ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมกันเสนอ
- 14.30 - 14.40 น. รับประทานอาหารว่าง
- 14.40 - 15.40 น. ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมกันเสนอ (ต่อ)
- 15.40 - 15.55 น. สรุปแนวทางการสื่อสารที่นำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน
- 15.55 - 16.00 น. ปิดการอบรม

## (ร่าง) แผนการอบรมโปรแกรมการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>-สร้างสัมพันธ์ภาพกับทีม</p> <p>การพยาบาลที่เข้ารับการฝึกอบรม</p> <p>- สมาชิกอธิบายข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และระเบียบการเข้ากลุ่มได้</p> <p>-สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองระหว่างสมาชิก</p> <p>- สมาชิกอธิบายการสื่อสารที่ทำให้ทีมการพยาบาลปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์</p>	<p><b>ระยะที่ 1 ระยะสร้างสัมพันธ์ภาพ และฐานความรู้</b></p> <p>โดยผู้วิจัยพบสมาชิกกลุ่มกล่าวต้อนรับสมาชิกผู้เข้าอบรม และแนะนำวิทยากร ผู้ช่วยผู้วิจัย เพื่อสัมพันธ์ภาพที่ดี และ ความรู้สึกที่เป็นมิตร</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b>ของการเข้าอบรมคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะการสื่อสาร</li> <li>2.เพื่อให้สมาชิกฝึกทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>3.เพื่อเสริมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างบุคคลภายในกลุ่ม</li> <li>4.เพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกันเป็นทีม</li> </ol> <p><b>ระเบียบการเข้ากลุ่ม</b> คือ มีการเข้ากลุ่ม 4 ครั้ง ครั้งแรกใช้เวลาติดต่อกัน 7 ชั่วโมง ครั้งที่ 2, 3 และ 4 ใช้เวลาครั้งละ 1 ชั่วโมง</p> <p><b>ระยะสร้างฐานความรู้</b> เป็นที่รู้กันดีอยู่แล้วว่า การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลไม่สามารถปฏิบัติได้เพียงลำพังต้องอาศัยการทำงานร่วมกันเป็นทีม ซึ่งในทีมจะประกอบด้วยบุคคลหลายระดับความรู้ จึงต้องมีการติดต่อสื่อสารกันในระหว่างผู้ร่วมงาน มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน จึงจำเป็นต้องสร้างความสัมพันธ์ที่ดี เพื่อให้เกิดบรรยากาศในการ ทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจกัน และเข้าใจข้อมูลตรงกัน สามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง การทำงานร่วมกันเป็นทีมนั้นจะมีการสื่อสารระหว่างกันตลอดเวลา และเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์</p>	<p>- การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “การสร้างทักษะการสื่อสารกับความสำเร็จของทีมการพยาบาล” โดยผู้วิจัยพบสมาชิกที่ห้องประชุมปาริชาติ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น11 โรงพยาบาลราชวิถี</p> <p>- ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำกลุ่มระเบียบการเข้ากลุ่มและระยะเวลาในการเข้ากลุ่ม (ใช้เวลา 5 นาที)</p> <p>- บรรยายความรู้โดยวิทยากร เรื่อง “ การสื่อสารเพื่อความสำเร็จของทีมการพยาบาล และ ทักษะการสื่อสารในการทำงานร่วมกัน “</p> <p>- ใช้เวลา 120 นาที</p>		<p>-สังเกตความสนใจฟังคำชี้แจงและให้ความร่วมมือในการเข้ากลุ่ม</p>



วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>- สมาชิกมีทักษะในการเปิดเผยความคิดและความรู้สึกของตนเอง</p>	<p>จึงจำเป็นที่ทีมการพยาบาลควรมีความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะการสื่อสารหลักการสื่อสารที่สามารถนำมาใช้เพื่อความสำเร็จในการทำงาน คือ การนำ " ทักษะการสื่อสารสองทาง " มาใช้ในทุกขั้นตอนการทำงาน ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของการประสานงานทั้งภายใน และภายนอกทีม นอกจากนี้สัมพันธภาพภายในทีมก็มีความสำคัญต่อการทำงาน เนื่องจากสัมพันธภาพของสมาชิกเมื่อทำงานร่วมกันนานเข้า ความสัมพันธ์ระหว่างกันจะขมวดเกลียวไปในทางลบ และสัมพันธภาพยังเป็นปัจจัยที่มีผลต่อบรรยากาศในการทำงานร่วมกันหากสมาชิกทีมหรือผู้ร่วมงานในทีมมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน จะทำให้ทีมเกิดแรงยึดเหนี่ยวระหว่างสมาชิก มีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ร่วมแรงร่วมใจช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ ลักษณะการสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันด้วย ช่วยให้ผู้ร่วมงานรู้สึกเต็มใจที่จะปฏิบัติงานด้วยนั้น ประกอบด้วย</p> <p>1. การเป็นคนเปิดเผย เป็นการแสดงออกถึงความจริงใจ เป็นพื้นฐานของการมีสัมพันธภาพที่ดี การเปิดเผยนั้นประกอบด้วย ความเต็มใจที่จะเปิดเผยข้อมูลหรือข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับหัวหรือเรื่องราวที่ทำการสื่อสารนั้นต่อบุคคลอีกฝ่ายหนึ่ง มีการให้ข้อมูลย้อนกลับขณะพูดคุยกัน แต่การให้ข้อมูลย้อนกลับนั้นทำได้โดยการตั้งใจฟังแล้วจึงให้ข้อมูลกลับขณะสนทนาเป็นระยะ ๆ ต่อข้อมูลที่เปิดเผยนั้นอย่างจริงจังและตรงไปตรงมา และยินดีรับผิดขอต่อข้อมูล ความคิดที่แสดงออกไปต่อสถานการณ์ต่าง ๆ</p>	<p>- กิจกรรม " การสื่อสารทางเดียวและสองทาง "</p> <p>- บรรยาย</p> <p>- ถามสมาชิกเกี่ยวกับการเป็นคนเปิดเผย ว่ามีลักษณะเป็นเช่นใด และทำกิจกรรม "หัวใจสื่อรัก"</p> <p>- สมาชิกอภิปรายความรู้สึกเกี่ยวกับสิ่งที่พูดเปิดเผยและสิ่งที่ได้ฟังจากเพื่อน</p> <p>- วิทยากรสรุป</p> <p>- ใช้เวลา 20 นาที</p>	<p>- คู่มือกิจกรรม " การสื่อสารทางเดียวและสองทาง "</p> <p>- คู่มือกิจกรรม " หัวใจสื่อรัก "</p> <p>- กระดาษรูปหัวใจ</p>	<p>- สังเกตสมาชิกถึงความสนใจและความร่วมมือในการทำกิจกรรม</p> <p>- สังเกตความสนใจฟังของสมาชิก</p> <p>- สังเกตความเข้าใจและการสรุปสาระสำคัญของทักษะการเป็นคนเปิดเผย</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>- สมาชิกตระหนักถึงความสำคัญในความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น</p> <p>- สมาชิกตระหนักถึงความสำคัญของการการสนับสนุนคู่สนทนา</p> <p>- สมาชิกมีทัศนคติทางบวกต่อตนเอง และผู้อื่น</p> <p>- สมาชิกตระหนักถึงความสำคัญของความเสมอภาคในการสนทนา</p>	<p>2. <b>การร่วมรู้สึกหรือการเห็นอกเห็นใจ</b> หมายถึง การเข้าใจความรู้สึกของคู่สนทนา คือ มีความรู้สึกในทางเดียวกันกับบุคคลผู้นั้น เช่น เขาดีใจเราดีใจด้วย เขาเสียใจเราเสียใจด้วย เข้าใจสิ่งที่เขาเป็นหรือกระทำ โดยไม่ตัดสินว่าสิ่งที่เขาเป็นอยู่นั้น ผิดหรือถูก ไม่นำความรู้สึกของตนเองเข้าไปเกี่ยวข้อง การแสดงความเห็นอกเห็นใจอาจทำได้โดยไม่ใช้คำพูด เช่น การแสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง การสัมผัส การสบตา</p> <p>3. <b>การสนับสนุนเกื้อกูลต่อคู่สนทนา</b> หมายถึง การยอมรับผู้อื่นในด้านความคิด ความรู้สึก สามารถยอมรับความคิดเห็นที่ขัดแย้งกับสามารถยอมรับความคิดเห็นที่ขัดแย้งกับตนเองได้โดยไม่ตัดสิน ยอมรับให้บุคคลอื่นให้ข้อเสนอแนะโดยไม่ได้แย้ง และพร้อมที่จะเปลี่ยนความคิดหรือทัศนคติของตน การแสดงความรู้สึกเห็นด้วย กับบุคคลอีกฝ่ายหนึ่งย่อมจะส่งเสริมความรู้สึกที่ดีต่อกัน</p> <p>4. <b>การสื่อสารทางบวก</b> คือ การมีทัศนคติในทางที่ดีต่อตนเองหรือต่อสถานการณ์ มีการใช้คำพูดที่สร้างสรรค์ในการพูดคุยกับผู้อื่น มีการชื่นชมผู้อื่นอย่างจริงใจ</p> <p>5. <b>ความเสมอภาค</b> หมายถึง การใช้คำพูดและกิริยาท่าทางที่ไม่แสดงความเหนือกว่าหรือด้อยกว่าอีกฝ่ายหนึ่ง แม้จะมีความแตกต่างกันโดยสมบูรณ์ก็ตาม</p>	<p>- ถามสมาชิกเกี่ยวกับประสบการณ์การเห็นอกเห็นใจ</p> <p>- แจกใบสถานการณ์สมมติ เรื่อง “ น้ำมือ น้ำคำ น้ำใจ ” และให้สมาชิกแสดงบทบาทสมมติ</p> <p>- ใช้เวลา 20 นาที</p> <p>- ถามสมาชิกเกี่ยวกับ ประสบการณ์การสนับสนุนคู่สนทนา และเริ่มดำเนินกิจกรรม “ ใต้สวดยด้วยมือเรา ”</p> <p>- สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้งานสำเร็จในการทำงานกลุ่ม</p> <p>- ใช้เวลา 20 นาที</p> <p>- แจกใบสถานการณ์สมมติ เรื่อง “การสื่อสารในที่ทำงาน” สมาชิกอภิปรายร่วมกัน</p> <p>- วิทยากรสรุป</p> <p>- ใช้เวลา 20 นาที</p>	<p>- ใบสถานการณ์สมมติ เรื่อง “ น้ำมือ น้ำคำ น้ำใจ ”</p> <p>- คู่มือกิจกรรม “สร้างใต้ด้วยมือเรา”</p> <p>- กระดาษแข็งตัดมุม 4 มุม</p> <p>- กระดาษ</p> <p>- แจกใบสถานการณ์สมมติ เรื่อง “การสื่อสารในที่ทำงาน”</p> <p>- กระดาษ</p> <p>- ดินสอ</p>	<p>- สังเกตการสรุปความสำคัญในความเข้าใจ การเห็นอกเห็นใจ ของสมาชิก</p> <p>- สังเกตความสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรม และการสรุปข้อคิดที่ได้จากการทำกิจกรรม</p> <p>- สังเกตการสรุปข้อคิดที่ได้จากการทำกิจกรรมและบรรยากาศของการสื่อสารในที่ทำงาน</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>- สมาชิกสามารถบอกปัญหาการสื่อสารในหน่วยงาน และร่วมกัน</p>	<p>จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติการพยาบาล ไม่เพียงต้องอาศัยความสามารถในการพยาบาลอย่างเดียว แต่ต้องมีความสามารถด้านการติดต่อสื่อสารด้วย หากมีการสื่อสารที่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้ร่วมงานระดับต่าง ๆ จะทำให้เกิดบรรยากาศในการทำงาน คือ ทีมการพยาบาลมีการพูดที่ให้เกิดปฏิสัมพันธ์กันเกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน ให้ความร่วมมือกันมากขึ้น เห็นอกเห็นใจกัน มีความรักใคร่กลมเกลียวกันในทีม สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ จะส่งผลให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย</p> <p><b>ระยะที่ 2 (ระยะดำเนินการ)</b></p> <p>หลังจากที่เราได้ร่วมกันฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลแล้ว ก็จะเป็นการค้นหาเกี่ยวกับปัญหาด้านการสื่อสารของทีมการพยาบาล โดยนำความรู้ และ ทักษะการสื่อสารที่สมาชิกได้ฝึกหรือทักษะการสื่อสารที่สมาชิกได้ฝึกหรือเรียนรู้ร่วมกันมาแล้ว มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการสื่อสารของทีมการพยาบาล โดยแนวทางการสื่อสารนั้นจะต้องสอดคล้องกับแนวคิดการสื่อสารระหว่างบุคคลของเดวิดโตและเริ่มดำเนินกิจกรรม “ ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมกันเสนอ ” ..... วิธีแก้ไขสาเหตุของปัญหาและพัฒนาไปสู่การสื่อสารที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการทำงาน หลังจากทำกิจกรรมแล้วสมาชิกร่วมกันสรุปและนำแนวทางการสื่อสารที่ได้ไปปฏิบัติ</p>	<p>- ดำเนินกิจกรรม “ ร่วมกันคิดร่วมกันทำ ร่วมกันเสนอ ” โดยการระดมสมอง ค้นหาแนวทางการสื่อสารภายในทีมการพยาบาลเพื่อนำไปปฏิบัติ</p> <p>- ให้สมาชิกทุกคนสรุปแนวทางการสื่อสารที่ร่วมกันคิดและนำแนวทางการสื่อสารไปปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงเป็นเวลา 1 สัปดาห์ตลอดจนทำการบันทึกการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสาร</p>	<p>- คู่มือกิจกรรม “ ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมกันเสนอ ”</p> <p>- กระดาษ</p> <p>- ปากกา</p> <p>- แบบบันทึกการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารประจำวัน</p>	<p>- สังเกตความสนใจและความตั้งใจร่วมกัน</p> <p>- คิดแนวทางการสื่อสารของทีมการพยาบาล</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>- สมาชิกสามารถบอกอุปสรรคและปัญหาที่พบขณะนำแนวทางการสื่อสารไปทดลองปฏิบัติได้</p> <p>- สมาชิกสามารถประเมินผลและร่วมกันสรุปแนวทางการสื่อสารที่เหมาะสมได้</p> <p>- สมาชิกสามารถบอกประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกอบรมได้</p>	<p><b>พบครั้งที่ 2</b></p> <p>ประเมินผลและปรับปรุงแนวทางการสื่อสาร ครั้งที่ 1</p> <p>ผู้วิจัยกล่าวสวัสดิ์และทักทายสมาชิกทุกคน และให้สมาชิกนำปัญหา และอุปสรรคที่พบขณะปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารที่ร่วมกันกำหนดขึ้น มาพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และช่วยกันวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย อุปสรรคในการดำเนินการตามแนวทางการสื่อสาร และร่วมกันปรับปรุงหาข้อสรุปแนวทางการสื่อสารตามแนวคิดของ Devito ร่วมกับผู้วิจัยและนำกลับไปทดลองใช้อีก 1 สัปดาห์</p> <p><b>พบครั้งที่ 3</b></p> <p>ประเมินผลและปรับปรุงแนวทางการสื่อสาร ครั้งที่ 2</p> <p>ผู้วิจัยกล่าวสวัสดิ์และทักทายสมาชิกทุกคน และให้สมาชิกร่วมกันทบทวนและประเมินผลหลังจากได้นำแนวทางการสื่อสารที่ปรับปรุงครั้งที่ 1 มาพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ อุปสรรคที่พบ ขณะปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสาร และความรู้สึที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสาร และช่วยกันหาข้อสรุปแนวทางการสื่อสารที่เหมาะสม โดยทีมการพยาบาลร่วมกับผู้วิจัย</p> <p><b>พบครั้งที่ 4 (ระยะที่ 3 ระยะสิ้นสุด)</b></p> <p>ผู้วิจัยกล่าวสวัสดิ์และทักทายสมาชิกทุกคน และให้สมาชิกสรุปความรู้และประโยชน์ที่ได้จากการเข้ากลุ่ม ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยสรุปประเด็นเป็นระยะ ๆ และนำข้อสรุปแนวทางการสื่อสารที่เหมาะสม มาเป็นแนวทางการพัฒนาการสื่อสารของทีมการพยาบาล</p>	<p>- สมาชิกพูดคุยและร่วมกันปรับปรุงเกี่ยวกับแนวทางการสื่อสาร นำมาวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย และนำกลับไปใช้อีกครั้งเป็นเวลา 1 สัปดาห์</p> <p>- ใช้เวลา 60 นาที</p> <p>- สมาชิกพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของแนวทางการสื่อสาร</p> <p>- ใช้เวลา 60 นาที</p> <p>- สมาชิกสรุปความรู้และประโยชน์ที่ได้รับ ผู้วิจัยสรุปประเด็นเป็นระยะ ๆ</p> <p>- ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณปิดการอบรม</p> <p>- ใช้เวลา 60 นาที</p>	<p>- ใบบันทึกการประชุม</p> <p>- แบบบันทึกการรายงานตนเองเกี่ยวกับการสื่อสารประจำวัน</p> <p>- ใบบันทึกการประชุม</p> <p>- แบบบันทึกการรายงานตนเองเกี่ยวกับการสื่อสาร</p> <p>- ใบบันทึกการประชุม</p>	<p>- สังเกตการให้ความร่วมมือในการวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย และเสนอแนะวิธีปรับปรุงแนวทางการสื่อสารของสมาชิก</p> <p>- สังเกตการให้ความร่วมมือในการสรุปแนวทางการสื่อสารในหน่วยงานของสมาชิก</p> <p>- สังเกตการสรุปและประโยชน์ที่ได้จากการอบรม ของสมาชิก</p>



## เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

### แบบประเมินประสิทธิผลของทีมการพยาบาล

#### คำชี้แจง

- แบบสอบถามมี 2 ส่วน คือ  
ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล  
ส่วนที่ 2 แบบประเมินประสิทธิผลของทีมการพยาบาล
- กรุณาอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละชุดโดยละเอียด และกรุณาตอบทุกข้อคำถาม เพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์ อันจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการวิเคราะห์ได้จริง

#### ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย  $\surd$  ลงใน ( ) และ กรอกข้อความตามความเป็นจริงในช่องว่างให้สมบูรณ์

- ปัจจุบันท่านอายุ ..... ปี [ ]
- ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่ง  
( ) พยาบาลวิชาชีพ ( ) พยาบาลเทคนิค ( ) ผู้ช่วยเหลือคนไข้ [ ]
- ประสบการณ์การทำงาน ..... ปี [ ]
- วุฒิการศึกษาสูงสุดที่ท่านได้รับ [ ]
  - ( ) ประถมศึกษาปีที่ .....
  - ( ) มัธยมศึกษาปีที่ .....
  - ( ) อนุปริญญา สาขา .....
  - ( ) ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า สาขา .....
  - ( ) ปริญญาโท สาขา .....



## ส่วนที่ 2 แบบประเมินประสิทธิผลของทีมการพยาบาล

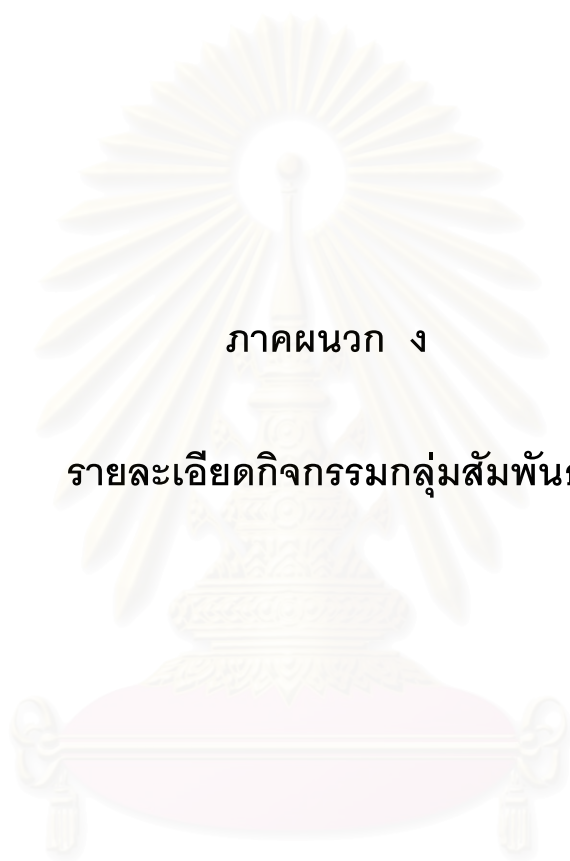
คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความอย่างละเอียดและพิจารณาว่า

การบรรลุเป้าหมายในการปฏิบัติการพยาบาลของทีมการพยาบาลของท่าน เกิดจากการที่ท่านได้ปฏิบัติ หรือ คิดตรงตามข้อความนั้นมาก น้อย เพียงใด

โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติ และ / หรือตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านคิดเห็น หรือ ปฏิบัติมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านคิดเห็น หรือ ปฏิบัติมาก
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านคิดเห็น หรือ ปฏิบัติปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านคิดเห็น หรือ ปฏิบัติน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับสิ่งที่ท่านคิดเห็น หรือ ปฏิบัติน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	สำหรับ ผู้วิจัย
1.	ท่านและผู้ร่วมงานในทีม มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร/หรือให้ข้อมูลในการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งกันและกันอยู่เสมอ						[ ]
2.	การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร หรือข้อมูลผู้ป่วยนั้น ช่วยให้คุณทราบถึงปัญหาในการทำงานของทีม						[ ]
3.	เมื่อท่านรับทราบนโยบาย หรือมีความรู้ใหม่ ๆ ท่านแบ่งปันข้อมูลให้แก่ผู้ร่วมงาน โดยการพูดคุยกันขณะปฏิบัติงานในเวร ในที่ประชุม หรือโอกาสอื่น ๆ						[ ]
27.	ท่านและผู้ร่วมงานทุกคนในทีมสามารถแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ หรือข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานได้เต็มที่						[ ]
28.	การเสนอข้อคิดเห็นต่าง ๆ เติงสร้างสรรค์ของผู้ร่วมงานในทีม มีประโยชน์ต่อการพัฒนาทีมการพยาบาล						[ ]



ภาคผนวก ง

รายละเอียดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายละเอียดของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

**กิจกรรมที่ 1** “ การสื่อสารทางเดียวและสองทาง ” 20 นาที

- จุดมุ่งหมาย**
1. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง การสื่อสารทางเดียวและการสื่อสารสองทาง
  2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมฝึกทักษะการพูดที่สามารถสื่อความหมายให้ผู้อื่นเข้าใจ
  3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเห็นความสำคัญของการฟัง ชักถาม

- วัสดุอุปกรณ์**
1. ภาพสี่เหลี่ยม 5 รูปที่ต่อกัน ในลักษณะที่แตกต่างกัน
  2. กระดาษและดินสอสำหรับผู้ร่วมกิจกรรม

### ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม

1. หาอาสาสมัคร 1 คน ที่เหลือเป็นผู้ร่วมกิจกรรม
2. ให้อาสาสมัคร ดูภาพที่เตรียมมา 1 ภาพ และบอกลักษณะภาพที่เห็นให้ผู้ร่วมกิจกรรม วาดภาพตามที่อาสาสมัครบอกจนเสร็จ โดยไม่ให้มีการซักถาม และให้สมาชิกที่ร่วมกิจกรรมแสดงภาพที่วาด อาสาสมัครเดินสำรวจดูว่า สมาชิกท่านใดที่วาดภาพได้เหมือน พร้อมกับถามความรู้สึกของสมาชิก หากไม่มีสมาชิกที่วาดภาพได้เหมือน จะให้อาสาสมัครอีก 1 ท่าน โดยถามคำถามว่า ใครที่คิดว่าตนเองสามารถพูดให้ผู้อื่นเข้าใจได้ดีที่สุด ให้ออกมาแทนที่อาสาสมัคร คนแรก และปฏิบัติเช่นเดียวกัน
3. หากไม่มีสมาชิกที่วาดภาพได้เหมือนอีก ก็จะทำให้สมาชิกสามารถถามอาสาสมัครได้และบอกให้ผู้ร่วมกิจกรรมวาดภาพอีกครั้ง
4. ให้อาสาสมัคร และผู้ร่วมกิจกรรมที่ได้อภิปรายความรู้สึกในการวาดภาพ ขณะที่มีการฟัง เพียงอย่างเดียว เปรียบเทียบกับขณะที่เปิดโอกาสให้ซักถามได้

### สรุปข้อคิด

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพนั้นต้องสามารถพูดสื่อให้ผู้อื่นเข้าใจสามารถนำไปปฏิบัติได้ การพูดเพื่อให้ผู้อื่นปฏิบัติตามนั้นจะต้องพูดให้เห็นภาพรวมก่อน แล้วค่อยบอกรายละเอียดในส่วนย่อย โดยผู้พูดจะต้องเลือกใช้คำที่กระชับรัดกุม มีความหมายชัดเจน ง่ายต่อการเข้าใจ เปิดโอกาสให้ผู้ฟังได้มีโอกาสถามหรือได้ตอบ เพื่อเกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

## กิจกรรมที่ 2 กิจกรรม “ส่งของ”

20 นาที

- วัตถุประสงค์**
1. เพื่อให้เกิดบรรยากาศที่เป็นกันเอง
  2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจกันมากขึ้น
  3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความกระตือรือร้นและสนุกสนานในระหว่างการอบรม

**อุปกรณ์** ส้ม ไข่ไก่ และ แก้วน้ำ

### ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรมกิจกรรม

1. ให้ผู้เข้าอบรมทุกคนยืนเรียงกันเป็นวงกลม เดินตามเข็มนาฬิกาตามจังหวะเสียงเพลง จนเสียงเพลงหยุด
2. ทำเช่นเดียวกับข้อ 1 แต่สมาชิกทุกคนต้องร้องตามจังหวะเพลงด้วย
3. แจกส้มจำนวน 4 ผล ให้แก่สมาชิก ผู้ที่ถือส้มจะต้องส่งส้มวนไปในลักษณะทวนเข็มนาฬิกา โดยมีกติกาว่าห้ามให้ส้มหล่น การส่งส้มจะส่งไปตามจังหวะเสียงเพลง จนกว่าเสียงเพลงหยุดและผลส้มอยู่ที่ใคร จะถูกทำโทษจากสมาชิกในกลุ่ม
4. แจกไข่ไก่ 2 ลูก ให้แก่สมาชิกที่ไม่มีผลส้มอยู่ในมือ และทำเช่นเดียวกับข้อ 3 คือมีการส่งทั้งผลส้มและไข่ไก่ไปในลักษณะทวนเข็มนาฬิกา
5. แจกแก้วที่มีน้ำเต็มแก้ว เพิ่มอีก 1 แก้ว และทำเช่นเดียวกับข้อ 4 โดยต้องไม่ให้น้ำหกหล่น และไข่ไก่แตก และส่งไปตามจังหวะเสียงเพลงจนกว่าเพลงจะหยุด
6. ให้สมาชิกบอกความรู้สึกที่ได้จากการเล่นเกมครั้งนี้

**สรุปข้อคิด** การส่ง ผลส้ม ไข่ไก่ และแก้วที่มีน้ำเต็มแก้ว เปรียบเสมือนงานหรือกิจกรรมที่เราทำร่วมกันทุกวัน ซึ่งมีทั้งง่ายและยากแตกต่างกันไป การส่งน้ำเต็มแก้วเปรียบเหมือนงานที่มีอุปสรรคที่ทุกคนจะต้องช่วยกันประคับประคองไม่ให้น้ำหกโดยต้องดูความพร้อมของผู้รับด้วย นั่นคือความรับผิดชอบร่วมกันให้งานสำเร็จ แต่ในรอบแรกที่มีการส่งผลส้มเพียงอย่างเดียวนั้นเป็นสิ่งที่ง่ายสำหรับทุกคนสามารถส่งได้อย่างรวดเร็ว เมื่อเพลงหยุดผู้ที่มีส้มอยู่ในมือกลัวการถูกลงโทษจากเพื่อนสมาชิกจึงพบว่ามี การปาส้มทิ้ง เปรียบเสมือนการขาดความรับผิดชอบ ดังนั้น ไม่ว่าจะงานที่ร่วมกันทำอยู่ทุกวันนี้จะยากหรือง่ายก็ควรที่จะร่วมกันรับผิดชอบให้งานนั้นสำเร็จโดยไม่ปล่อยให้ใครคนใดคนหนึ่ง

**กิจกรรมที่ 3**      กิจกรรม “ งานวิบาก “      20 นาที

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีการเรียนรู้ถึงการเห็นอกเห็นใจสมาชิกในกลุ่ม
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีการแสดงความคิดเห็นและปรึกษาหารือร่วมกัน
3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีการเรียนรู้ถึงการทำงานเป็นทีม

**อุปกรณ์**      กระดาษจำลองรูปงานขนาดใหญ่ กลาง และ เล็ก อย่างละ 3-4 ใบ

#### ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรมกิจกรรม

1. นำงานจำลองขนาดแตกต่างกันจำนวน 10 ใบ มาวางกระจายกันบนพื้น และให้ผู้เข้าอบรมยืนเป็นวงกลม ล้อมรอบงานไว้และยืนห่างจากงานอย่างน้อย 50 ซม. และเริ่มเดินตามเข็มนาฬิกา เมื่อมีเสียงเพลง
2. เมื่อเพลงจบ ทุกคนต้องวิ่งไปเหยียบบนงาน
3. หยิบงานออกครั้งละ 2-3 ใบ และเริ่มเดินตามเข็มนาฬิกาเมื่อมีเสียงเพลง จนกว่าเพลงหยุด ทุกคนต้องยืนอยู่บนงาน และทำเช่นนี้เรื่อยไป จนเหลืองาน 2 ใบ
4. เมื่อเหลืองานเพียง 2 ใบ ให้สมาชิกทุกคนร่วมกันปรึกษาหารือ แสดงความคิดเห็นหาวิธีที่จะทำให้ทุกคนสามารถยืนอยู่บนงานเพียง 2 ใบได้
5. สมาชิกสรุปสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรมนี้

**สรุปข้อคิดที่ได้** การทำงานเป็นทีมจะสำเร็จได้ต้องเกิดจากความร่วมมือร่วมใจของสมาชิกทุกคน เมื่อพบกับปัญหาหรืออุปสรรคใด ๆ ก็ควรนำปัญหานั้นมาปรึกษาหารือร่วมกัน มีการแสดงความคิดเห็นเพื่อนำไปใช้ในการแก้ปัญหา สิ่งสำคัญของการทำกิจกรรมนี้ คือการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อสมาชิกด้วยกัน เรียนรู้ถึงความเห็นอกเห็นใจที่มีให้ต่อกัน

#### กิจกรรมที่ 4 กิจกรรม “หัวใจสื่อรัก”

20 นาที

- วัตถุประสงค์**
1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้เปิดเผยตนเองกับผู้อื่น ทั้งส่วนที่ดี และส่วนที่บกพร่อง
  2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมฝึกการพูดในทางบวก หรือเชิงสร้างสรรค์
  3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรม ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

**อุปกรณ์** กระดาษรูปหัวใจ แต่ละดวงถูกแบ่งเป็น 2 ส่วน

#### ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรมกิจกรรม

1. แจกรูปหัวใจที่ถูกแบ่งเป็น 2 ส่วน ให้แก่สมาชิกคนละ 1 ส่วน และให้สมาชิกไปหาคนที่ส่วนของดวงใจที่เข้ากันได้กับส่วนของตนเอง
2. เมื่อพบคู่ของตนแล้ว ให้นั่งคุยกับคู่ของตนเองโดยใช้เวลา 10 นาที ในหัวข้อดังนี้
  - 2.1 คู่ของตนมีใบหน้าเหมือนกับดาราคณไหน
  - 2.2 ตนเองชอบทำงานกับคนลักษณะใดบ้าง
  - 2.3 บอกข้อดีและข้อบกพร่องของตนเอง และ คู่ของตน มาอย่างละ 3 ข้อ
  - 2.4 ให้แต่ละคู่ออกมารายงานต่อกลุ่มใหญ่
  - 2.5 มีความรู้สึกเช่นใดเมื่อได้ฟังสิ่งที่เพื่อนบอก และรู้สึกอย่างไรในสิ่งที่ได้พูดออกไป
  - 2.6 สมาชิกสรุปข้อคิดที่ได้จากกิจกรรมนี้

**สรุปข้อคิดที่ได้** คนเราจะอยู่ร่วมกันนั้นต้องมีการพูดคุยแบบเปิดเผยซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นมาก และยังเป็นพื้นฐานของการมีสัมพันธภาพที่ดี ยิ่งเปิดเผยตนเองมากเท่าใด ก็ยิ่งได้รับข้อมูลย้อนกลับมากขึ้น ให้ตัวเราได้เห็นตัวเราในมุมมองที่เราไม่รู้ นอกจากนี้คนเราย่อมมีทั้งข้อดี และข้อเสีย เมื่อมาทำงานร่วมกันย่อมเกิดการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน การพูดถึงผู้อื่นในส่วนที่ดี หรือการชื่นชมกันด้วยความจริงใจ ก็จะช่วยให้เกิดกำลังใจในการทำงาน ความรู้สึกที่ดีต่อกัน ในทำนองเดียวกัน การมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและวิชาชีพก็จะช่วยเสริมสร้างพลังใจให้แก่ตนเองในการทำงานด้วย



## กิจกรรมที่ 5 กิจกรรม “ โต้ะสวดยด้วยมือเรา ”

20 นาที

- วัตถุประสงค์**
1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงานในการทำงานหรือแก้ปัญหาาร่วมกัน
  2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมฝึกทักษะการพูด เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ตนเองรับรู้มาใช้ประสานงานในการทำงานร่วมกัน
  3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมตระหนักถึงความร่วมมือร่วมใจกันทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย

**อุปกรณ์** กระดาษจำลองรูปโต้ะสี่เหลี่ยมที่มีมุมแตกต่างกันทั้ง 4 มุม

### ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม

1. แบ่งสมาชิกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน แต่ละกลุ่มมีผู้สังเกตการณ์ 1 คน ผู้เล่น กิจกรรม 5 คน โดยให้ 4 คนปิดตาและนั่งเป็นวงกลม อีก 1 คน จะเป็นผู้ถือกระดาษที่จำลอง

#### รูปโต้ะ

ที่มีมุมแตกต่างกัน 4 มุม ยืนอยู่กลางวง

2. หลังจากปิดตาเสร็จแล้ว ผู้ที่ถือโต้ะจำลองจะบอกแก่ผู้เล่นว่าจะให้คลำมุมโต้ะซึ่งมีอยู่ 4 มุม โดยให้คลำคนละ 2 มุม แล้วส่งมุมโต้ะมุมที่ 1 และ 2 ให้คนแรกจับ ส่งมุมที่ 2,3 ให้คนที่ 2 จับส่งมุมที่ 3,4 ให้คนที่สามจับ และส่งมุมที่ 4,1 ให้คนที่สี่จับ เรียงลำดับกันไป เมื่อทุกคนคลำเสร็จแล้ว จะเก็บโต้ะตัวนี้ แล้วจึงเปิดผ้าปิดตา
3. แจกกระดาษให้ท่านคนละ 1 แผ่น ให้แต่ละคนลองวาดมุมโต้ะที่จับเมื่อสักครู่ ให้เวลา 3 นาที แล้วให้ทั้ง 4 คนปรึกษาหารือกัน และตกลงกันออกมาให้ได้ว่าโต้ะนั้นควรจะมียูปร่างลักษณะอย่างไร แล้ววาดลงในกระดาษที่แจกให้ ให้เวลา 10 นาที
4. ให้ผู้สังเกตการณ์สังเกตวิธีการทำงานและปฏิกิริยาของแต่ละคนด้วย เมื่อครบ 10 นาที ให้แต่ละกลุ่มแสดงรูปโต้ะที่วาดได้ และนำมาเปรียบเทียบกับโต้ะจำลอง ที่ให้สมาชิกคลำ
5. ให้ผู้สังเกตการณ์อธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของกลุ่ม และผู้ร่วมกิจกรรมอธิบายเกี่ยวกับบทบาทของตนเองในการทำงานร่วมกันและปัจจัยที่ทำให้งานสำเร็จ

**สรุปข้อคิดที่ได้** การทำงานร่วมกันย่อมต้องพบกับอุปสรรค ปัญหา และความคิดเห็นที่ขัดแย้งกันเสมอ เพราะ แต่ละคนมีการรับรู้ มีมุมมอง มีข้อมูลที่แตกต่างกัน หากทุกคน มีการมองปัญหาที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง มีการนำข้อมูลมาแลกเปลี่ยนกัน หรือยอมรับทั้งความคิดเห็นของคนอื่น แม้จะไม่ตรงกับ ความคิดของตนเองแล้ว นำมาช่วยปรึกษาหารือประสานงานกัน ก็จะช่วยให้สามารถฟันฝ่าอุปสรรค ไปได้ ทำให้การทำงานเป็นไปอย่างราบรื่น และสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

**กิจกรรมที่ 6.** การแสดงบทบาทสมมติ เรื่อง “น้ำมือ น้ำคำ น้ำใจ” 20 นาที

( ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล : การร่วมรู้สึก / การเห็นอกเห็นใจ )

โดยทีมพยาบาลที่เข้ารับการฝึกอบรม

- วัตถุประสงค์**
1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้สะท้อนเห็นและเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้ร่วมงาน
  2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเรียนรู้ถึงการสื่อสารที่ช่วยเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกัน

“น้ำมือ น้ำคำ น้ำใจ” เป็นสถานการณ์ที่สมมติขึ้น โดยกำหนด โครงบทบาทให้ผู้แสดง แสดง พฤติกรรมการสื่อสารที่เกิดขึ้นจริง เปรียบเทียบกับพฤติกรรมการสื่อสารที่แสดงถึงความเข้าใจ ความรู้สึก ความเห็นอกเห็นใจผู้ร่วมงาน

#### รายละเอียดของการแสดงบทบาทสมมติ

1. ให้กลุ่มคัดเลือกผู้แสดง 3 คน ที่เหลือคือผู้สังเกตการณ์
2. เมื่อกำหนดผู้แสดงและผู้สังเกตการณ์ได้แล้ว ผู้วิจัยแจกสถานการณ์ที่กำหนดขึ้นให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมอ่าน พร้อมกับชี้แจงรายละเอียดบทบาทของผู้แสดง บทบาทของผู้สังเกตการณ์
3. หลังจากการแสดงและการสังเกตการณ์สิ้นสุดลง ให้กลุ่มร่วมกันวิเคราะห์และอภิปรายในประเด็นที่กำหนด โดยเน้นทักษะการสื่อสารที่เน้นเรื่องความเสมอภาค และ การสื่อสารทางบวก
4. หลังการฝึกอบรมจากสถานการณ์ในการแสดงบทบาทสมมติ กลุ่มร่วมกันสรุปถึงทักษะการสื่อสารที่เหมาะสมควรเป็นเช่นไร ซึ่งสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริงได้โดยให้เป็นความต้องการของพยาบาลประจำการผู้เข้ารับการฝึกอบรมแบบนำตนเองมากกว่าให้ผู้วิจัยเป็นผู้ชี้แนะ

#### คำชี้แจงเกี่ยวกับบทบาทของผู้แสดง

ให้ผู้แสดงอ่านสถานการณ์และแสดงบทบาทได้โดยอิสระตามความคิด ความรู้สึกของตนเองในโครงเรื่องที่กำหนดไว้

#### คำชี้แจงเกี่ยวกับบทบาทของผู้สังเกตการณ์

ผู้สังเกตการณ์มีหน้าที่ในการสังเกตพฤติกรรมการสื่อสาร คำพูด กิริยาท่าทาง หรือการแสดงออกที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม แสดงออกถึงการใช้ทักษะการสื่อสารที่เน้นถึงความเสมอภาค การสื่อสารทางบวก และการเป็นคนเปิดเผย เพื่อให้เกิดบรรยากาศในการทำงานร่วมกัน และนำสิ่งที่สังเกตมาวิเคราะห์และอภิปรายร่วมกันในภายหลัง

## สถานการณ์การแสดงบทบาทสมมติ

### เรื่อง .....น้ำมือ น้ำคำ น้ำใจ

นัดดา เป็นสมาชิกทีม 1 เมื่อให้การดูแลคนไข้ที่ได้รับมอบหมายเสร็จแล้ว ไปช่วยปรางค์ทิพย์ ซึ่งเป็นสมาชิกด้วยกัน ขณะที่นัดดากำลังรับคนไข้คนใหม่ คนไข้ของนัดดา ดึงน้ำเกลือหลุด เลือดไหลนองเต็มเตียง ดวงใจซึ่งเป็น Leader ทีม 1 จึงต่อว่านัดดา ว่า “ทำไมไม่ดูคนไข้ ดูซี เลือดนองเต็มเตียงแล้วคนไข้คนนี้อาสาเสี่ยงน้ำเกลืออย่างมาก ความดันโลหิตก็ต่ำ อยู่ด้วย ” ( ดวงใจต่อว่านัดดาโดยไม่ดูเลยว่า ขณะที่คนไข้ดึงน้ำเกลือ นั้น นัดดากำลังทำงานอยู่ หรือนั่งเฉย ๆ )

นัดดารู้สึกผิด จึงไม่ได้พูดอะไร นอกจากรีบไปดูคนไข้ เอาสำลีกดเลือดให้หยุด เปลี่ยนผ้าที่เปื้อนเลือด แล้วเตรียมแทงน้ำเกลือใหม่

สมปองซึ่งเป็น Leader ทีม 2 เห็นว่า นัดดากำลังช่วยปรางค์ทิพย์ทำคนไข้รับใหม่ รู้สึกเห็นใจนัดดา จึงไปช่วยนัดดาเปลี่ยนผ้าที่เปื้อนเลือด และพูดให้กำลังใจนัดดาว่า “ รีบไปเปิดเส้นทางน้ำเกลือใหม่ ถ้าไม่ได้ ...เดี๋ยวพี่ช่วยหาเส้นทางน้ำเกลือให้ ”

\* \* \* \* \*

### ประเด็นที่อภิปราย

1. เปรียบเทียบกับพฤติกรรมการสื่อสารของ leader 2 คน
2. ความรู้สึกของผู้ร่วมงาน หรือ สมาชิกทีม
3. การสื่อสารแบบใดที่จะช่วยเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกัน

\* \* \* \* \*

วัตถุประสงค์\_ 1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้วิเคราะห์ทักษะการสื่อสารของทีมการพยาบาลขณะปฏิบัติงาน

2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเห็นรูปแบบการสื่อสารที่ช่วยเสริมสร้างให้เกิดบรรยากาศความร่วมมือในการทำงาน

เนื้อหาของสถานการณ์เป็นเรื่องเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม ซึ่งมีการสื่อสารเกิดขึ้นตลอดเวลาทั้งการสื่อสารแบบเปิดเผย การเห็นอกเห็นใจ การพูดที่แสดงให้เห็นถึงทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงาน และความเสมอภาค ซึ่งมีเค้าโครงมาจากสถานการณ์จริง ส่วนทักษะการสื่อสารภายในทีมหรือคำพูดของผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลนั้นสร้างขึ้น เพื่อแสดงให้เห็นว่าทักษะการเห็นอกเห็นใจ การพูดที่แสดงถึงทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงาน การเปิดเผยความคิด – ความรู้สึกที่มีต่อกัน และความเสมอภาคในการสื่อสาร ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างให้เกิดบรรยากาศความร่วมมือในการทำงาน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายละเอียดสถานการณ์สมมติ

### เรื่อง ... “ การสื่อสารในทีมงาน ”

บทบาทของผู้ร่วมงานในทีม

นัดดา , ดวงใจ , สมปอง และ แก้วตา เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีประสบการณ์ในการทำงาน 2 ปี 5 ปี 7 ปี และ 7 ปี ตามลำดับ

ปรางทิพย์ เป็นพยาบาลเทคนิค มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 ปี

ลำอาง เป็นผู้ช่วยเหลือคนไข้ มีประสบการณ์ในการทำงาน 2 ปี

ปกติการมอบหมายงานมีการจัดแบ่งหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร หัวหน้าทีม และสมาชิกทีม โดยจัดตามความอาวุโส หรือ ความเหมาะสม

เมื่อนัดดา ปฏิบัติงานในบทบาท สมาชิกทีม ดูแลผู้ป่วยหนักที่ได้รับมอบหมาย ให้การพยาบาลทุกอย่าง ทำTreatment ฉีดยา ทำแผล ให้อาหาร รับผู้ป่วยใหม่ (ถ้ามีเตียงว่าง) และ เมื่อ หัวหน้าทีม หรือ หัวหน้าเวร มอบหมายงานมา นัดดาทำหมดทุกอย่าง

ดวงใจ ปฏิบัติงานในบทบาท Leader team 1 ดูแลผู้ป่วยทีม 1 ทำ Treatment ฉีดยา จัดและแจกยา และให้การพยาบาลทั่วไป

แก้วตา ปฏิบัติงานในบทบาท Incharge team 1 นั่งรับคำสั่งอยู่ในแผนกต้อนรับพยาบาล ประสานงาน และสั่งงานแก่ หัวหน้าทีมและสมาชิกทีม

สมปอง ปฏิบัติงานในบทบาท Leader team 2 ดูแลผู้ป่วยทีม 2 ทำTreatment ฉีดยา จัดและแจกยา และให้การพยาบาลทั่วไป หากมีเวลาว่างจะช่วยงานสมาชิกทีม

ปรางทิพย์ ปฏิบัติงานในบทบาท สมาชิกทีม ดูแลผู้ป่วยประเภท 3 และ 4 ที่ได้รับมอบหมาย ให้การพยาบาลทั่วไป รับผู้ป่วยใหม่ และมีหน้าที่พิเศษคือ บันทึกผล Lab ที่ได้รับมา แล้วแจกให้แพทย์

ลำอาง ปฏิบัติงานในบทบาท สมาชิกทีม ดูแลผู้ป่วยทั่ว ๆ ไป ตามหน้าที่ของผู้ช่วยเหลือคนไข้ และมีหน้าที่พิเศษคือ ช่วยเดินงานส่งเลือด ส่งใบคำสั่งแพทย์ที่ห้องยา รับยา และอื่น ๆ

## การสื่อสารในทีมงาน

เข้าวันหนึ่งมี treatment มากมาย และสภาพคนไข้ต้องการความเร่งด่วนตลอดเวลา Incharge ต้องนั่งประสานงานอยู่ในเคาน์เตอร์พยาบาล ไม่มีเวลาที่จะนิเทศงานแก่สมาชิกทีม ทำให้ไม่ทราบว่ภายในทีมมีปัญหาอะไรบ้าง นอกจากการรายงานอาการของ leader และ member เท่านั้น

แก้วตา ซึ่งเป็น Incharge ได้รับรายงานจากดวงใจ (Leader ทีม 1) ว่า

ดวงใจ : พี่ แก้วตา คนไข้เตียง 1 เจาะเลือดไม่ได้ ช่วยเจาะให้หน่อย ความดันโลหิตต่ำลง เหลือ 70 / 50 มม.ปรอท

แก้วตา : สมปอง ว่างมั้ย ช่วยวัดความดันโลหิตซ้ำ คนไข้เตียง 1 ให้หน่อย และเจาะเลือดให้ด้วยนะ

สมปองเห็นว่า คนไข้ทีม 1 ค่อนข้างรีบด่วน จึงพักงานของตนเอง (ทีม 2) ไว้ชั่วคราว แล้วไปช่วยทีม 1 ปรากฏว่า

สมปอง : ความดันโลหิตต่ำลงจริงวัดได้ 70 / 40 มม.ปรอท เลือดเจาะได้นิดเดียว ลองส่งไปก่อนนะ เพราะคนไข้อาการไม่ค่อยดี

แก้วตารีบโทรศัพท์รายงานอาการให้แพทย์ทราบ และให้ความช่วยเหลือได้ทัน

ภาคบ่าย ก็ยังมีกิจกรรมต้องทำอีกมากมาย เนื่องจากมีแพทย์หลายระบบตรวจเยี่ยมอาการคนไข้และมีการเปลี่ยนแปลง treatment อยู่ตลอดเวลา อีกทั้งมีการรับคนไข้ใหม่ การเตรียมจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน คิดค่ารักษา การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตลอดเวลา ทำให้เจ้าหน้าที่ทุกคนไม่มีเวลาว่าง ผู้ช่วยเหลือคนไข้ก็มีหน้าที่พิเศษ คือ เดินทางไปห้องยา การเงิน ธนาคารเลือด ..... และเดินอยู่หลายรอบ เจ้าหน้าที่ทุกคนรู้สึกเหนื่อยล้า ลำอาง (ผู้ช่วยเหลือคนไข้) ซึ่งเพิ่งกลับจากเดินทางแล้ว 3 รอบ จึงบ่นให้ปรางทิพย์ และสมปอง ฟังว่า

ลำอาง : เพิ่งเดินกลับมายังไม่ทันได้นั่งพักเลย ใช้ให้เดินอีกแล้ว ไม่รู้จักเตรียมงานให้พร้อมส่งทีละอย่าง ขึ้นเวรเข้ามา 3 วันแล้ว ก็เป็นอย่างนี้ทั้ง 3 วัน

ปรางทิพย์ : เหมือนกันเลย ขึ้นเวรเข้ามา 4 วัน ได้ลอก lab ทั้ง 4 วัน ไม่ยอมเปลี่ยนหน้าที่พิเศษให้เลย จัด assignment ก็เปลี่ยนเฉพาะวันที่

สมปอง ได้ฟังทั้ง ลำอาง และ ปรางทิพย์ บ่น ก็เข้าใจทั้งคนที่เป็น Incharge และ Member จึงพูดว่า

สมปอง : ช่วงนี้คนไข้หนัก ก็เหนื่อยกันทุกคน Incharge ก็ยุ่งเหมือนกับเรานี้แหละคนเป็น



Incharge ต้องรับผิดชอบงานของพวกเราด้วย เขาหนักใจมากกว่าเหนื่อยกาย ถ้า  
อยากจะให้เปลี่ยนหน้าที่พิเศษก็บอก Incharge ได้

ลำอาง : ใครจะไปกล้าบอกละ

ปรางทิพย์ : บอกไปก็เท่านั้น ไม่มีอะไรดีขึ้นหรอกเพราะเป็นแบบนี้มานานแล้ว

สมปอง : ลองดูสิ พี่เขาเป็นคนมีเหตุผลอยู่นะมีอะไรก็บอกเลยอย่าเก็บไว้ในใจ เครียดเปล่า ๆ  
เขาไม่ว่าอะไรหรอก ทุกคนมีสิทธิออกความคิดเห็นเท่ากัน

จากนั้น ทั้งลำอางและปรางทิพย์ก็ชวนกันไปพูดกับแก้วตา และมีการเปลี่ยน assignment  
หมุนเวียนกันไป ทำให้สมาชิกทีมมีการบ่นลดน้อยลง เริ่มกล้าพูดอย่างตรงไปตรงมา และ ทุกคนพอ  
ใจที่จะทำงานร่วมกัน

- ประเด็นที่อภิปราย
1. การทำงานเป็นทีมตามสถานการณ์ใช้ทักษะการสื่อสารอะไรบ้าง
  2. ทักษะการสื่อสารแต่ละอย่างที่นำมาใช้มีผลต่อการทำงานเป็นทีมอย่างไร

\* \* \* \* \*

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

9. กิจกรรมที่ 8 กิจกรรม “ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมกันเสนอ”

90 นาที

**วัตถุประสงค์** 1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมนำความรู้ที่ได้จากการทำกิจกรรมกลุ่ม มาร่วมกันวางแผนและค้นหาแนวทางพัฒนาการสื่อสารในทีมการพยาบาล

2. เพื่อส่งเสริมการทำงานเป็นทีม

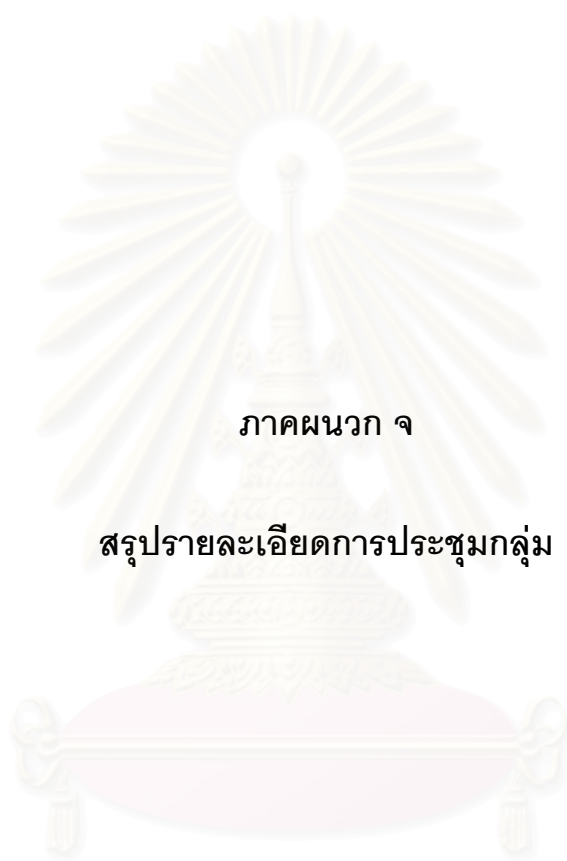
**กิจกรรม** 1. ผู้เข้าอบรมทุกคนร่วมกันระดมความคิด ในการค้นหาปัญหาด้านการสื่อสารของทีมการพยาบาลในการปฏิบัติงาน โดยพิจารณาจากขั้นตอนต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน

2. ผู้เข้าอบรมทุกคนร่วมกันวางแผนหาแนวทางแก้ไขปัญหาการสื่อสาร โดยใช้แนวคิดการสื่อสารระหว่างบุคคล ของเดวิต

3. ผู้เข้าอบรมร่วมกันรวบรวม สรุป แนวทางการสื่อสารที่คิดค้นได้และนำเสนอ

4. ผู้วิจัยสรุป และ อธิบายการนำแนวทางการสื่อสารไปทดลองใช้ในการปฏิบัติงานประจำวัน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก จ

สรุปรายละเอียดการประชุมกลุ่ม

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สรุปรายละเอียดการประชุม

พบครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 15 และ 16 มีนาคม 2547 ณ ห้องประชุมตึกอายุรกรรม ชั้น 2

### สรุป รายงานการประชุมครั้งที่ 1

- หลังจากที่นำแนวทางการสื่อสารไปปฏิบัติจริงเป็นเวลา 1 สัปดาห์ พบว่า สิ่งที่ไม่ได้ปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารที่ปฏิบัติจริงตามรายการ (self report) ที่พบมาก คือ
1. การตั้งใจฟังข้อมูลขณะ รับ – ส่ง เวิร์ ตั้งแต่ต้นจนจบ เนื่องจาก ผู้ฟังง่วงนอน เพื่อนชวนคุย ผู้พูด - พูดเสียงเบาทำให้คนฟังไม่ได้ยิน จึงคิดถึงเรื่องอื่น
  2. การให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมงาน โดยไม่ต้องมีการร้องขอความช่วยเหลือ การพูดให้กำลังใจตนเอง และการกล่าวชมผู้ร่วมงานด้วยความจริงใจ เนื่องจาก ในสัปดาห์ที่ผ่านมา มีผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ วันละ 7 – 8 คน ผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ 10 คน ทำให้ทำงานไม่ทัน ต่างคนต่าง ไม่มีเวลาที่จะสนใจใคร หรือ พูดคุยเล่นกับผู้ร่วมงาน และไม่กล้าขอความช่วยเหลือจากใครเพราะเกรงใจ
  3. การพูดคุยกับผู้ร่วมงานด้วยน้ำเสียงที่สุภาพ เป็นกันเอง เนื่องจาก ความเครียดในการทำงานที่ต้องดูแลผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจจำนวนมาก และทำงานไม่ทัน ทำให้รู้สึกโมโห และหงุดหงิดจึงพูดด้วยน้ำเสียงที่แข็ง และพูดแบบห้วน ๆ
  4. การรับฟังปัญหาของผู้ร่วมงาน หรือ ปัญหาของหน่วยงานโดยปราศจากอคติ เนื่องจากทำงานไม่ทันจึงไม่มีเวลาในการพูดคุยเพื่อฟังปัญหา

จากการรายงานดังกล่าว ทีมการพยาบาลยังไม่สามารถบอกถึงข้อดีของการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารได้ เนื่องจาก ยังไม่ได้ปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารหลายข้อ แต่สามารถบอกถึงอุปสรรคในการนำแนวทางการสื่อสารไปปฏิบัติได้ นั่นคือ บรรยากาศในการทำงานที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตจำนวนมาก ขณะเดียวกันก็มีผู้ป่วยอื่นอีกจำนวน 25 – 28 คน ที่ต้องให้การดูแลพร้อม ๆ กัน

ผู้วิจัย และทีมการพยาบาลจึงยังไม่มีกรปรับแนวทางการสื่อสาร และจะนำแนวทางการสื่อสารนั้นไปทดลองปฏิบัติอีก 1 สัปดาห์

พบครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 22 และ 23 มีนาคม 2547 ณ ห้องประชุมตึกอายุรกรรม ชั้น 2

## สรุปรายงานการประชุมครั้งที่ 2

หลังจากที่นำแนวทางการสื่อสารไปปฏิบัติจริงต่ออีก 1 สัปดาห์ พบว่า

แนวทางการสื่อสารที่ยังไม่สามารถปฏิบัติได้ครบถ้วน ซึ่งมี 4 ประเด็น และได้มีข้อสรุปแนวทางที่เหมาะสมสำหรับการปรับปรุง ดังนี้

1. การตั้งใจรับฟังข้อมูลขณะ รับ - ส่งเวร ตั้งแต่ต้นจนจบ เนื่องจาก เพื่อนชวนคุย (พบมากที่สุด) และจากการที่เพื่อนคุยกันทำให้ คนข้างเคียงไม่มีสมาธิที่จะฟัง และรู้สึกง่วงนอน

ปัญหานี้ ผู้วิจัยได้ให้ทีมพยาบาลร่วมกันเสนอข้อคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาเรื่อง “การตั้งใจรับฟังข้อมูลขณะ รับ - ส่งเวร ตั้งแต่ต้นจนจบ” และได้ข้อสรุป คือ กรณีที่ผู้รับฟังการส่งเวรมีน้อย ให้ปรับที่นั่ง โดยให้นั่งในลักษณะโต๊ะกลม คือ ไม่มีการนั่งซ้อนแถว และกรณีที่ผู้รับฟังการส่งเวรมีมาก ให้อยู่ภายใต้การดูแลของหัวหน้าเวร

2. การพูดคุยกับผู้ร่วมงานตรงตามความเป็นจริงทั้งในสิ่งที่ท่านคิดและปฏิบัติ เนื่องจาก กลัวผู้ร่วมงานโกรธ จากการพูดคุยกับทีมพยาบาลพบว่าทีมพยาบาลส่วนใหญ่เข้าใจว่า การพูดตรงตามความเป็นจริงในสิ่งที่ท่านคิด หมายถึงการพูดในเรื่องที่เกี่ยวกับตัวบุคคล ผู้วิจัยจึงปรับคำถามเป็น “การพูดตรงตามความเป็นจริงในสิ่งที่ท่านคิด ในเรื่องเกี่ยวกับงาน ”

3. ท่านยอมรับในสิ่งที่เกิดจากความบกพร่องของตนเอง หรือกล้าพูดถึงความผิดพลาดของตนเอง และ ท่านเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานพูดระบายความรู้สึก โดยการตั้งใจฟัง และไม่ตัดสินว่าสิ่งนั้น ถูก หรือ ผิด ทีมพยาบาลรายงานว่า เหตุการณ์เช่นนี้ไม่ได้เกิดทุกวัน แต่ก็เป็นสิ่งที่ดีโดยเฉพาะการกล้าพูดถึงความผิดพลาดของตนเองจะบอกถึงความซื่อสัตย์ต่อตนเองและต่อวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงคงแนวทางการสื่อสารข้อนี้ไว้

4. ท่านมีวิธีพูดให้กำลังใจหรือให้รางวัลแก่ตนเอง เป็นสิ่งที่ไม่ค่อยได้ทำและลืมทำ ผู้วิจัยจึงให้สมาชิกที่พูดชมตัวเองเป็นประจำ ให้ออกถึงความรู้สึกหลังจากที่ได้พูดถึงสิ่งที่ดี ๆ แก่ตัวเอง พบว่า หลังจากชมตัวเองแล้วรู้สึกมีกำลังใจในการทำอะไรหลาย ๆ อย่างได้ และบางครั้งรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง ผู้วิจัยจึงให้กำลังใจแก่ทีมพยาบาลและแนะนำให้ลองไปปฏิบัติเพื่อเป็นการเสริมสร้างพลังใจให้แก่ตนเอง

จากการพบปะ พูดคุยกับทีมพยาบาลในครั้งนี้ พบว่า ทีมพยาบาลมีการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารที่ปฏิบัติจริงเพิ่มมากขึ้น ผู้วิจัยให้การเสริมแรงทางสังคม โดยการกล่าวชมทีมพยาบาล ที่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารและที่เสนอแนวทางแก้ไข และให้กำลังใจแก่ทีมพยาบาลทุกคน

**พบครั้งที่ 4** วันที่ 1 และ 2 เมษายน 2547 ณ ห้องประชุมตึกอายุรกรรม ชั้น 2

### สรุปรายงานการประชุมครั้งที่ 3

หลังจากที่นำแนวทางการสื่อสารไปปฏิบัติจริงเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยถามทีมการพยาบาลเกี่ยวกับความคิดเห็นในการนำแนวทางการสื่อสารไปปฏิบัติว่ามีข้อดี ข้อจำกัดหรืออุปสรรค และประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกทักษะการสื่อสารในการอบรมครั้งนี้อย่างไร

ทีมการพยาบาลที่เข้ารับการฝึกทักษะให้ข้อสรุปเกี่ยวกับ ข้อดี ข้อจำกัดหรืออุปสรรค และประโยชน์ที่ได้รับ ดังนี้

#### ข้อดี

1. รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของทีมมากขึ้นเนื่องจากเวลาพูดอะไรแล้วมีคนตั้งใจฟัง ไม่มีการพูดแทรก หรือพูดขัดจังหวะ ซึ่งต่างจากเมื่อก่อนที่ไม่ค่อยมีโอกาสให้เด็กแสดงความคิดเห็น
2. การพูดเปิดเผยความรู้สึกหรือพูดระบายความคิดที่มีอยู่ออกมา นั้น เหมือนการเอาฉากกั้นระหว่างคน 2 คนออก โดยเฉพาะการกล้าพูดขอความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานที่อาวุโสกว่า ทำให้มีความเข้าใจผู้ร่วมงานมากขึ้น
3. การพูดชมผู้อื่น หรือ พูดให้กำลังใจตนเอง เปรียบเหมือนการใช้ภาษาดอกไม้ในการทำงานทำให้รู้สึกว่า ได้ลดความตึงเครียดที่มีอยู่ในตัว เพราะเมื่อก่อนไม่ได้ชมใคร แต่หลังจากได้รับการฝึกอบรม มีการใช้คำพูดว่า “เยี่ยม” มากที่สุด แม้ในครั้งแรกจะรู้สึกเขินก็ตาม แต่เมื่อได้ฟังผู้อื่นพูดก็รู้สึกคลายเครียด
4. การชมตัวเองในเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ตามที่วิทยากรแนะนำและนำมาฝึก ทำให้รู้สึกมีกำลังใจในการทำงานมากขึ้น

#### ข้อจำกัด

1. บรรยากาศในการทำงาน โดยเฉพาะช่วงเวลาที่ผู้ป่วยหนัก ต้องให้การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจจำนวนมาก ทำให้ไม่มีเวลาผ่อนคลายเพราะต้องทำงานแข่งกับเวลา และทำงานในลักษณะต่างคนต่างทำ ไม่มีเวลาที่จะสนใจผู้ร่วมงานคนอื่น ประกอบกับอารมณ์เครียด ทำให้การพูดและการแสดงออกเป็นไปตามอารมณ์

2. การใช้ภาษาจูงใจของหัวหน้าหรือผู้ป่วย เป็นสิ่งสำคัญมากในการที่จะสนับสนุนให้เกิดบรรยากาศในการทำงาน การแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ และที่สำคัญคือพลังใจในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน



ประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ (จากความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรม)

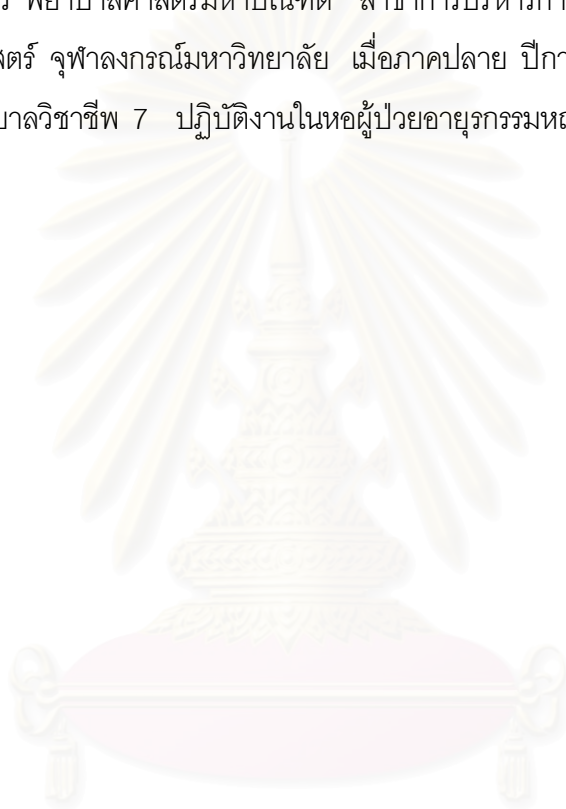
1. ได้พบปะสังสรรค์ และความสนุกสนาน กับผู้ร่วมงานร่วมกัน
2. ได้ความรู้ และข้อคิดในเรื่องของการสื่อสาร
3. ได้เรียนรู้การทำงาน
4. ส่งเสริมในสิ่งที่ขาด และปรับในสิ่งที่ทำ
5. สามารถนำความรู้ที่ได้มาพัฒนาตนเอง ปรับปรุงตนเอง เพื่อเพิ่มในสิ่งที่ขาด



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาว สุมาลี จารุสุขถาวร เกิดที่จังหวัด กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษา ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ ในปีการศึกษา 2531 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตร พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล (ภาคนอกเวลาราชการ) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อภาคปลาย ปีการศึกษา 2544 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลราชวิถี



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย