



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อการศึกษาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมสำหรับผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ และศึกษากลุ่มตัวแปรที่มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ซึ่งตัวแปรที่ศึกษาคือค่านิยมทางวิชาชีพและทางบริการ ความร่วมรู้สึก แรงสนับสนุนทางวิชาชีพ และประสพการณ์การพยาบาล

### สมมุติฐานการวิจัย

1. ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางบริการ ความร่วมรู้สึก แรงสนับสนุนทางวิชาชีพ และประสพการณ์การปฏิบัติการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพ
2. ค่านิยมทางวิชาชีพ ค่านิยมทางบริการ แรงสนับสนุนทางวิชาชีพ และประสพการณ์การปฏิบัติการพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพได้

### ตัวอย่างประชากรในการวิจัย

ตัวอย่างประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาล

ศรีนครินทร์ จำนวน 1410 คน เลือกตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) มาจำนวน 310 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบวัดและแบบสอบถาม 4 ชุดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองและดัดแปลงจากของผู้อื่น ได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วหาค่าความเที่ยงของแบบวัดได้ค่าความเที่ยงดังนี้

แบบวัดความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม มีค่าความเที่ยง .76

แบบวัดค่านิยมทางวิชาชีพและทางบริการ ได้ค่าความเที่ยง .87

แบบวัดความร่วมมือรู้สึก ได้ค่าความเที่ยง .78

แบบวัดแรงสนับสนุนทางวิชาชีพ มีความเที่ยง .88

ผู้วิจัยเดินทางไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ได้จำนวนแบบสอบถามคืนมาและอยู่ในสภาพสมบูรณ์จำนวน 289 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.23

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับขั้น ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ค่านิยมทางวิชาชีพ และทางบริการ ความร่วมมือรู้สึก และแรงสนับสนุนทางวิชาชีพ วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย จำแนกตามอายุ ประสบการณ์ แผนกที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ทดสอบ 2 กลุ่มโดยการใช้การทดสอบค่าที (t-test) และ 3 กลุ่มโดยการใช้การทดสอบค่าเอฟ (F-test)

4. หาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพกับตัวแปรพยากรณ์ โดยการใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น ๆ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การวิเคราะห์ข้อมูล กระทำโดย ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSSX/PC

#### สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างประชากรในการวิจัย พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 59.2 ที่เหลือปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม และมีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลระหว่าง 1-5 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.0 ส่วนน้อยมีประสบการณ์ 11 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 22.8 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 68.5 มีเพียงส่วนน้อยมีอายุ 41 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 4.9 และมากที่สุดมีสถานภาพสมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 72.0 และส่วนน้อยมีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 27.3 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 97.2

2. ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมอยู่ในระดับต่ำ ในทุกขั้นตอนกระบวนการพยาบาล เมื่อจำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรมมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 16.96 และแผนกศัลยกรรมคิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 15.47 เมื่อจำแนกตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาล พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในขั้นประเมินสภาพด้านจิตสังคมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52 และ 48.5 ในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม ตามลำดับ และในขั้นการประเมินผลการพยาบาลน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42 ในแผนกอายุรกรรม และร้อยละ 36.4 ในแผนกศัลยกรรม เมื่อจำแนกตามกลุ่มคะแนน พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่ มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 94.1 มีเพียงส่วนน้อยที่มีความสามารถในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 5.9 และไม่พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมอยู่ในระดับสูง

3. เปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลด้านจิตสังคม จำแนกตาม อายุ ประสบการณ์ สถานภาพสมรส แผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ การพยาบาลต่างกัน มีความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลด้านจิตสังคม ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาตามสถานภาพสมรส พบว่า พยาบาลที่มี สถานภาพสมรสโสด และคู่ที่มีความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลด้านจิตสังคม แตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่มีความแตกต่างกันในขั้นวางแผนการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ .05 เมื่อจำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงานพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม และศัลยกรรมมีความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลด้านจิตสังคม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ .05 โดยพยาบาลในแผนกอายุรกรรม มีคะแนนเฉลี่ยความสามารถสูงกว่าพยาบาล วิชาชีพในแผนกศัลยกรรม

4. การศึกษาตัวแปรพยากรณ์ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาตัวแปรพยากรณ์จำแนกตามแผนก ที่ปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานทั้งในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม มีคะแนน เฉลี่ยค่านิยมทางวิชาชีพและทางบริการอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ย ค่านิยมทางวิชาชีพ 67.23 และ 66.06 และค่านิยมทางบริการ 43.86 และ 43.32 ในแผนกอายุรกรรมและ ศัลยกรรมตามลำดับ ส่วนความร่วมมือรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรมอยู่ใน ระดับปานกลางโดยมีคะแนนเฉลี่ย 38.85 และในแผนกศัลยกรรม มีคะแนนเฉลี่ย 37.17 ซึ่งอยู่ ในระดับต่ำ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพทั้ง 2 กลุ่มมีแรงสนับสนุนทางวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 90.33 และ 88.23 ในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมตามลำดับ ส่วน ประสบการณ์การปฏิบัติพยาบาล มีค่าคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกันคือ 7.51 และ 7.16 ในแผนก อายุรกรรม และศัลยกรรมตามลำดับ

5. ผลการวิเคราะห์ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันพยากรณ์ ความ สามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลด้านจิตสังคมสำหรับผู้ป่วยฝ่ายกายของพยาบาลวิชาชีพ จากตัวแปร ที่นำมาศึกษาทั้งหมด 5 ตัวได้ข้อค้นพบดังนี้

5.1 จากการวิเคราะห์ข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรใน  
โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า

5.1.1 ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติ  
การพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 2 ตัวแปร  
คือความร่วมมือรู้สึกต่อผู้ป่วย และแรงสนับสนุนทางวิชาชีพ ( $r = .220$  และ  $.105$  ตามลำดับ)

ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการปฏิบัติ  
การพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือประสบการณ์  
การปฏิบัติการพยาบาล ( $r = -.129$ )

ส่วนค่านิยมทางวิชาชีพและค่านิยมทางบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับ  
ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพ

5.1.2 กลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการ  
ปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของตัวอย่างประชากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีเพียง  
ตัวแปรเดียวคือ ความร่วมมือรู้สึก ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความสามารถในการปฏิบัติ  
การพยาบาลด้านจิตสังคมได้ร้อยละ 3.99 ( $R^2 = .0399$ )

ดังนั้นเมื่อเขียนสมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมเมื่อ  
เขียนในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้คือ

$$Z = .1997 S_c$$

5.2 จากการวิเคราะห์ข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม  
โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า

5.2.1 ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติ  
การพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีเพียงตัวแปร  
เดียวคือ ความร่วมมือรู้สึก ( $r = .297$ )

ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ในทางลบกับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ค่านิยมทางบริการและประสบการณ์การพยาบาล ( $r = -.169, -.146$  ตามลำดับ)

ส่วนค่านิยมทางวิชาชีพและแรงสนับสนุนทางวิชาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม

5.2.2 กลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีจำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่ ความร่วมรู้สึกและค่านิยมทางบริการ ( $r = .3638$ ) สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรของความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ได้ร้อยละ 13.24 ( $R^2 = .1324$ )

5.2.3 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ของตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ในทางบวก มีความสำคัญเป็นอันดับแรก คือ ความร่วมรู้สึก ( $B = .3250$ ) และตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ในทางลบ มีความสำคัญอันดับรองลงมาคือ ค่านิยมทางบริการ ( $B = -.2120$ )

สมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม เมื่ออยู่ในรูปคะแนนมาตรฐาน มีดังนี้

$$Z = .3250 S_c - .2120 S_b2$$

5.3 จากการวิเคราะห์ข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรมในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า

ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลด้านจิตสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 2 ตัวแปร คือ ค่านิยมทางบริการและค่านิยมทางวิชาชีพ ( $r = .1325, .1082$  ตามลำดับ) และตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลด้านจิตสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีตัวแปรเดียวคือประสบการณ์การพยาบาล ( $r = -.1302$ ) ส่วนความร่วมมือรู้สึกและแรงสนับสนุนทางวิชาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลด้านจิตสังคม ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม และเมื่อนำไปวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ เพื่อหาตัวพยากรณ์ที่ดีที่สุดปรากฏว่า ไม่มีตัวพยากรณ์ใดที่สามารถทำให้ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงไม่มีตัวพยากรณ์ใดเข้าสู่สมการ

#### อภิปรายผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัย จะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 94.1 มีความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลด้านจิตสังคม อยู่ในระดับต่ำ และระดับกลาง ร้อยละ 5.9 เมื่อจำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติ และขั้นตอนกระบวนการพยาบาล ปรากฏว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำทุกขั้นตอนทั้งแผนกอายุรกรรม และศัลยกรรม แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่ให้การพยาบาลในด้าน การให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย และความรู้ทั่วไปแก่ผู้ป่วย การตระหนักถึงคุณค่าของผู้รับบริการ การประคับประคองจิตใจการให้เวลาแก่ผู้ป่วย การสัมผัสเพื่อการรักษาซึ่งเป็นการปฏิบัติที่มุ่งดูแลคนทั้งคน อันเป็นการพยาบาลที่สมบูรณ์แบบนั้นต่ำ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุวดี ศรีเลณวัติ และคณะ (2524) ที่พบว่าพยาบาลปฏิบัติงานในด้านกิจกรรมการสอน การให้ คำแนะนำ การพูดคุยไต่ถาม รับฟังความทุกข์ อยู่ในเกณฑ์ปานกลางและจากการศึกษาของ อาไพ ยุติธรรม (2526) ที่ได้ศึกษาคุณภาพของการพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้ป่วย พบว่า คุณภาพการพยาบาลค่อนข้างต่ำเกี่ยวกับการสอน การให้คำแนะนำรวมทั้งการศึกษาของ สมจิต หงุเจริญกุล และคณะ (2528) ในการติดตามผลการใช้ระบบบันทึกแบบปัญหา ทางกรพยาบาล พบว่า พยาบาลมีข้อบกพร่องในเรื่องการประเมินภาวะทางด้านจิตใจ และอารมณ์ ใน โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค แผนกพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (2530) ได้วิเคราะห์

แผนการพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุรกรรม พบว่าข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านจิตสังคมมีเพียงร้อยละ 0.61 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เหตุผลดังต่อไปนี้

1.1 คุณลักษณะเฉพาะของบุคคล (Individual Attributes) ลักษณะของ คนจะต้องเหมาะกับงานนั้น ๆ จึงจะส่งผลให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดีได้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ต้องพิจารณาถึงทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย (Gorman, Sultan and Rains, 1989) เพราะเป็นการปฏิบัติที่ จะต้องเข้าถึงความรู้สึก ความคิด ของผู้ป่วยที่อยู่ภายใน ซึ่งสามารถแสดงออกได้ทาง พฤติกรรม หากบุคคลนั้นไม่ต้องการเปิดเผย ความคิด ความรู้สึกนี้ เป็นการยากที่บุคคลภายนอกจะรู้ได้ บุคคลจะเปิดเผยเฉพาะต่อบุคคลที่ไว้ใจได้เท่านั้น ซึ่งต้องอาศัยการสร้าง สัมพันธภาพที่มีประสิทธิภาพโดยอาศัยคุณลักษณะเฉพาะตัวของพยาบาล ซึ่งรวมถึงการรู้จักตนเอง ความร่วมรู้สึก ทักษะการติดต่อสื่อสาร ทักษะการช่วยเหลือเพื่อการบำบัด จากผลการ วิจัยนี้พบว่าความร่วมรู้สึกสามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีความร่วมรู้สึกในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ เรวัต ศิรินคร (2531) พบว่า พยาบาลวิชาชีพใน เขตกรุงเทพมหานครมีความร่วมรู้สึกต่อผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้นในการพัฒนา คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วย ผู้บริหารควรให้ความสนใจที่การพัฒนาคุณลักษณะเฉพาะที่สำคัญคือ ความร่วมรู้สึกของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วย จากการสัมมนาเรื่อง การพัฒนาการเรียนการสอน จริยศาสตร์ ในหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ปัญหา ทางจริยธรรมประการหนึ่ง คือ พยาบาลขาดความตระหนักในสิทธิมนุษยชน ให้การพยาบาลโดย ไม่มีการแจ้งหรือขออนุญาตผู้ป่วย ปฏิบัติต่อผู้ป่วยเหมือนวัตถุ (สิวลี ศิริโล, 2528) แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพยังไม่ได้ตระหนักถึงความเป็นบุคคลอย่างแท้จริงของผู้ป่วย จึงไม่ได้ปฏิบัติการพยาบาล ด้านจิตสังคมได้ครอบคลุม

1.3 การสนับสนุนจากองค์การ ถ้าองค์การสามารถตอบสนองความต้องการ ต่าง ๆ ของบุคคลากรได้ คนจะสนใจที่จะทำงาน ความสามารถในการทำงานจะเพิ่มขึ้น (ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์, 2526) ความต้องการของพยาบาลที่จะมีความ สามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมได้นั้น ควรจะเป็นผู้มีความรู้ด้านจิตสังคม มีทักษะ ในการสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งต้องได้รับการพัฒนาฝึกฝนอย่างสม่ำเสมอจนเกิดเป็นคุณลักษณะประจำ



ตัวและปฏิบัติได้โดยไม่เสียเวลา สถานที่และบุคคล ในปัจจุบันองค์การเน้นการพัฒนา ความรู้เชิงวิชาการแต่ในด้านการฝึกทักษะการปฏิบัติยังไม่ชัดเจน ซึ่งต้องใช้เวลาและสิ่งสนับสนุนด้านค่าใช้จ่ายสูง และผลที่เกิดขึ้นเป็นนามธรรม ทำให้เป็นการยากที่จะประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมให้เห็นอย่างชัดเจน จึงมีผลให้ความสำเร็จด้านนี้ลดน้อยลง ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมต่ำ

1.4 ลักษณะการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมเป็นการปฏิบัติที่มีลักษณะเป็นนามธรรมสูง มีความละเอียดอ่อน ผู้ปฏิบัติต้องมีทักษะ ความสามารถ มีความอดทนที่จะเรียนรู้ และทำความเข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วย ต้องมีศรัทธาในความเป็มนุษย์ มีความเชื่อในแนวอรรถิภาวมนุษยนิยม มีความเคารพในความเป็นบุคคล และการนิเทศยังไม่มีการค้นคว้าศึกษาด้านวิธีการช่วยเหลือ การแนะนำ อย่างเด่นชัด เพราะมีลักษณะเป็นนามธรรม ดังนั้นย่อมทำให้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมต่ำ

2. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพกับตัวแปรพยากรณ์ จากการวิจัยปรากฏว่า

ความร่วมมือรู้สึก และแรงสนับสนุนทางวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนประสิทธิภาพในการปฏิบัติการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนค่านิยมทางวิชาชีพและทางบริการไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความร่วมมือรู้สึกและแรงสนับสนุนทางวิชาชีพสูง มีแนวโน้มที่จะมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมสูงขึ้นด้วย ซึ่งความร่วมมือรู้สึกเป็นมิติที่สำคัญของกระบวนการให้ความช่วยเหลือ เพราะถ้าเราไม่สามารถเข้าใจผู้อื่นได้อย่างดีพอแล้วย่อมไม่สามารถช่วยเหลือเขาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (พรณราย ทพยะประกษา, 2525) และความร่วมมือรู้สึกเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย (Kalish, 1971) การมีสัมพันธภาพที่ดีมีผลให้การพยาบาลด้านจิตสังคมมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และแรงสนับสนุนทางวิชาชีพทำให้มนุษย์มีกำลังใจ มีอารมณ์มั่นคง ส่งเสริมหน้าทีในการต่อสู้ปัญหาของแต่ละคนให้ดีขึ้น

(Cook and Mandrillo ,1982) พยาบาลที่มีอารมณ์มั่นคง มีความมั่นใจในตนเอง มีแรง เสริมในการต่อสู้ปัญหา ไม่มีข้อขัดแย้งคับข้องใจ จะสามารถให้การพยาบาลด้านจิตสังคมได้ดี (จินตนา ยูนิพันธุ์ ,2529) ดังนั้น ผลการวิจัยนี้จึงทำให้เกิดแนวทางในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมให้สูงขึ้น โดยการส่งเสริมหรือฝึกอบรม ให้พยาบาลมีความร่วมรู้สึกสูงขึ้น และส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลมีการช่วยเหลือหรือส่งเสริม สนับสนุนซึ่งกันและกัน รวมทั้งการสนับสนุนจากผู้บริหารแก่พยาบาลประจำการในทุก ๆ ด้าน

เมื่อพิจารณาในแผนกอายูรกรรม พบว่า ความร่วมรู้สึกและค่านิยมทางบริการมีความ สัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม อย่างมีนัยสำ คัญที่ระดับ .05 ส่วนแผนกศัลยกรรมพบว่า ค่านิยมทางวิชาชีพ และบริการมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ที่เป็นดังนี้ เพราะค่านิยมจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสดงออกและเป็นกระบวนการทางความคิดที่เป็นตัวกระตุ้น หรือกำหนดตัดสินใจให้บุคคลประพฤติหรือปฏิบัติให้สอดคล้องกับค่านิยมที่ยึดถืออยู่นั้น (เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ ,2529) ค่านิยมทางวิชาชีพนั้นพยาบาลจะยอมรับในความเป็นวิชาชีพของคน โดยการปฏิบัติกิจกรรมซึ่งจะนำไปสู่การยกระดับวิชาชีพโดยการปฏิบัติวิชาชีพอย่างอิสระซึ่ง เน้นการ ปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมจิตสังคม โดยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลด้วย เหล่านี้สอดคล้องกับการดูแลด้านจิตสังคม สำหรับค่านิยมทางบริการ เป็นค่านิยมที่ทำให้บุคคลมีความเชื่อต่อวิธีการ ปฏิบัติต่อผู้ป่วย โดยมุ่งที่ความปลอดภัยและให้ความเคารพในความรู้สึก ค่านิยม ขนบธรรมเนียม ความเชื่อในศาสนาของผู้ป่วยรวมทั้ง เน้นการให้การบริการแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล เหล่า นี้สอดคล้องกับการพยาบาลด้านจิตสังคมทำให้ค่านิยมทั้งทางวิชาชีพและทางบริการมีความสัมพันธ์กับ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม แต่เนื่องจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน ต่างกันในแผนกอายูรกรรมและศัลยกรรม ทำให้มีความสัมพันธ์ของตัวแปรพยากรณ์แตกต่างกัน

ประสพการณ์การปฏิบัติการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการ ปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายูรกรรม และแผนก ศัลยกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = -.146, -.1302$  ตามลำดับ) (ดั่งใน ตารางที่ 13 ,14) เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 ตัวโดยใช้ตัวอย่างประชากรทั้ง

หมคพบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่ขนาดความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ ( $r = -.129$ ) (ตารางที่ 12) ซึ่งแสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทางการปฏิบัติพยาบาลน้อยมีแนวโน้มจะมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมในระดับสูงมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์มานาน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลน้อย ส่วนใหญ่จะเป็นพยาบาลที่จบการศึกษาจากสถาบันการศึกษามาไม่นานนัก เมื่อเข้ามาทำงานใหม่ย่อมมีพลังความคิดสร้างสรรค์สูง และต้องการแสดงออกทั้งด้านความรู้ ความสามารถตามทฤษฎีที่ตนได้ศึกษามาจากสถาบันการศึกษาให้สอดคล้องกับการพยาบาลจริงในภาคปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลดีต่อการพยาบาลผู้ป่วยมากที่สุด แต่เมื่อทำงานไปนาน ๆ เข้า ต้องเผชิญกับสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในงาน ทั้งที่มาจากปัจจัยส่วนตัวและที่เกี่ยวข้องกับองค์กร จะเกิดความเบื่อหน่าย อาจทำให้ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานค่อย ๆ ลดลงตามลำดับได้ (อมรศรี เพชรราวุธไกร , 2519) ประกอบกับตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 68.5 มีอายุระหว่าง 26-40 ปี (ตารางที่ 2) ซึ่งเป็นวัยที่จะเข้าสู่วัยกลางคน (สมบูรณ์ ศาลยาชีวิน , 2526) ต้องเผชิญกับภาระต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงทางฐานะสังคมและเศรษฐกิจ ชีวิตส่วนตัว และชีวิตการทำงาน จึงทำให้วัยนี้มีความจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้ให้ความสนใจกับทักษะด้านอื่น เช่น ทักษะทางการบริหาร การจัดการ ทักษะทางสังคม

### 3. กลุ่มตัวพยาบาลที่สามารถจะอธิบายความผันแปร ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพ

จากสมการพยากรณ์ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม ประกอบด้วยตัวพยากรณ์ดังนี้ คือ ความร่วมรู้สึก และค่านิยมทางบริการ ส่วนในแผนกศัลยกรรม ไม่มีตัวแปรใดที่มีหลักฐานสนับสนุนเพียงพอที่จะสามารถอธิบายความผันแปรของความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมได้ จึงไม่มีตัวแปรใดเข้าสมการ แต่เมื่อวิเคราะห์โดยรวมพบว่า สมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่าประกอบด้วยตัวแปรตัวเดียวคือ ความร่วมรู้สึก ซึ่งจะเห็นได้ว่าสมการพยากรณ์ ความสามารถ

ในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งวิเคราะห์โดยรวมและแยกตาม แผนกที่ปฏิบัติงานประกอบด้วยตัวพยากรณ์ที่ไม่เท่ากัน ทั้งนี้เนื่องจาก สมการพยากรณ์จะเปลี่ยนแปลงไปตามขนาดของกลุ่มตัวอย่างประชากร ความสัมพันธ์ของตัวแปรเกณฑ์ และตัวพยากรณ์ และ ลักษณะสภาพแวดล้อมบางประการที่แตกต่างกัน สภาพแวดล้อมที่สำคัญคือ ลักษณะอาการของผู้ป่วย

3.1 แผนกอายุรกรรม ลักษณะของผู้ป่วยจะมีอาการไม่รุนแรงมาก โอกาสที่พยาบาล จะได้พบพูดคุยกับผู้ป่วยเมื่อให้การพยาบาลทางกายอาจมีน้อย ดังนั้นโอกาสที่พยาบาลจะเผชิญกับความ กัดค้นเกี่ยวกับผู้ป่วยหรือสภาพแวดล้อมน้อย (Stubbs and Schaffraer ,1985) ดังนั้นปัจจัยที่มี อิทธิพลในการอธิบายการผันแปรของความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมจึงน่าจะอยู่ที่ ตัวบุคคล ความตั้งใจจริง และจริยธรรมของบุคคลมากกว่าปัจจัยอื่น จากผลการวิจัยพบว่า ความร่วมรู้สึกและค่านิยมทางบริการซึ่งมีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ ( $R = .3638$ ) อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ จึงสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิต สังคม ได้ร้อยละ 13.24 ( $R^2 = .1324$ ) โดยความร่วมรู้สึกสามารถอธิบายความผันแปรของความ สามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมได้เป็นอันดับแรก ซึ่งอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 8.82 ( $R^2 = .0882$ ) (จากตารางที่ 15) โดยมีทิศทางความสัมพันธ์ในทางบวก เมื่อเพิ่มตัวแปร ค่านิยมทางการบริการเข้าไป ทำให้สามารถอธิบายความผันแปรความสามารถในการปฏิบัติการ พยาบาลด้านจิตสังคม ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.42 ( $R^2 \text{ change} = .0442$ ) และสามารถร่วมกัน อธิบายความผันแปรความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมได้ร้อยละ 13.24 ( $R^2 = .1324$ ) เนื่องจากความร่วมรู้สึกเป็นปัจจัยสำคัญในสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและ ผู้ป่วยเป็นมิติหนึ่งของการช่วยเหลือ (พรรณราย ทรรศนะประภา ,2529 ; จินตนา ยูนิพันธุ์ , 2529) ย่อมมีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมด้วย ในการจะ กระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือการที่จะปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมนั้น นอกจากจะขึ้นอยู่กับความร่วม รู้สึกที่มีต่อผู้ป่วยแล้ว ยังขึ้นอยู่กับค่านิยมอีกด้วย โดยค่านิยมจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม การ แสดงออก และยังเป็นตัวกำหนดตัวตัดสินใจ ชี้นำให้บุคคลปฏิบัติค่านิยมทางบริการ เป็นค่านิยม ที่บุคคลมีความเชื่ออย่างแท้จริงต่อวิธีการปฏิบัติต่อผู้ป่วย โดยมุ่งที่ความเป็นคนของผู้ป่วย สนใจ ความรู้สึก ความเชื่อและศาสนา รวมทั้งเน้นการให้บริการในลักษณะของความเป็นบุคคล เหล่านี้สอดคล้องกัน แนวคิดในการพยาบาลด้านจิตสังคม

3.2 ในแผนกศัลยกรรม ถึงแม้ว่าการอยู่ในโรงพยาบาลจะเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลได้เสมอ (Bysshe ,1988) แต่จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยศัลยกรรมมีความวิตกกังวลมากกว่าผู้ป่วยอายุกรรม (Cochran quoted in Swindale ,1989) โดยความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น อาจมีสาเหตุจากความรู้สึกถึงความไม่แน่นอนของเหตุการณ์ที่เผชิญ ไม่ได้รับข้อมูลที่ต้องการ รู้สึกสิ้นหวัง กลัวความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน หมดสมรรถภาพ พิกการสูญเสียภาพลักษณ์ เป็นมะเร็ง กลัวตาย กลัวว่าดมยาสลบแล้วจะไม่ฟื้น ต้องพรากจากครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด กลัวสูญเสียหน้าที่การงานมีปัญหาเศรษฐกิจหรือเคยมีประสบการณ์ผ่าตัดมาก่อน (Beland & Passos ,1981) พฤติกรรมต่างๆ ที่แสดงออกของผู้ป่วยจากภาวะความวิตกกังวล และลักษณะของผู้ป่วยในแผนกศัลยกรรม มักจะเป็นผู้ป่วยที่มีสภาพการเจ็บป่วย วิกฤต และอยู่ในโรงพยาบาลช่วงสั้นๆ การเปลี่ยนแปลงอาการเป็นไปอย่างรวดเร็ว เหล่านี้แสดงว่าโรงพยาบาลจะได้รับผลกระทบโดยจะต้องมีการปรับตัวตลอดเวลา ในการที่จะให้การพยาบาลผู้ป่วย อย่างเร็วรีบ และทันต่อความต้องการของผู้ป่วยซึ่งมีความวิตก กังวลสูง ทำให้พยาบาลเกิดภาวะกดดันทางอารมณ์สูง มีความวิตกกังวล และทำให้ความสนใจในบุคคลอื่นลดลง การปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมลดลง สิ่งต่างๆ เหล่านี้มีผลต่อ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมมากกว่าตัวแปรพยากรณ์ จึงพบว่าไม่มีตัวพยากรณ์ใด สามารถอธิบาย ความผันแปรของความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรมได้

จากหลักการโดยทั่วไป พยาบาลวิชาชีพทุกคนจะมีพื้นฐานทางการศึกษา ลักษณะวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพที่คล้ายคลึงกันและยังอยู่ในสิ่งแวดล้อม เช่น ลักษณะทางสังคม ศาสนาที่คล้ายคลึงกัน ดังนั้นเมื่อพิจารณาโดยรวม จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ ความร่วมรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วย ( $R^2 = .0399$ ) โดยสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 3.99 และมีความเป็นไปในทางบวก แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีความร่วมรู้สึกต่อผู้ป่วยสูงจะมีแนวโน้มที่จะมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมสูงด้วย โดยสามารถอธิบายความผันแปรของความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมได้ร้อยละ 3.99 แต่เนื่องจากความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับต่ำ (ร้อยละ 94.1)

จึงทำให้ความร่วมมือรู้สึกพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติการด้านจิตสังคมได้ต่ำ

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะทั่วไป

ผลจากการวิจัยที่ปรากฏว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมในระดับต่ำ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### 1. ด้านบริหารการพยาบาล

1.1 ผู้บริหารการพยาบาล ควรให้ความสำคัญของการพยาบาลด้านจิตสังคมโดยที่แผนกการพยาบาลควรมีปรัชญาและจุดมุ่งหมายการพยาบาลมุ่งส่งเสริมพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล ให้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมให้มากขึ้น

1.2 ผู้บริหารการพยาบาลควรจัดให้มีการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อให้พยาบาลเหล่านั้นมีความรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการพยาบาลด้านจิตสังคม อันจะนำไปสู่ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม โดยเน้นการพยาบาลที่มุ่งดูแลคนทั้งคน โดยเนื้อหาในการฝึกอบรมควรมีสอดแทรกเรื่องการพยาบาลทางจิตสังคม ค่านิยมทางบริการ ความร่วมมือของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วย เพื่อให้พยาบาลตระหนักถึงความมีคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้ป่วยว่าควรปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมอย่างไร

1.3 ผู้บริหารการพยาบาล ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มพยาบาลวิชาชีพมีการสนับสนุน ช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้งในด้านความรู้ การปฏิบัติงาน การประเมินผลงาน โดยจัดให้มีการฝึกอบรม หรือสนับสนุนให้มีการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม เช่น การสนับสนุนให้กลุ่ม Q.C. เกิดขึ้น

1.4 เนื่องจากผลการวิจัยที่ว่า ความร่วมมือรู้สึกสามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพได้ ดังนั้น การจะเพิ่มระดับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ควรจะเพิ่มระดับ ความร่วมมือรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วยให้สูงขึ้น

## 2. ด้านการศึกษาพยาบาล

2.1 ในการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ อาจารย์พยาบาล ควรจะเน้นให้นักศึกษาพยาบาลเห็นความสำคัญของการพยาบาลด้านจิตสังคม และสามารถปฏิบัติจริง ให้ได้ในเรื่องต่อไปนี้

2.1.1 พฤติกรรมของผู้ป่วยขณะเจ็บป่วยเพื่อทราบแนวทางการประเมินสภาพ ด้านจิตสังคม

2.1.2 การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย ทักษะการติดต่อสื่อสาร

2.1.3 ค่านิยมทางบริการ และแรงสนับสนุนทางวิชาชีพ

2.1.4 ความร่วมรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อผู้ป่วยและพฤติกรรมการ พยาบาล

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. จากข้อค้นพบที่ว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิต สังคมในระดับต่ำ และตัวแปรพยากรณ์ที่ศึกษามีความสัมพันธ์กับตัวแปรเกณฑ์น้อย ดังนั้นควรศึกษา ตัวแปรอื่น ๆ ที่อาจจะสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม เช่น ปรัชญาชีวิต บุคลิกภาพ การทำให้คำนิยามกระจ่างชัด (Clarified Value) การสร้างความ ไว้วางใจ (Trust)

2. ควรมีการวิจัยเชิงทดลอง ผลของการฝึกความร่วมรู้สึกแก่พยาบาล (Empathy Training) เพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม

3. ทำการวิจัยเปรียบเทียบ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคม ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกรุงเทพมหานคร และส่วนภูมิภาค

4. ควรมีการศึกษาวิเคราะห์กิจกรรม การปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมโดยแยก ตามลักษณะของผู้ป่วย เช่น จาแนกตามผู้ป่วย อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และสูติกรรม เพื่อให้มองเห็นกิจกรรมที่เด่นชัดในกิจกรรมการพยาบาลด้านจิตสังคม