

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะ และเชิงอวัจนะของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ และเปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน การอบรมเฉพาะทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์ และการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอเป็นลำดับดังนี้คือ

ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของประชากร

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางต่าง ๆ ใช้สัญลักษณ์ทางสถิติดังนี้คือ

$\bar{X}$	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ย
S.D.	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	หมายถึง	จำนวนข้อมูล
t	หมายถึง	ค่าทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย

**ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของประชากร**

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์  
ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ และการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
20 - 30 ปี	16	53.3
31 ปีขึ้นไป	14	46.7
รวม	30	100.0
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	25	83.3
คู่	5	16.7
รวม	30	100.0
<b>ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยออโรโรปิติกส์</b>		
1 - 5 ปี	12	40.0
6 ปีขึ้นไป	18	60.0
รวม	30	100.0
<b>การได้รับการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์</b>		
ไม่เคย	14	46.7
เคย	16	53.3
รวม	30	100.0

จากตารางที่ 1 พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.3 มีสถานภาพสมรสโสดถึงร้อยละ 83.3 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 60.0 และเคยได้รับการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์คิดเป็นร้อยละ 53.3

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล

การรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
รับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลสูงที่สุด	9	30.0
รับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลสูง	18	60.0
รับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลปานกลาง	3	10.0
รวม	30	100.0

จากตารางที่ 2 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 60.0 รองลงมาคือพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในระดับสูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.0 ส่วนการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในระดับปานกลาง มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 10.0

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ  
 ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล  
 จำแนกเป็นรายบทบาท

การรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
บทบาทด้านการเป็นผู้แทนผู้ป่วย	4.33	.63	สูง
บทบาทด้านการให้และรับข้อมูลข่าวสาร	4.24	.54	สูง
บทบาทผู้สอน	4.19	.51	สูง
บทบาทผู้จัดการ	4.19	.60	สูง
บทบาทด้านการดูแล	4.15	.43	สูง
บทบาทด้านการเป็นผู้นำ	4.12	.55	สูง
บทบาทด้านการให้คำปรึกษา	4.07	.67	สูง
บทบาทด้านการตัดสินใจ	4.05	.54	สูง
รวม	4.17	.50	สูง

จากตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 จัดอยู่ในระดับสูงโดยพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในบทบาทด้านการเป็นผู้แทนผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.33 จัดอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือบทบาทด้านการให้และรับข้อมูลข่าวสาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 จัดอยู่ในระดับสูง ส่วนการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในบทบาทด้านการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 จัดอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบทบาทด้านการดูแล จำแนกเป็นรายข้อ

การรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>บทบาทด้านการดูแล</b>			
วิเคราะห์ วินิจฉัย และสังเกตการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย อย่างสม่ำเสมอ ให้ทันต่อเหตุการณ์	4.53	.63	สูงที่สุด
สามารถใช้อุปกรณ์และเก็บรักษาเครื่องมือเครื่องใช้ พิเศษทุกชนิดเฉพาะโรคทางออร์โธปิดิกส์ได้อย่าง มั่นใจ เช่น traction ชนิดต่าง ๆ เครื่อง CPM ฯลฯ	4.53	.63	สูงที่สุด
ให้การดูแลและเอาใจใส่ผู้ป่วยด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม	4.40	.56	สูง
วางแผนการพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	4.40	.56	สูง
ให้ความสนใจกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ	4.40	.62	สูง
ศึกษาและค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย ออร์โธปิดิกส์อยู่เสมอ	4.40	.77	สูง
ปฏิบัติตามการพยาบาลตามแผนที่วางไว้	4.33	.61	สูง
ค้นหาปัญหาของผู้ป่วยอยู่เสมอ	4.23	.73	สูง
ประเมินผลการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย	4.17	.65	สูง
ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม	3.80	.66	สูง
ให้การดูแลและเอาใจใส่ผู้ป่วยด้านเศรษฐกิจ	3.50	.90	สูง
ให้การดูแลและเอาใจใส่ผู้ป่วยด้านศาสนาและความเชื่อ	3.13	1.14	ปานกลาง
รวม	4.15	.43	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในบทบาทด้านการดูแล โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 จัดอยู่ในระดับสูง โดยพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในเรื่อง วิเคราะห์วินิจฉัย และสังเกตการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ให้ทันต่อเหตุการณ์ และสามารถใช้อุปกรณ์และเก็บรักษาเครื่องมือเครื่องใช้พิเศษทุกชนิดเฉพาะโรคทางออโรโธปิดิกส์ได้อย่างมั่นใจ เช่น traction ชนิดต่าง ๆ เครื่อง CPM ฯลฯ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.53 จัดอยู่ในระดับสูงที่สุด รองลงมาคือ ให้การดูแลและเอาใจใส่ผู้ป่วยด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 จัดอยู่ในระดับสูง ส่วนให้การดูแลและเอาใจใส่ ผู้ป่วยด้าน ศาสนาและความเชื่อ มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 3.13 จัดอยู่ในระดับปานกลาง



ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบทบาทผู้สอน จำแนกเป็นรายข้อ

การรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>บทบาทผู้สอน</b>			
อธิบายถึงการมาตรวจตามที่แพทย์นัด	4.57	.57	สูงที่สุด
สอนผู้ป่วยและ/หรือญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ	4.53	.57	สูงที่สุด
อธิบายการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยขณะรับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล	4.53	.63	สูงที่สุด
อธิบายการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน	4.50	.68	สูงที่สุด
ตอบข้อซักถามของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและ/หรือผู้ร่วมงานเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย	4.23	.77	สูง
สอนผู้ป่วยและ/หรือญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	4.20	.66	สูง
สอนผู้ป่วยและ/หรือญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับการป้องกันโรค	4.17	.70	สูง
สอนผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยตามที่ได้รับมอบหมาย ในตารางการปฏิบัติงานและทุกครั้งที่มีโอกาส	4.13	.63	สูง
สาธิตการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และ/หรือผู้ร่วมงาน เช่น การใช้เครื่องช่วยเดิน การพันตอขา (stump) ฯลฯ	4.13	.68	สูง
ประเมินความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอง	4.10	.55	สูง
สอนผู้ป่วยและ/หรือญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโดยทั่วไป	4.10	.66	สูง
สอนผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยเป็นรายบุคคล และ/หรือรายกลุ่ม	4.00	.79	สูง
จัดหาหรือทำสื่อ เช่น วีดิทัศน์ ไปสเตอร์ หนังสือ ฯลฯ เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย	3.30	.88	ปานกลาง
รวม	4.19	.51	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในบทบาทผู้สอนโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 จัดอยู่ในระดับสูง โดยพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล ในการอธิบายถึงการมาตรวจตามที่แพทย์นัดมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.57 จัดอยู่ในระดับสูงที่สุด รองลงมาคือ สอนผู้ป่วยและ/หรือญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53 จัดอยู่ในระดับสูงที่สุด ส่วนการจัดการหรือทำสื่อ เช่น วิดิทัศน์ โปสเตอร์ หนังสือ ฯลฯ เพื่อให้ความรู้ แก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.30 จัดอยู่ในระดับปานกลาง



ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบทบาทด้านการให้คำปรึกษา จำแนกเป็นรายข้อ

การรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>บทบาทด้านการให้คำปรึกษา</b>			
แสดงท่าทีเป็นมิตรในขณะที่ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ญาติ ผู้ป่วย และ/หรือ ผู้ร่วมงาน	4.23	.77	สูง
ใช้เวลาในการรับฟังปัญหาของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และ/หรือผู้ร่วมงาน	4.10	.88	สูง
พูดคุยและแนะนำวิธีการแก้ปัญหาแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคลและ/หรือรายกลุ่ม	4.07	.74	สูง
พูดคุยและแนะนำวิธีการแก้ปัญหาแก่ผู้ป่วยอย่างเป็นทางการและ/หรือไม่เป็นทางการ	4.07	.74	สูง
ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และ/หรือผู้ร่วมงานอย่างเปิดเผย	4.07	.74	สูง
ให้ความร่วมรู้สึกขณะที่ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และ/หรือผู้ร่วมงาน	4.00	.79	สูง
ให้ความอบอุ่นแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและ/หรือผู้ร่วมงานขณะที่ให้คำปรึกษา	3.93	.83	สูง
รวม	4.07	.67	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า ค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในบทบาทด้านการให้คำปรึกษาโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 จัดอยู่ในระดับสูง โดยพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในการแสดงท่าทีเป็นมิตรในขณะที่ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และ/หรือผู้ร่วมงาน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.23 จัดอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือใช้เวลาในการรับฟังปัญหาของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และ/หรือผู้ร่วมงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 จัดอยู่ในระดับสูง ส่วนการให้ความอบอุ่นแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และ/หรือผู้ร่วมงานขณะที่ให้คำปรึกษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 จัดอยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบทบาทด้านการเป็นผู้นำ จำแนกเป็นรายข้อ

การรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>บทบาทด้านการเป็นผู้นำ</b>			
โน้มน้าวให้ผู้ป่วยร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาล	4.40	.62	สูง
โน้มน้าวให้ญาติผู้ป่วยและ/หรือผู้ร่วมงาน ร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย	4.37	.61	สูง
ประสานงานให้เกิดความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยกับบุคลากรภายใน และภายนอกหน่วยงาน	4.33	.61	สูง
เข้าใจถึงจิตใจของผู้ร่วมงานแต่ละคน	4.33	.71	สูง
เป็นผู้นำทำกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ	4.33	.71	สูง
จัดสภาพแวดล้อมให้สะดวกสบายในการปฏิบัติงาน	4.27	.74	สูง
ให้การช่วยเหลือผู้ร่วมงานตลอดเวลา	4.23	.77	สูง
ศึกษาเทคโนโลยีใหม่ ๆ ทางการพยาบาล รวมทั้งเครื่องมือ เครื่องใช้แบบใหม่ ๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานให้สอดคล้องกับการรักษาของแพทย์	4.20	.76	สูง
ให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	4.10	.66	สูง
ใช้ภาวะผู้นำแบบประชาธิปไตยในการปฏิบัติงานในบางสถานการณ์	4.00	.69	สูง
ใช้ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยมในการปฏิบัติงานในบางสถานการณ์	3.63	.96	สูง
ใช้ภาวะผู้นำแบบเผด็จการในการปฏิบัติงานในบางสถานการณ์	3.23	1.01	ปานกลาง
รวม	4.12	.55	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในบทบาทด้านการเป็นผู้นำโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 จัดอยู่ในระดับสูง โดยพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในการโน้มน้าวให้ผู้ป่วยร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.40 จัดอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือโน้มน้าวให้ญาติผู้ป่วยและ/หรือผู้ร่วมงานผู้ร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37 จัดอยู่ในระดับสูง ส่วนการใช้ภาวะผู้นำแบบเผด็จการในการปฏิบัติงานในบางสถานการณ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.23 จัดอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบทบาทผู้จัดการ จำแนกเป็นรายข้อ

การรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>บทบาทผู้จัดการ</b>			
มอบหมายงานแก่สมาชิกทีมตามความรู้ความสามารถ และปริมาณงาน	4.47	.63	สูง
แก้ปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานในส่วนที่ รับผิดชอบ	4.47	.68	สูง
จัดระบบการพยาบาลเป็นทีม	4.43	.68	สูง
วางแผนการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	4.40	.67	สูง
ปรับปรุงและพัฒนาระบบงานบริการพยาบาลและ เทคนิคต่าง ๆ เพื่อให้มีมาตรฐานการพยาบาลของ หน่วยงาน	4.37	.81	สูง
นิเทศการปฏิบัติงานโดยตรงและ/หรือโดยอ้อม	4.27	.69	สูง
ประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน	4.23	.77	สูง
จัดเตรียมวัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือ และเครื่องใช้ในการ รักษาพยาบาลให้มีจำนวนเพียงพอ และพร้อมที่จะใช้ ได้ทันที	4.23	.82	สูง
จัดหาและรักษาวัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือและเครื่องใช้ ในการรักษาพยาบาล ให้มีอายุการใช้งานได้นาน และใช้จ่ายอย่างประหยัด	4.20	.76	สูง
จัดระบบการพยาบาลตามหน้าที่	4.20	.81	สูง
ประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ	4.20	.81	สูง
จัดระบบการพยาบาลเฉพาะรายผู้ป่วย	4.07	.87	สูง
ประเมินความพึงพอใจในการมารับบริการของผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย	3.93	.87	สูง
ประเมินความพึงพอใจในการให้บริการของผู้ร่วมงาน	3.90	1.03	สูง
จัดระบบการพยาบาลแบบเจ้าของไข้	3.47	1.11	ปานกลาง
รวม	4.19	.60	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในบทบาทผู้จัดการโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 จัดอยู่ในระดับสูง โดยพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในการมอบหมายงานแก่สมาชิกทีมตามความรู้ความสามารถ และปริมาณงาน และแก้ปัญหาข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานในส่วนที่รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.47 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น .63 และ .68 ตามลำดับ ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูง ส่วนการจัดระบบการพยาบาลแบบเจ้าของไข้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47 จัดอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบทบาทด้านการให้และรับข้อมูล  
ข่าวสาร จำแนกเป็นรายข้อ

การรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>บทบาทด้านการให้และรับข้อมูลข่าวสาร</b>			
รักษาความลับของผู้ป่วยจากข้อมูลข่าวสารที่รวบรวมได้	4.60	.62	สูงที่สุด
นำข้อมูลข่าวสารที่รวบรวมได้มาใช้ประโยชน์ในการวางแผนการพยาบาล	4.47	.63	สูง
รับฟังข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วยจากผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และ/หรือผู้ร่วมงาน	4.30	.65	สูง
รวบรวมข้อมูลข่าวสารของผู้ป่วยและบันทึกได้เป็นลายลักษณ์อักษร	4.23	.77	สูง
แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และ/หรือ ผู้ร่วมงาน	4.10	.66	สูง
ชี้แจงเรื่องการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และ/หรือ ผู้ร่วมงาน	4.10	.66	สูง
แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน	3.87	.73	สูง
รวม	4.24	.54	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในบทบาทด้านการให้และรับข้อมูลข่าวสารโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 จัดอยู่ในระดับสูง โดยพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในการรักษาความลับของผู้ป่วยจากข้อมูลข่าวสารที่รวบรวมได้ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.60 จัดอยู่ในระดับสูงที่สุด รองลงมาคือ นำข้อมูลข่าวสารที่รวบรวมได้มาใช้ประโยชน์ในการวางแผนการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 จัดอยู่ในระดับสูง ส่วนการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของผู้ป่วยทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 จัดอยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบทบาทด้านการตัดสินใจ จำแนกเป็นรายข้อ

การรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>บทบาทด้านการตัดสินใจ</b>			
รวบรวมข้อมูลอย่างเพียงพอก่อนการตัดสินใจให้การดูแลผู้ป่วย	4.53	.57	สูงที่สุด
มีส่วนร่วมตัดสินใจในปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพยาบาล	4.37	.61	สูง
มีส่วนร่วมตัดสินใจในปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย และหน่วยงาน	4.33	.61	สูง
มีส่วนร่วมตัดสินใจในปัญหาที่เกี่ยวข้องกับทีมสุขภาพ	4.30	.65	สูง
มีส่วนร่วมตัดสินใจในปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วย	4.20	.76	สูง
ให้ผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมรับรู้เกี่ยวกับเรื่องที่ตัดสินใจ	4.03	.67	สูง
ติดตามผลภายหลังให้การตัดสินใจ	4.03	.76	สูง
ตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วย ร่วมกับผู้ร่วมงานในบางสถานการณ์	4.00	.69	สูง
ตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยร่วมกับสมาชิก ในทีมสุขภาพในบางสถานการณ์	4.00	.74	สูง
มีส่วนร่วมตัดสินใจในปัญหาที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย	3.93	.87	สูง
ให้โอกาสผู้ป่วยในการตัดสินใจเลือกรับการรักษาพยาบาล	3.70	.88	สูง
ตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วย โดยลำพังในบางสถานการณ์	3.67	.96	สูง
ตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยร่วมกับผู้ป่วย และครอบครัวในบางสถานการณ์	3.60	1.00	สูง
รวม	4.05	.54	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในบทบาทด้านการตัดสินใจโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 จัดอยู่ในระดับสูง โดยพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในการรวบรวมข้อมูลอย่างเพียงพอก่อนการตัดสินใจให้การดูแลผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.53 จัดอยู่ในระดับสูงที่สุด รองลงมาคือ มีส่วนร่วมตัดสินใจในปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37 จัดอยู่ในระดับสูง ส่วนการตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัวในบางสถานการณ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 จัดอยู่ในระดับสูง



ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบทบาทด้านการเป็นผู้แทนผู้ป่วย  
จำแนกเป็นรายข้อ

การรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>บทบาทด้านการเป็นผู้แทนผู้ป่วย</b>			
ปกป้องอันตรายที่จะเกิดแก่ผู้ป่วย	4.47	.68	สูง
ปกป้องสิทธิทางกฎหมายแก่ผู้ป่วย เช่น สิทธิในการ ได้รับการเก็บรักษาความลับในความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย	4.43	.73	สูง
สนับสนุนสิทธิของผู้ป่วย เช่น สิทธิที่จะได้รับการดูแลที่เป็นการยกย่องและเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย สิทธิที่จะปฏิเสธการรักษา สิทธิที่จะได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยได้จ่ายไป ฯลฯ	4.37	.76	สูง
ทำหน้าที่เป็นตัวกลางระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ พยาบาล ญาติผู้ป่วย และ/หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง	4.37	.76	สูง
ให้การประเมินประคองผู้ป่วยด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม	4.27	.74	สูง
ปกป้องสิทธิมนุษยชนของผู้ป่วย เช่น สิทธิที่จะได้รับการดูแลรักษาทางการแพทย์ และบริการทางสังคมที่จำเป็นตามมาตรฐาน	4.27	.74	สูง
ทำหน้าที่เป็นผู้แทนของผู้ป่วยตามความเหมาะสมกับสถานการณ์	4.13	.86	สูง
รวม	4.33	.63	สูง

จากตารางที่ 11 พบว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในบทบาทด้านการเป็นผู้แทนผู้ป่วยโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 จัดอยู่ในระดับสูง โดยพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลในการปกป้องอันตรายที่จะเกิดแก่ผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 4.47 จัดอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือ ปกป้องสิทธิทางกฎหมายแก่ผู้ป่วย เช่น สิทธิในการได้รับการเก็บรักษาความลับในความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 จัดอยู่ในระดับสูง ส่วนการทำหน้าที่เป็นผู้แทนของผู้ป่วยตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 จัดอยู่ในระดับสูง



ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พฤติกรรมการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรติคส์

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรติคส์

	พฤติกรรมการสื่อสาร															
	ร้อยละ				อวัจนะ				กาลภาษา							
	(อาการภาษา นัยนาภาษา)				เทศภาษา				กาลภาษา							
	บวก	ลบ	รวม	รวม	บวก	ลบ	รวม	รวม	0-18 นิ้ว	18 นิ้ว - 4 ฟุต	4-12 ฟุต	วันที่				
	X̄	S.D.	X̄	S.D.	X̄	S.D.	X̄	S.D.	X̄	S.D.	X̄	S.D.				
ด้านร่างกาย	.3987	.175	.0549	.070	1.6583	.766	.0583	.085	.4710	.221	.0067	.011	.0094	.015	48.8293	17.864
ด้านจิตใจ	.0763	.051	.0052	.009	.2920	.197	.0067	.010	.0867	.085	.0022	.006	.0019	.005	3.2970	2.717
รวม	.2451	1.06	.0312	.039	1.0097	.444	.0370	.0475	.2860	.132	.0046	.006	.0058	.008	27.147	9.741
t	11.41**		4.16**		10.58**		3.51**		9.76**		1.95		2.59*		14.31**	

\* P < .05      \*\* P < .01

จากตารางที่ 12 พบว่า พฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกและทางลบโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .2451 และ .0312 ตามลำดับ พฤติกรรมสื่อสารเชิงอวัจนะทางบวกและทางลบ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.0097 และ .0370 ตามลำดับ สำหรับเทศภาษาโดยรวมในระยะ 0-18 นิ้ว ระยะ 18 นิ้ว - 4 ฟุต และระยะ 4-12 ฟุต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .2860 .0046 และ .0058 ตามลำดับ ส่วนกาลภาษาโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 27.147

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะและเชิงอวัจนะทางบวกและทางลบด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านจิตใจ และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศภาษาระยะ 0-18 นิ้ว และระยะ 4-12 ฟุต ด้านร่างกายมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านจิตใจ และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ พฤติกรรมการสื่อสารระยะ 18 นิ้ว - 4 ฟุต ด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านจิตใจ แต่ไม่พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนพฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษาด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านจิตใจ และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโธปีดิกส์ จำแนกเป็นรายแบบแผน

พฤติกรรมการสื่อสาร	วัจนะ (วาจา)			
	บวก		ลบ	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. แบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพ	.3056	.1457	.0472	.0654
2. แบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึม	.7727	.4212	.1010	.1406
3. แบบแผนการขับถ่ายของเสีย	.2963	.2952	.0481	.0754
4. แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย	.2722	.2346	.0417	.1290
5. แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ	.0704	.1031	.0037	.0203
6. แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์	.0056	.0211	.0000	.0000
7. แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้	.2685	.1947	.0204	.0399
8. แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์	.0148	.0324	.0037	.0141
9. แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ	.0605	.0677	.0012	.0068
10. แบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อ ความเครียด	.0044	.0169	.0000	.0000
11. แบบแผนความเชื่อและค่านิยม	.0056	.0211	.0000	.0000
รวม	.2451	.1060	.0312	.0393

จากตารางที่ 13 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .2451 โดยพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึม มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ .7727 รองลงมาคือแบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .3056 ส่วนพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อความเครียดมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ .0044

สำหรับพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางลบโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .0312 โดยพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ .1010 รองลงมาคือแบบแผนการขับถ่ายของเสีย มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ .0481 และไม่พบว่ามีพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางลบในแบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ แบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อความเครียด และแบบแผนความเชื่อและค่านิยม

ตารางที่ 14 ร้อยละของพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแล  
ด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรปิติกส์ จำแนกตามพฤติกรรมที่สังเกตพบ

พฤติกรรมที่สังเกตพบ	จำนวน	ร้อยละ
บอกผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาล	362	26.04
ถามอาการของผู้ป่วย	320	23.02
เรียกผู้ป่วยโดยใช้สรรพนามที่เหมาะสม	291	20.94
กล่าวขอโทษผู้ป่วย	210	15.11
กล่าวชมเชยผู้ป่วย	207	14.89
รวม	1,390	100.0

จากตารางที่ 14 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกในเรื่องการบอกผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26.04 รองลงมาคือถามอาการของผู้ป่วย ร้อยละ 23.02 ส่วนการกล่าวขอโทษผู้ป่วยและการกล่าวชมเชยผู้ป่วยมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 15.11 และ 14.89 ตามลำดับ

ตารางที่ 15 ร้อยละของพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางลบของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแล  
ด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโธปีดิกส์ จำแนกตามพฤติกรรมที่สังเกตพบ

พฤติกรรมที่สังเกตพบ	จำนวน	ร้อยละ
เรียกผู้ป่วยโดยไม่มีสรรพนามนำหน้า	67	37.85
ออกคำสั่ง บังคับ ชมเชย	33	18.64
บ่น	28	15.82
ดู	25	14.13
ใช้ศัพท์เทคนิคในการสื่อสารกับผู้ป่วย	24	13.56
รวม	177	100.0

จากตารางที่ 15 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางลบในการ  
เรียกผู้ป่วยโดยไม่มีสรรพนามนำหน้ามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 37.85 รองลงมาคือ ออกคำสั่ง บังคับ  
ชมเชย คิดเป็นร้อยละ 18.64 ส่วนดูและการใช้ศัพท์เทคนิคในการสื่อสารกับผู้ป่วย มีจำนวนใกล้เคียง  
กันคือร้อยละ 14.13 และ 13.56 ตามลำดับ

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้าน  
อาการภาษาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วย  
ออโรโรปีติคส์ จำแนกเป็นรายแบบแผน

พฤติกรรมการสื่อสาร	อวัจนะ			
	อาการภาษา (การเคลื่อนไหว)			
	บวก		ลบ	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. แบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพ	.3639	.1582	.0194	.0304
2. แบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึม	.8909	.5168	.0515	.0657
3. แบบแผนการขับถ่ายของเสีย	.3778	.2868	.0222	.0538
4. แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย	.2833	.2842	.0306	.0637
5. แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ	.0704	.0989	.0037	.0203
6. แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์	.0056	.0211	.0000	.0000
7. แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้	.2796	.1982	.0093	.0211
8. แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์	.0185	.0337	.0000	.0000
9. แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ	.0593	.0699	.0049	.0161
10. แบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อ ความเครียด	.0044	.0169	.0000	.0000
11. แบบแผนความเชื่อและค่านิยม	.0111	.0288	.0000	.0000
รวม	.2794	.1201	.0162	.0187

จากตารางที่ 16 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านอาการภาษาทางบวก โดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .2794 โดยพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผน โภชนาการและเมตาบอลิซึมมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ .8909 รองลงมาคือแบบแผนการขับถ่ายของเสียมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .3778 ส่วนพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อความเครียดมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ .0044

สำหรับพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านอาการภาษาทางลบโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .0162 โดยพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ .0515 และไม่พบว่ามีพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านอาการภาษาทางลบในแบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ แบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อความเครียด และแบบแผนความเชื่อและค่านิยม



ตารางที่ 17 ร้อยละของพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านอาการภาษาทางบวกของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออริโธปีดิกส์ จำแนกตามพฤติกรรมที่สังเกตพบ

พฤติกรรมที่สังเกตพบ	จำนวน	ร้อยละ
ให้การพยาบาลด้วยความสุภาพ อ่อนโยน	627	39.58
ไม่แสดงอาการรังเกียจผู้ป่วย	266	16.79
ยิ้ม หัวเราะ พยักหน้า	257	16.23
ปฏิบัติกรพยาบาลอย่างคล่องแคล่วและระมัดระวัง	219	13.83
สาริตการปฏิบัติตนให้ผู้ป่วยดู	215	13.57
รวม	1,584	100.0

จากตารางที่ 17 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านอาการภาษาทางบวกในการให้การพยาบาลด้วยความสุภาพ อ่อนโยน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.58 รองลงมาคือไม่แสดงอาการรังเกียจผู้ป่วย และมีการยิ้ม หัวเราะ พยักหน้า ในจำนวนที่เกือบจะเท่ากันคือร้อยละ 16.79 และ 16.23 ตามลำดับ ส่วนการปฏิบัติกรพยาบาลอย่างคล่องแคล่วและระมัดระวัง และการสาริตการปฏิบัติตนให้ผู้ป่วยดูมีจำนวนใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 13.83 และ 13.57 ตามลำดับ

ตารางที่ 18 ร้อยละของพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านอาการภาษาทางลบของพยาบาล  
วิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ จำแนกตาม  
พฤติกรรมที่สังเกตพบ

พฤติกรรมที่สังเกตพบ	จำนวน	ร้อยละ
ยืนขึ้นนิ้ว กอดอก ท้าวสะเอว มือไหล่หลัง	33	35.87
ปฏิบัติการพยาบาลอย่างกระแทกกระทั้น	23	25.00
คุยกันเอง/ออกไปทำธุระอย่างอื่นขณะปฏิบัติการพยาบาล	19	20.65
หยิบจับสิ่งของข้ามตัวผู้ป่วย	10	10.87
แสดงอาการรังเกียจผู้ป่วย (เบื่อน้ำขณะทำแผล, ถอนหายใจ ฯลฯ)	7	7.61
รวม	177	100.0

จากตารางที่ 18 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านอาการ  
ภาษาทางลบ โดยมีการยืนขึ้นนิ้ว กอดอก ท้าวสะเอว มือไหล่หลัง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.87  
รองลงมาคือปฏิบัติการพยาบาลอย่างกระแทกกระทั้น คิดเป็นร้อยละ 25.00 ส่วนการแสดงอาการ  
รังเกียจผู้ป่วย พบน้อยที่สุดมีเพียงร้อยละ 7.61

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้าน  
 นัยนภาษาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วย  
 ออร์โธปิดิกส์ จำแนกเป็นรายแบบแผน

พฤติกรรมการสื่อสาร	อวัจนะ			
	นัยนภาษา (สายตา)			
	บวก		ลบ	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. แบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพ	.3681	.1642	.0000	.0000
2. แบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึม	.8919	.5276	.0030	.0122
3. แบบแผนการขับถ่ายของเสีย	.3741	.2866	.0074	.0282
4. แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย	.3083	.3057	.0028	.0152
5. แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ	.0741	.1025	.0000	.0000
6. แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์	.0056	.0211	.0000	.0000
7. แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้	.3037	.2098	.0019	.0101
8. แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์	.0204	.0342	.0000	.0000
9. แบบแผนบทบาทและสัมพันธ์ภาพ	.0654	.0719	.0000	.0000
10. แบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อ ความเครียด	.0044	.0169	.0000	.0000
11. แบบแผนความเชื่อและค่านิยม	.0083	.0254	.0000	.0000
รวม	.2848	.1256	.0012	.0041

จากตารางที่ 19 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านนัยนภาษาทางบวก โดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .2848 โดยพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผน โภชนาการและเมตาบอลิซึมมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ .8919 รองลงมาคือแบบแผนการขับถ่ายของเสียมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .3741 ส่วนพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อความเครียดมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ .0044

สำหรับพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านนัยนภาษาทางลบโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .0012 โดยพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผนการขับถ่ายของเสีย มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ .0074 และไม่พบว่ามีพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านนัยนภาษาทางลบในแบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพ แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ แบบแผนบทบาทและสัมพันธ์ภาพ แบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อความเครียด และแบบแผนความเชื่อและค่านิยม

ตารางที่ 20 ร้อยละของพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านนัยภาษาของพยาบาลวิชาชีพ  
ต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโธปีดิกส์ จำแนกตามพฤติกรรมที่  
สังเกตพบ

พฤติกรรมที่สังเกตพบ	จำนวน	ร้อยละ
สบตา	1,615	99.57
ไม่สบตา	7	0.43
รวม	1,622	100.0

จากตารางที่ 20 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้าน  
นัยภาษาโดยมีการสบตากับผู้ป่วยถึงร้อยละ 99.57 ส่วนการไม่สบตากับผู้ป่วยมีเพียงร้อยละ 0.43

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านสัมผัสภาษาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโปิติกส์จำแนกเป็นรายแบบแผน

พฤติกรรมกรรมการสื่อสาร	อวัจนะ			
	สัมผัสภาษา (การจับต้อง)			
	บวก		ลบ	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. แบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพ	.2486	.1108	.0014	.0076
2. แบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึม	.6616	.4199	.0091	.0227
3. แบบแผนการขับถ่ายของเสีย	.2259	.2484	.0000	.0000
4. แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย	.1722	.1944	.0111	.0362
5. แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ	.0222	.0538	.0037	.0203
6. แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์	.0000	.0000	.0000	.0000
7. แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้	.1593	.1303	.0000	.0000
8. แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์	.0037	.0141	.0000	.0000
9. แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ	.0123	.0225	.0000	.0000
10. แบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อความเครียด	.0000	.0000	.0000	.0000
11. แบบแผนความเชื่อและค่านิยม	.0056	.0211	.0000	.0000
รวม	.1875	.0913	.0026	.0059

จากตารางที่ 21 พบว่าพฤติกรรมกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านสัมผัสภาษาทางบวก โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .1875 โดยพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมกรรมการสื่อสารในแบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ .6616 รองลงมาคือแบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .2486 และไม่พบว่ามีพฤติกรรมกรรมการสื่อสารในแบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ และแบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อความเครียด

สำหรับพฤติกรรมกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านสัมผัสภาษาทางลบ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .0026 โดยพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมกรรมการสื่อสารในแบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ .0111 และไม่พบว่ามีพฤติกรรมกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านสัมผัสภาษาทางลบในแบบแผนการขับถ่ายของเสีย แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้ แบบแผนการรับรู้ตนเองของอัตมโนทัศน์ แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ แบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อความเครียด และแบบแผนความเชื่อและค่านิยม



ตารางที่ 22 ร้อยละของพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านสัมผัสภาษาของพยาบาลวิชาชีพ  
ต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออริโธปีติกส์ จำแนกตามพฤติกรรมที่  
สังเกตพบ

พฤติกรรมที่สังเกตพบ	จำนวน	ร้อยละ
สัมผัสผู้ป่วยอย่างนุ่มนวล	1,063	98.61
สัมผัสผู้ป่วยอย่างไม่นุ่มนวล	15	1.39
รวม	1,078	100.0

จากตารางที่ 22 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านสัมผัส  
ภาษา โดยมีการสัมผัสผู้ป่วยอย่างนุ่มนวลถึงร้อยละ 98.61 ส่วนการสัมผัสผู้ป่วยอย่างไม่นุ่มนวลมี  
เพียงร้อยละ 1.39



ตารางที่ 23 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้าน  
 บริการาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับ ผู้ป่วยออโรโปีติกส์  
 จำแนกเป็นรายแบบแผน

พฤติกรรมการสื่อสาร	อวัจนะ			
	บริการา (น้ำเสียง)			
	บวก		ลบ	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. แบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพ	.3417	.1617	.0222	.0448
2. แบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึม	.7848	.4770	.0384	.0750
3. แบบแผนการขับถ่ายของเสีย	.3370	.2968	.0222	.0452
4. แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย	.2750	.2458	.0306	.1126
5. แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ	.0741	.1025	.0000	.0000
6. แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์	.0056	.0211	.0000	.0000
7. แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้	.2852	.1961	.0130	.0280
8. แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์	.0167	.0331	.0037	.0141
9. แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ	.0580	.0692	.0012	.0068
10. แบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อ ความเครียด	.0044	.0169	.0000	.0000
11. แบบแผนความเชื่อและค่านิยม	.0111	.0288	.0000	.0000
รวม	.2559	.1187	.0143	.0245

จากตารางที่ 23 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านบริการาทางบวกโดยรวมมี  
 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ .2559 โดยพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผนโภชนาการและเมตา-  
 บอลิซึมมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ .7848 รองลงมาคือแบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพ มีค่า  
 เฉลี่ยเท่ากับ .3417 ส่วนพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อ  
 ความเครียดมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ .0044

สำหรับพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านบริการาทางลบโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  
 .0143 โดยพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึมมีค่าเฉลี่ย  
 สูงที่สุดเท่ากับ .0384 รองลงมาคือแบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยเท่า  
 กับ .0306 และไม่พบว่ามีพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านบริการาทางลบในแบบแผนการพัก  
 ผ่อนนอนหลับ แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ แบบแผนการเผชิญความเครียดและความ  
 ทนต่อความเครียด และแบบแผนความเชื่อและค่านิยม

ตารางที่ 24 ร้อยละของพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านปริภาษาทางบวคของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโปีติคส์ จำแนกตามพฤติกรรมที่สังเกตพบ

พฤติกรรมที่สังเกตพบ	จำนวน	ร้อยละ
พูดด้วยน้ำเสียงที่ชัดเจนดังเป็นปกติ	580	39.97
ใช้คำลงท้าย จ๊ะ จำ คะ ขา	446	30.74
ใช้น้ำเสียงนุ่มนวล มีการทอดหางเสียง	425	29.29
รวม	1,451	100.0

จากตารางที่ 24 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านปริภาษาทางบวค โดยพูดด้วยน้ำเสียงที่ชัดเจนดังเป็นปกติ มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 39.97 รองลงมาคือการใช้คำลงท้าย จ๊ะ จำ คะ ขา ในจำนวนที่ใกล้เคียงกันกับการใช้น้ำเสียงนุ่มนวล มีการทอดหางเสียง คิดเป็นร้อยละ 30.74 และ 29.29 ตามลำดับ

ตารางที่ 25 ร้อยละของพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านปริภาษาทางลบของพยาบาลวิชาชีพ  
ต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามพฤติกรรมที่  
สังเกตพบ

พฤติกรรมที่สังเกตพบ	จำนวน	ร้อยละ
พูดเสียงดัง เน้นเสียง กระแทกเสียง เสียงแข็ง	29	35.80
ใช้คำลงท้ายว่า “ครับ” กับผู้ป่วยผู้ใหญ่เพศชาย	21	25.93
พูดประชดประชัน กระแทกกระเทียบเบรียบเปรย	16	19.75
น้ำเสียงไม่นุ่มนวล พูดห้วนไม่มีหางเสียง	8	9.88
พูดเสียงเบาฟังได้ยินไม่ชัดเจน	7	8.64
รวม	81	100.0

จากตารางที่ 25 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านปริภาษาทางลบโดยพูดเสียงดัง เน้นเสียง กระแทกเสียง เสียงแข็ง มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 35.80 รองลงมาคือมีการใช้คำลงท้ายว่า “ครับ” กับผู้ป่วยผู้ใหญ่เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 25.93 ส่วนการพูดน้ำเสียงไม่นุ่มนวล พูดห้วนไม่มีหางเสียง และพูดเสียงเบาฟังได้ยินไม่ชัดเจน มีจำนวนใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 9.88 และ 8.64 ตามลำดับ

ตารางที่ 26 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้าน  
 เทศภาษาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์  
 จำแนกเป็นรายแบบแผน

พฤติกรรมการสื่อสาร	อวัจนะ					
	เทศภาษา (ระยะห่าง)					
	0 - 18 นิ้ว		18 นิ้ว - 4 ฟุต		4 - 12 ฟุต	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. แบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพ	.3583	.1633	.0056	.0181	.0181	.0447
2. แบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึม	.9364	.5449	.0030	.0092	.0071	.0153
3. แบบแผนการขับถ่ายของเสีย	.3370	.3081	.0185	.0590	.0111	.0447
4. แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการ ออกกำลังกาย	.2806	.2940	.0222	.0486	.0139	.0493
5. แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ	.0741	.0842	.0000	.0000	.0000	.0000
6. แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์	.0056	.0211	.0000	.0000	.0000	.0000
7. แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้	.3185	.3990	.0056	.0224	.0056	.0224
8. แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์	.0185	.0337	.0000	.0000	.0019	.0101
9. แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ	.0580	.0692	.0025	.0135	.0012	.0068
10. แบบแผนการเผชิญความเครียดและความ ทนต่อความเครียด	.0044	.0169	.0000	.0000	.0000	.0000
11. แบบแผนความเชื่อและค่านิยม	.0083	.0254	.0028	.0152	.0000	.0000
รวม	.2880	.1321	.0046	.0062	.0058	.0081

จากตารางที่ 26 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านเทศภาษาระยะ 0-18 นิ้ว โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .2880 โดยพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ.9364 รองลงมาคือแบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .3583 ส่วนพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อความเครียดมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ .0044

สำหรับระยะ 18 นิ้ว - 4 ฟุต โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .0046 โดยพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ .0222 และไม่พบว่ามีพฤติกรรมการสื่อสารในระยะนี้ในแบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ และแบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อความเครียด

สำหรับระยะ 4-12 ฟุต โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .0058 โดยพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมสื่อสารในแบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ .0181 และไม่พบว่ามีพฤติกรรมสื่อสารในระยะนี้ในแบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ แบบแผนเพศสัมพันธ์ และการเจริญพันธุ์ แบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อความเครียด และแบบแผนความเชื่อและค่านิยม



ตารางที่ 27 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้าน  
 กาลภาษาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วย  
 ออร์โธปิดิกส์ จำแนกเป็นรายแบบแผน

พฤติกรรมการสื่อสาร	อวัจนะ	
	กาลภาษา (เวลา)	
	$\bar{X}$	S.D.
1. แบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพ	41.0347	24.6401
2. แบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึม	100.4657	46.5055
3. แบบแผนการขับถ่ายของเสีย	27.9926	24.6026
4. แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย	21.5250	24.1834
5. แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ	2.5444	4.5221
6. แบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์	.0639	.3061
7. แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้	10.4315	9.9110
8. แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์	1.4222	4.3485
9. แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ	2.7173	3.5596
10. แบบแผนการเผชิญความเครียดและความทนต่อ ความเครียด	.1333	.5074
11. แบบแผนความเชื่อและค่านิยม	.6667	1.7287
รวม	27.1473	9.7407

จากตารางที่ 27 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะด้านกาลภาษาโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 27.1473 โดยพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผนโภชนาการและเมตาบอลิซึมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 100.4657 รองลงมาคือแบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 41.0347 ส่วนพฤติกรรมการสื่อสารในแบบแผนเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ .0639



ตารางที่ 28 ตารางแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพกับการใช้เวลาในช่วงระยะเวลาที่สังเกต  
นาน 225 ชั่วโมง

พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพ	ระยะเวลา		
	ชั่วโมง	นาที	ร้อยละ
เดินไปมาและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลและล้างมือ	55	10	24.52
ทำการสื่อสารกับผู้ป่วย	42	41	18.97
เขียนบันทึกทางการพยาบาล	26	17	11.68
จัดยา เตรียมยาฉีด ตรวจสอบยา	17	5	7.59
เตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ในการให้การพยาบาล	12	25	5.52
ทำธุระส่วนตัวและอื่น ๆ	12	5	5.37
รับคำสั่งแพทย์	10	40	4.74
โทรศัพท์	8	32	3.79
พักระหว่างปฏิบัติงาน	6	17	2.79
คิดค่ารักษาพยาบาล	6	8	2.73
พูดคุยกับแพทย์/พยาบาลและเจ้าหน้าที่ด้วยกัน	6	1	2.67
อ่านหนังสือเวียน	4	53	2.17
เช็ดเตียง ปูเตียง	4	18	1.91
พูดคุยกับญาติผู้ป่วย	4	3	1.80
สอนนักศึกษาพยาบาล และพยาบาลที่จบใหม่	3	49	1.70
ดูแลเรื่องอาหารของผู้ป่วย	2	14	1.00
จัดเก็บสถิติ	1	25	0.63
นิเทศงาน	-	57	0.42
รวม	225	-	100.00

จากตารางที่ 28 พบว่าพยาบาลวิชาชีพใช้เวลาในการเดินไปมาและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลและล้างมือมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24.52 รองลงมาคือทำการสื่อสารกับผู้ป่วยร้อยละ 18.97 ส่วนการนิเทศงานใช้เวลาน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 0.42

หมายเหตุ เวลาอีก 45 ชั่วโมง ไม่ได้นำมาคำนวณ เนื่องจากเป็นเวลาที่ผู้วิจัยพักระหว่างการสังเกต

ตารางที่ 29 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกและทางลบ ของพยาบาลวิชาชีพ  
ต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปีติกส์ จำแนกตามอายุ

พฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะ (วาจา)		อายุ				t
		20 - 30 ปี (n=16)		31 ปีขึ้นไป (n=14)		
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านร่างกาย	บวก	.4085	.189	.3874	.163	.32
	ลบ	.0537	.056	.0563	.086	-.01
ด้านจิตใจ	บวก	.0736	.048	.0794	.055	-.31
	ลบ	.0042	.007	.0063	.010	-.69
รวม	บวก	.2490	.113	.2407	.101	.21
	ลบ	.0301	.031	.0325	.048	-.16

จากตารางที่ 29 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกและทางลบของ  
พยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปีติกส์ จำแนกตามอายุโดยรวม  
ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 30 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะทางบวกและทางลบ ของพยาบาล  
วิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามอายุ

พฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะ (ท่าทาง)		อายุ				t
		20 - 30 ปี (n=16)		31 ปีขึ้นไป (n=14)		
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านร่างกาย	บวก	1.6731	.771	1.6414	.789	.11
	ลบ	.0363	.038	.0836	.115	-1.47
ด้านจิตใจ	บวก	.2975	.218	.2857	.179	.16
	ลบ	.0044	.007	.0093	.012	-1.37
รวม	บวก	1.0131	.447	1.0057	.457	.04
	ลบ	.0244	.023	.0514	.063	-1.52

จากตารางที่ 30 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะทางบวกและทางลบของพยาบาล  
วิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามอายุโดยรวมไม่แตกต่าง  
กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 31 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศภาษา ของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแล  
ด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโปิติกส์ จำแนกตามอายุ

พฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศภาษา (ระยะห่าง)	อายุ					
	20 - 30 ปี (n=16)		31 ปีขึ้นไป (n=14)		t	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านร่างกาย	ระยะ 0-18 นิ้ว	.4811	.214	.4596	.236	.26
	ระยะ 18 นิ้ว-4 ฟุต	.0044	.008	.0094	.013	-1.28
	ระยะ 4-12 ฟุต	.0076	.011	.0115	.019	-.69
ด้านจิตใจ	ระยะ 0-18 นิ้ว	.1972	.105	.0746	.055	.75
	ระยะ 18 นิ้ว-4 ฟุต	.0014	.006	.0032	.007	-.79
	ระยะ 4-12 ฟุต	.0028	.006	.0008	.003	1.11
รวม	ระยะ 0-18 นิ้ว	.2983	.130	.2763	.139	.45
	ระยะ 18 นิ้ว-4 ฟุต	.0030	.005	.0064	.007	-1.56
	ระยะ 4-12 ฟุต	.0053	.006	.0064	.010	-.37

จากตารางที่ 31 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศภาษาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรปิติกส์ จำแนกตามอายุโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 32 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษา ของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแล  
ด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามอายุ

พฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษา (เวลา)	อายุ				t
	20 - 30 ปี (n=16)		31 ปีขึ้นไป (n=14)		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านร่างกาย	50.7121	19.827	46.6775	15.777	.61
ด้านจิตใจ	2.7444	2.378	3.9286	3.024	-1.20
รวม	27.8704	10.383	26.3209	9.267	.43

จากตารางที่ 32 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามอายุโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 33 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกและทางลบ ของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามสถานภาพสมรส

พฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะ (วาจา)		สถานภาพสมรส				t
		โสด (n=25)		คู่ (n=5)		
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านร่างกาย	บวก	.4170	.173	.3071	.168	1.30
	ลบ	.0525	.072	.0667	.069	-.41
ด้านจิตใจ	บวก	.0858	.048	.0289	.035	2.49*
	ลบ	.0058	.009	.0022	.005	.84
รวม	บวก	.2593	.103	.1746	.104	1.68
	ลบ	.0303	.040	.0360	.037	-.29

\*p < .05

จากตารางที่ 33 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามสถานภาพสมรสโดยรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสดมีพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกต่อการดูแลด้านจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่

สำหรับพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางลบของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามสถานภาพสมรสโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ตารางที่ 34 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะทางบวกและทางลบ ของพยาบาล  
วิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตาม  
สถานภาพสมรส

พฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะ (ท่าทาง)		สถานภาพสมรส				
		โสด (n=25)		คู่ (n=5)		t
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านร่างกาย	บวก	1.7316	.776	1.2920	.667	1.18
	ลบ	.0572	.092	.0640	.046	-.16
ด้านจิตใจ	บวก	.3296	.188	.1040	.131	2.55*
	ลบ	.0076	.011	.0020	.004	1.16
รวม	บวก	1.0648	.439	.7340	.401	1.56
	ลบ	.0368	.051	.0380	.026	-.05

\*  $P < .05$

จากตารางที่ 34 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะทางบวก ของพยาบาล  
วิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามสถานภาพสมรส  
โดยรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะทางบวกของ  
พยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
ที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสดมีพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะต่อการดูแลด้านจิตใจ  
กับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่

สำหรับพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะทางลบของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้าน  
ร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามสถานภาพสมรสโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่าง  
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 35 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศภาษา ของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแล  
ด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออริโอปีติกส์ จำแนกตามสถานภาพสมรส

พฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศภาษา (ระยะห่าง)	สถานภาพสมรส					
	โสด (n=25)		คู่ (n=5)		t	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านร่างกาย	ระยะ 0-18 นิ้ว	.4941	.225	.3556	.175	1.29
	ระยะ 18 นิ้ว-4 ฟุต	.0081	.011	.0000	.000	-
	ระยะ 4-12 ฟุต	.0077	.015	.0182	.013	-1.46
ด้านจิตใจ	ระยะ 0-18 นิ้ว	.0978	.088	.0311	.040	1.65
	ระยะ 18 นิ้ว-4 ฟุต	.0027	.007	.0000	.000	-
	ระยะ 4-12 ฟุต	.0018	.005	.0022	.005	-.17
รวม	ระยะ 0-18 นิ้ว	.3054	.131	.2011	.109	1.66
	ระยะ 18 นิ้ว-4 ฟุต	.0055	.006	.0000	.000	-
	ระยะ 4-12 ฟุต	.0049	.008	.0106	.008	-1.46

จากตารางที่ 35 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศภาษาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออริโอปีติกส์ จำแนกตามสถานภาพสมรสโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 36 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษา ของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแล  
ด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ จำแนกตามสถานภาพสมรส

พฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษา (เวลา)	สถานภาพสมรส				t
	โสด (n=25)		คู่ (n=5)		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านร่างกาย	50.3608	18.930	41.1717	8.687	1.05
ด้านจิตใจ	3.7422	2.733	1.0711	1.138	2.12*
รวม	28.1615	10.227	22.0762	4.668	1.29

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 36 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ จำแนกตามสถานภาพสมรสโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านจิตใจกับผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสดมีพฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษาต่อการดูแลด้านจิตใจกับผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่

ตารางที่ 37 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกและทางลบ ของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

พฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะ (วาจา)		ประสบการณ์การทำงาน				
		1-5 ปี (n=12)		6 ปีขึ้นไป (n=18)		t
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านร่างกาย	บวก	.3763	.215	.4136	.147	-.57
	ลบ	.0505	.058	.0578	.079	-.27
ด้านจิตใจ	บวก	.0667	.042	.0827	.056	-.85
	ลบ	.0028	.007	.0068	.009	-1.26
รวม	บวก	.2288	.127	.2560	.092	-.68
	ลบ	.0278	.033	.0335	.044	-.39

จากตารางที่ 37 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกและทางลบของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามประสบการณ์การทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 38 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะทางบวกและทางลบ ของพยาบาล  
วิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตาม  
ประสบการณ์การทำงาน

พฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะ (ท่าทาง)		ประสบการณ์การทำงาน				
		1-5 ปี (n=12)		6 ปีขึ้นไป (n=18)		t
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านร่างกาย	บวก	1.5892	.933	1.7044	.658	-.40
	ลบ	.0425	.038	.0689	.106	-.97
ด้านจิตใจ	บวก	.2383	.155	.3278	.218	-1.23
	ลบ	.0025	.006	.0094	.011	-1.96
รวม	บวก	.9492	.540	1.0500	.378	-.60
	ลบ	.0267	.023	.0439	.058	-1.13

จากตารางที่ 38 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะทางบวกและทางลบของพยาบาล  
วิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามประสบการณ์ การทำงาน  
โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 39 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศภาษา ของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแล  
ด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

พฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศภาษา (ระยะห่าง)	ประสบการณ์การทำงาน					
	1-5 ปี (n=12)		6 ปีขึ้นไป (n=18)		t	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านร่างกาย	ระยะ 0-18 นิ้ว	.4520	.251	.4837	.206	-.38
	ระยะ 18 นิ้ว-4 ฟุต	.0017	.004	.0101	.012	-2.67*
	ระยะ 4-12 ฟุต	.0076	.010	.0107	.018	-.61
ด้านจิตใจ	ระยะ 0-18 นิ้ว	.0917	.118	.0833	.058	.23
	ระยะ 18 นิ้ว-4 ฟุต	.0000	.000	.0037	.008	-
	ระยะ 4-12 ฟุต	.0019	.006	.0019	.004	.00
รวม	ระยะ 0-18 นิ้ว	.2804	.153	.2931	.121	-.25
	ระยะ 18 นิ้ว-4 ฟุต	.0009	.002	.0071	.007	-3.62**
	ระยะ 4-12 ฟุต	.0049	.005	.0065	.010	-.59

\*  $p < .05$

\*\*  $p < .01$

จากตารางที่ 39 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารระยะ 18 นิ้ว - 4 ฟุต ของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามประสบการณ์การทำงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศภาษาต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านระยะ 0-18 นิ้ว และระยะ 4-12 ฟุต พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนพฤติกรรมการสื่อสารระยะ 18 นิ้ว - 4 ฟุต ด้านร่างกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศภาษาต่อการดูแลด้านร่างกายกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี ส่วนด้านจิตใจพบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ตารางที่ 40 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษา ของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแล  
ด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออริโธปีติกส์ จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

พฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษา (เวลา)	ประสบการณ์การทำงาน				t
	1-5 ปี (n=12)		6 ปีขึ้นไป (n=18)		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านร่างกาย	50.6380	21.531	47.6235	15.510	.45
ด้านจิตใจ	2.0222	1.807	4.1469	2.928	-2.24*
รวม	27.4877	11.395	26.9203	8.814	.15

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 40 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออริโธปีติกส์ จำแนกตามประสบการณ์การทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านจิตใจกับผู้ป่วยออริโธปีติกส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษาต่อการดูแลด้านจิตใจกับผู้ป่วยออริโธปีติกส์ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี

ตารางที่ 41 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกและทางลบ ของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์

พฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะ (วาจา)		การอบรมเฉพาะทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์				
		ไม่เคย (n=14)		เคย (n=16)		t
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านร่างกาย	บวก	.4315	.219	.3699	.124	.93
	ลบ	.0390	.049	.0688	.084	-1.17
ด้านจิตใจ	บวก	.0817	.054	.0715	.049	.54
	ลบ	.0071	.010	.0035	.007	1.17
รวม	บวก	.2649	.134	.2278	.074	.92
	ลบ	.0238	.029	.0377	.046	-.96

จากตารางที่ 41 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกและทางลบของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์โดยรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 42 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะทางบวกและทางลบ ของพยาบาล  
วิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามการอบรม  
เฉพาะทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์

พฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะ (ท่าทาง)		การอบรมเฉพาะทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์				
		ไม่เคย (n=14)		เคย (n=16)		t
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านร่างกาย	บวก	1.7164	.874	1.6075	.684	.38
	ลบ	.0464	.031	.0688	.114	-.75
ด้านจิตใจ	บวก	.3186	.189	.2688	.207	.68
	ลบ	.0079	.011	.0056	.010	.61
รวม	บวก	1.0571	.520	.9681	.378	.54
	ลบ	.0314	.020	.0419	.063	-.63

จากตารางที่ 42 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะทางบวกและทางลบของ  
พยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามการอบรม  
เฉพาะทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 43 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศกาลของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์

พฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศกาล (ระยะห่าง)	การอบรมเฉพาะทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์					
	ไม่เคย (n=14)		เคย (n=16)		t	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านร่างกาย	ระยะ 0-18 นิ้ว	.4957	.237	.4495	.212	.56
	ระยะ 18 นิ้ว-4 ฟุต	.0058	.011	.0076	.011	-.45
	ระยะ 4-12 ฟุต	.0051	.009	.0133	.018	-1.60
ด้านจิตใจ	ระยะ 0-18 นิ้ว	.0817	.060	.0910	.104	-.30
	ระยะ 18 นิ้ว-4 ฟุต	.0040	.008	.0007	.003	1.41
	ระยะ 4-12 ฟุต	.0000	.000	.0035	.007	-
รวม	ระยะ 0-18 นิ้ว	.2986	.144	.2788	.125	.40
	ระยะ 18 นิ้ว-4 ฟุต	.0049	.006	.0043	.006	.27
	ระยะ 4-12 ฟุต	.0026	.005	.0086	.010	-2.21*

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 43 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศกาลของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์โดยรวมในระยะ 0-18 นิ้ว และระยะ 18 นิ้ว - 4 ฟุต ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระยะ 4-12 ฟุต พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่เคยได้รับการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์ มีพฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศกาลต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจในระยะ 4-12 ฟุต มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไม่เคยได้รับการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์

ตารางที่ 44 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษา ของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแล  
ด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออริโธปีติกส์ จำแนกตามการอบรมเฉพาะทางการ  
พยาบาลออริโธปีติกส์

พฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษา (เวลา)	การอบรมเฉพาะทางพยาบาลออริโธปีติกส์				
	ไม่เคย (n=14)		เคย (n=16)		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านร่างกาย	54.2915	24.439	44.0499	6.864	1.52
ด้านจิตใจ	3.2516	3.031	3.3368	2.512	-0.08
รวม	29.9868	13.276	24.6627	4.070	1.44

จากตารางที่ 44 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออริโธปีติกส์ จำแนกตามการอบรมเฉพาะทางพยาบาลออริโธปีติกส์โดยรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ตารางที่ 45 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกและทางลบ ของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล

พฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะ (วาจา)		การรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล				
		สูงที่สุด (n=9)		สูง (n=18)		t
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านร่างกาย	บวก	.4018	.232	.3967	.153	.07
	ลบ	.0617	.060	.0561	.081	.18
ด้านจิตใจ	บวก	.0642	.057	.0809	.055	-.76
	ลบ	.0037	.008	.0056	.010	-.50
รวม	บวก	.2410	.135	.2463	.098	-.12
	ลบ	.0341	.035	.0320	.045	-.12

จากตารางที่ 45 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวัจนะทางบวกและทางลบของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลโดยรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

หมายเหตุ พยาบาลวิชาชีพอีก 3 คน มีการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลปานกลาง ซึ่งเป็นจำนวนน้อยมาก จึงไม่นำมาคำนวณ

ตารางที่ 46 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะทางบวกและทางลบ ของพยาบาล  
วิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามการรับรู้  
บทบาทวิชาชีพการพยาบาล

พฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะ (ท่าทาง)		การรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล				
		สูงที่สุด (n=9)		สูง (n=18)		t
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านร่างกาย	บวก	1.6600	1.040	1.6644	.663	-.01
	ลบ	.0511	.050	.0650	.105	-.46
ด้านจิตใจ	บวก	.2222	.166	.1356	.220	-1.12
	ลบ	.0067	.011	.0050	.008	.45
รวม	บวก	.9844	.599	1.0189	.391	-.18
	ลบ	.0344	.032	.0383	.058	-.19

จากตารางที่ 46 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารเชิงอวัจนะทางบวกและทางลบของ  
พยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามการรับรู้  
บทบาทวิชาชีพการพยาบาลโดยรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

หมายเหตุ พยาบาลวิชาชีพอีก 3 คน มีการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลปานกลาง ซึ่งเป็น  
จำนวนน้อยมาก จึงไม่นำมาคำนวณ

ตารางที่ 47 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศภาษา ของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแล  
ด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามการรับรู้บทบาทวิชาชีพ  
การพยาบาล

พฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศภาษา (ระยะห่าง)	การรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล					
	สูงที่สุด (n=9)		สูง (n=18)		t	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านร่างกาย	ระยะ 0-18 นิ้ว	.4882	.268	.4663	.213	.23
	ระยะ 18 นิ้ว-4 ฟุต	.0034	.007	.0095	.012	-1.39
	ระยะ 4-12 ฟุต	.0056	.010	.0118	.017	-.98
ด้านจิตใจ	ระยะ 0-18 นิ้ว	.0630	.054	.0969	.102	-.93
	ระยะ 18 นิ้ว-4 ฟุต	.0012	.004	.0019	.006	-.29
	ระยะ 4-12 ฟุต	.0025	.005	.0019	.006	.28
รวม	ระยะ 0-18 นิ้ว	.2857	.159	.2904	.129	-.08
	ระยะ 18 นิ้ว-4 ฟุต	.0024	.005	.0059	.007	-1.40
	ระยะ 4-12 ฟุต	.0041	.007	.0071	.009	-.85

จากตารางที่ 47 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารด้านเทศภาษาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**หมายเหตุ** พยาบาลวิชาชีพอีก 3 คน มีการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลปานกลาง ซึ่งเป็นจำนวนน้อยมาก จึงไม่ได้นำมาคำนวณ

ตารางที่ 48 เปรียบเทียบพฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษา ของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแล  
ด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามการรับรู้บทบาทวิชาชีพ  
การพยาบาล

พฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษา (เวลา)	การรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาล				
	สูงที่สุด (n=9)		สูง (n=18)		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านร่างกาย	46.2548	13.082	51.3580	21.019	-.66
ด้านจิตใจ	3.1568	2.781	3.1759	2.879	-.02
รวม	25.7319	7.799	28.4142	11.314	-.64

จากตารางที่ 48 พบว่าพฤติกรรมการสื่อสารด้านกาลภาษาของพยาบาลวิชาชีพต่อการดูแลด้านร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จำแนกตามการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**หมายเหตุ** พยาบาลวิชาชีพอีก 3 คน มีการรับรู้บทบาทวิชาชีพการพยาบาลปานกลาง ซึ่งเป็นจำนวนน้อยมาก จึงไม่นำมาคำนวณ