

ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล
โดยใช้สถานการณ์จำลองต่อสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ
ของนักศึกษาพยาบาล



เรืออากาศเอกหญิงสกาเนตร ไทรแจ่มจันทร์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2544

ISBN 974-03-1383-3

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECT OF INTERPERSONAL COMMUNICATION SKILL TRAINING PROGRAM
USING SIMULATION ON HELPING RELATIONSHIP FOR
ELDERLY PATIENTS OF NURSING STUDENTS



Flight Lieutenant Sakawnet Saichamchan

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing
Chulalongkorn University

Academic Year 2001

ISBN 974-03-1383-3

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้
สถานการณ์จำลองต่อสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของ
นักศึกษาพยาบาล
โดย เรืออากาศเอกหญิงสกวเนตร ไทรแจ่มจันทร์
สาขาวิชา การพยาบาลศึกษา
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชญภรณ์ มูลศิลป์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ฐนิพันธ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โอทกานนท์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชญภรณ์ มูลศิลป์)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โพธิ์สาร)

สกาเวนตร ไทรแจ่มจันทร์, เรืออากาศเอกหญิง: ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองต่อสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล (THE EFFECT OF INTERPERSONAL COMMUNICATION SKILL TRAINING PROGRAM USING SIMULATION ON HELPING RELATIONSHIP FOR ELDERLY PATIENTS OF NURSING STUDENTS) อาจารย์ที่ปรึกษา: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชญภาภรณ์ มูลศิลป์. 126 หน้า. ISBN 974-03-1383-3

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง และเปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2544 ของวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ จำนวน 32 คน โดยการจับคู่จากคะแนนแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่มีคะแนนใกล้เคียงกัน แล้วสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากเป็นกลุ่มทดลอง 16 คน และกลุ่มควบคุม 16 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง กลุ่มควบคุมได้รับการสอนตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง แบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล และแบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ค่าความเที่ยงของแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล และแบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล เท่ากับ .93 และ .82 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติทดสอบที (t-test)

ผลการวิจัยที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

1. สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลอง กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองทดลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชา.....การพยาบาลศึกษา.....

ลายมือชื่อผู้เขียน.....

ปีการศึกษา.....2544.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4377601336: MAJOR NURSING EDUCATION

KEY WORD : INTERPERSONAL COMMUNICATION SKILL TRAINING PROGRAM
USING SIMULATION / HELPING RELATIONSHIP OF ELDERLY
PATIENTS

SAKAWNET SAICHAMCHAN: THE EFFECT OF INTERPERSONAL
COMMUNICATION SKILL TRAINING PROGRAM USING SIMULATION
ON HELPING RELATIONSHIP FOR ELDERLY PATIENTS OF NURSING
STUDENTS. THESIS ADVISOR: ASSIST. PROF. PICHAYAPORN
MOOLSILPA Ed. D. 126 pp. ISBN 974-03-1383-3

The purposes of research were to compare of the effect of helping relationship for elderly patients of nursing students before and after teaching by using interpersonal communication skill training program using simulation, and between nursing students who were taught by using interpersonal communication skill training program using simulation and those who were taught by regular teaching. The sample were 32 nursing students at The Royal Thai Air Force Nursing College, selected by matched pairs into one experimental group and one control group, 16 each group. The research instruments were interpersonal communication skill training program using simulation technique, the questionnaire of helping relationship for elderly patients of nursing students and the observation instrument of helping relationship for elderly patients of nursing students were .93 and .82 respectively. The data were analyzed by using t-test.

The major findings were as follows:

1. Helping relationship for elderly patients of nursing students after the experiment was significantly higher than before the experiment, at the .05 level.
2. Helping relationship for elderly patients of nursing students in the experimental group was significantly higher than that of the control group, at the .05 level.

Field of study.....Nursing Education... Student' s signature.....

Academic year.....2001.....Advisor' s signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงโดยได้รับความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิชญภรณ์ มูลศิลป์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่และให้กำลังใจเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โอทกานนท์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โพธิ์สาร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไข และเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการวิจัย

ขอขอบพระคุณผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ที่อนุญาตให้ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยกับนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2544 ที่ให้ความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ ที่อนุญาตให้ใช้เครื่องมือการวิจัยกับนักศึกษาพยาบาลทหารอากาศ ขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลทหารอากาศ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2544 ที่ให้ความร่วมมือในการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบพระคุณกองทัพอากาศที่ได้ให้การสนับสนุนในด้านการศึกษา และขอขอบคุณ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาเอื้อเฟื้อทุนอุดหนุนการวิจัยเป็นบางส่วน ในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาและให้กำลังใจในการศึกษา ขอขอบพระคุณ นาวาอากาศโทหญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์ ผู้ช่วยวิจัย และคณาจารย์ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบพระคุณ นาวาอากาศตรีหญิง สุวิมล สมัตถะ ผู้ที่ให้ข้อคิด คำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างมาก อีกทั้งยังเป็นกำลังใจที่สำคัญในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ กัลยาณมิตรทุกท่านที่คอยช่วยเหลือและให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอน้อมระลึกถึงพระคุณของบิดา มารดา คุณยาย คุณน้า และพี่ชาย ที่ให้การสนับสนุนในการศึกษาเล่าเรียน และเป็นกำลังใจที่สำคัญที่สุดของผู้วิจัย

สกวานเนตร ไทรแจ่มจันทร์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	56
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	65
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	69
สรุปขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง.....	70
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	74
5 สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย.....	79
สรุปผลการวิจัย.....	82
อภิปรายผลการวิจัย.....	83
ข้อเสนอแนะ.....	87

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
รายการอ้างอิง.....	89
ภาคผนวก.....	96
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทางคุณวุฒิ.....	97
ภาคผนวก ข สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	99
ภาคผนวก ค คะแนนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาล.....	103
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	106
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	126

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	21
2	75
3	76
4	77
5	104
6	105

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในการดำเนินชีวิตของบุคคลแต่ละคนนั้น ไม่มีบุคคลใดที่จะสามารถดำเนินชีวิตเพียงลำพังได้ บุคคลทุกคนต้องการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อการพึ่งพาอาศัยกันเพื่อการเรียนรู้ เพื่อการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพราะการมีสัมพันธภาพที่ดีมีผลต่อการช่วยเหลือ (Brammer, 1988: 45) สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือจะแตกต่างกันไปตามตำแหน่งหน้าที่และลักษณะของสัมพันธภาพ สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือเป็นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลสองฝ่าย ที่เป็นผู้ให้ การช่วยเหลือและผู้รับความช่วยเหลือ จะเรียกชื่อแตกต่างกันไปตามตำแหน่งหน้าที่และลักษณะของสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ เช่น สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยของพยาบาลมุ่งเพื่อประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาล สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาลมุ่งเพื่อประสิทธิภาพของการเรียนการสอน สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือในสังคมมุ่งเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขในสังคม เป็นต้น

การพัฒนาสัมพันธภาพที่ดีงามและมั่นคงระหว่างบุคคล เกิดได้จากการเรียนรู้และการฝึกฝนทักษะการสื่อสารอย่างถูกวิธีซึ่งจะช่วยให้มีการสื่อสารที่เกิดประสิทธิภาพ การสื่อสารระหว่างบุคคลจึงเป็นเครื่องมือที่จะนำไปสู่ การเข้าใจตนเอง การเข้าใจโลกภายนอก การสร้างสัมพันธภาพ การจูงใจให้บุคคลอื่นทำตามความต้องการของตน เกิดความบันเทิงจากการสื่อสาร และเกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (Devito, 1995) ลักษณะของสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการเป็นสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือ (ภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์และคณะ, 2538: 33) ทักษะการสื่อสารเป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับผู้ให้ความช่วยเหลือ (อรเพ็ญ พงศ์กล้า, 2537: 22) และการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลทักษะการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย โดยเฉพาะการสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ที่พยาบาลจะต้องทำความเข้าใจ การเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมลงของผู้สูงอายุ ที่เกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เช่น ตามัวทำให้การมองเห็นในสถานที่ต่างๆ ไม่ดี หรือหูตึงทำให้เกิดปัญหาด้านการสื่อสาร (จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ต้นศิริ, 2536: 66-69, 89-90) มีผลต่อการรับรู้ ความเข้าใจ ทำให้ผู้สูงอายุบางรายตอบคำถามไม่ตรงประเด็น ลืมคำแนะนำสำหรับการปฏิบัติตัว เป็นต้น ฉะนั้นการยอมรับและเข้าใจการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ จะทำให้พยาบาลสามารถเก็บรวบรวม

ข้อมูลได้ละเอียดชัดเจนและครบถ้วน ช่วยให้พยาบาลให้การช่วยเหลือได้ตรงตามความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุ อีกทั้งยังทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยสูงอายุอีกด้วย ความพร้อมของหน้าที่อวัยวะที่รับรู้ความรู้สึกในผู้สูงอายุเป็นปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารและการให้บริการพยาบาล การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพสำหรับผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องอาศัยทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพเพื่อการเข้าใจที่ตรงกันในการให้การช่วยเหลือและการได้รับความร่วมมือในการรักษา ขณะเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยสูงอายุ

การสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยในการปฏิบัติการพยาบาล โดยเฉพาะในการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุมีความสำคัญและจำเป็นเป็นอย่างยิ่ง เพราะการดูแลผู้ป่วยสูงอายุเป็นเรื่องที่ต้องอาศัยความอดทน ความละเอียดอ่อนอย่างมาก ความเข้าใจ และการเข้าถึงการปฏิบัติที่เน้นความเป็นบุคคล การให้ความเคารพ การตระหนักในคุณค่าของผู้ป่วยสูงอายุ รวมทั้งการยอมรับและเข้าใจพฤติกรรมของผู้ป่วยสูงอายุ จากการศึกษาของ ปริญญา ศิริธราพิพัฒน์ (2540) ในเรื่อง พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล พบว่า พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโดยรวมทั้งกลุ่มทุกสถานการณ้อยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนนักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้แตกต่างจากผู้ป่วยสูงอายุ คือ ด้านการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน การให้ความเข้าใจ การให้ความรู้สึกร่วมเห็นใจ การไวต่อการรับรู้ความรู้สึก การเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก การให้การยอมรับ การให้ข้อมูลและคำอธิบาย ความซื่อสัตย์ และการพูดบอกกล่าวความจริง สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภรณ์ ลิ้มวิภาอนันต์ (2535) ด้านเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุและพฤติกรรมของพยาบาล ขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ พบว่า เจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุของพยาบาลวิชาชีพเป็นเจตคติทางบวกในระดับต่ำ และพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุมีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นการฝึกการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการพยาบาลกับผู้ป่วยสูงอายุจึงยังเป็นสิ่งจำเป็น

นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่กำลังเริ่มฝึกฝน เริ่มเรียนรู้ในศาสตร์และศิลป์แห่งการดูแลการปลูกฝังบทบาทของผู้ดูแลในเชิงวิชาชีพ และเจตคติที่ดีในการให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุจึงจำเป็นสำหรับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ กองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศ เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดกองทัพอากาศ มีการจัดหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่มีการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งให้เกิดการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มุ่งให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการนำศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่นๆ มาประยุกต์ใช้เพื่อความเหมาะสมในงาน การพยาบาลผู้สูงอายุเป็นวิชาเฉพาะมี

การเรียนภาคทฤษฎี 1 หน่วยกิต แต่การปฏิบัติจัดรวมอยู่ในวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ (คู่มือนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ, 2543) ซึ่งหลักสูตรเดิม ปี พ.ศ.2537 ยังไม่ได้บรรจุวิชานี้เข้าไปในหลักสูตร แต่เมื่อนักศึกษาพยาบาลทหารอากาศต้องสอบสมทบกับมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อมี 2539 (ปีการศึกษา 2538) จึงได้เริ่มให้นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ที่จะจบในปีการศึกษา 2538 เรียนเป็นครั้งแรก และต่อจากนั้นจึงได้บรรจุให้เรียนในชั้นปีที่ 2 ตลอดมา ซึ่งวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุมีลักษณะการสอนแบบการบรรยายเป็นส่วนใหญ่ เหมือนกับวิชาหลักการสื่อสารเป็นวิชาในกลุ่มมนุษยศาสตร์ ที่กำหนดให้เรียนในชั้นปีที่ 2 จำนวน 2 หน่วยกิต และ ยังมีการสอนด้านการสื่อสารแทรกอยู่ในการสอนวิชาต่างๆ ได้แก่ วิชาสมมติทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล วิชาหลักการพยาบาล วิชาบริหารการพยาบาล ซึ่งทั้งสองวิชานี้ไม่มีการฝึกด้านการสื่อสารระหว่างบุคคลในการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโดยเฉพาะ ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 (ปี 2) และวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 (ปี 3) มีข้อกำหนดให้นักศึกษาพยาบาล ศึกษาผู้ป่วยรายบุคคลที่เป็นผู้สูงอายุด้วย และฝึกในโครงการกิจกรรมผู้สูงอายุ/ชมรมผู้สูงอายุแต่ไม่ได้เน้นเรื่องการสื่อสารโดยเฉพาะ มุ่งในภาพรวมของการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ จากการเรียนการสอนดังกล่าวทำให้นักศึกษาพยาบาลทหารอากาศมีประสบการณ์ไม่เพียงพอในการที่จะเชื่อมโยงการเรียนรู้ในการสื่อสารภาคทฤษฎีสู่ภาคปฏิบัติให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

การพัฒนาความสามารถในด้านการสื่อสารกับผู้สูงอายุ ในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลเพื่อนำไปสู่สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ จำเป็นต่อการเรียนรู้ในภาคทฤษฎีสู่ภาคปฏิบัติผู้วิจัยจึงได้ประยุกต์แนวคิดการพัฒนาด้านการสื่อสารระหว่างบุคคลของ Devito ที่มีด้วยกัน 5 องค์ประกอบ อันจะนำไปสู่ประสิทธิภาพของการสื่อสาร ได้แก่ การเปิดเผยจริงใจ การเห็นอกเห็นใจ การสนับสนุนเกื้อกูลคู่สนทนา การติดต่อสื่อสารในทางบวกและความเสมอภาค ในการติดต่อสื่อสาร (Devito, 1995: 106 -112) มาสร้างเป็นโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง ประกอบด้วย การฝึกตามแผนการสอน 4 แผนการสอน ดังนี้

แผนการสอนชุดที่ 1 เรื่อง การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ การทำความรู้จักกัน การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล และ สถานการณ์จำลอง

แผนการสอนชุดที่ 2 เรื่อง การเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ การสื่อสารแบบทางเดียวและแบบสองทาง การหยั่งจิตหายใจ และ สถานการณ์จำลอง

แผนการสอนชุดที่ 3 เรื่อง การฝึกการสื่อสารกับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ ความเข้าใจในความสูงอายุ การสื่อสารกับผู้สูงอายุ และ สถานการณ์จำลอง

แผนการสอนชุดที่ 4 เรื่อง การฝึกการเป็นผู้ให้การช่วยเหลือ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ ปิงปองสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และ สถานการณ์จำลอง

ซึ่งคาดว่าโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง จะเป็นประโยชน์กับนักศึกษาพยาบาลที่เรียนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และหลักการสื่อสาร ทำให้เกิดความเข้าใจในข้อมูลที่เขียนแบบมาจากโครงสร้างหรือกระบวนการจากสถานการณ์จริง ทำให้นักศึกษาพยาบาลได้ใช้ความรู้ที่เรียนมาแล้วประยุกต์กับสถานการณ์หรือแก้ไขปัญหาต่างๆ และจะได้รับข้อมูลย้อนกลับ ที่ไม่กระทบต่อสภาพการณ์จริง (Tornyay&Thompson, 1982: 25) อีกทั้งยังช่วยทำให้นักศึกษาพยาบาลได้มีส่วนร่วมในการเรียนการสอนมากยิ่งขึ้น เป็นการพัฒนาความเจริญส่วนบุคคลในเรื่องลักษณะนิสัยที่มีอยู่ เช่น ความรู้สึกรับผิดชอบการช่วยเหลือ เป็นต้น

จากความสำคัญของปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น เป็นสิ่งจูงใจให้ผู้ทำวิจัยเล็งเห็นประโยชน์ของการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง เพื่อมุ่งให้เกิดสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง จะช่วยให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ด้านทักษะการสื่อสารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยสูงอายุ ทำให้นักศึกษามีโอกาสตัดสินใจเลือกหลักการหรือทฤษฎีมาใช้ในการตัดสินใจแก้ปัญหา ที่เกิดจากการสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างเหมาะสม ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเข้าใจในสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ ที่จำเป็นต้องอาศัยการเรียนรู้ด้านทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และเป็นการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและวิชาหลักการสื่อสาร ในหลักสูตรการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ต่อไป

ปัญหาการวิจัย

- 1.หลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง สามารถทำให้สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลเพิ่มขึ้นหรือไม่
- 2.สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติหรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง
2. เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองต่อสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล เป็นการพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคลสู่ทักษะด้านการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือ โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองเป็นการนำวิธีการสอนเน้นที่การใช้สถานการณ์จำลอง เนื่องจากเป็นเทคนิควิธีการสอนที่มีประสิทธิภาพซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาเกิดการรับรู้ เข้าใจ รู้จักคิดให้เหตุผล มีโอกาสลองผิดลองถูก และช่วยลดความวิตกกังวลในการปฏิบัติงานจริง มีการปรับตัวเข้ากับสถานการณ์จริงได้ มีความรู้ที่มั่นใจมากขึ้นเมื่อต้องปฏิบัติการพยาบาลในด้านการใช้การสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุในสถานการณ์จริงสอดคล้องกับการศึกษาของ สาวิตรี แยมศรีบัว(2540) ในเรื่องผลของการใช้สถานการณ์จำลองในการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชต่อความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาลซึ่งพบว่าความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ สอดคล้องกับการศึกษาของ ทิพพา เดียวประเสริฐ (2541) ในเรื่องผลการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองต่อความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ใช้สถานการณ์จำลอง มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองหลังการสอนสูงกว่าก่อนการสอน และความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาในกลุ่มที่เรียนโดยใช้สถานการณ์จำลองหลังการสอนสูงกว่ากลุ่มที่เรียนโดยวิธีการสอนปกติ

สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดการพัฒนาในด้านการให้บริการพยาบาล เป็นพื้นฐานของการเรียนรู้และการฝึกฝนเพื่อให้เกิดเป็นพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุจะดีถ้ามีการเรียนรู้ถึง

ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของอุไรรัตน์ ทองคำชื่นวิวัฒน์ (2542) ในเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาลกับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาล ทั้งในบทบาทของผู้ส่งสารและผู้รับสาร ในบทบาทที่พยาบาลเป็นผู้ส่งสารผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากที่สุด

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุไปในทางที่เสื่อมทำให้เกิดความพร่องในการสื่อสารกับผู้สูงอายุ การที่ผู้สูงอายุมีความเสื่อมตามวัยในด้านประสาทรับความรู้สึก มีอาการหูตึง ตามัว และความจำเสื่อมจึงมีปัญหาและอุปสรรคในด้านการสื่อสารและการดูแลรักษาพยาบาล โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองเป็นการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและวิชาหลักการสื่อสารในหลักสูตรการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ เพื่อให้บัณฑิตพยาบาลเป็นผู้ที่มีความรอบรู้และสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปริญญา ศรีธราพิพัฒน์ (2540) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล พบว่า พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ โดยรวมทั้งกลุ่มทุกสถานการณ์อยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนนักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้แตกต่างจากผู้สูงอายุ คือ ด้านการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน การให้ความเข้าใจ การให้ความรู้ที่ร่วมเห็นใจ การไวต่อการรับรู้ความรู้สึก การเปิดโอกาส การให้ระบายความรู้สึก การให้การยอมรับ การให้ข้อมูลและคำอธิบาย ความซื่อสัตย์และพูดบอกกล่าวความจริง สอดคล้องกับการศึกษาของ ปริญญา เชิดชูเกียรติสกุล (2537) ในเรื่องปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับเจตคติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีเจตคติทางบวกต่อการพยาบาลผู้สูงอายุ มีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุอยู่ในระดับต่ำ มีความพึงพอใจต่อการจัดประสบการณ์การเรียนรู้การพยาบาลผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังพบว่า นักศึกษาพยาบาลจะเลือกฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุเป็นอันดับท้ายๆ (Gunter, 1971 อ้างใน ปริญญา เชิดชูเกียรติสกุล, 2537)

ด้วยเหตุผลดังที่กล่าวมาผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ว่า

1. สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลภายหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง
2. สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่ากลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนตามปกติ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองต่อสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็น นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาล ทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ กองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศ ปีการศึกษา 2544 ที่เรียนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และวิชาหลักการสื่อสาร

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

ตัวแปรต้น ได้แก่ โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้
สถานการณ์จำลอง

ตัวแปรตาม ได้แก่ สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง หมายถึง แผนการสอนที่ใช้ในการฝึกนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้เกิดทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ โดยใช้การสอนด้วยสถานการณ์จำลอง เพื่อให้ให้นักศึกษาพยาบาลได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน รับรู้ปัญหา วิเคราะห์ อภิปราย และแก้ปัญหาพร้อมกัน เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ จากสถานการณ์จำลองและนำไปประยุกต์ใช้สู่สถานการณ์จริง โดยจัดให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่มเล็กๆ ซึ่งการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองจะประกอบด้วย แผนการสอนทั้งหมด 4 แผนการสอน แต่ละแผนการสอนเป็นการสอนที่ประกอบด้วย กิจกรรมที่จะนำไปสู่วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่กำหนดไว้ โดยที่แต่ละแผนการสอนจะประกอบด้วยกิจกรรม 3 กิจกรรม ดังนี้

แผนการสอนชุดที่ 1 เรื่อง การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ การทำความรู้จักกัน การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล และ สถานการณ์จำลอง

แผนการสอนชุดที่ 2 เรื่อง การเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ การสื่อสารแบบทางเดียวและแบบสองทาง การหยั่งจิตหายใจ และ สถานการณ์จำลอง

แผนการสอนชุดที่ 3 เรื่อง การฝึกการสื่อสารกับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ ความเข้าใจในความสูงอายุ การสื่อสารกับผู้สูงอายุ และ สถานการณ์จำลอง

แผนการสอนชุดที่ 4 เรื่อง การฝึกการเป็นผู้ให้การช่วยเหลือ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ ปึงป้องสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และ สถานการณ์จำลอง

ใช้เวลาทั้งหมด 90 นาที ในการดำเนินสอนแต่ละแผนการสอน ซึ่งประกอบไปด้วย วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เนื้อหาที่สอน กิจกรรมการเรียนการสอน สื่อการสอน และการประเมินผล การเรียนการสอน โดยผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญร่วมกับนักศึกษาพยาบาลควบคู่ไปกับการดำเนินกิจกรรม

ผู้วิจัยให้ใบงานเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้ในการฝึกทักษะการพูด การฟัง และการสังเกตจากสถานการณ์จำลองที่กำหนด ร่วมกับการให้นักศึกษาพยาบาลอภิปรายเสนอข้อคิดเห็น และความรู้ที่ได้จากการเรียนการสอนเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลใน 5 องค์ประกอบของ Devito (1995) ได้แก่ การเปิดเผยจริงใจ การเห็นอกเห็นใจ การสนับสนุนเกื้อกูลคู่สนทนา การติดต่อสื่อสารในทางบวกและความเสมอภาคในการสื่อสาร จากเนื้อหาที่ใช้ในการสอน ดังนี้

1.1 การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ หมายถึง การสอนเพื่อนำไปสู่การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ มีกิจกรรมที่จะนำไปสู่การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ 3 กิจกรรม คือ การทำความรู้จักกัน การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล และสถานการณ์จำลองที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเปิดเผยจริงใจ และการติดต่อสื่อสารในทางบวก

1.2 การเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร หมายถึง การสอนเพื่อนำไปสู่การเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร มีกิจกรรมที่จะนำไปสู่การเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร 3 กิจกรรม คือ การสื่อสารแบบทางเดียวและแบบสองทาง การหยั่งจิตหายใจ และสถานการณ์จำลองที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความเสมอภาคในการสื่อสาร และทักษะการสื่อสาร

1.3 การฝึกการสื่อสารกับผู้สูงอายุ หมายถึง การสอนเพื่อนำไปสู่การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุ มีกิจกรรมที่จะนำไปสู่การฝึกการสื่อสารกับผู้สูงอายุ 3 กิจกรรม คือ ความเข้าใจในความสูงอายุ การสื่อสารกับผู้สูงอายุ และสถานการณ์จำลอง ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเห็นอกเห็นใจ และทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุ

1.4 การฝึกการเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ หมายถึง การสอนเพื่อนำไปสู่การฝึกการเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ มีกิจกรรมที่จะนำไปสู่การฝึกการเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ 3 กิจกรรม คือ ปึงปองสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และสถานการณ์จำลอง ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ และการสนับสนุนเกื้อกูลคู่สนทนา

สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ หมายถึง การปฏิบัติต่อผู้ป่วยสูงอายุในลักษณะของผู้ให้การช่วยเหลือโดยอาศัยทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลของนักศึกษาพยาบาลที่แสดงออกโดยการใช้ทั้งภาษาพูดและภาษาท่าทางตามบทบาทในสถานการณ์จำลองและสถานการณ์จริง ระหว่างการเรียนการสอน และการปฏิบัติบนหอผู้ป่วย การวัดสัมพันธภาพเชิง

ช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ใช้แบบวัด 2 ชุด คือ แบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุซึ่งนักศึกษาเป็นผู้ประเมินตัวเอง และ แบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุซึ่งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้ประเมิน ซึ่งประกอบด้วยสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ 7 ด้าน ได้แก่ การร่วมรู้สึกกับปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุ การให้ความอบอุ่นและการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยสูงอายุ การเปิดโอกาส การเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยสูงอายุ การยอมรับและเข้าถึงปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุ การเข้าใจตรงกันในการสื่อสารและการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจุดมุ่งหมาย ตามแนวคิดของ Brammer (1988) 7 ด้าน คือ

1. **การร่วมรู้สึกกับปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุ** หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลแสดงความคิดเห็นหรือแสดงออกในการยอมรับหรือเห็นพ้องกับความรู้สึกของผู้ป่วยสูงอายุตามที่ผู้ป่วยสูงอายุรู้สึก ได้แก่ การพยักหน้า การสัมผัสผู้ป่วยสูงอายุ การพูดคุยด้วยกิริยาสุภาพอ่อนโยน การเสนอตัวเพื่อให้ความช่วยเหลือ การอยู่เป็นเพื่อน

2. **การให้ความอบอุ่นและการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยสูงอายุ** หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลแสดงความคิดเห็น หรือแสดงออกกับผู้ป่วยสูงอายุด้วยท่าทีที่เป็นมิตรและเต็มใจให้การช่วยเหลืออย่างแท้จริง ได้แก่ การยิ้ม การพูดให้กำลังใจ การพูดปลอบโยน การสบตาเวลาพูดด้วย การพูดคุยอย่างเป็นกันเอง

3. **การเปิดโอกาส** หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลรับฟังความคิดเห็นหรือปฏิบัติกับผู้ป่วยสูงอายุ เพื่อกระตุ้นหรือให้โอกาสผู้ป่วยสูงอายุได้ระบายความรู้สึกนึกคิดอย่างเป็นอิสระ ได้แก่ การให้โอกาสผู้ป่วยสูงอายุพูดหรือเล่าปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุ บอกผู้ป่วยสูงอายุว่ากำลังตั้งใจฟังผู้ป่วยสูงอายุพูด การโต้ตอบข้อสงสัยของผู้ป่วยสูงอายุระหว่างการสนทนา การที่นักศึกษาพยาบาลพูดเสนอตัวเพื่อให้การช่วยเหลือ และการเจียบเพื่อรับฟังการระบายความรู้สึกของผู้ป่วยสูงอายุด้วยความตั้งใจ

4. **การเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยสูงอายุ** หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลแสดงความคิดเห็นหรือแสดงความสนใจในปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุ ได้แก่ การสอบถามความสุขความทุกข์ การให้เวลาในการพูดคุยด้วย การแสดงความเอาใจใส่ตลอดเวลาการให้การพยาบาล การสอบถามปัญหาหรือข้อสงสัย การซักถามอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังให้การพยาบาลหรือได้รับยา บอกได้ถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยสูงอายุ

5. **การยอมรับและการเข้าถึงปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุ** หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลแสดงความคิดเห็นหรือแสดงออกกับผู้ป่วยสูงอายุด้วยการรับฟัง การสัมผัส การได้กลิ่นที่ผิดปกติ การเห็นความเปลี่ยนแปลง ยอมรับปัญหา ยอมรับข้อจำกัดของผู้ป่วยสูงอายุแต่ละราย ได้แก่ การบอกปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุได้ตรงตามปัญหาจริง การแนะนำการปฏิบัติตนได้ตรงกับที่ผู้ป่วยสูงอายุต้องการ การเจียบฟังโดยไม่เร่งรัดคำตอบหรือตอบคำถามที่ถามเอง

6. การเข้าใจตรงกันในการสื่อสาร หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลแสดงความคิดเห็นหรือแสดงออกด้วยการสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุในการเข้าใจตรงกันผ่านการสื่อสาร ทั้งการใช้คำพูดและการใช้ท่าทาง ที่ตรงตามความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุเพื่อให้เกิดการเข้าใจตรงกันทั้งตัวนักศึกษาพยาบาลและตัวผู้ป่วยสูงอายุ เช่น ผู้ป่วยสูงอายุแสดงสีหน้าไม่สุขสบาย นักศึกษาสามารถประเมินได้ บอกวัตถุประสงค์ก่อนให้การพยาบาลทุกครั้ง หลีกเลี่ยงการใช้คำศัพท์แพทย์หรือคำศัพท์เทคนิค การใช้ภาษาพูดและภาษาท่าทางประกอบการอธิบาย

7. การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจุดมุ่งหมาย หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลสามารถประเมินสภาพผู้ป่วยสูงอายุ การวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลตามที่ได้วางไว้ และประเมินผลการพยาบาล ได้ตามจุดประสงค์ที่กำหนด

การสอนตามปกติ หมายถึง การสอนวิชาหลักการสื่อสาร และวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยนักศึกษาได้เรียนรู้เนื้อหาวิชาตามรายวิชาที่กำหนดไว้ในหลักสูตร ตามตารางสอนที่กำหนดไว้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนรายวิชา ได้แก่ วิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและวิชาหลักการสื่อสาร เป็นการพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลของนักศึกษาพยาบาล ในด้านที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล
2. นำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางพัฒนาบุคลากรด้านการสื่อสารทางการพยาบาล
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาระบบการบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล โดยใช้สถานการณ์จำลองต่อสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งได้กำหนดขอบเขตการทบทวนวรรณกรรม ดังนี้

1. การสื่อสารระหว่างบุคคล
 - 1.1 แนวคิดทฤษฎีการสื่อสารระหว่างบุคคล
 - 1.2 จุดประสงค์ของการสื่อสารระหว่างบุคคล
 - 1.3 องค์ประกอบของกระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคล
 - 1.4 กระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคล
 - 1.5 ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล
 - 1.6 ปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารระหว่างบุคคล
 - 1.7 บทบาทของพยาบาลกับการสื่อสารระหว่างบุคคล
2. การสูงอายุกับการสื่อสาร
 - 2.1 การสูงอายุกับการสื่อสารระหว่างบุคคล
 - 2.2 เทคนิคการสื่อสารกับผู้สูงอายุ
3. สัมพันธภาพ
 - 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
 - 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ
 - 3.3 สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยสูงอายุ
4. นักศึกษาพยาบาลกับการพยาบาลผู้สูงอายุ
5. การสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง
6. โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การสื่อสารระหว่างบุคคล

การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นประเภทของการสื่อสารประเภทหนึ่งที่จำแนกตามระดับหรือหน่วยในการวิเคราะห์ ซึ่งการจำแนกแบบนี้อาศัยจำนวนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการสื่อสารเป็นเกณฑ์ บุคคลแต่ละคนจะสนองความต้องการพื้นฐานของตนเองในเรื่องการต้องการความรัก การต้องการเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ ต้องการเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น บุคคลจึงจำเป็นต้องใช้การสื่อสารเพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการพื้นฐานดังกล่าว

แนวคิดและทฤษฎีการสื่อสารระหว่างบุคคล

จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างบุคคลพบว่า มีผู้ให้ความหมายของการสื่อสารระหว่างบุคคลไว้หลายๆ แนวคิด พอจะนำมาพิจารณาได้ดังนี้

Balzer-Riley (1996: 4) กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล หมายถึง การสื่อสารระหว่างคนสองคนในลักษณะที่มีสื่อเป็นตัวกลางในการติดต่อสื่อสารก็ได้ หรือเป็นกระบวนการของการส่งและรับข้อมูลระหว่างบุคคล 2 คนหรือมากกว่า

Devito (1995) กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล คือ กระบวนการรับส่งข่าวสารระหว่างบุคคลสองคน ที่มีสัมพันธภาพซึ่งกันและกันอย่างมีสติ และนอกจากนี้ การสื่อสารระหว่างบุคคลยังเป็นกระบวนการที่บุคคลได้แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารความคิดและความรู้สึกซึ่งกันและกันโดยไม่จำกัดเฉพาะการพูดหรือการเขียนเท่านั้น แต่รวมไปถึงการแสดงลักษณะท่าทางกิริยาอาการที่บุคคลแสดงออกด้วย

เสนาะ ตีเขาว์ (2530: 187) กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล คือ การที่คนคนหนึ่งส่งข่าวสารไปยังผู้รับอีกคนหนึ่ง หรือไปยังผู้รับที่เป็นกลุ่มย่อย เพื่อต้องการก่อให้เกิดผลขึ้นและหวังที่จะได้รับข้อมูลย้อนกลับในทันที

กิติมา สุรสนธิ (2542 : 23) กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล หมายถึง การสื่อสารของบุคคลที่มีจำนวนตั้งแต่สองคนขึ้นไปทำการแลกเปลี่ยนข่าวสารกันในลักษณะตัวต่อตัว(Person-to-Person) ในรูปแบบเผชิญหน้า(Face-to-Face Communication) และ/หรือการสื่อสารระหว่างคนสองคนในลักษณะที่มีสื่อเป็นตัวกลางในการในการติดต่อสื่อสารก็ได้

จากการศึกษาความหมายของการสื่อสารระหว่างบุคคลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าการสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) หมายถึง การพบปะพูดคุยระหว่างบุคคลสองคนหรือมากกว่า เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องที่เกิดขึ้นกับเพื่อแลกเปลี่ยนข่าวสารกันในลักษณะตัวต่อตัว โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้สึกนึกคิดซึ่งกันและกัน ซึ่งส่วนใหญ่ จะทำการสื่อสารในรูปของการเผชิญหน้ากัน ทำให้ทั้งสองฝ่ายสามารถสังเกตปฏิกิริยาที่แสดงออกซึ่งกันและกันได้ และสามารถแสดงปฏิกิริยาตอบกลับได้อย่างทันทีทันใด โดยใช้ทั้งภาษาพูดและไม่ใช้ภาษาพูด

จุดประสงค์ของการสื่อสารระหว่างบุคคล

การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นการสื่อสารที่กระทำทั้ง 2 ฝ่าย ดังนั้นวัตถุประสงค์จึงมีผลกระทบต่อทั้ง 2 ฝ่าย ซึ่งการสื่อสารจะมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์เป็นปัจจัยสำคัญ

เสนาะ ตีเยาว์ (2541: 127-129) กล่าวถึง วัตถุประสงค์ของการสื่อสารระหว่างบุคคลไว้ 4 ประการคือ

1. เพื่อให้คนได้รู้จักตัวเอง การรู้จักตัวเองจะเกิดขึ้นได้กับการสื่อสารระหว่างบุคคลเท่านั้น เกิดจากการเรียนรู้ที่ได้จากผู้ที่ทำการสื่อสารกับเรา เนื่องจากการสื่อสารระหว่างบุคคลจะเปิดโอกาสให้คนได้กล่าวถึงสิ่งที่เป็นความเห็น เป็นความรู้สึกของตนเอง ได้พูดถึงสิ่งที่ตัวเองชอบหรือไม่ชอบ สิ่งที่ตัวเองสนใจ การได้พูดคุยกับบุคคลอื่นทำให้เราได้ดูภาพสะท้อนของตัวเองจากบุคคลเหล่านั้นทำให้เราได้ทราบความจริงในตัวเองทั้งด้านบวกและด้านลบ และทำให้เราได้รู้จักตัวเองในสายตาของคนอื่นซึ่งทำให้เราได้เห็นภาพลักษณ์ของตัวเองในแนวอื่นที่เราไม่เคยรู้จัก

2. เพื่อให้เข้าใจโลกภายนอก การสื่อสารทำให้เราได้รู้จักกับบุคคลอื่น ได้รู้จักเหตุการณ์ต่างๆ รู้จักสิ่งต่างๆ ที่มีอยู่ในโลก ทำให้เกิดทัศนคติในแง่บวกต่างๆ เนื่องจากเราได้มีการอภิปรายหรือถกเถียงกันจนได้ข้อสรุปออกมา หรือจากการที่เราได้แนวคิด ทัศนคติที่เกิดจากคำสั่งสอนของบิดามารดา และครูบาอาจารย์ เพื่อน ผู้ร่วมงาน เป็นต้น

3. เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน เนื่องจากเป็นธรรมชาติของมนุษย์ ในการที่ต้องการความรัก ความเข้าใจ ความช่วยเหลือ ต้องการสร้างความเข้าใจอันดีซึ่งกันและกัน เวลาที่เราใช้โดยส่วนใหญ่กับบุคคลอื่นมักจะเป็นเรื่องการรักษาความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน

4. เพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม เนื่องจากสิ่งที่เราเรียนรู้จากตนเองและบุคคลอื่นที่สื่อสารกับเราทำให้เราเห็นข้อดีและข้อบกพร่องของตัวเองในบางเรื่องที่ต้องปรับปรุง หรือ

ได้เรียนรู้มาทำให้ทัศนคติที่กว้างไกล เพราะจากการที่ได้ความรู้ในขั้นแรกแล้วยังนำไปสู่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

Devito (1995) กล่าวถึง วัตถุประสงค์ในการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยทั่วไปว่ามีอยู่ 5 ประการ สรุปดังนี้

1. เพื่อให้บุคคลได้เข้าใจตนเองและเข้าใจโลกภายนอก การสื่อสารระหว่างบุคคลจะเปิดโอกาสให้คนได้กล่าวถึงสิ่งที่เป็นการคิดเห็นและความรู้สึกของตนเอง ได้พูดถึงสิ่งที่ตนเองชอบและไม่ชอบ สิ่งที่ตนเองสนใจ สิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนเอง ตลอดจนความคิดและพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งการที่แต่ละคนได้พูดคุยในเรื่องของตนเองกับคนอื่นเท่ากับเป็นการได้คุณภาพสะท้อนของตนเองจากการได้ข้อมูลย้อนกลับจากบุคคลเหล่านั้น และยังทำให้เกิดการให้ข้อมูลย้อนกลับต่อตนเองด้วย ซึ่งจะทำให้แต่ละคนได้ทราบความจริงในตัวของตัวเองทั้งในแง่บวกและลบเกิดการยอมรับตนเองและเกิดความสำนึกในคุณค่าตนเอง

2. เพื่อสร้างสัมพันธภาพ ความต้องการอย่างหนึ่งของมนุษย์ คือ การสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ต้องการความรัก ในขณะที่เดียวกันก็ต้องการที่จะรักผู้อื่นด้วย นอกจากนี้การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลยังช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยว ความรู้สึกซึมเศร้า สามารถแลกเปลี่ยนความรู้สึกกันได้ มีความสุขมากขึ้นและทำให้มีความรู้สึกในทางบวกต่อตนเอง

3. เพื่อจูงใจให้บุคคลอื่นทำตามความต้องการของตน เนื่องจากการสื่อสารระหว่างบุคคลมีอิทธิพลในการโน้มน้าวจิตใจให้บุคคลกระทำการใดสิ่งหนึ่งตามที่เราร้องขอหรือเห็นด้วยกับความคิดและความเชื่อของเราได้ เห็นได้ง่ายจากทัศนคติ ความเชื่อและพฤติกรรมบางอย่างของบุคคล นอกจากนี้การสื่อสารระหว่างบุคคลยังสามารถทำให้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมได้ เพราะสิ่งที่เรียนรู้จากตัวเองและจากบุคคลอื่นที่สื่อสารกับตัวเราทำให้แต่ละคนเห็นข้อดี และข้อบกพร่องของตนเองในบางเรื่องที่ต้องปรับปรุง

4. เพื่อความบันเทิง การพูดคุยสนทนาในกลุ่มเพื่อน การเล่าเรื่องตลกขบขันหรือการพูดคุยในเรื่องการทำกิจกรรมต่างๆ ในวันหยุด จะช่วยให้บุคคลรู้สึกพึงพอใจมีความสุขช่วยผ่อนคลายความเครียดได้เป็นอย่างดี

5. เพื่อเป็นการช่วยเหลือ การช่วยเหลือเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจะประสบความสำเร็จในการช่วยเหลือผู้อื่นนั้นจำเป็นต้องอาศัยความรู้และทักษะในการสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นสำคัญ

นอกจากนั้น บุญศรี ปราบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัดมนกุล (2536) ได้จำแนกวัตถุประสงค์ของการสื่อสารออกเป็น 2 ส่วน คือ

วัตถุประสงค์ในการส่งสาร มีดังนี้

1. แจ้งให้ทราบ หมายถึง การที่ผู้สื่อสารทำการสื่อสารออกไปเพื่อบอกกล่าวเรื่องราว ข้อมูล หรือเหตุการณ์ต่างๆ ให้ผู้อื่นทราบและเข้าใจ
2. การสอนหรือให้การศึกษา หมายถึง ผู้สื่อสารมีความต้องการที่จะถ่ายทอดความรู้ ความคิด หรือวิชาการให้ผู้รับได้เกิดความงอกงามทางปัญญาและจิตใจ
3. สร้างความพอใจหรือความบันเทิง หมายถึง ผู้สื่อสารต้องการให้สารที่ตนส่งออกไปสร้างความสุข สนุกเพลิดเพลิน พอใจแก่ผู้รับ
4. เสนอหรือชักจูงใจ หมายถึง ผู้สื่อสารต้องการเสนอแนวคิด หรือแนวปฏิบัติออกไปให้ผู้รับเห็นด้วย คล้อยตามและยอมรับ

วัตถุประสงค์ในการรับสาร มีดังนี้

1. ความเข้าใจหรือเพื่อทราบเหตุการณ์ต่าง ข้อมูล ข่าวสารต่างๆ
2. การเรียนรู้ แสวงหาความรู้ทางวิชาการเพื่อพัฒนาความสามารถให้ตนกับตนเอง
3. ความพอใจ เพลิดเพลินสุขใจ
4. กระทำหรือตัดสินใจ

จากวัตถุประสงค์ของการสื่อสารระหว่างบุคคลที่กล่าวมาข้างต้น อาจสรุปได้ว่า วัตถุประสงค์ของการสื่อสารระหว่างบุคคล มีดังนี้

1. เพื่อให้คนได้รู้จักตัวเอง การสื่อสารระหว่างบุคคลทำให้คนได้เปิดเผยความเป็นตัวตนของตนเองให้ผู้อื่นได้รับรู้ เป็นจังหวะของการเปิดโอกาสให้คนได้แสดงความคิดเห็น อารมณ์ ความรู้สึกของตนเอง หรือพฤติกรรมของตนเองให้บุคคลอื่นได้รับรู้ อีกทั้งการสื่อสารระหว่างบุคคลยังสะท้อนภาพของผู้ส่งสารให้ทราบความเป็นจริงของตัวเองทั้งด้านบวกและด้านลบ ทำให้ได้รับรู้ถึงความรู้สึกของผู้อื่นที่มีต่อตนเอง และทำให้รู้จักตนเองในส่วนที่ไม่เคยรู้จักมาก่อน
2. เพื่อให้เข้าใจโลกภายนอก จากการอธิบายหรือถกเถียงกันจนได้ข้อสรุปออกมาเป็นการเชื่อมโยงประสบการณ์ ความรู้ ความคิด ของตนเองและผู้อื่น เพื่อให้ตนเองได้รับทราบ และ เข้าใจต่อเรื่องราวเหตุการณ์ หรือข้อมูลต่างๆ มากขึ้น เกิดการเรียนรู้เพื่อนำมาพัฒนาความสามารถให้กับตนเอง
3. เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของคนเราในการต้องการความรัก ความปลอดภัยและการเข้าใจจากบุคคลอื่น

4. เพื่อแลกเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม เพราะเมื่อมีการเรียนรู้จากตัวเองและจากผู้อื่น ทำให้ตนเองเห็นข้อดีและข้อบกพร่องในบางเรื่องที่ต้องปรับปรุงด้วยว่าเกิด ความคิดคล้ายตาม และยอมรับในข้อคิดเห็นของผู้อื่น

5. เพื่อสร้างความพอใจหรือความบันเทิง การพูดคุยทำให้ผู้ส่งสารส่งสารที่สามารถสร้างความสุข ความสนุก ความเพลิดเพลิน ความพึงพอใจต่อผู้รับสาร เป็นการปรับความรู้สึกที่เคร่งเครียดให้ลดลง ช่วยให้จิตใจได้พักผ่อน เกิดสมดุลย์ในชีวิต

6. เพื่อการช่วยเหลือ โดยผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ส่วนใหญ่มักเกี่ยวกับการให้คำแนะนำ การให้คำปรึกษา เป็นการช่วยเพื่อให้เกิดความพึงพอใจ เกิดความมั่งคั่งทางปัญญา และจิตใจ

จากวัตถุประสงค์ของการสื่อสารระหว่างบุคคลที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดนี้ ผู้วิจัยต้องการจะเน้นในจุดประสงค์เพื่อการช่วยเหลือเป็นสำคัญ

องค์ประกอบของกระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคล

Devito (1995) กล่าวถึงองค์ประกอบในการสื่อสารระหว่างบุคคล ไว้ 8 องค์ประกอบ ดังนี้

ผู้ส่งและผู้รับข่าวสาร (Source-reciever) การสื่อสารระหว่างบุคคลต้องมีความเกี่ยวข้องกับบุคคลอย่างน้อยที่สุด 2 คน โดยแต่ละคนต่างสับเปลี่ยนบทบาทซึ่งกันและกันในการเป็นผู้รับและผู้ส่งข่าวสารต่างๆ การสื่อสารของแต่ละบุคคลยังสามารถบ่งบอกถึงสถานภาพ บทบาท ความเชื่อ ความต้องการและทัศนคติของผู้พูดรวมทั้งความเข้าใจในข่าวสารที่บุคคลได้รับจากผู้ที่ตนสนทนา

การส่งและการรับข่าวสาร (Encoding-decoding) ลักษณะการส่งข่าวสาร เช่น การพูด การเขียน ส่วนการรับข่าวสารเช่น การฟัง การอ่าน เป็นต้น ซึ่งทั้งการรับและการส่งข่าวสารจะเกิดขึ้นกับแต่ละบุคคลตลอดระยะเวลาที่มีการสื่อสารระหว่างบุคคลเสมอกล่าวคือ การสื่อสารระหว่างบุคคลจะไม่เกิดขึ้นถ้าไม่มีการรับและส่งข่าวสาร

ความสามารถในการสื่อสาร (Competence) ความสามารถในการสื่อสารเกิดจากการเรียนรู้โดยการสังเกต การฝึกหัดลองผิดลองถูก ซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล บางคนสามารถพูดคุยกับผู้อื่นได้โดยไม่ตื่นเต้น มีจังหวะการพูดที่น่าสนใจ ในขณะที่อีกหลายๆ คนขาด

ความสามารถในการสื่อสารกับบุคคลอื่น มีความวิตกกังวลในการพูด มีอาการซึมเศร้า รู้สึกโดดเดี่ยวและขาดความมั่นใจ (Spritzberg&Cupach, 1989 cited in Devito, 1995) ความสามารถในการสื่อสารระหว่างบุคคลยังช่วยคงสภาพของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล สร้างสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนหรือสัมพันธภาพกับบุคคลที่เรารักให้ดีขึ้น และเนื่องจากความสามารถในการสื่อสารเป็นสิ่งที่เรียนรู้ได้ ดังนั้นการมีความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารมากเท่าไร ก็จะเพิ่มความสามารถในการสื่อสารให้กับตนเอง ทำให้เรามีทางเลือกในการปฏิสัมพันธ์หรือสื่อสารเพื่อที่จะบ่งบอกสิ่งที่เป็นตัวเรามากยิ่งขึ้นซึ่งก็คือการเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีการสื่อสารระหว่างบุคคลกับทักษะในการปฏิบัติ และเป็นการเพิ่มความสามารถในการสื่อสารระหว่างบุคคลให้กับตนเอง(Devito, 1995) นอกจากนี้ลักษณะของการสื่อสารระหว่างบุคคลยังมีความแตกต่างกันไปในแต่ละวัฒนธรรม ในวัฒนธรรมหนึ่งอาจเห็นว่าความสามารถของบุคคลในการสื่อสารเป็นไปในลักษณะหนึ่ง ในขณะที่การสื่อสารแบบเดียวกันเป็นการสื่อสารที่ไม่เหมาะสม ในอีกวัฒนธรรมหนึ่ง เช่น วัฒนธรรมของอเมริกันใน 5 นาทีแรกของการสนทนาจะเป็นรูปแบบการสนทนาอย่างเป็นทางการหรือในเชิงธุรกิจก่อนที่จะสนทนาในเชิงสังคม ซึ่งตรงกันข้ามกับวัฒนธรรมในการสนทนาของชาวญี่ปุ่นที่จะไม่พูดคุยกันในเรื่องของงานหรือธุรกิจในช่วงแรกของการสนทนาจนกว่าจะมีความคุ้นเคยและไว้วางใจซึ่งกันและกันก่อนการสนทนาในช่วงแรกจึงเป็นการสนทนาเชิงสังคม ดังนั้นจึงไม่มีการตัดสินว่าการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบใดถูกหรือผิด แต่จะให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมในการสื่อสารระหว่างบุคคลของแต่ละแห่ง (Devito, 1995)

ข่าวสาร (Message) ข่าวสารในการสื่อสารระหว่างบุคคลหมายถึง สิ่งที่เป็นประเด็นประสาทสัมผัสของผู้รับข่าวสารเช่น ภาพต่างๆ ที่เห็น รสชาติของอาหาร กลิ่นของอาหาร เสียงต่างๆ ที่ได้ยิน และการสัมผัส ข่าวสารจึงไม่จำเป็นเพียงแต่คำพูดเท่านั้น ลักษณะท่าทางของบุคคลไม่ว่าจะเป็นการโคลงศีรษะ การนั่ง การยืนในขณะที่สนทนาหรือแม้แต่เสื้อผ้าที่สวมใส่ก็สามารถสื่อสารลักษณะของบุคคลได้ไม่น้อยไปกว่าคำพูด และในขณะที่มีการสื่อสารระหว่างบุคคลเกิดขึ้น ทั้งผู้ส่งและผู้รับต่างก็ส่งข่าวสารเป็นข้อมูลย้อนกลับให้แก่กันและกัน เช่น ขณะที่ผู้ส่งส่งข่าวสารออกไปเป็นคำพูด การแสดงสีหน้าท่าทางของผู้ฟังจะเป็นสารที่สื่อให้ผู้ส่งสารรับรู้ว่าคุณรับเข้าใจในข่าวสารหรือไม่ ซึ่งนอกจากจะได้รับข้อมูลย้อนกลับจากผู้อื่นแล้วการได้ยินในสิ่งที่ตนเองพูด ได้เห็นในสิ่งที่ตนเองเขียนและการได้รับรู้ในข่าวสารที่ตนเองส่งไปให้ผู้อื่น ยังก่อให้เกิดการให้ข้อมูลย้อนกลับต่อตนเองอีกด้วย อันจะทำให้บุคคลมองเห็นตนเองทั้งส่วนดีและส่วนด้อยของตนในด้านความคิดและพฤติกรรมทำให้เกิดการยอมรับตนเองและเกิดความสำนึกในคุณค่าตนเอง

ช่องทางการสื่อสาร (Channel) เปรียบเสมือนสะพานที่เชื่อมระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสาร ซึ่งการส่งสารอาจส่งผ่านช่องทางการสื่อสารได้มากกว่าหนึ่งช่องทางก็ได้ ช่องทางการสื่อสารระหว่างบุคคล ได้แก่ ประสาทสัมผัสต่างๆ ทั้งทางตา (ประสาทสัมผัสในการมองเห็น) ทางหู (ประสาทสัมผัสทางการได้ยิน) ทางปาก(ประสาทสัมผัสในการรับรส) ทางจมูก(ประสาทสัมผัสในการดมกลิ่น) ทางผิวหนัง(ประสาทสัมผัสทางผิวหนัง) และในปัจจุบันการสื่อสารไม่จำเป็นต้องเป็นไปในลักษณะการเผชิญหน้าเพียงอย่างเดียว แต่สามารถใช้ได้ทั้งทางโทรศัพท์ จดหมาย วิทยุ โทรทัศน์ โทรเลข เป็นต้น

สิ่งรบกวนการสื่อสาร (Noise) หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่รบกวนการส่งและรับข่าวสาร แบ่งออกเป็น 3 ชนิด คือ สิ่งรบกวนทางกายภาพ(physical noise) ซึ่งได้แก่ แสงสว่าง เสียง รบกวนจากเครื่องยนต์หรือแม้แต่อุปกรณ์ที่ใช้ในการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ เช่น โทรศัพท์ที่ให้เสียงไม่ชัดเจน สิ่งรบกวนเหล่านี้จะรบกวนการส่งข่าวสารทางด้านกายภาพทำให้ข่าวสารที่ส่งไม่ชัดเจน หรือสัญลักษณ์ของข่าวสารที่ส่งผิดพลาดไป สำหรับสิ่งรบกวนทางด้านจิตใจ (psychological noise) เป็นสิ่งรบกวนที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลที่จะทำให้ข้อมูลข่าวสารที่ส่งบิดเบือนไป ตัวอย่างสิ่งรบกวนทางด้านจิตใจ เช่น ความลำเอียงของผู้รับหรือผู้ส่งข่าวสาร การปิดกั้นการรับรู้ของตนเองในการสนทนา อคติของผู้ฟัง เป็นต้น และความแตกต่างในด้านภาษาและการให้ความหมายของคำ(semantic noise)เช่น การพูดคนละภาษา การใช้ศัพท์เทคนิคที่ซับซ้อน ซึ่งทำให้การสื่อสารระหว่างบุคคลไม่ประสบผลสำเร็จ

สิ่งแวดล้อมหรือบริบท (context) สิ่งแวดล้อมในการสื่อสารแบ่งออกเป็น

1. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (physical dimension) ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมที่เป็นรูปธรรม สามารถรับรู้ได้ด้วยประสาทสัมผัส เช่น ห้องนอน ที่ทำงาน สวนสาธารณะ หรือ สถานที่ใดๆ ที่มีการสื่อสารเกิดขึ้น

2. สิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรม (cultural dimension) เป็นสิ่งที่บุคคลได้รับการปลูกฝังหรือถ่ายทอดจากบุคคลรุ่นก่อน เช่น กฎเกณฑ์ ความเชื่อ ทัศนคติ บรรทัดฐานที่เกิดขึ้นโดยการเชื่อมโยงจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง

3. สิ่งแวดล้อมทางสังคมและบุคคล (social-psychological dimension) เป็นความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับบุคคลอื่นในสังคม เช่น สัมพันธภาพระหว่างคู่สนทนา สถานภาพและบทบาททางสังคม บรรทัดฐานของสังคมหรือกลุ่มและสถานการณ์ในขณะนั้น

4. ความเหมาะสมของเวลาและสถานที่กับข่าวสารที่สื่อออกไป (temporal dimension) การพูดเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่ไม่เหมาะสมกับเวลาและสถานที่ ในบางสถานการณ์จะถือว่าเป็นการขาดมารยาทในการสื่อสาร

ผลของการสื่อสาร (effect) การสื่อสารทุกๆ การสื่อสารย่อมมีผลกระทบต่อทั้งบุคคลและสิ่งแวดล้อม ดังเช่นคำกล่าวที่ว่าทุกๆ การกระทำย่อมมีปฏิกิริยาตอบสนอง

จริยธรรมในการสื่อสาร (ethics) การสื่อสารของบุคคลมีความเกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดกับจริยธรรมที่บุคคลยึดถือและปรัชญาชีวิตของแต่ละบุคคล จึงไม่มีกฎเกณฑ์สากลใดๆ ที่กำหนดว่าการกระทำ ความประพฤติ หรือการสื่อสารอย่างใดถูกต้องอย่างใดผิดการสื่อสารของบุคคลจึงถูกกำหนดหรือพิจารณาโดยจริยธรรมที่บุคคลยึดถือ

นอกจากนี้ ประสิทธิ์ ทองอ่อน (2542 : 148-149) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของการสื่อสารที่สำคัญว่ามี 4 ประการ ดังนี้คือ

1. ผู้ส่ง (Sender) หมายถึง ผู้เป็นต้นแหล่งของข้อมูลข่าวสาร ผู้สื่อสารหรือผู้เข้ารหัสสาร คือเป็นผู้พูด เป็นผู้เขียน เป็นผู้แสดงข่าวสารความคิดเห็น หรือความจริงที่ต้องการส่งออกไป เรียกว่า ความคิด มีความสำคัญที่สุด ผู้ส่งสารมีความสำคัญต่อการสื่อสารมาก เพราะเป็นผู้อยู่ในฐานะของการเริ่มต้นของกระบวนการสื่อสาร

2. เรื่องราวที่สื่อสาร (Message) หมายถึง สาระ คือ สิ่งที่ผู้ส่งสารต้องการให้ผู้รับได้รับรู้ ได้รับทราบ หรือผู้สื่อจะนำเสนอสาระใดๆ ต้องพิจารณาคำนี้ถึงสิ่งเหล่านี้ คือ

2.1 รหัสของสาร หมายถึง สัญลักษณ์ สัญลักษณ์ หรือภาษา ที่ต้องการถ่ายทอดให้ผู้รับสาร

2.2 เนื้อหาของสาร หมายถึง เรื่องราว ข้อมูล ความรู้ ความคิดเห็น ความรู้สึก และความต้องการหรืออื่นๆ ที่ต้องการถ่ายทอดให้ผู้รับ

2.3 การจัดสาร หมายถึง การจัดกระทำเนื้อหาและรหัสของสารให้อยู่ในรูปแบบใดๆ เช่น การเรียบเรียง การลำดับความ หรือลีลาของภาษา

3. ช่องทางหรือสื่อ (Channel) หมายถึง ช่องทางการถ่ายทอดสาร หรือช่องทางที่ทำให้ผู้สื่อสารติดต่อกับผู้รับสารสามารถติดต่อกันได้

4. ผู้รับสาร (Receiver) หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ผู้สื่อหรือผู้ส่งสารต้องการให้รับรู้ รับทราบสารที่ผ่านช่องทางหรือสื่อ เพื่อแสดงผลของการสื่อสารนั้นๆ

และกิติมา สุรสนธิ (2542) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของการสื่อสารไว้ 4 ส่วน ดังนี้

1. ผู้ส่งสาร เป็นองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบอื่นๆ ทั้งการเลือกข้อมูลข่าวสารที่จะส่งถ่ายทอดไป การเลือกวิธีและช่องทางที่จะทำให้อาสาไปถึงผู้รับ รวมทั้งการเลือกและกำหนดผู้รับสารที่จะเป็นผู้รับข้อมูลข่าวสารโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับใดระดับหนึ่ง หรือในด้านใดด้านหนึ่งกับบุคคลที่ตนสื่อสารด้วย
2. สาร หมายถึง เรื่องราวที่มีความหมายและแสดงออกมาโดยอาศัยภาษา หรือสัญลักษณ์ใดๆ ที่สามารถทำให้เกิดการรับรู้ร่วมกันได้ระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร
3. ช่องทางการสื่อสารหรือสื่อ หมายถึง พาหนะที่นำพาข่าวสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร อาจหมายถึงประสาทสัมผัสทั้ง 5 ของมนุษย์ที่รับรู้ความหมายจากสิ่งต่างๆ อันได้แก่ การมองเห็น การได้ยิน การดมกลิ่น การสัมผัส และการลิ้มรส เป็นต้น
4. ผู้รับสาร การสื่อสารจะประสบความสำเร็จได้ขึ้นอยู่กับผู้รับสาร เพราะการสื่อสารจะมีความหมายอย่างไร จะประสบความสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับผู้รับสารว่าจะเลือกรับสารหรือเลือกที่จะตีความต่อข่าวสารนั้นอย่างไร

กระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคล

การสื่อสารเป็นกระบวนการเรียกว่า กระบวนการสื่อสาร (The Communication process) หมายถึง การสื่อสารเป็นปรากฏการณ์ที่มีความเคลื่อนไหว มีการดำเนินไป มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ และมีความต่อเนื่อง โดยทั่วไปกระบวนการสื่อสารประกอบด้วยส่วนต่างๆ อันได้แก่ ผู้ส่งสาร หรือผู้สื่อสาร ผู้รับสาร การเข้ารหัส การถอดรหัส การถ่ายทอดสาร การรับสาร สื่อหรือช่องทางสาร บรรยากาศของการสื่อสาร การให้ข้อมูลย้อนกลับ

การจะเข้าใจกระบวนการสื่อสารให้ชัดเจน นักทฤษฎีการสื่อสารมักนิยมใช้กัน คือ ศึกษาแบบจำลอง (Model) ของการสื่อสาร เนื่องจากแบบจำลอง คือ ทฤษฎีหรือตัวแทนของทฤษฎีที่ใช้อธิบายปรากฏการณ์ในโลกแห่งความเป็นจริงอย่างง่าย ๆ แบบจำลองของการสื่อสารนำมาใช้เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในสถานการณ์ของการสื่อสาร ซึ่งแบบจำลองของการสื่อสารมีด้วยกันหลายแบบ แต่แบบจำลองที่อธิบายองค์ประกอบได้ชัดเจน ในที่นี้ขอเสนอ แบบจำลองการสื่อสารของ David Berlo (1960: 72)

Berlo ได้พัฒนาแบบจำลองการสื่อสารขึ้นในปี ค.ศ. 1960 เรียกว่า S-M-C-R Model เป็นแบบจำลองที่แสดงถึงองค์ประกอบของการสื่อสารซึ่งมีผู้ส่งสาร สาร ช่องทางการสื่อสาร และ

ผู้รับสาร แบบจำลองนี้มีประโยชน์ในการอธิบายถึงองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของการสื่อสารระหว่างบุคคล ดังนี้ คือ ในตัวผู้ส่งสารและผู้รับสารมีปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลของการสื่อสาร ได้แก่ ทักษะการสื่อสาร เจตคติ ความรู้ ระบบสังคมและวัฒนธรรม ในตัวสารปัจจัยที่มีผลกระทบได้แก่ เนื้อหาของสาร รหัสสาร และการจัดสาร ซึ่งทั้งสามส่วนนี้จะมียองค์ประกอบและโครงสร้างในการนำเสนอในส่วนที่เกี่ยวข้องกับช่องสารนั้น Berlo ได้แสดงช่องทางการเปิดรับความรู้สึกไว้ 5 ทางคือ การดู การฟัง การสัมผัส การดมกลิ่น และการลิ้มรส ซึ่งเขียนเป็นตารางได้ดังนี้

ตารางที่ 1 แบบจำลองของส่วนประกอบในการสื่อสารของ Berlo(1960:72)

ผู้ส่งสาร (SOURCE)	ข่าวสาร (MESSAGE)	ช่องทางของสื่อ (CHANNEL)	ผู้รับสาร (RECEIVER)
ทักษะการส่งสาร	องค์ประกอบและโครงสร้างที่เหมาะสมด้านต่างๆ	ประสาทสัมผัสและสิ่งนำสาร	ทักษะการรับสาร
- เจตคติ	- รูปแบบของสาร	- การมองเห็น	- เจตคติ
- ความรู้	- เนื้อหาของสาร	- การได้ยิน	- ความรู้
- ระบบสังคม	- การนำเสนอ	- การสัมผัส	- ระบบสังคม
- วัฒนธรรม		- การได้กลิ่น	- วัฒนธรรม
		- การลิ้มรส	

แบบจำลองการติดต่อสื่อสารของ Berlo ประสิทธิ์ ทองอุ้น (2542: 154) ได้อธิบายว่าการสื่อสารระหว่างบุคคลจะมีประสิทธิภาพเพียงใดขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 4 ประการ คือ

ในด้านของผู้ส่งสาร ผู้สื่อจะต้องมีทักษะในการส่งสาร เช่น เจตคติต่อสารและผู้รับสาร ความรู้ความเข้าใจในสาระเนื้อหาที่จะส่งไป ในส่วนสังคมและวัฒนธรรมจะเป็นองค์ประกอบสำคัญในการให้เกิดการยอมรับในการใช้ภาษาวิธีการแสดงออกหรือเกิดการยอมรับในพฤติกรรม การสื่อสารของผู้สื่อและผู้รับสาร

ในด้านสาร ต้องมีส่วนประกอบและโครงสร้างที่เหมาะสม ในเรื่องรูปแบบของสาร เช่น รหัส สัญลักษณ์ ได้แก่ ภาษาหรือสัญลักษณ์ต่างๆ ในเรื่องเนื้อหาของสาร เช่น ความหมายที่ผู้ส่งสารตั้งใจจะส่งถึงผู้รับและการนำเสนอสารที่เหมาะสม

ในด้านช่องทางหรือสื่อ Berlo เน้นไปที่อวัยวะการรับสิ่งเร้าจากภายนอก คือ ประสาทสัมผัสของผู้รับสาร ได้แก่ ตา หู ผิวกาย จมูก และลิ้น ในการมองเห็น การได้ยิน การสัมผัส ได้กลิ่น และรับรส นอกจากนี้ยังรวมไปถึงสิ่งที่จะนำสารไปยังผู้รับสาร ได้แก่ คลื่นเสียง แสง หนังสือหรือสื่อ

ในด้านผู้รับสาร จะต้องมึทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสมสามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพสามารถรับสารที่เข้ามาได้อย่างถูกต้อง Berlo ให้ความสำคัญด้านทักษะการสื่อสารไม่แตกต่างจากผู้ส่งสาร คือ ต้องมีทักษะทางด้านเจตคติที่ดีต่อผู้ส่งสารและสาร มีความรู้ที่เหมาะสม มีความเข้าใจอะไรได้ง่าย มีสังคมและวัฒนธรรมที่สอดคล้องหรือปรับให้สอดคล้องได้

จากแนวคิดด้านองค์ประกอบของการสื่อสารระหว่างบุคคลดังที่กล่าวมา สรุปได้ว่าการสื่อสารระหว่างบุคคลจะประสบความสำเร็จได้นั้น ต้องอาศัยองค์ประกอบที่ช่วยให้การสื่อสารระหว่างบุคคลมีประสิทธิภาพ 4 องค์ประกอบ คือ ผู้ส่งสาร สาร ช่องทางการสื่อสารและผู้รับสาร ซึ่ง

ผู้ส่งสาร ต้องมีทักษะในการส่งสาร มีเจตคติต่อสารและผู้รับสารที่ดี มีความรู้ความเข้าใจในสาระเนื้อหาที่จะส่งไป มีความน่าเชื่อถือไว้วางใจ มีความเป็นมิตรต่อผู้รับสาร มีสังคมและวัฒนธรรมที่สอดคล้องหรือปรับให้สอดคล้องได้ เป็นต้น

สาร ต้องมีเหมาะสมในเรื่องรูปแบบของสิ่งที่ประกอบขึ้นมาเป็นสาร เนื้อหาของสาร และการเรียบเรียงสาร

ช่องทางหรือสื่อ ที่ใช้ในการถ่ายทอดสาร คือ ประสาทสัมผัสของผู้รับสาร ได้แก่ ตา หู จมูก ผิวกาย และลิ้น นอกจากนี้ยังรวมไปถึงสิ่งที่จะนำสารไปยังผู้รับสาร ได้แก่ คลื่นเสียง แสง หนังสือหรือสื่อ

ผู้รับสาร ต้องมีทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสม ซึ่งทักษะการสื่อสารนั้นไม่แตกต่างจากผู้ส่งสาร คือ ต้องมีทักษะทางด้านเจตคติที่ดีต่อผู้ส่งสาร และสาร มีความรู้ที่เหมาะสม มีความเข้าใจอะไรได้ง่าย มีสังคมและวัฒนธรรมที่สอดคล้องหรือปรับให้สอดคล้องได้ เป็นต้น

ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

Devito (1995: 92-99) ได้เสนอรูปแบบในการพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ ตามแนวมนุษยนิยม (A Humanistic Model of Effective Interpersonal Communication) ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

1. การเป็นคนเปิดเผย/การเปิดใจกว้าง (openness) หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะพูดอย่างตรงตามความเป็นจริงในเรื่องของตนเองอย่างเต็มที่ ทั้งในสิ่งที่ตนคิดสิ่งที่

ตัดสินใจค่านิยมของตนเอง กล่าวพูดถึงความกลัว ความคับข้องใจและความผิดพลาดของตนเอง มีความรับผิดชอบในความคิดและความรู้สึกของตนเอง ซึ่งการเปิดเผยตนเองนี้มีความซื่อสัตย์ต่อกันเป็นพื้นฐานของการมีปฏิสัมพันธ์อย่างแท้จริงต่อผู้อื่น การที่บุคคลจะรู้จักตนเองและมีความสัมพันธ์ กับบุคคลอื่นได้ดีต้องมีการเปิดเผยตนเอง การปิดบังบางสิ่งบางอย่างกับบุคคลอื่น จะมีผลต่อสัมพันธภาพเพราะยิ่งบุคคลเปิดเผยตนเองต่อบุคคลอื่นมากเท่าใด บุคคลอื่นก็ยิ่งแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับตัวเขาให้บุคคลได้รับรู้มากขึ้นเท่านั้น ดังนั้นการเปิดเผยตนเองจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการสร้างสัมพันธภาพ เพราะจะก่อให้เกิดความเต็มใจที่จะฟังและสนใจในความรู้สึกของกันและกัน ซึ่งหลักในการเปิดเผยตามแนวคิดของ Devito (1995) จะประกอบด้วย

1.1 การเป็นคนเปิดเผยจริงใจต่อบุคคลที่ตนเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย คือ การบอกเล่าข้อมูลเกี่ยวกับตนเองให้ผู้อื่นได้รับรู้หรือบอกถึงปฏิกริยาหรือความรู้สึกที่ตนเองมีต่อบุคคลอื่นด้วยความเต็มใจ แต่การเปิดเผยตนเองในบางเรื่องก็มีความเสี่ยงต่อการคุกคามความรู้สึกต่อตนเองของบุคคลเช่นกัน ได้แก่ เรื่องเกี่ยวกับทางเพศ ฐานะทางเศรษฐกิจ และอุปนิสัยส่วนตัว เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่า บุคคลจะเปิดเผยตนเองต่อผู้ที่ใกล้ชิดกับตนเองมากที่สุด และการเปิดเผยตนเองในเรื่องทางบวกกระทำได้ง่ายกว่าการเปิดเผยในเรื่องทางลบ

1.2 การตอบสนองต่อผู้อื่นอย่างซื่อตรงจริงใจ คือ การให้ข้อมูลย้อนกลับต่อผู้อื่นในขณะที่สนทนาอย่างทันการณ์ ซึ่งกระทำได้โดย การตั้งใจฟัง แสดงความสนใจและเข้าใจในความรู้สึกของคู่สนทนา เปิดเผยข้อมูลย้อนกลับขณะสนทนาเป็นระยะๆ โดยไม่แสดงการประเมินผู้พูดทั้งทางคำพูดและการแสดงกิริยาท่าทาง การรักษาความลับและไม่หาประโยชน์จากสิ่งที่เป็นความลับของผู้อื่นที่นำมาเปิดเผยกับตนเอง

1.3 การเปิดเผยใจกว้าง คือ การยืนยันถึงความรู้สึกและความนึกคิดที่ผู้พูดแสดงออกไปว่าเป็นของผู้พูดอย่างแท้จริงและผู้พูดยินยอมรับผิดชอบต่อสิ่งดังกล่าว

2. การร่วมรู้สึก/ความเห็นอกเห็นใจ (empathy) หมายถึง การรู้สึกเหมือนกับที่คนที่สื่อสารด้วยรู้สึก มีความรู้สึกร่วมในประสบการณ์ที่ผู้อื่นได้รับ เข้าใจว่าเขารู้สึกอย่างไรโดยไม่นำความรู้สึกตัวเองเข้าไปเกี่ยวข้อง จะทำให้กระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และ Devito ได้เสนอแนวทางในการพัฒนาเพื่อให้เกิดความรู้สึกร่วมในการสื่อสารระหว่างบุคคลไว้ ดังนี้

การแสดงความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (achieving empathy) โดย หลีกเลี่ยงการประเมินคุณค่าทางด้านพฤติกรรมของบุคคลอื่นว่า ดี-เลว, ถูก-ผิด เรียนรู้ให้มากที่สุดเท่าที่ทำได้เกี่ยวกับความต้องการ ประสบการณ์ ความสามารถ และอารมณ์ของผู้อื่น พยายามศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์ เข้าใจในความรู้สึก เหตุผล และแรงจูงใจในการกระทำของมนุษย์ การหาประสบการณ์อย่างเต็มอารมณ์ความรู้สึกในสิ่งที่บุคคลอื่นรู้สึก เพื่อเรียนรู้การเข้าใจความคิดและความรู้สึกของผู้อื่นสำหรับด้านการสื่อสารทางด้านความเห็นอกเห็นใจ (communicating empathy) จะประกอบ

ด้วยไปการแสดงความเห็นอกเห็นใจโดยไม่ใช้คำพูด(non-verbal empathy) อันได้แก่ การแสดงออกทางสีหน้า และท่าทาง (facial expression and gesture) ที่เหมาะสม การแสดงออกโดยการสบตา(eye contact)กับผู้พูด และการแสดงออกมีภาษากายหรือท่าทางที่เหมาะสม การสัมผัส (use touch) ที่เหมาะสม ส่วนการแสดงความเห็นอกเห็นใจโดยใช้คำพูด (verbal empathy) จะประกอบไปด้วย การสะท้อนคำพูดที่แสดงว่าเข้าใจในความรู้สึกของคู่สนทนา การแสดงหรือพูดถึงเรื่องเกี่ยวกับสิ่งที่คิดว่าคู่สนทนากำลังรู้สึก การให้ใช้เรื่องราวที่แวดล้อมตัวผู้พูดเพื่อเปิดเผยตัวเองให้เหมาะกับการสื่อสารถึงความเข้าใจและเกี่ยวพันกับเรื่องที่คุณคนมีประสบการณ์มาแล้ว และการพยายามนำเสนอสารร่วม เพื่อที่จะพยายามกระตุ้นแรงจูงใจความเปิดใจกว้างและมีการสื่อสารที่ซื่อสัตย์จริงใจ

3. การสนับสนุนเกื้อกูลต่อคู่สนทนา (supportiveness) หมายถึง การยอมรับผู้อื่นทั้งในด้านความคิด ความรู้สึก มีความเข้าใจและเห็นใจผู้อื่น สามารถยอมรับความคิดเห็นที่ขัดแย้งกับตนเองได้อย่างไม่ตัดสิน ซึ่งสามารถกระทำได้โดยการบรรยายในสิ่งที่เกิดขึ้นมากกว่าการประเมิน(descriptiveness) เป็นการบรรยายความรู้สึกและสถานการณ์ที่แท้จริงซึ่งจะทำให้บรรยากาศในการสนทนาในลักษณะของการให้การสนับสนุนช่วยเหลือมากกว่าบรรยากาศแห่งการตัดสิน ในการสื่อสารระหว่างกัน การอธิบายความรู้สึกของผู้พูด หลีกเลี่ยงการกล่าวหาหรือติติง หลีกเลี่ยงการประมาทค่าเชิงลบ หลีกเลี่ยงคำสั่งสอนเทศนา และการเปิดใจกว้างมากกว่าการไม่ยืดหยุ่น (provisionalism) เป็นการยอมรับฟังความคิดเห็นในทางอื่นๆ การเปิดใจยอมรับความคิดเห็นและความรู้สึกขัดแย้ง และยอมให้บุคคลอื่นวิพากษ์วิจารณ์หรือให้ข้อเสนอแนะโดยไม่ได้แย้ง และพร้อมที่จะเปลี่ยนความคิดเห็นหรือทัศนคติของตน ถ้าสิ่งที่บุคคลอื่นแนะนำมีเหตุผลเพียงพอแต่ไม่ใช่ความไม่เชื่อมั่นในตนเอง หรือความลังเล ซึ่งการยอมรับความคิดเห็นนี้จะช่วยให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการสนทนา มีผลทำให้การสื่อสารระหว่างบุคคลดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีความเข้าใจกันและยังทำให้เกิดความรู้สึกเท่าเทียมกันระหว่างคู่สนทนาอีกด้วย

4. การติดต่อสื่อสารในทางบวก (positiveness) หมายถึง การมีทัศนคติในทางที่ดีทั้งต่อตนเองและผู้อื่น มีความพอใจและภาคภูมิใจในตนเองอย่างเหมาะสมและมีความชื่นชมยินดีต่อผู้อื่นอย่างจริงใจ ซึ่งสามารถกระทำได้จากการมีทัศนคติในทางบวก (attitude positiveness) ที่เป็นการยอมรับเชิงบวกต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ต่อตัวเองและต่อสถานการณ์การสื่อสารโดยทั่วไป การมีความรู้สึกในทางบวกในสถานการณ์ที่สนทนา ต้องปราศจากการประเมินและตัดสินร่วมด้วย เป็นการแสดงความคิดเห็นในทางบวกของผู้พูดซึ่งจะเอื้อให้เกิดการตอบสนองอย่างร่วมมือซึ่งกันและกัน ทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมถึงการยอมรับบุคคลที่พูดคุยติดต่อด้วย (Stroking) การยอมรับอาจจะออกมาเป็นในเชิงลบหรือเชิงบวกก็ได้ การยอมรับเชิงบวกปกติ

แล้วจะแสดงออกมาในรูปของการเสริมแรงหรือการให้รางวัลและประกอบไปด้วยพฤติกรรมที่คาดหวังไว้ การยอมรับเชิงลบในทางตรงกันข้ามเป็นการลงโทษบางครั้งทำร้ายในทางอารมณ์หรือทางจิตใจ ซึ่งการยอมรับชื่นชมนำไปสู่การสื่อสารที่มีประสิทธิผลมากกว่าเพราะช่วยเสริมสร้างความพึงพอใจ

5. ความเสมอภาคในการสื่อสาร (equality) หมายถึง การสร้างบรรยากาศแห่งความเสมอภาคในการสื่อสารระหว่างบุคคล ทั้งการใช้คำพูดและกิริยาท่าทางที่ไม่แสดงความเหนือกว่าหรือด้อยกว่าอีกฝ่าย แม้ว่าในสถานการณ์ทั่วไปบุคคล 2 คน จะไม่มีความเสมอภาคกันโดยสมบูรณ์ จะมีความแตกต่างกันไม่ว่าจะเป็นฐานะทางเศรษฐกิจ สถานภาพทางสังคม เป็นต้น สิ่งที่จะสื่อถึงความเสมอภาคในการสื่อสารนั้นผู้พูดควรหลีกเลี่ยงคำว่า “ควร” หรือ “น่าจะ” กับผู้ฟัง หลีกเลี่ยงการขัดจังหวะบุคคลอื่น การบอกให้คู่สนทนารู้ถึงความมีส่วนร่วมช่วยของบุคคลอื่น ๆ ก่อนที่ผู้พูดจะพูดความมีส่วนร่วมช่วยของตนเอง และหลีกเลี่ยงการแก้ไขความถูกต้องหรือการซ่อมแซมสารที่ผู้อื่นสื่อออกมา

จากแนวคิดของ Devito (1995) อาจสรุปได้ว่า การสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยการพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล 5 องค์ประกอบ คือ 1) การเปิดเผยจริงใจ ได้แก่ การเปิดใจกว้างรับฟังความคิดเห็นของคู่สนทนา การเปิดเผยจริงใจต่อบุคคลที่เข้าไปเกี่ยวข้องด้วย การตอบสนองต่อผู้อื่นอย่างซื่อตรงจริงใจ 2) ความเห็นอกเห็นใจ ได้แก่ การแสดงความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นทั้งทางการใช้คำพูด และไม่ใช้คำพูดเพื่อสื่อว่าเข้าใจในความรู้สึกของคู่สนทนา เป็นการร่วมรู้สึกกับคู่สนทนา 3) การสนับสนุนเกื้อกูลต่อคู่สนทนา ได้แก่ การบรรยายในสิ่งที่เกิดขึ้นมากกว่าการประเมิน และการเปิดใจกว้างมากกว่าการไม่ยืดหยุ่น 4) การติดต่อสื่อสารในทางบวก ได้แก่ การมีทัศนคติในทางบวก และการยอมรับบุคคลที่พูดคุยด้วย และ 5) ความเสมอภาคในการสื่อสาร เป็นการสร้างบรรยากาศของความเสมอภาคไม่ว่าจะเป็นด้านใดๆ ของบุคคลที่สื่อสารด้วยไม่แสดงความเหนือกว่าหรือด้อยกว่าอีกฝ่าย

ทักษะการสื่อสารด้วยทางวจนภาษาและทางอวจนภาษา มีผลต่อประสิทธิภาพของการสื่อสาร ซึ่งทักษะทางวจนภาษาในที่นี้ คือ การฟัง และการพูด ส่วนทักษะทางอวจนภาษาในที่นี้ คือ การแสดงออกด้วยการใช้ท่าทางอากัปกิริยา และการแสดงสีหน้า สำหรับทักษะทางวจนภาษาและอวจนภาษาที่กล่าวมานี้มีความสำคัญเพราะถ้าขาดทักษะเหล่านี้ การสื่อสารจะไม่ประสบผลสำเร็จตามที่คาดหวังหรือตามเป้าหมายที่ต้องการ ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลในด้านการพูดและการฟังที่สำคัญ อาจกล่าวได้ว่า ในด้านการพูดจะต้องมีผู้พูด ผู้ฟัง มีเนื้อหาเป็นต้น สำหรับ การพูดนั้นจำเป็นจะต้องใช้หลักจิตวิทยาในการพูด เพื่อที่จะให้เกิดการใช้ภาษาที่

ฟังเข้าใจง่าย ผู้พูดควรมีอารมณ์ขันในการพูด ต้องมีทักษะในการพูด เช่น การออกเสียง รู้จังหวะ การพูด การใช้คำให้ถูกต้อง เป็นต้น ส่วนการฟังที่ดีนั้นจะต้องฟังด้วยการไม่ต่อต้าน เข้าใจในการเลือกฟัง การฟังอย่างตั้งใจ และการฟังอย่างเข้าใจ

ปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารระหว่างบุคคล

วิภาพร มาพบสุข (2543) ได้กล่าวถึงปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารระหว่างบุคคลว่า เกิดจากกระบวนการสื่อสารในทุกขั้นตอน เช่น จากผู้สื่อสาร สารที่ส่ง สื่อที่ใช้ และจากผู้รับสาร ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากกระบวนการสื่อสารมักเกิดจากพฤติกรรมของผู้สื่อและผู้รับเป็นหลัก สาเหตุที่เกิดอุปสรรคของการสื่อสารจากผู้ส่งสาร ได้แก่ ความบกพร่องของอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร การขาดความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ การฝึกฝนที่ดีในการสื่อสาร การไม่มีการวางแผนหรือวางขั้นตอนในการสื่อสาร การมีทัศนคติไม่ดีต่อผู้รับสาร การใช้ภาษาและถ้อยคำไม่เหมาะสมในระดับผู้รับสาร การที่ผู้ส่งสารมีเจตนาบิดเบือนข่าวสารเพื่อผลประโยชน์บางอย่าง การที่ผู้ส่งสารมีความเชื่อมั่นในตนเองมากเกินไปจนไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นของคนอื่น การที่ผู้ส่งสารเป็นคนมีลักษณะนิสัยเย็บขริม ไม่ค่อยอธิบาย การที่ผู้ส่งสารใช้ถ้อยคำผิดพลาด มีผลทำให้ผู้รับสารเข้าใจผิด การที่ผู้ส่งสารเลือกวิธีส่งสารไม่เหมาะสมกับบุคคล เวลา และโอกาส การที่ผู้ส่งสารมีสภาพร่างกาย และจิตใจไม่พร้อมในการส่งสาร และการที่ผู้ส่งสารมีเวลาไม่เพียงพอจึงทำให้ส่งสารแบบรีบทำให้ผู้รับไม่รู้เรื่อง เข้าใจไม่ตรงกัน ส่วนสาเหตุที่เกิดอุปสรรคของการสื่อสารจากผู้รับสาร ได้แก่ การที่ผู้รับสารมีความรู้ ความจำ ทัศนคติ ประสบการณ์ ทักษะ และความชำนาญเกี่ยวกับการรับสารไม่ดีพอ หรือเกิดจากความบกพร่องในอวัยวะรับสาร หรือมีประสบการณ์ที่ขัดแย้งกับสารใหม่ๆ จึงไม่ยอมรับรู้ ผู้รับสารสรุปตามความคิดเห็นส่วนตัวโดยใช้อารมณ์มากกว่าการรับรู้ข่าวสาร หรือผู้รับสารเป็นคนชอบพูดมากกว่าชอบฟัง มีอารมณ์ไม่ดี จึงไม่สามารถรับสารได้อย่างเข้าใจ หรือมีเวลาไม่พอ เร่งรีบเกินไป ไม่มีการโต้ตอบใดๆ เพราะไม่เข้าใจในการสื่อสารนั้น และในส่วนของข่าวสารและตัวสื่อที่เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การสื่อสารมีอุปสรรคมีดังนี้ คือ สารนั้นยาวเกินไปยากที่จะเข้าใจ ยากที่จะสรุปความ ข่าวสารไม่ชัดเจน กำกวม มีภาษาต่างประเทศ ภาษาท้องถิ่นเข้ามาปะปนหรืออาจเกิดจากการพิมพ์หรือเขียนข้อความไม่ชัดเจน ข่าวสารไม่ทันสมัยทำให้ผู้รับสารวิเคราะห์ผิดพลาดได้ รวมทั้งสิ่งแวดล้อม เช่น ระยะเวลา หรือ เสียงอื่นที่ดังรบกวน

นอกจากนี้ บุญศรี ปราบณศักดิ์และศิริพร จิรวัดน์กุล (2536 : 52-62) ได้กล่าวถึงปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารว่า เกิดจากกรอบแห่งการอ้างอิง ที่คนเราอาศัยประสบการณ์

ของตนเป็นเครื่องมือในการช่วยสร้างภาพ สร้างความนึกคิด ตีความ และตัดสินใจกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง ถ้าคู่สื่อสารมีประสบการณ์ร่วมมากโอกาสที่จะสื่อสารกันด้วยดีก็มีมาก ส่วนในกระบวนการเลือกทางจิตวิทยา ซึ่งได้แก่ การเลือกเปิดรับ การเลือกให้ความสนใจ การเลือกรับรู้ และเลือกตีความ และการเลือกจดจำ มีผลต่อการสื่อสารอีกทางหนึ่ง นอกจากนี้ลักษณะความหมายของภาษาที่มีผลต่อการสื่อสาร ยังจำแนกได้เป็น 4 ลักษณะ คือ ความหมายนัยตรง ความหมายนัยประหวัด ความหมายเชิงโครงสร้าง และความหมายเชิงอรรถาธิบาย ส่วนการเข้าใจความหมายไม่ตรงกัน อาจเกิดได้ในกรณีต่างๆ เช่น ความหมายเปลี่ยนไปตามกาลเวลา ตามท้องที่ ความหมายทั่วไปกับความหมายทางเทคนิค ความหมายในความรู้สึกกับความเป็นจริง การไม่เปลี่ยนแปลงความเห็น การมองข้ามความแตกต่าง การมีความคิดแบบทวินิยม และการมีความคิดว่าตนเองรู้หมด

จากปัญหาและอุปสรรคต่อการสื่อสารที่กล่าวมา สรุปได้ว่า ปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารเกิดขึ้นได้จากทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารขาดทักษะการสื่อสารที่ดี มีทัศนคติที่ไม่ดีทั้งต่อสาร ต่อผู้ส่งสารหรือต่อผู้รับสาร ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสารไม่เพียงพอหรือไม่เข้าใจระบบของสังคมและวัฒนธรรมของฝ่ายตรงข้ามดีพอ ในส่วนของสารอาจเกิดอุปสรรคจากรูปแบบของสาร เนื้อหาของสาร หรือการนำเสนอ ส่วนอุปสรรคจากช่องทางของสื่อ นั้นอาจเกิดได้จากความบกพร่องของอวัยวะรับสัมผัสต่างๆ ของบุคคล จึงกล่าวได้ว่า ปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารเกิดขึ้นได้ทุกขั้นตอนของการสื่อสารระหว่างบุคคล หรือกล่าวได้อีกแบบว่าเกิดปัญหาและอุปสรรคจากกรอบแห่งการอ้างอิง กระบวนการเลือกทางจิตวิทยา ลักษณะความหมายของภาษา การมีความหมายไม่ตรงกัน การไม่เปลี่ยนแปลงความเห็น การมองข้ามความแตกต่าง การมีความคิดแบบทวินิยม และการมีความคิดว่ารู้หมด

บทบาทของพยาบาลกับการสื่อสารระหว่างบุคคล

การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นการถ่ายทอดความรู้ ความคิด ความรู้สึก และความต้องการระหว่างบุคคล 2 คนหรือมากกว่าซึ่งเรียกได้ว่าเป็นการส่งสารระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารเพื่อให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองเป็นการสื่อสารแบบสองทาง การสื่อสารระหว่างบุคคลนั้นอาจ เกิดขึ้นได้ในหลายลักษณะ มักมีปัจจัยที่เป็นแรงดึงดูดใจให้เกิดการติดต่อพบปะพูดคุยระหว่างบุคคลขึ้น เช่น ความมีเสน่ห์ ความประทับใจ ความกลัว ความคับข้องใจ ความต้องการช่วยเหลือ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลเข้ามาพบปะพูดคุยกัน และมีความสัมพันธ์กันการพัฒนาสัมพันธภาพที่ดีงามและมั่นคงระหว่างบุคคล เกิดได้จากการเรียนรู้และการฝึกฝนทักษะการสื่อสาร

อย่างถูกวิธีซึ่งจะช่วยให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพ วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อสังคมเป็นวิชาชีพที่ต้องเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนสิ้นชีวิต เพราะพยาบาลมีหน้าที่ช่วยเหลือบุคคลทั้งที่ป่วยและไม่ป่วยเพื่อให้สามารถดำรงชีวิต อยู่ได้ในสังคมด้วยสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์ ได้รับการฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีรวมถึงการสิ้นชีวิตอย่างสงบ สมเกียรติและศักดิ์ศรีของแต่ละบุคคลใน (วิลเลียม วิมุกตายน , 2540 : 1)

การสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่พยาบาลควรตระหนักและปฏิบัติเพื่อความเข้าใจซึ่งกันและกัน เพื่อการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการรับรู้ในบทบาทของตนเอง และเพื่อประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาล เนื้อหาสารที่พยาบาลต้องให้แก่ผู้ป่วยตามวัตถุประสงค์หลักของผู้ส่งสารที่ดี (อุไรรัตน์ ทองคำชื่นวิวัฒน์, 2542 : 22) คือ

การให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ป่วย เช่น การให้คำแนะนำ การปฏิบัติตนของผู้ป่วยในเรื่องเกี่ยวกับกฎระเบียบของโรงพยาบาล การให้คำอธิบาย และเหตุผลของขั้นตอนการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ป่วย เป็นต้น

การให้ความรู้ที่เหมาะสมและเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยแต่ละราย เช่น แนะนำวิธีการปฏิบัติตนเพื่อให้ผู้ป่วยหายหรือทุเลาจากโรคที่เป็นอยู่ บอกถึงสิ่งผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นจากโรค และจากการรักษาของผู้ป่วยโดยให้ผู้ป่วยรู้จักการสังเกตและแจ้งให้พยาบาลหรือแพทย์รับทราบในความผิดปกตินั้น เป็นต้น

การให้สารที่เป็นการจูงใจ โน้มน้าวใจ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นและพยายามช่วยเหลือตนเองในการที่จะดูแลตนเองให้ทุเลาหรือหายจากโรคโดยพยาบาลจะต้องใช้คำพูดที่สุภาพ นุ่มนวล ปลอดภัยให้กำลังใจ รวมทั้งมีท่าทางที่น่าเชื่อถือ มีความมั่นใจ มีความจริงใจช่วยเหลือผู้ป่วยแก้ไขปัญหา และเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจและปฏิบัติตามคำแนะนำของพยาบาลในเรื่องต่างๆ เป็นต้น

การให้สารที่ผู้ป่วยพึงพอใจและสบายใจ เช่น พยาบาลให้คำพูดที่ผู้ป่วยเข้าใจง่าย ไม่ใช้คำศัพท์แพทย์ ศัพท์เทคนิค หรือคำพูดที่เข้าใจยาก เพื่อให้ผู้ป่วยไม่เกิดความกังวลใจและพยาบาลควรมีท่าทีที่เป็นมิตร เป็นกันเอง สัมผัสผู้ป่วยอย่างนุ่มนวล อ่อนโยน ยกย่องให้เกียรติให้คุณค่าแก่ผู้ป่วย เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าเนื้อหาของสารที่พยาบาลจะต้องให้แก่ผู้ป่วยในลักษณะของผู้ส่งสารที่ดี ได้แก่ การให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในด้านการรักษาพยาบาล การให้กำลังใจให้แรงจูงใจกับผู้ป่วยในการดูแลตนเองด้านสุขภาพ การสื่อสารที่ทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจและสบายใจทั้งทางวัจนภาษาและอวัจนภาษา

“ทักษะการสื่อสารของพยาบาล”(Nurse’s Communication Skills) ที่ใช้ในกระบวนการพยาบาล อันประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1)การประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม 2) การวางแผนการพยาบาล 3) ปฏิบัติการพยาบาลและ 4) การประเมินผลการพยาบาล ทักษะการสื่อสารแต่ละทักษะจะถูกปรับไปตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล และจะแปรไปตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ทักษะที่จำเป็นสำหรับวิชาชีพพยาบาลเป็นทักษะทั้งวัจนภาษาและอวัจนภาษาที่ใช้ร่วมกัน พยาบาลจำเป็นที่จะต้องเข้าใจทักษะการสื่อสาร ซึ่งได้แก่ ทักษะในการฟัง ทักษะในการพูด การแสดงออกอย่างเหมาะสม และทักษะในการสังเกต การสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย หรือญาติของผู้ป่วย จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องระมัดระวังการพูดในลักษณะต่างๆ ที่อาจมีผลในทางลบ เช่น อาจเกิดการเข้าใจผิด การไม่ร่วมมือในการรักษาพยาบาล การสับสนและไม่พึงพอใจระหว่างกันได้ง่าย ดังนั้นเพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าวพยาบาลจึงควรมีหลักการพูดที่เหมาะสม

หลักการพูดที่เหมาะสมโดยทั่วไป มีดังนี้

1. ควรเข้าใจหลักจิตวิทยาในการพูด เช่น ต้องเป็นนักฟังที่ดีก่อน
2. ไม่พูดขัดคอควรพูดด้วยวาจาไพเราะ อ่อนหวาน และมีหางเสียง รวมถึงการแสดงท่าทางประกอบขณะพูดให้เหมาะสมกับเรื่องที่พูด
3. ควรพูดด้วยใบหน้ายิ้มแย้มและแสดงความสนใจต่อผู้มาติดต่อหรือผู้สนทนาด้วยตลอดเวลา มีอารมณ์ขันในโอกาสที่เหมาะสม
4. ควรพูดอย่างสนทนาเป็นกันเอง ให้เกียรติผู้ป่วยตามสมควรและตระหนักในสิทธิของผู้ป่วย
5. ควรพูดในเรื่องที่คู่สนทนาหรือผู้มาไต่ถามพอใจ และพูดให้เป็นที่พอใจ คิดก่อนพูดเสมอ
6. ควรพูดให้ชัดเจนชัดคำ เป็นภาษาที่ฟังง่าย ควรหลีกเลี่ยงศัพท์เทคนิค
7. ควรพูดให้ชัดเจนแก่คู่สนทนา และควรมีความรู้เพื่อตอบข้อซักถาม
8. ควรมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วย หรือผู้รับสาร

การสูงอายุกับการสื่อสาร

การสูงอายหรือความชราภาพ (Aging) ซึ่งความชราไม่ใช่โรคแต่เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่ต่อเนื่อง โดยทั่วไปกระบวนการเปลี่ยนแปลงของชีวิตเป็นไปได้ 2 แบบ คือ การเปลี่ยนแปลงในลักษณะการเจริญเติบโตและในลักษณะการเสื่อมสลาย ซึ่งถ้าตามปกติการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะเกิดขึ้นพร้อมกัน แต่อัตราการเปลี่ยนแปลงขึ้นกับอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งเมื่ออายุเพิ่มขึ้นกระบวนการเสื่อมสลายจะเร็วขึ้น กระบวนการเจริญจะลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวที่เกิดขึ้นจะมีผลต่อทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้สูงอายุ (ศุภวรรณ ธนุภาพรังสรรค์, 2540 ; ปาลีรัตน์ พรทวีภัณฑา, 2541)

การเปลี่ยนแปลงในการสูงอายที่มีผลต่อการสื่อสาร ได้แก่

1. การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาทและประสาทสัมผัส ในวัยสูงอายุเนื่องจากจำนวนเซลล์และปริมาณเลือดไปเลี้ยงสมองลดลง การสื่อสารสัญญาณประสาทช้าลงเป็นผลทำให้การตอบสนองต่อสิ่งเร้าลดลง ประสิทธิภาพของการทำงานของสมองและประสาทอัตโนมัติลดลง ความจำเสื่อม สายตายาวขึ้น ลานสายตาแคบลง การได้ยินลดลง
2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ มีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ และการสูญเสียสิ่งต่างๆ ในชีวิตมากมาย ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าลดลง ถ้าผู้สูงอายมีการปรับตัวรับวัยสูงอายุได้ไม่ดี อาจเกิดผลต่อบุคลิกภาพและอารมณ์ เช่น อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิด ซึมเศร้า หน่ายใจ ว่าเหว่ ซึมเศร้า วิตกกังวล เป็นต้น
3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ผู้สูงอายุจะมีปฏิสัมพันธ์ลดลงจากการที่ภาระหน้าที่และบทบาทในสังคมลดลง ซึ่งอาจมีผลต่อการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลลดลงด้วย

จะเห็นได้ว่า การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม มีผลต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพ และปัญหาต่างๆ ซึ่งปัญหาด้านการสื่อสารในวัยสูงอายุ เป็นอีกปัญหาหนึ่งที่ไม่ควรมองข้าม การทำความเข้าใจในเรื่องการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ และการทำความเข้าใจกับการสื่อสารกับผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญ เพื่อที่จะให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดของการสื่อสาร และบรรลุตามจุดมุ่งหมายของการสื่อสารกับผู้สูงอายุ

การสูงอายุกับการสื่อสารระหว่างบุคคล

การสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยในการปฏิบัติการพยาบาล โดยเฉพาะในการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ เพราะการดูแลผู้ป่วยสูงอายุเป็นเรื่องที่มีความละเอียดอ่อนอย่างมาก ต้องอาศัยความอดทน เข้าใจ และเข้าใจถึงการปฏิบัติที่เน้นความเป็นบุคคล ให้ความเคารพผู้ป่วย ในฐานะบุคคล ตระหนักในคุณค่าของผู้ป่วยสูงอายุ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ ไม่ใช่ใช้วัตถุ ด้วยความนุ่มนวล ยอมรับ และเข้าใจพฤติกรรมของผู้ป่วย ซึ่งเป็นเครื่องมือให้พยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ถูกต้อง ภายใต้การเคารพสิทธิหรือความชอบธรรมของการดูแล และการแสดงพฤติกรรมดูแลของตนที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยสูงอายุ ความสำคัญของพฤติกรรมดูแลของพยาบาลต้องเป็นการตอบสนองต่อคุณค่า เป็นการให้เหตุผลในปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน พยาบาลจะต้องมีทัศนคติหรือเจตคติที่ดีต่อตนเอง ต่อผู้ป่วย ต่อวิชาชีพพยาบาลต่อการพยาบาลและต่อเรื่องราวที่สื่อสารต่อกัน ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องที่จะทำการสื่อสาร ตระหนักถึงความสามารถในการรับสารของผู้ป่วย อีกทั้งยังจะต้องคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยตามหลักขององค์การอนามัยโลก (The World Health Organization) ที่แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูล สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเป็นความลับและสิทธิที่จะได้รับการปฏิบัติอย่างสมศักดิ์ศรี (อุไรรัตน์ ทองคำชื่นวิวัฒน์, 2540: 34) เพื่อเป็นการสนองตอบตามความต้องการของผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความเข้าใจ เกิดความรู้สึกพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารกับพยาบาล ซึ่งทำให้ผู้ป่วยพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในด้านการรักษาพยาบาลและบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการรักษาพยาบาล

เทคนิคในการสื่อสารกับผู้สูงอายุ

การจะสื่อสารกับผู้สูงอายุให้เกิดประสิทธิภาพนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ทั้งจากผู้ส่งสารและผู้รับสาร โดยเฉพาะในการสื่อสารกับผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย การรับรู้ จิตใจ และประสาทสัมผัสทั้ง 5 ซึ่งสามารถมีผลต่อการสื่อสารกับผู้สูงอายุ ซึ่งเทคนิคในการสื่อสารกับผู้สูงอายุ (Arnold. E & Boggs, K. U., 1995) มีดังนี้

เทคนิคในการสื่อสารที่ใช้กับผู้สูงอายุที่สูญเสียการได้ยิน มีดังนี้

1. การพูดตรงหน้าผู้สูงอายุ ในบางครั้งต้องมีท่าประกอบ และพูดช้าๆ
2. ใช้ประโยคสั้นๆ สื่อความหมาย และชัดเจนก่อนพูดประโยคต่อไป
3. ลดเสียงรบกวน

4. พูระดับเสียงธรรมดา พูดด้วยความเร็วปกติ
5. พูดในที่ที่มีแสงสว่างเพียงพอ เพื่อให้ผู้สูงอายุอ่านจากริมฝีปาก
6. ไม่พูดห่างเกิน 6 ฟุต และไม่ใกล้เกิน 3 ฟุต
7. แนะนำการใช้เครื่องช่วยฟัง หรือถ้าใช้อยู่แล้วควรปรับเครื่องช่วยฟังให้เหมาะสม
8. ถ้าผู้สูงอายุไม่เข้าใจควรใช้คำที่แตกต่างแต่ความหมายเหมือนกันแล้วอธิบายซ้ำ
9. แสดงท่าทางประกอบข้อมูลข่าวสารให้เหมาะสม
10. ไม่พูดขณะมีอะไรอยู่ในปาก
11. ให้ผู้สูงอายุตอบกลับเป็นระยะๆ เพื่อดูความเข้าใจ

เทคนิคในการสื่อสารที่ใช้กับผู้สูงอายุที่สูญเสียการมองเห็น มีดังนี้

1. แนะนำการใช้แว่นตาเพื่อช่วยในการมองเห็นดีขึ้น
2. บอกชื่อตนเองกับผู้สูงอายุในการสื่อสาร
3. ยืนตรงหน้าผู้สูงอายุ
4. อธิบายข้อมูลที่เขียนให้ผู้สูงอายุฟังอีกครั้ง เพราะผู้สูงอายุอาจมีปัญหาด้านการอ่าน
5. ปรับแสงสว่างเพื่อช่วยในการมองเห็น

สัมพันธภาพ

ในการสร้างสัมพันธภาพนั้นมีโมดัลพื้นฐานหลายประการ ซึ่งในส่วนของทฤษฎีในการสร้างสัมพันธภาพนั้นมีด้วยกันหลายทฤษฎี (พิวไรต์นีย์ ทองอุไร, 2521 ; วิภาพร มาพบุษ, 2543 ; ธนวดี ลือบุญ, 2531) เช่น

ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของ Sigmund Freud ได้เน้นถึงพลังภายใต้จิตใต้สำนึกซึ่งส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคล เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของตนเอง Sigmund Freud กล่าวว่า บุคคลควรมีบุคลิกภาพทั้งสอแบบอย่างสมดุลย์ คือ แบบเก็บตัวและแบบแสดงตัว เพื่อช่วยให้สามารถมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้อย่างเหมาะสม

ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม นั้น John B.Watson และ Burrhus F.Skinner เชื่อว่า ความดีเลวของมนุษย์ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อม

ทฤษฎีปัญญาานิยม นั้น Jean Piaget เชื่อว่า คนที่มีสติปัญญาแตกต่างกันก็จะมี ความสามารถในการรับรู้และการแสดงพฤติกรรมแตกต่างกัน

ทฤษฎีมนุษยนิยม นั้น Carl Rogers และ Abraham Maslow เชื่อว่าความต้องการ พื้นฐานของมนุษย์ทำให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมในรูปแบบต่างๆ กัน

ทฤษฎีทางสังคมและสิ่งแวดล้อม นักทฤษฎีหลายท่านได้ให้ความเห็นว่า การสร้าง สัมพันธภาพ ควรเข้าใจในพฤติกรรมของบุคคล เข้าใจธรรมชาติของกลุ่มชน ซึ่งเป็นที่มาของ พฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลแต่ละคน

ทฤษฎีการสื่อสาร มีความเป็นสหศาสตร์ว่าด้วยกระบวนการสื่อสารของมนุษย์ ซึ่งแบ่งออก ได้เป็น 4 แนวทาง คือ ทฤษฎีสื่อสารเชิงระบบพฤติกรรม ทฤษฎีสื่อสารเชิงพฤติกรรมการถอดและ เข้ารหัส ทฤษฎีสื่อสารเชิงปฏิสัมพันธ์ และทฤษฎีสื่อสารเชิงบริบททางสังคม

ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ Sullivan และ Peplau (อ้างถึงในมณี ดีประสิทธิ์, 2541: 28) กล่าวว่า การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้น เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ และยังต้องสร้าง สัมพันธภาพระหว่างบุคคลให้เกิดขึ้น เพื่อดำรงรักษาตนและภาวะสุขภาพจิตที่ดี

ดังนั้นการที่บุคคลจะสร้างสัมพันธภาพซึ่งกันและกันนั้น ควรที่จะต้องมีความเข้าใจทฤษฎี พื้นฐานการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลก่อน เพื่อที่จะนำมาซึ่งการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่าง กันและกัน ทั้งยังเป็นการตอบสนองของความต้องการพื้นฐานของบุคคลแต่ละคนอีกด้วย

แนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationships)

จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลพบว่า มีผู้ให้ความหมายของ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ไว้ต่างๆ กัน ดังนี้

จากรูวรรณ ต.สกุล (2528) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นเรื่องเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์ที่บุคคลมีต่อกันอาจเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อบุคคลหรือบุคคลต่อกลุ่มก็ได้ โดยอาศัยการแสดงออกทั้งกาย วาจา และใจต่อผู้อื่น

พัชรา ลิ้มอำไพ (2537) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล หมายถึง การติดต่อสื่อสาร และมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันของบุคคล ซึ่งมีผลต่อความคิด ความรู้สึก ความเข้าใจ และการยอมรับซึ่งกันและกัน

ศรสวาท ชัยตรุณ (2537) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล หมายถึง กระบวนการติดต่อเกี่ยวข้องของบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป เพื่อทำความรู้จักโดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันด้วยความเต็มใจมีความรู้สึกที่ดีต่อกัน

นุชมาศ แจ่มหมื่นไวย (2539) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป เพื่อมุ่งหมายให้ตนเองมีความรู้สึกพอใจและมั่นคงมากขึ้น โดยอาศัยการแสดงออกทั้งทางกาย วาจา และใจ ต่อผู้อื่น บุคคลที่สัมพันธ์กันจะได้รับผลกระทบจากกันและกัน

Suhutz (1967 อ้างในพัชรา ลิ้มอำไพ, 2537) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นพฤติกรรมการแสดงออกของแต่ละบุคคลในการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันของบุคคล ทิศทางของความสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเปลี่ยนแปลงไปในทางบวกหรือลบขึ้นอยู่กับความต้องการระหว่างบุคคล

Peplau (1987 cited in Chinn and Other, 1987: 184-185) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่อบอุ่นและการสื่อสารที่ชัดเจนเป็นสิ่งสำคัญของการพัฒนาบุคคล

จากคำจำกัดความและความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล หมายถึง การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป โดยอาศัยการแสดงออกทั้งทางกายและวาจา เพื่อให้เกิดความเข้าใจกัน เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน ทั้งในด้านทัศนคติ ความคิด ความรู้สึก และการดำเนินชีวิตร่วมกันในครอบครัวและสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ

สัมพันธภาพแบ่งได้ 2 แบบ คือ สัมพันธภาพทางสังคม และ สัมพันธภาพทางวิชาชีพ

1. สัมพันธภาพทางสังคม (Social Relationship) เป็นสัมพันธภาพที่เกิดขึ้นในสังคมทั่วไป ซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ในการอยู่ร่วมกัน บุคคลจะดำเนินไปตามกฎระเบียบของแต่ละสังคมนั้นๆ สัมพันธภาพทางสังคมได้แก่ บิดา มารดา-บุตร สามี-ภรรยา พี่ น้อง เพื่อน คนรัก ผู้ร่วมงาน สมาชิก สมาคมต่างๆ ฯลฯ

2. สัมพันธภาพทางวิชาชีพ (Professional Relationship) เป็นสัมพันธภาพระหว่างผู้ประกอบอาชีพและผู้รับบริการวิชาชีพ โดยผู้ประกอบวิชาชีพเป็นผู้ให้บริการ ให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการจะต้องเป็นไปตามกฎเกณฑ์ทางกฎหมายและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ สัมพันธภาพทางวิชาชีพ ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาล-ผู้ป่วย นักจิตวิทยา-ผู้รับบริการ ทนายความ-ลูกความ ซึ่งลักษณะเฉพาะของสัมพันธภาพทางวิชาชีพนั้นผู้ให้บริการวิชาชีพ จำเป็นจะต้องอาศัยความรู้ และทักษะพิเศษที่ได้รับการฝึกฝนจากสถาบันการศึกษาวิชาชีพ เป็นผู้ให้บริการวิชาชีพที่มีหน้าที่รับผิดชอบในบริการแก่ผู้รับบริการเพื่อช่วยเหลือแก้ปัญหาในขอบเขตของวิชาชีพ มีการกำหนดเป้าหมายแน่นอนชัดเจนในการช่วยเหลือ สัมพันธภาพทางวิชาชีพเป็นกระบวนการที่มีระยะการเริ่มต้น การดำเนินการช่วยเหลือและสิ้นสุด มีการยุติสัมพันธภาพเมื่อผู้รับบริการวิชาชีพได้แก้ปัญหาแล้วหรือปัญหาทุเลาลงแล้ว

สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับบุคคลเพื่อการมีชีวิตที่เป็นสุข เพื่อสนองความต้องการพื้นฐานของตนในเรื่องของการต้องการความรัก เป็นที่ยอมรับนับถือของผู้อื่นและความต้องการในการทำงานให้บรรลุความสำเร็จ บุคคลจะสามารถเข้าใจถึงโลกภายในของผู้อื่นได้จากการติดต่อสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันซึ่งจะทำให้เกิดการตอบสนอง การให้ข้อมูลย้อนกลับ การเรียนรู้ซึ่งกันและกันและทำให้สามารถพัฒนาภายในด้านอารมณ์ ความคิด เอกลักษณ์ของตน และพัฒนาทางสังคม เมื่อบุคคลมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น เขาจะมีความรู้สึกมั่นคง สามารถเผชิญกับความเป็นจริง เรียนรู้ที่จะไว้วางใจผู้อื่น และนำไปสู่การรับรู้ตนเองอย่างแท้จริง ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับผู้อื่น ในลักษณะของการเรียกร้อง ยึดติด ควบคุมผู้อื่นมากเกินไป ไม่กล้าติดต่อกับผู้อื่น ขาดการผูกพันและสมยอมเหล่านี้เป็นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล ซึมเศร้า สับสน ห่างเหิน ไม่มีความสุข โดดเดี่ยว อันจะนำไปสู่ปัญหาด้านสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ไม่เป็นสุข ความมั่นคงทางวิชาชีพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ถือว่าเป็นสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือเพราะทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องซึ่งกันและกันระหว่างมนุษย์ด้วยกัน โดยมีแรงกระตุ้นร่วมกัน ก่อให้เกิดความพอใจและอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข การสร้างสัมพันธภาพต้องอาศัยความรู้และศิลปะ เพื่อก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน(Brammer, 1988: 11)

แนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ (Helping Relationship)

จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือพบว่า มีผู้ให้ความหมายของ สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือไว้หลายท่าน ดังนี้

บุญศรี ปราบณศักดิ์และศิริพร จิรวัดมนกุล(2536 : 75) กล่าวว่า การดำเนินสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 2 คน โดยฝ่ายหนึ่งหรืออาจจะทั้งสองฝ่ายมีความปรารถนาที่จะช่วยเหลืออีกฝ่ายหนึ่งหรือต่อกัน

ศรสวาท ชัยตรุณ(2537: 21) กล่าวว่า การช่วยเหลือนั้นเป็นพฤติกรรมที่ผู้กระทำ กระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้รับการช่วยเหลือหรือบรรเทาความต้องการหรือความทุกข์และการช่วยเหลือนั้นอาจจะเป็นสิ่งเล็กน้อยหรืออาจเป็นการกระทำที่มีจุดมุ่งหมายซึ่งต้องอาศัยสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 2 คน ในการเป็นผู้ให้และผู้รับการช่วยเหลือ

มณี ดีประสิทธิ์(2541: 27) กล่าวว่า สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ หมายถึง รูปแบบของพฤติกรรมจากการมีปฏิสัมพันธ์ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ระหว่างบุคคล อาจเป็น 2 คน หรือเป็นกลุ่ม โดยพยายามให้กระบวนการปฏิสัมพันธ์นั้นเกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน เกิดความพึงพอใจกันเพื่อไปให้ถึงจุดหมายที่ตั้งไว้

Leininger (1981: 11 cited in Chinn and Other, 1987: 194) เสนอว่า การช่วยเหลือเป็นมโนทัศน์ที่สำคัญที่สุดสำหรับการสร้างองค์ความรู้ของพยาบาล ทั้งนี้ต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลปะของการช่วยเหลือที่ได้มาจากการศึกษาวิจัยอย่างมีระบบ

Watson (1985: 7-10 cited in Chinn and Other, 1987: 195) สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ และไว้วางใจเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญประการหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงคุณภาพของการดูแลซึ่งเป็นลักษณะของการกระทำที่มนุษย์พึงมีต่อมนุษย์

Myer (1983 อ้างในมณี ดีประสิทธิ์, 2541: 27)กล่าวถึง การช่วยเหลือ เป็นการแลกเปลี่ยนทางสังคมและเป็นค่านิยมทางสังคมที่บุคคลพอใจกระทำเพื่อให้เกิดผลดีแก่ตนในแง่สังคมก่อนให้เกิดความสบายใจ นอกจากนี้ยังเป็นความรับผิดชอบของสังคมที่ต้องเผื่อแผ่ช่วยเหลือแก่บุคคลอย่างยุติธรรม แม้ว่าเขาเหล่านั้นจะไม่สามารถตอบแทนได้ก็ตาม

Brammer (1988, 1993) กล่าวว่า การช่วยเหลือเป็นการเสริมสร้างสภาพการณ์ให้ผู้ที่ได้รับความช่วยเหลือสามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ เมื่อเกิดความเครียดทางร่างกายและจิตใจ

สรุปได้ว่า สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ หมายถึง กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การช่วยเหลือและผู้รับการช่วยเหลือ โดยผู้ให้การช่วยเหลือกระทำพฤติกรรมช่วยเหลือเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้รับการช่วยเหลือหรืออาจเกิดจากทั้งสองฝ่ายมีความปรารถนาที่จะช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อให้เกิดความสบายใจโดยอาศัยทั้งศาสตร์และศิลปะของการช่วยเหลือ เพื่อให้เกิดการช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพ

สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นทั้งในสัมพันธภาพทางวิชาชีพและสัมพันธภาพทางสังคม เนื่องจากเป็นการพัฒนาการในด้านบทบาทหน้าที่ พัฒนาด้านการสื่อสารระหว่างบุคคล และด้านการช่วยเหลือ เพื่อให้เกิดการช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังเป็นการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลอีกด้วย

สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือตามแนวคิดของ Brammer (1988)

การช่วยเหลือเป็นการเสริมสร้างสภาพการณ์ให้ผู้ที่ได้รับการช่วยเหลือสามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ เมื่อเกิดความเครียดทางร่างกายและจิตใจ สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือจะเกิดขึ้นเมื่อมีบุคคล 2 ฝ่าย คือ ผู้ให้การช่วยเหลือและผู้รับการช่วยเหลือ ซึ่งจะเรียกแตกต่างกันไปตามตำแหน่งหน้าที่และลักษณะของสัมพันธภาพ ซึ่ง Brammer (1988) ได้กล่าวถึงลักษณะของผู้ให้การช่วยเหลือ ไว้ดังนี้

1. การร่วมรู้สึกของผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper Empathy) เส้นทางนำไปสู่ความเข้าใจในตัวผู้รับการช่วยเหลือ ทำให้ผู้ให้การช่วยเหลือได้รับรู้เรื่องราวของผู้รับการช่วยเหลือ ผู้ให้การช่วยเหลือจะพยายามไม่นำความรู้สึกส่วนตัวเข้ามาใส่และไม่สูญเสียเอกลักษณ์ของตนเอง คำว่า empathy หมายถึง การมีความรู้สึกลึกเข้าไปสู่ (feeling into) ประเด็นหลักของทักษะนี้คือ ทักษะในการตัดสินใจได้ว่าควรจะมีการตอบสนองที่เหมาะสมอย่างไรในการอ่านพฤติกรรมเชิงภาษากายการสื่อสารทางกายของความรู้สึกและความต้องการ

2. การแสดงความอบอุ่นและเอื้ออาทรของผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper Warmth and Caring) หมายถึงคุณภาพการสนองตอบทางอารมณ์ที่เป็นหลักสำคัญในตัวผู้ให้ความช่วยเหลือ ความอบอุ่นเป็นเงื่อนไขของความเป็นมิตร ซึ่งพิจารณาจากการแสดงออกจากการยิ้ม การสบตา

และอากัปกิริยาต่างๆ ความเชื่ออาทรมีความหมายใกล้เคียงและเกี่ยวข้องกับความอบอุ่นใน ความหมายจะแสดงถึง การห่วงใย เอาใจใส่ ในตัวผู้รับการช่วยเหลือโดยแท้จริง การกระทำของ การเชื่ออาทรมันมีผลเป็นอย่างมาก อารมณ์ซึ่งตอบสนองต่อคุณภาพของการช่วยเหลือส่วนใหญ่ จะควบคู่ไปกับการร่วมรู้สึก

3. การเปิดเผยของผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper Openness) เป็นการเริ่มต้นของการให้ ความช่วยเหลือ เป็นเป้าหมายหลักการอันหนึ่งของการให้การช่วยเหลือ โดยมีความสัมพันธ์ใน การกระตุ้นให้ผู้รับการช่วยเหลือได้เปิดเผยความนึกคิด และอารมณ์ความรู้สึกอย่างเป็นอิสระต่อ ผู้ที่ให้การช่วยเหลือ

4. การยอมรับทางบวกและการแสดงความนับถือของผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper Positive Regard and Respect) คุณลักษณะเช่นนี้เป็นชุดของทัศนคติที่แสดงออกที่ผู้ให้การช่วยเหลือ มีต่อผู้รับการช่วยเหลือ และแสดงถึงการยอมรับนับถือสำหรับความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้รับ การช่วยเหลือ การมีความเชื่อมั่นเป็นการสื่อความหมายที่ดีที่สุดที่จะแสดงให้ผู้รับการช่วยเหลือได้ รับรู้ว่าผู้ให้ความช่วยเหลือมีความสนใจและเข้าใจในตัวของผู้รับการช่วยเหลืออย่างจริงจัง

5. การมองเห็นจุดสำคัญอย่างถูกต้องและเฉพาะเจาะจงของผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper Concreteness and Specificity) การปล่อยให้ผู้รับการช่วยเหลือมีอิสระมากขึ้นในการที่จะแสดง ออกซึ่งความเป็นตัวของตัวเองตามธรรมชาติลักษณะของตน ผู้ให้การช่วยเหลือพยายามที่จะทำให้ ผู้รับการช่วยเหลือมองเห็นรายละเอียดและประเด็นสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยกัน และมุ่งเน้น จุดสนใจในเรื่องของปัจจุบัน ให้ความสำคัญในการใช้คำถามเกี่ยวกับความรู้สึกและการตอบรับ

6. ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร (Communication Competence) การช่วยเหลือนั้น จำเป็นจะต้องมีการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจนเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน มีความตื่นตัวในด้าน พื้นฐานเชิงวัฒนธรรมสำหรับการให้การช่วยเหลือที่มีประสิทธิผล

7. การกระทำอย่างมีจุดมุ่งหมาย (Intentionality) คือ ความสามารถของผู้ให้การช่วยเหลือ ที่จะเลือกวิธีการช่วยเหลือแบบต่างๆ จากสถานการณ์ต่างๆ โดยการประเมินจากสถานการณ์ของ การช่วยเหลือ พิจารณาจากภูมิหลังทางวัฒนธรรมของผู้รับการช่วยเหลือ แล้วจึงนำวิธีที่เหมาะสม ที่สุดมาใช้

สัมพันธภาพเป็นหัวใจของการทำงานและการให้บริการพยาบาล สัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เป็นปัจจัยที่สร้างความรู้สึกเต็มใจและตั้งใจในการทำงานทั้งในรูปของบริการพยาบาลที่ให้กับผู้รับ บริการและงานการพยาบาลที่ต้องปฏิบัติร่วมกับผู้อื่น (อัมพิกา ผูกพัน, 2540) ในวิชาชีพพยาบาล สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 2 ฝ่าย คือ ผู้ให้การช่วยเหลือซึ่ง เรียกว่าพยาบาลและผู้รับการช่วยเหลือซึ่งเรียกว่าผู้รับบริการหรือผู้ป่วยเนื่องจากผู้ให้การช่วยเหลือ

และผู้รับการช่วยเหลือจะเรียกชื่อแตกต่างกันไปตามตำแหน่งหน้าที่ และลักษณะของสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ เช่น แพทย์-ผู้ป่วย พยาบาล-ผู้รับบริการ ครู-นักศึกษา (Brammer, 1988) การที่สังคมจะมีความสงบสุขได้เมื่อบุคคลในสังคมมีการช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กันในสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพดีที่สุด

สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจ เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้บุคคลรู้สึกถึงความแตกต่างในคุณภาพของการดูแลที่ให้กับบุคคล องค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจ ประกอบด้วย 3 ลักษณะ (Watson, 1985:23-47 อ้างใน มณี ดิประสิทธิ์, 2541) คือ

1. ความสอดคล้องกันหรือความจริงใจอย่างแท้จริง (Congruence or Genuineness) เป็นความเป็นจริงใจ ความซื่อสัตย์และความเชื่อถือได้โดยปราศจากการเสแสร้ง

2. การมีความรู้สึกร่วม (Empathy) เป็นตัวแปรสำคัญอีกประการหนึ่งสำหรับสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจ การมีความรู้สึกร่วม หมายถึง ความสามารถในการรับรู้ถึงโลกส่วนตัวและความรู้สึกของผู้อื่น และในการสื่อสารกับผู้อื่นตามระดับของความเข้าใจนั้นๆ ความสามารถในการตอบสนองต่อความรู้สึกของผู้อื่นคือพื้นฐานของการมีความรู้สึกร่วม

3. การแสดงออกอย่างอบอุ่น (Non possessive Warmth) ความอบอุ่นเป็นตัวประสานให้บุคคลมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เป็นเงื่อนไขระหว่างบุคคลในด้านความสัมพันธ์ของการช่วยเหลือที่ส่งเสริมการเติบโตพร้อมไปกับความซื่อสัตย์จริงใจ และการมีความรู้สึกร่วม ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความอบอุ่น สามารถแสดงออกได้ทั้งจากภาษาพูดและภาษาท่าทาง เช่น ระดับน้ำเสียงนุ่มนวลเป็นธรรมชาติ เว้นช่วงจังหวะการพูดที่เหมาะสม มีการสบตาผู้ฟังตามธรรมชาติ มีการยิ้มอย่างเป็นธรรมชาติและเหมาะสมกับโอกาส

จากรูปแบบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจของ Watson จะเห็นได้ว่าการสื่อสารมีความสำคัญระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยนั้นพยาบาลควรที่จะต้อง มีพฤติกรรมสื่อสารที่ดี คือมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ความรู้ เต็มใจช่วยเหลือผู้รับบริการช่วยแก้ปัญหา มีทัศนคติที่ดีต่อการช่วยเหลือ ซึ่งพยาบาลควรที่จะต้องพยายามทำความเข้าใจและแปลความหมายของสาส์นที่ผู้รับบริการส่งมาว่าต้องการการช่วยเหลืออย่างไร พยาบาลผู้รับสารต้องประเมินความต้องการผู้รับบริการก่อนและหลัง แล้วจึงตอบสนองกลับไปให้ตรงตามความต้องการ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ ความไว้วางใจ การร่วมมือในการรักษา ซึ่งในส่วนของผู้รับนั้นจะต้องตระหนักรู้ ต่อปัญหาของตนด้วย ทักษะการสื่อสารจึงเป็นสิ่งสำคัญในการให้สร้างสัมพันธภาพ

เพื่อการช่วยเหลือตนเอง เพราะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนับว่าเป็นเครื่องมือเบื้องต้นที่สำคัญ และทำให้การช่วยเหลือเริ่มต้น ดำเนินไป และจบลงด้วยดีเป็นที่พึงพอใจของทั้งสองฝ่าย

สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยสูงอายุ

สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยสูงอายุ มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในกระบวนการพยาบาล ซึ่งในกระบวนการพยาบาลจะประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม 2) การวางแผนการพยาบาล 3) ปฏิบัติการพยาบาล และ 4) การประเมินผลการพยาบาล ทักษะการสื่อสารแต่ละทักษะจะได้รับการปรับไปตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลและจะแปรไปตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ในกระบวนการพยาบาล พยาบาลจำเป็นที่จะต้องมิตักษะทั้งวัจนภาษาและอวัจนภาษาที่ใช้ร่วมกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพของการสื่อสารทางการพยาบาล และเกิดสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือที่ดีกับผู้ป่วยสูงอายุ

การสื่อสารเพื่อสร้างสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือที่ดีกับผู้ป่วยสูงอายุ โดยทั่วไปมีดังนี้

1. รู้จักจำชื่อผู้ป่วยสูงอายุ จำลักษณะนิสัย จำเรื่องราวที่ผู้ป่วยสูงอายุเล่าให้ฟังได้และอื่นๆ ที่มีความสำคัญกับผู้ป่วยสูงอายุ ซึ่งแสดงถึงความสนใจและยอมรับความเป็นบุคคลของผู้ป่วยสูงอายุ
2. ให้เกียรติผู้ป่วยสูงอายุและเคารพในสิทธิผู้ป่วย
3. การเสนอตัวเพื่อช่วยเหลืออย่างเสมอต้นเสมอปลาย และด้วยความจริงใจจะทำให้ผู้ป่วยสูงอายุเกิดความไว้วางใจในตัวพยาบาล
4. การให้คำแนะนำที่ง่ายต่อการเข้าใจ ให้ข้อมูลกับผู้ป่วยสูงอายุเพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุเข้าใจปัญหาและสถานการณ์ต่างๆ มากขึ้น
5. ถามในสิ่งที่ผู้ป่วยสูงอายุต้องการขอความช่วยเหลือ โดยใช้เวลาในการฟังและทำความเข้าใจอีกทั้งตอบสนองให้ตรงตามความต้องการ
6. อย่าชมหรือตำหนิที่มากเกินไปเนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่มากด้วยประสบการณ์
7. ควรให้กำลังใจ และเสนอในสิ่งเหมาะสมกว่าให้ตัดสินใจ
8. ให้ความเสมอภาคในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุเท่ากัน
9. ให้ครอบครัวช่วยในการดูแลหรือสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยสูงอายุ
10. สังเกตความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยสูงอายุและแสดงถึงความสนใจในสิ่งนั้นๆ

เข้าใจความรู้สึกตรงตามที่คุณป่วยรู้สึกมองเห็นปัญหาเหมือนที่คุณป่วยรับรู้และแสดงถึงการยอมรับในขณะติดต่อกับผู้ป่วยสูงอายุ ทั้งทางด้านคำพูด พฤติกรรม ท่าทางที่สอดคล้องกัน

นักศึกษาพยาบาลกับการพยาบาลผู้สูงอายุ

การศึกษาพยาบาลเป็นการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลเพื่อให้ผู้เรียนมีสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการเตรียมพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้มีความพร้อมในการที่จะไปปฏิบัติงานด้านการพยาบาลต่อสังคมในอนาคต การจัดการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ การเรียนการสอนทางภาคทฤษฎีและการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ซึ่งจุดมุ่งหมายที่สำคัญในการจัดการเรียนการสอน คือ การมุ่งให้ผู้เรียนมีการพัฒนาทักษะ ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัย จุดมุ่งหมายด้านพุทธิพิสัยนั้น มุ่งให้นักศึกษาพยาบาลมีพัฒนาด้านความรู้และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย พร้อมทั้งวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้านจิตพิสัย มุ่งปลูกฝังให้นักศึกษาพยาบาลมีค่านิยมและทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล พร้อมทั้งมีความศรัทธาในวิชาชีพพยาบาล มีความอดทน เสียสละ และมีความต้องการที่จะช่วยเหลืออย่างจริงใจส่วนในด้านทักษะพิสัยนั้น มุ่งให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้องมั่นใจ และเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ทั้งยังสามารถดัดแปลงแก้ไขแนวทางปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างรอบคอบและมีเหตุผลที่ดี (สมคิด รักษาสัตย์และประนอม โอทกานนท์, 2522: 1-5)

บุคคลเริ่มแรกที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการถ่ายทอดคุณลักษณะเฉพาะที่สำคัญของวิชาชีพการพยาบาล คือ นักศึกษาพยาบาล ซึ่งนักศึกษาพยาบาลจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้ ฝึกฝนในศาสตร์และศิลป์ของการพยาบาลรวมทั้งทักษะความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพบัณฑิตให้เป็นที่ยอมรับของสังคมเมื่อจบการศึกษาออกไปปฏิบัติงาน ซึ่งการเรียนรู้อาจมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเมื่อผู้เรียนมีความพร้อม มีเจตคติที่ดีและได้ลงปฏิบัติในสิ่งที่เรียนจะทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้ได้เป็นอย่างดี การจัดการศึกษาพยาบาลต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ มีพัฒนาการด้านสติปัญญา มีทักษะในการตัดสินใจ แก้ปัญหาทางการพยาบาล สามารถนำความรู้ในภาคทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในภาคปฏิบัติ เพื่อพัฒนาไปสู่การมีทักษะในการประกอบวิชาชีพ

จากสภาพการณ์ของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากร พบว่า ประชากรวัยสูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทำให้แนวโน้มของปัญหาด้านสุขภาพในวัยสูงอายุมีมากขึ้นด้วย เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้มีความรู้และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ สถาบันด้านการศึกษานพยาบาล จึงได้นำวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุมาบรรจุไว้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ การบรรจุวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุไว้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะให้นักศึกษาพยาบาลตระหนักและเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของผู้สูงอายุ ความแตกต่างระหว่างบุคคล ซึ่งการฝึกฝนการเรียนรู้ และการศึกษาอย่างต่อเนื่องจะส่งผลต่อการให้การดูแลผู้ป่วย เพื่อให้เกิดพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีประสิทธิภาพ ถูกต้องและเหมาะสม และการปลูกฝังพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลผู้สูงอายุเป็นสิ่งแสดงถึงคุณลักษณะของการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดีต่อไปในอนาคต อีกทั้งยังสะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพของกระบวนการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลของสถาบันการศึกษานพยาบาลนั้นๆ

วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ เป็นสถาบันการศึกษานพยาบาลวิชาชีพแห่งหนึ่งที่ผลิตบุคลากรสำหรับให้การพยาบาลแก่ข้าราชการและครอบครัวของกองทัพอากาศและประชาชนทั่วไป วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศได้มีการจัดการเรียนการสอนแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ การเรียนการสอนทางภาคทฤษฎีและการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ มีการบรรจุเนื้อหาการพยาบาลผู้สูงอายุไว้เป็นส่วนหนึ่งของวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในภาคทฤษฎีกำหนดให้เรียนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ซึ่งมีกิจกรรมการเรียนการสอนส่วนใหญ่เป็นวิธีการบรรยาย และการอภิปรายกลุ่ม เพื่อที่จะให้นักศึกษาพยาบาลมีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุตามทฤษฎีความสูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิต-สังคม และอารมณ์ได้ถูกต้อง เข้าใจแนวคิดและหลักการในการฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ มีเจตคติที่ดีต่อการพยาบาลผู้สูงอายุ สามารถวิเคราะห์ วางแผนและปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุใน ความดูแลหรือให้คำแนะนำได้อย่างถูกต้องเหมาะสม นอกจากการเรียนการสอนในภาคทฤษฎี นักศึกษาพยาบาลจะต้องฝึกฝนประสบการณ์ในการให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุบนหอผู้ป่วยควบคู่กับการศึกษาประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ ทั้งในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม-ศัลยกรรม ภายในกำหนดรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพของการพยาบาลผู้สูงอายุต่อไปในอนาคต

การสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง

จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง พบว่า มีผู้ให้ความหมายของสถานการณ์จำลองไว้ต่างๆ กัน ดังนี้

สาวิตรี แยมศรีบัว (2540) กล่าวว่า สถานการณ์จำลอง หมายถึง การที่ผู้สอนกำหนดสถานการณ์หรือจำลองเหตุการณ์หรือเลียนแบบสภาพการณ์หรือสมมติสถานการณ์ให้มีความคล้ายคลึงกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในสังคมมากที่สุดเพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาปัญหาจากสถานการณ์จำลองนั้นๆ ด้วยตนเองซึ่งวิธีนี้จะทำให้ผู้เรียนมีประสบการณ์ในสภาพที่ใกล้เคียงกันกับความเป็นจริงมากที่สุด ได้แสดงความคิดเห็น มีแนวทางในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดและเป็นการฝึกทักษะการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดอีกทั้งยังสามารถถ่ายโยงการเรียนรู้จากการฝึกไปสู่เนื้อหาที่ต้องการ

ทิพพา เดียวประเสริฐ (2541) กล่าวว่า การใช้สถานการณ์จำลอง หมายถึง การจำลองเหตุการณ์หรือการเลียนแบบสภาพการณ์หรือสมมติสถานการณ์ให้มีความคล้ายคลึงกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในสังคมมากที่สุด เพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาปัญหาจากสถานการณ์จำลองนั้นๆ ด้วยตนเอง มีทักษะในการตัดสินใจและเลือกแนวทางในการแก้ปัญหา มีความเข้าใจเหตุการณ์นั้นๆ ได้ดียิ่งขึ้น และสามารถเชื่อมโยงการเรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติจริง

ทิตนา แชนมณี (2543) กล่าวว่า สถานการณ์จำลอง หมายถึง กระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยให้ผู้เรียนลงไปเล่นในสถานการณ์ที่มีบทบาท ข้อมูล และกติกาการเล่น ที่สะท้อนความเป็นจริง และมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งต่างๆ ที่อยู่ในสถานการณ์นั้น โดยใช้ข้อมูลที่มีสภาพคล้ายกับข้อมูลในความเป็นจริงในการตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ ซึ่งการตัดสินใจนั้นจะส่งผลต่อผู้เล่นในลักษณะเดียวกันกับที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริง

De Tornyay&Thompson (1982) กล่าวว่า สถานการณ์จำลองเป็นแบบแผนของการจำลองโครงสร้างหรือกระบวนการของเหตุการณ์จริง โดยมีปฏิสัมพันธ์กับคนหรือบางสิ่งบางอย่างในสิ่งแวดล้อม และประยุกต์ความรู้เพื่อการตอบสนองต่อสถานการณ์นั้นๆ และได้รับการตอบกลับที่ไม่กระทบต่อสถานการณ์จริง

จากการศึกษาความหมายของการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง สรุปได้ว่า สถานการณ์จำลอง หมายถึง การจำลองเหตุการณ์จริงมาเป็นเหตุการณ์สมมติ เพื่อใช้ในการเรียนการสอน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเชื่อมโยงการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไปสู่การปฏิบัติจริง หรือนำไปสู่ชีวิตจริง

ประโยชน์ของสถานการณ์จำลองในการสอน

สมพงษ์ จิตระดับ (2530: 74-75 อ้างในสาวิตรี แยมศรีบัว, 2540: 22) กล่าวว่า สถานการณ์จำลองจัดเป็นเทคนิคที่ดีเทคนิคหนึ่ง เป็นการสร้างประสบการณ์ให้แก่ผู้เรียนในการแก้ปัญหา รู้จักคิด ตัดสินใจ ซึ่งมีประโยชน์หลายประการ ได้แก่

1. สถานการณ์จำลองเป็นรูปแบบหลายกระบวนการที่ฝึกให้ผู้เรียนได้เผชิญกับสิ่งที่เกิดขึ้นปัญหาต่างๆ การรู้จักหาแหล่งข้อมูล การติดต่อสื่อสาร การแก้ปัญหา การค้นพบ การวินิจฉัย และการตัดสินใจ

2. สถานการณ์จำลองช่วยสร้างความเข้าใจในการบูรณาการระบบต่างๆ ในสังคมที่ก่อให้เกิดปัญหาทางจริยธรรม รู้จักการสัมพันธ์ความคิด ข้อมูลที่ได้รับและเชื่อมโยงไปสู่การปฏิบัติจริง

3. สถานการณ์จำลองสามารถใช้พัฒนาความเจริญส่วนบุคคลได้ในเรื่องของลักษณะนิสัยที่มีอยู่ เช่น ความรู้สึก การช่วยเหลือ การทำงานกลุ่มการอยู่ร่วมกันกับบุคคลอื่น การปรับพฤติกรรม เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความเข้าใจ เจตคติที่ดีต่อการดำเนินชีวิตในสังคม

4. สถานการณ์จำลองเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ผู้เรียนในการแสวงหาข้อเท็จจริง การทดลองเก็บข้อมูล ปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง ทำให้ผู้เรียนรู้จักสังเกต เปรียบเทียบ ระมัดระวังละเอียดรอบคอบในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

ประโยชน์ของการใช้สถานการณ์จำลอง (De Tornyay & Thompson, 1982 cited in Wolf & Duffy, 1979) มีดังนี้

1. เป็นแรงจูงใจและความสนใจในหัวข้อที่สอน หลักสูตรที่สอน และการเรียนรู้ทั่วไป ในการมีส่วนร่วมในการเรียนของนักศึกษา

2. เป็นการพัฒนาการเรียนรู้ที่ประกอบด้วยข้อมูล ข้อเท็จจริง แนวคิด หลักการ และทักษะการตัดสินใจ

3. ส่งเสริมความเข้าใจของผู้เรียนให้มากขึ้นโดยผ่านประสบการณ์ที่ใช้สถานการณ์จำลอง

4. มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของผู้เรียน การเข้าใจถึงจุดมุ่งหมาย เข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคลและมีการร่วมรู้สึกกับเหตุการณ์นั้นๆ

5. เป็นการพัฒนาการเรียนรู้ ในการตระหนักในคุณค่าของตัวเองของผู้เรียนและเข้าใจในเหตุผลของแต่ละบุคคล
6. ทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนดีขึ้น และมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่แตกต่างระหว่างผู้เรียนด้วยกัน

ประโยชน์ของการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองนับเป็นเทคนิคการสอนที่มีประสิทธิผล และได้รับการสนับสนุนให้นำไปใช้อย่างกว้างขวางเพราะสถานการณ์จำลองมีประโยชน์และมีคุณค่า ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. เกิดการเรียนรู้วิธีแก้ไขสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดคิดว่าจะพบ ให้ประสบการณ์แก่ผู้เรียนในด้านการตัดสินใจ การแก้ปัญหา การวางแผน การควบคุมสถานการณ์
2. ทำให้ได้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน จากการทำงานเป็นกลุ่ม
3. ได้ความคิดหลายแนวทางเพื่อนำมาเป็นประโยชน์ในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ เพราะการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง จะเน้นการสอนกระบวนการมากกว่าการให้ข้อเท็จจริง
4. ช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจได้ง่ายจากการได้มองเห็นสถานการณ์ที่จำลองมาจากประสบการณ์ และได้มีส่วนร่วมในสถานการณ์การเรียนรู้อย่างจริงจัง โดยผู้สอนจะเปลี่ยนบทบาทของตัวเองมาเป็นผู้แนะแนว ประสานงานและคอยดูแลแก้ไขปัญหา
5. ทำให้ผู้เรียนรู้สามารถถ่ายโยง ผลผสมผสานและนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริง
6. ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่ถาวร จากการปฏิบัติ การตัดสินใจ และการแก้ปัญหาจริง
7. มีประสิทธิภาพสำหรับการสอนค่านิยมและทัศนคติ และการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ
8. เพิ่มแรงจูงใจในการเรียนรู้ให้กับผู้เรียน
9. ประหยัดค่าใช้จ่ายและเวลาลักษณะของการใช้ในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ที่ใช้สถานการณ์จำลอง

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2532 อ้างใน สาวิตรี แยม ศรีบัว, 2540) ได้แบ่งชนิดของสถานการณ์จำลอง ออกเป็น 4 ชนิด คือ

1. กรณีศึกษาผู้ป่วย ในสถานการณ์จำลองนี้เป็นแบบเขียนใช้ใต้อุปกรณ์ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเทปโทรทัศน์หรือคอมพิวเตอร์ก็ได้ ข้อมูลจะถูกนำเสนออย่างเป็นขั้นตอนให้ผู้เรียนได้ทดลองตัดสินใจ
2. หุ่นจำลองเป็นสิ่งที่จำลองจากส่วนต่างๆ ของร่างกายมนุษย์ หรือจำลองทั้งตัวก็ได้ทำให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะเฉพาะอย่าง
3. ผู้ป่วยจำลอง เป็นการให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมเสมือนผู้ป่วย

4. การแสดงบทบาทสมมติ เป็นการสอนที่ผู้เรียนมีโอกาสตัดสินใจกระทำกิจกรรมอย่างอิสระโดยใช้ประสบการณ์และความคิดของตนเองมากกว่าจะต้องคำนึงถึงข้อกำหนดหรือปัจจัยอื่นๆ ที่ระบุไว้ในสถานการณ์จำลอง การตัดสินใจนี้ผู้เรียนจะกระทำได้อย่างอิสระมากกว่าการใช้สถานการณ์จำลองแบบอื่น

อรพวรรณ ลือบุญธวัชชัย(2543: 68) ได้กล่าวถึงการสร้างสถานการณ์จำลองในการเรียนการสอนของพยาบาลศาสตร์ไว้ดังนี้

1. การใช้การเขียน เช่น การเขียนแบบบรรยายเรื่องราวและเหตุการณ์อย่างละเอียดชัดเจน โดยใช้กรณีผู้ป่วย กรณีสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นจริง แล้วให้ผู้เรียนร่วมกันคิดและอภิปราย
2. การใช้การสร้างเป็นภาพยนตร์ หรือวีดิทัศน์ โดยสร้างเป็นเรื่องราวหรือเหตุการณ์และนำมาฉายภาพให้ผู้เรียนดู จากนั้นให้ผู้เรียนร่วมกันอภิปราย
3. การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน สร้างเป็นบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเป็นเรื่องราวจริง โดยเว้นจังหวะให้ผู้เรียนตอบได้ในประเด็นต่างๆ ตามขั้นตอน
4. การสร้างสถานการณ์จริง โดยแสดงบทบาทสมมติในสถานการณ์ต่างๆ ให้ผู้เรียนร่วมแสดง เช่น สถานการณ์การสนทนาระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาล การสาธิตการเช็ดตัว การฉีดยา การทำแผลกันเองในระหว่างผู้เรียน เป็นต้น หรืออาจใช้หุ่นจำลองแทนตัวจริงก็ได้ ซึ่งปัจจุบันสามารถทำได้ใกล้เคียงของจริงมาก

Maatsch & Gordan (1978 cited in De Tornyay & Thompson, 1982) กล่าวถึง ชนิดของสถานการณ์จำลอง ว่ามี 7 แบบด้วยกัน ได้แก่ การใช้การเขียน การแสดงบทบาทสมมติ การใช้ไฮโดรทัศนูปกรณ์ การใช้หุ่นจำลอง การใช้ผู้ป่วยจำลอง การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน และการใช้เกมจำลองสถานการณ์

ดังนั้นสรุปได้ว่า ชนิดของสถานการณ์จำลองที่นำมาใช้เพื่อประโยชน์ในการเรียนการสอนมีดังนี้ คือ การใช้กรณีศึกษา การเข้าบทบาทสมมติ การใช้หุ่นหรือผู้ป่วยจำลอง การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน การใช้ไฮโดรทัศนูปกรณ์ช่วยสอน และการใช้เกมจำลองสถานการณ์

ขั้นตอนและเทคนิคการใช้สถานการณ์จำลองในการสอน

การใช้สถานการณ์จำลองเป็นการกำหนดสถานการณ์ตามจุดมุ่งหมายที่ผู้สอนต้องการที่เลียนแบบสภาพเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงมากที่สุด เพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาสถานการณ์ด้วยตนเอง

อย่างไม่ต้องกลัวอันตรายที่จะเกิดขึ้นแก่ตนเองและผู้เกี่ยวข้อง มีรูปแบบการใช้สถานการณ์จำลองหลายรูปแบบและการสร้างสถานการณ์จำลองจะต้องให้เหมาะกับผู้เรียน โดยมีขั้นตอนและเทคนิคการใช้สถานการณ์จำลองดังนี้

ขั้นเตรียม เป็นการที่นำเข้าสู่บทเรียนโดยการให้ข้อมูลเบื้องต้นแก่ผู้เรียนเป็นการเล่าเรื่องสรุปของสถานการณ์ที่นำมาใช้ บอกวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้ผู้เรียนได้รู้ แนะนำรูปแบบของสถานการณ์จำลองที่สร้างขึ้น ประสพการณ์ ข้อมูลความเข้าใจเบื้องต้น การแบ่งกลุ่มการทำงาน ความเข้าใจกับเกณฑ์กติกาต่างๆ และภาษาการแสดง

ขั้นดำเนินกิจกรรม ในขั้นนี้ผู้เรียนจะปฏิบัติตามกิจกรรมที่ระบุไว้ตามบทบาทที่ได้รับ

ขั้นวิเคราะห์และอภิปรายผล เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมลง ครูควรนำให้ผู้เรียนวิเคราะห์ ประสพการณ์ต่างๆ ในขณะที่ปฏิบัติกิจกรรม ความสัมพันธ์ระหว่างกฎเกณฑ์ กติกา การเปรียบเทียบข้อมูลที่เกิดขึ้นจากการศึกษาร่วมกัน

ขั้นสรุป เน้นให้ผู้เรียนเปรียบเทียบเนื้อหาของสิ่งที่เรียนรู้กับชีวิตจริง การประยุกต์เชื่อมโยงเหตุการณ์จริงกับสถานการณ์จำลองให้มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติจริงต่อไป

การใช้สถานการณ์จำลองในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ เหมาะกับการเรียนภาคปฏิบัติในชั้นเรียนที่มีผู้เรียนจำนวนมาก นอกจากนี้ยังช่วยพัฒนาทักษะการคิด การวินิจฉัยสภาพการณ์ต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานการณ์การตัดสินใจเชิงจริยธรรม และการพัฒนาเจตคติในวิชาชีพ การสร้างความมั่นใจในตัวผู้เรียนก่อนลงปฏิบัติจริง เพราะผู้เรียนได้ประสบกับสภาพการณ์ที่ใกล้เคียงสภาพการณ์จริง และที่สำคัญไม่ต้องใช้ผู้ป่วยจริงซึ่งเป็นการลดความเสี่ยงและประหยัดทรัพยากรอีกด้วย เพราะอุปกรณ์ต่างๆ สามารถนำกลับมาใช้ได้อีก

โปรแกรมการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง

นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่กำลังเริ่มฝึกฝนบทบาทของผู้ให้การช่วยเหลือทางการพยาบาล เป็นผู้เริ่มเรียนรู้ในศาสตร์และศิลป์แห่งการดูแล ดังนั้น การปลูกฝังลักษณะที่ดีของผู้ให้การช่วยเหลือในเชิงวิชาชีพการพยาบาล ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และเจตคติที่ดีต่อ

การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุจึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญ โดยเฉพาะการนำความรู้ที่ได้รับจากการสอนในเรื่องทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลไปประยุกต์ใช้ในการให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่ดี เพราะการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม มีผลทำให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพ และปัญหาด้านต่างๆ ซึ่งปัญหาด้านการสื่อสารเป็นปัญหาหนึ่งที่ไม่ควรมองข้าม การทำความเข้าใจในเรื่องการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ การทำความเข้าใจในเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุจึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญ

การพัฒนาทักษะการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ ตามแนวคิดของ Devito(1995) นั้นประกอบด้วย 5 องค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ การเปิดเผยจริงใจ การร่วมรู้สึก การสนับสนุนเกื้อกูลต่อคู่สนทนา การติดต่อสื่อสารในทางบวก และความเสมอภาคในการสื่อสาร ซึ่งทั้ง 5 องค์ประกอบนี้จะนำไปสู่ประสิทธิภาพของการสื่อสาร ในที่นี้มุ่งเน้นที่การสร้างสัมพันธภาพช่วยเหลือสำหรับการสื่อสารเพื่อการช่วยเหลือระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นไปเพื่อการให้ข้อมูลข่าวสารกับผู้ป่วย การให้ความรู้ที่เหมาะสมและเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยแต่ละรายการ ให้สารที่เป็นการจูงใจ การให้สารที่ผู้ป่วยพึงพอใจและสบายใจ จะเห็นว่าเนื้อหาของสารที่พยาบาลจะต้องให้แก่ผู้ป่วยในลักษณะของผู้ส่งสารที่ดี ควรจะประกอบไปด้วยการถ่ายทอดทั้งวัจนภาษาและอวัจนภาษาเพื่อการเข้าใจที่ตรงกัน เพื่อที่จะให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดของการสื่อสารทางการพยาบาล การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยจึงต้องอาศัยความรู้และศิลป์ในด้าน การสื่อสารเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน โดยอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ของการช่วยเหลือผนวกกับหลักการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการเข้าใจในเรื่ององค์ประกอบของการสื่อสาร จะนำไปสู่การช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพ

โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง เป็นโปรแกรมที่จัดสร้างขึ้น เพื่อฝึกนักศึกษาพยาบาลให้เรียนรู้ทักษะการสร้างมนุษยสัมพันธ์ ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ทักษะการสื่อสารกับผู้สูงอายุ และลักษณะที่ดีของผู้ให้การช่วยเหลือ โดยใช้วิธีการถ่ายทอดเนื้อหาสาระต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น ด้วยการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองกับกิจกรรมที่จะนำไปสู่การเรียนรู้ดังที่กล่าวมา โดยผู้วิจัยกำหนดเนื้อหาที่จะสอนเป็นทั้งหมด 4 แผนการสอน ได้แก่ แผนการสอนชุดที่ 1 เรื่อง การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ แผนการสอนชุดที่ 2 เรื่อง การเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร แผนการสอนชุดที่ 3 เรื่อง การฝึกการสื่อสารกับผู้สูงอายุ และแผนการสอนชุดที่ 4 เรื่อง การฝึกการเป็นผู้ให้การช่วยเหลือ เนื่องจากสถานการณ์จำลองช่วยพัฒนาทักษะการคิดการวินิจฉัยสภาพการณ์ต่างๆ การพัฒนาเจตคติทางวิชาชีพ สร้างความมั่นใจให้กับผู้เรียน ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติจริง ลดความเสี่ยงที่เกิดจากการเข้าใจผิดในด้านการสื่อสาร อีกทั้งนักศึกษาพยาบาลยังสามารถเชื่อมโยงการเรียนรู้ในการสื่อสารภาคทฤษฎี ไปสู่ภาคปฏิบัติให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล มีดังนี้

งานวิจัยในประเทศ

ศิริรัตน์ ผุดผ่อง (2534) ทำการศึกษาผลการฝึกสร้างสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนตามรูปแบบของจอยซ์และคณะของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ปีการศึกษา 2540 กลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ มีคะแนนสัมพันธภาพต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมาจำนวน 15 คน โดยสอบถามความสมัครใจแล้วใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามประเมินสัมพันธภาพระหว่างเพื่อน มีค่าความเชื่อมั่น 0.91 แบบสังเกตพฤติกรรมการสร้างสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น 0.84 และโปรแกรมการฝึกสร้างสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนตามรูปแบบของจอยซ์และคณะ สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติของวิลคอกัน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ปีการศึกษา 2540 กลุ่มทดลองมีการสร้างสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนดีขึ้นหลังการฝึกสร้างสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนตามรูปแบบของจอยซ์และคณะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สุภรณ์ ลิ้มวิภาวีนันต์ (2535) ทำการศึกษาเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุและพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ ตัวอย่างประชากรคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป ที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบวัดเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ สร้างตามแนวความคิดของพิชไบน์และไอเซน แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และแบบสังเกตพฤติกรรมพยาบาล ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ เป็นเจตคติทางบวกในระดับต่ำ และค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ อยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง

ทำนอง ลินออยู่ (2538) ทำการศึกษา การนำเสนอรูปแบบการฝึกแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อสารสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ตัวอย่างประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลสมุทรสาคร จำนวน 12 คน รูปแบบที่สร้างขึ้นประกอบด้วยขั้นตอนการฝึกแก้ปัญหา 3 ขั้นตอน คือ สร้างทัศนคติต่อกระบวนการแก้ปัญหา สร้างทัศนคติต่อกระบวนการติดต่อสื่อสารและ

สร้างความตระหนักถึงการตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหา ซึ่งมีเครื่องมือประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบประกอบด้วย แบบสอบวัดความสามารถในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อสาร และแบบสอบถามประเมินความพึงพอใจต่อการฝึกแก้ปัญหาผลการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อสารภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนความพึงพอใจต่อการฝึกแก้ปัญหาอยู่ในระดับมากที่สุด ผลการวิจัยแสดงว่ารูปแบบการฝึกแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อสารสามารถฝึกทักษะการแก้ปัญหาให้แก่พยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิลเลียม วิมุกตายน (2540) ทำการศึกษารูปแบบการฝึกเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารทางวาจาสำหรับนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีการศึกษา 2538 จำนวน 60 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 30 คน กลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับการฝึกเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารทางวาจา โดยแบ่งขั้นตอนการฝึกด้วยการทำกิจกรรมการเรียนการสอนออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน ขั้นสอนซึ่งเป็นขั้นที่ให้นักเรียนพยาบาลดูแลแบบ และขั้นสรุปแนวคิดหลักที่ได้จากการฝึก ส่วนนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมได้รับการเรียนการสอนตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยพัฒนารูปแบบการฝึกเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารทางวาจา จำนวน 6 ชุด มี 14 หน่วย เอกสารประกอบการเรียนการสอน 7 ชุด วัสดุทัศนแม่แบบ วัสดุทัศนสำหรับฝึกปฏิบัติ วัสดุทัศนสำหรับสอบก่อนและหลังการฝึก แบบประเมินภาษาถ้อยคำและแบบประเมินภาษาท่าทาง ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการฝึกเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารทางวาจาสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นรูปแบบการฝึกที่มีประสิทธิภาพสามารถนำไปใช้ได้ผล ทั้งนี้ได้นำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีทักษะการสื่อสารทางวาจา หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีทักษะการสื่อสารทางวาจาสูงกว่านักศึกษาในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1

สาวิตรี แยมศรีบัว (2540) ศึกษาผลของการใช้สถานการณ์จำลองในการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชต่อความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ที่กำลังเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 32 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้น และจัดเป็นกลุ่มทดลอง 16 คน กลุ่มควบคุม 16 คน กลุ่มทดลองได้รับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการสอนแบบปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ แผนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง รวบรวมข้อมูลโดยการวัดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดหลังการทดลอง ด้วยแบบวัดความสามารถในการแก้ปัญหาเพื่อการบำบัด และแบบตรวจนับพฤติกรรมกรรมการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปริญดา ศรีธราพิพัฒน์ (2540) ทำการศึกษาพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ภาควิชาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชัยนาท กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และผู้ป่วยสูงอายุ จำนวนกลุ่มละ 10 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามสถานภาพส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล และผู้ป่วยสูงอายุ คู่มือและแบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก แบบบันทึกรายงานการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ และคู่มือการจัดสนทนา กลุ่มนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโดยรวมทั้งกลุ่มทุกสถานการณ์อยู่ในระดับปานกลาง และพิจารณารายด้านพบว่า พฤติกรรมด้านพันธะผูกพันในการปฏิบัติงานการดูแล ด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน และด้านจิตสำนึกความถูกต้องทางศีลธรรมจริยธรรมอยู่ในระดับดี ส่วนพฤติกรรมด้านความเห็นอกเห็นใจ และด้านความเชื่อมั่นไว้ใจอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่านักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับสูงมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลดีกว่า ผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลาง นักศึกษาพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุเพศชายมีพฤติกรรมการดูแลดีกว่า ผู้ที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุเพศหญิง และนักศึกษาพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุในแผนกอายุรกรรมมีพฤติกรรมการดูแลดีกว่า ผู้ที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุในแผนกศัลยกรรมและนักศึกษาพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปี ขึ้นไป มีพฤติกรรมการดูแลดีกว่าผู้ที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีอายุต่ำกว่า 70 ปี และนักศึกษามีการรับรู้แตกต่างจากผู้ป่วยสูงอายุ ในด้านการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน การให้ความเข้าใจ การให้ความรู้ที่ร่วมกันเห็นใจ การไวต่อความรู้สึก ความรู้สึก การเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก การให้การยอมรับ การให้ข้อมูลและคำอธิบาย ความซื่อสัตย์และพูดบอกกล่าวความจริง

พรทิพย์ วงศ์สุบรรณ(2540) ทำการศึกษาผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจิตเวช ของพยาบาลเทคนิคโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลเทคนิคที่มีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจิตเวชต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ที่ 25 ลงมา จำนวน 16 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และกลุ่มควบคุมได้รับการให้ข้อเสนอแนะ ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลเทคนิคมีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจิตเวชดีขึ้น หลังจากได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พยาบาลเทคนิคที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจิตเวชแตกต่างจากพยาบาลเทคนิคที่ได้รับข้อเสนอแนะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพยาบาลเทคนิคมีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจิตเวชดีขึ้น หลังจากได้รับข้อเสนอแนะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ทิพพา เดียวประเสริฐ (2541) ศึกษาผลการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองต่อความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต จำนวน 46 คน จัดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 23 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบจับคู่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แผนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบบสอบถามความรู้วิชาการพยาบาลมารดาและเด็ก และแบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เรียนโดยใช้สถานการณ์จำลอง มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองหลังการสอนสูงกว่าก่อนการสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาในกลุ่มที่เรียน โดยใช้สถานการณ์จำลองหลังการสอนสูงกว่ากลุ่มที่เรียนโดยวิธีสอนปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อุไรรัตน์ ทองคำชื่นวิวัฒน์ (2542) ทำการศึกษา ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาลกับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจและเป็นการศึกษาเพียงครั้งเดียว โดยทำการศึกษาผู้ป่วยที่มาพักรักษาในโรงพยาบาลราชวิถี รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ราย ทำการสุ่มตัวอย่างแบบผสมผสานชนิดไม่เป็นตามโอกาสทางสถิติ ได้แก่การสุ่มแบบเจาะจง การสุ่มแบบโควต้า และการสุ่มแบบบังเอิญ ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาลทั้งในบทบาทของผู้ส่งสารและผู้รับสารในระดับมาก

ในบทบาทที่พยาบาลเป็นผู้ส่งสาร ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากที่สุดคือเรื่องที่พยาบาลไม่พูดศัพท์แพทย์หรือศัพท์เทคนิคกับผู้ป่วย และผู้ป่วยมีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือเรื่องที่พยาบาลอธิบายอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยไม่ชัดเจน ส่วนในบทบาทที่พยาบาลเป็นผู้รับสาร ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากที่สุด คือเรื่องที่พยาบาลตอบผู้ป่วยได้ตรงคำถามตามที่ผู้ป่วยต้องการ และเรื่องที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือเรื่องที่พยาบาลศึกษาหาปัญหาของผู้ป่วยและหาวิธีแก้ปัญหาในทุกๆ ปัญหา

งานวิจัยในต่างประเทศ

Mahat (1996) ทำการศึกษาเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชาวเนปาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 104 คน ที่เรียนและฝึกงานในคลินิก 6-8 สัปดาห์ ผลการศึกษาสามารถจัดหมวดหมู่ของเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ 4 กลุ่ม คือ 1) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล 2) ประสบการณ์ครั้งแรกของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก 3) รู้สึกว่าไม่มีใครช่วย 4) ประสบกับเหตุการณ์ที่ทำให้ดูด้อยค่าโดยสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นปัญหาระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับอาจารย์ผู้ดูแลทำให้เกิดความเครียดสูงสุด

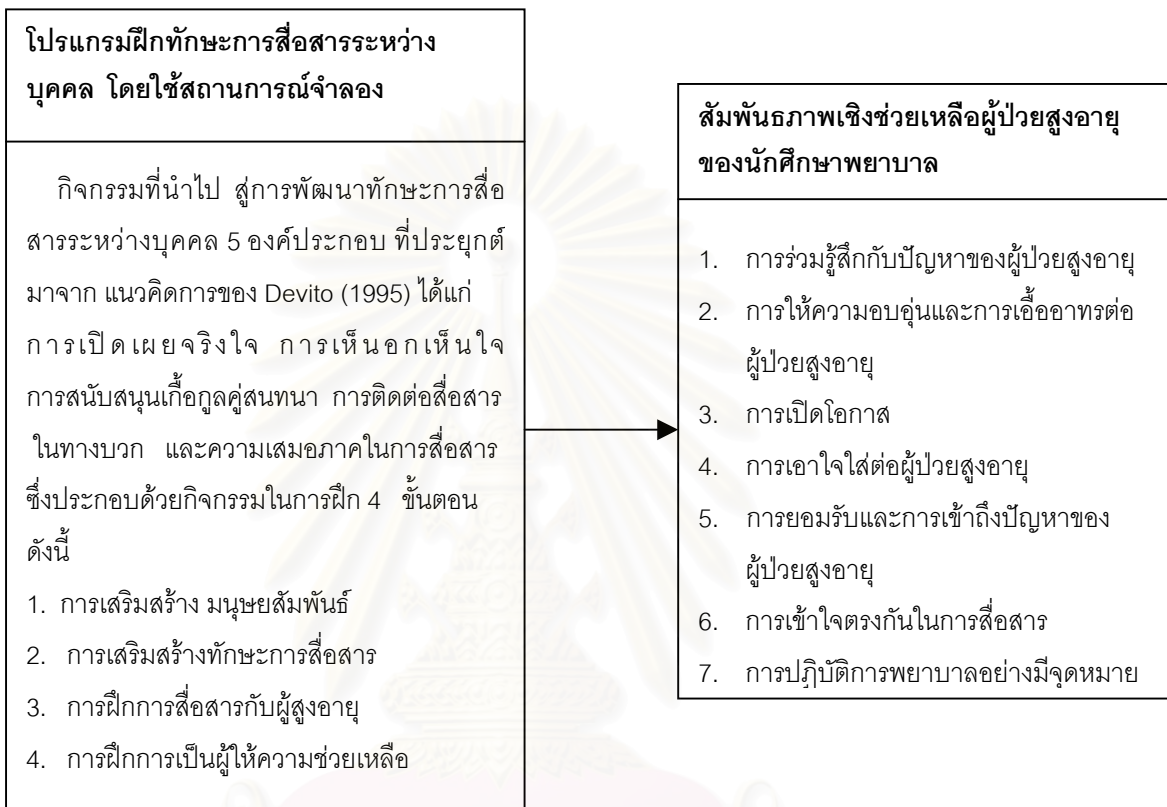
Windson (1987) ได้ศึกษาการรับรู้ประสบการณ์การเรียนทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ที่อายุน้อยกว่า 25 ปีที่กำลังเรียนอยู่ในภาคการศึกษาสุดท้าย จำนวน 9 คน พบว่า การเรียนในคลินิกส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการปฏิบัติทักษะต่างๆ ซึ่งนักศึกษาพยาบาลใช้เวลาส่วนมากในการศึกษาและเตรียมตัวทั้งก่อนและในระหว่างการฝึกประสบการณ์ การเรียนรู้เพื่อเข้าสู่วิชาชีพส่วนใหญ่เกิดจากการสังเกตพยาบาลประจำการ และการมีส่วนร่วมในการทำหน้าที่ด้านการพยาบาล การพัฒนาเข้าสู่วิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลมี 3 ระยะ คือ ระยะแรก นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลมาก และรับรู้ว่าการเป็นพยาบาลเป็นการฝึกทักษะต่างๆ ซึ่งเป็นเรื่องใหม่สำหรับตนเอง ต้องพึ่งอาจารย์มากและขาดความมั่นใจในตนเอง ระยะที่สอง นักศึกษาพยาบาลหมกมุ่นเรื่องฝึกทักษะน้อยลง บางคนรู้สึกสับสนในระยะนี้ ระยะสุดท้าย เป็นระยะที่นักศึกษามีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น พึ่งอาจารย์น้อยลง รู้จักแสวงหาความรู้ต่างๆ มีความรู้สึกเหมือนตนเองเป็นพยาบาลแล้ว ดังนั้นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการเรียนรู้ในคลินิก คือ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับอาจารย์กับพยาบาลประจำการ กับเพื่อนนักศึกษา และกับผู้ป่วย โดยบุคคลเหล่านี้ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้และสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

Kotecki (1996) ได้ศึกษาองค์ประกอบการเรียนรู้ของการสื่อสารของบุคคล : นักศึกษาพยาบาลสื่อสารกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอย่างไร เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และปีที่ 4 เป็นกลุ่มตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้การสังเกต และการสัมภาษณ์ที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งใช้ระยะเวลาการสังเกต 1 ปีการศึกษา สังเกตใน 3 หอผู้ป่วย พบว่า นักศึกษาหวาดกลัวและวิตกกังวลในการพูดเพราะกลัวพูดผิดในการให้ข้อมูลกับผู้ป่วย นักศึกษาอธิบายปัญหาที่หวาดกลัว ในส่วนของการสื่อสาร 8 ด้าน ได้แก่ การถาม การฟัง การบอกผู้ป่วยว่าเราทำอะไร การอธิบายกับผู้ป่วย การรับข้อมูล การให้เวลากับผู้ป่วย การใช้วัจนภาษา และการพูดให้กำลังใจผู้ป่วย ซึ่งวิจัยนี้จะนำไปสู่อนาคตทางด้านการศึกษาซึ่งอาจจะนำไปสู่การปรับปรุงการเรียนรู้ในการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย

Scott (1997) ได้ศึกษาการรับรู้ของผู้ป่วยในการเปิดโอกาสของพยาบาล : เกี่ยวกับชาติพันธุ์วิทยา เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วย 57 คน พยาบาล 5 คน ศึกษาใน 8 เดือน การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วิทยาใช้การสังเกต และการสัมภาษณ์ ซึ่งสัมภาษณ์ผู้ป่วย 17 คน เกี่ยวกับการรับรู้ในพฤติกรรมการดูแล การรับรู้ด้านพฤติกรรมการเปิดโอกาสด้านการสื่อสารในลักษณะการไม่ใช้คำพูดและการใช้คำพูด หรือ ทักษะดี เป็นการจัดประเภทให้ง่ายในการพูดถึงเกี่ยวกับการตอบสนองของความต้องการ การประสานสายตา การได้กลิ่น การอธิบายขั้นตอน การทำสิ่งเล็กๆ น้อยๆ การกำหนดเวลาและไม่กำหนดเวลา และการสัมผัสอย่างสุภาพ ส่วนประกอบที่เกี่ยวข้องและจำเป็นตามสภาพแวดล้อม ที่สนับสนุนตรงปัญหาเพื่อพัฒนาทฤษฎีของการแบ่งเขตช่องว่างระหว่างบุคคล

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทำให้ผู้วิจัยเล็งเห็นประโยชน์และความสำคัญของการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยเฉพาะการสื่อสารระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับผู้ป่วยสูงอายุซึ่งจะนำไปสู่สัมพันธภาพและการช่วยเหลือได้ จึงสร้างโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง เพื่อให้ให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเชื่อมโยงการเรียนรู้จากทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลจริงและเกิดสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่ดีขึ้นต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่อง โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองต่อสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (quasi experimental research)

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและวิชาหลักการสื่อสาร ของวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ กองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศ ปีการศึกษา 2544

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 ปีของวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ กองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศ ปีการศึกษา 2544 ที่เรียนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและวิชาหลักการสื่อสาร และที่กำลังฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ จำนวน 32 คน โดยมีความยินยอมและเต็มใจให้ความร่วมมือในการทดลองครั้งนี้ การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มดำเนินการดังนี้

1. นำคะแนน Pre-test จากแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลตามที่นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเอง แต่ละคนมาเรียงลำดับจากสูงไปต่ำแล้วจัดเป็นคู่ตามคะแนนที่ใกล้เคียงกัน
2. จับฉลากกลุ่มตัวอย่างที่จัดเป็นคู่ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยจัดเข้ากลุ่มทดลอง 16 คน และกลุ่มควบคุม 16 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุและ แบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง

โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. การสร้างแผนการสอน

1.1 ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างบุคคล สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุที่มีผลต่อการสื่อสาร ทักษะการสื่อสารกับผู้สูงอายุ สถานการณ์จำลอง จากตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างเป็นโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง

1.2 กำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมการพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและพัฒนาทักษะการสื่อสารกับผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมมีดังนี้

1.2.1 บอกความสำคัญของการสร้างมนุษยสัมพันธ์ได้ถูกต้อง
นำความรู้ที่ได้รับไปวางแผนเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น

1.2.3 บอกเทคนิคการสร้างมนุษยสัมพันธ์โดยใช้การสื่อสาร
ได้ถูกต้อง

1.2.4 นำความรู้ด้านการสื่อสารที่ได้รับไปวางแผนเพื่อ
การสื่อสารกับผู้อื่นได้

1.2.5 เสนอแนะการใช้เทคนิคในการสื่อสารเพื่อสร้าง
สัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้ถูกต้อง

1.2.6 อธิบายองค์ประกอบและกระบวนการสื่อสารได้ถูกต้อง

1.2.7 เสนอรูปแบบการพัฒนาทักษะการสื่อสารได้ถูกต้อง

1.2.8 นำความรู้ที่ได้รับ ไปวางแผนเพื่อการสื่อสารกับผู้ป่วย
สูงอายุได้อย่างถูกต้อง

1.2.9 อธิบายอุปสรรคของการสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุได้อย่าง
ถูกต้อง

1.2.10 เสนอเทคนิควิธีการสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างถูกต้อง

1.2.11 สามารถวางแผนเพื่อการช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุได้อย่าง
มีประสิทธิภาพโดยใช้ทักษะการสื่อสาร

1.2.12 เสนอแนะการใช้เทคนิคในการสื่อสารเพื่อสร้าง

สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือระหว่างนักศึกษากับผู้ป่วยสูงอายุ

1.2.13 บอกลักษณะของผู้ให้การช่วยเหลือที่ดีได้อย่างถูกต้อง

1.3 กำหนดเนื้อหาที่จะสอน ได้แก่ แผนการสอนชุดที่ 1 เรื่อง การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ แผนการสอนชุดที่ 2 เรื่อง การเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร แผนการสอนชุดที่ 3 เรื่อง การฝึกการสื่อสารกับผู้สูงอายุ และแผนการสอนชุดที่ 4 เรื่อง การฝึกการเป็นผู้ให้การช่วยเหลือ จากนั้นกำหนดขั้นตอนในการฝึกให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

1.4 กำหนดกิจกรรมที่จะใช้ในการสอน ในแต่ละแผนการสอนดังนี้
 แผนการสอนชุดที่ 1 เรื่อง การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ การทำความรู้จักกัน การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล และ สถานการณ์จำลอง
 แผนการสอนชุดที่ 2 เรื่อง การเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ การสื่อสารแบบทางเดียวและแบบสองทาง การหยั่งจิตหายใจ และ สถานการณ์จำลอง
 แผนการสอนชุดที่ 3 เรื่อง การฝึกการสื่อสารกับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ ความเข้าใจในความสูงอายุ การสื่อสารกับผู้สูงอายุ และ สถานการณ์จำลอง และแผนการสอนชุดที่ 4 เรื่อง การฝึกการเป็นผู้ให้การช่วยเหลือ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ ปึงปองสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และสถานการณ์จำลอง

1.5 กำหนดโครงสร้างการดำเนินการฝึก ใช้ระยะเวลาดำเนินการทดลอง 8 สัปดาห์ โดยมีการฝึกการสื่อสารโดยใช้สถานการณ์จำลอง 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที รวม 4 ครั้ง ใช้การสังเกตก่อนสอน 2 สัปดาห์และหลังสอน 2 สัปดาห์

1.6 นำโปรแกรมการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองที่สร้างขึ้น ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข

1.7 นำโปรแกรมการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองที่สร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการศึกษาพยาบาล ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ ด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ตรวจสอบความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของงานวิจัย เนื้อหา และวิธีดำเนินการฝึก ระยะเวลาการฝึกตามโปรแกรม แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง จึงประกอบด้วยแผนการสอน ทั้งหมด 4 แผนการสอน แต่ละแผนการสอนประกอบด้วยกิจกรรมที่จะนำไปสู่

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่กำหนดไว้ โดยที่แต่ละแผนการสอนจะประกอบด้วย 3 กิจกรรม ใช้เวลากิจกรรมละ 30 นาที รวมเวลาทั้งหมด 90 นาที ดังนี้

แผนการสอนชุดที่ 1 เรื่อง การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ การทำความรู้จักกัน การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล และ สถานการณ์จำลอง

แผนการสอนชุดที่ 2 เรื่อง การเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ การสื่อสารแบบทางเดียวและแบบสองทาง การหยั่งจิตหายใจ และ สถานการณ์จำลอง

แผนการสอนชุดที่ 3 เรื่อง การฝึกการสื่อสารกับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ ความเข้าใจในความสูงอายุ การสื่อสารกับผู้สูงอายุ และ สถานการณ์จำลอง

แผนการสอนชุดที่ 4 เรื่อง การฝึกการเป็นผู้ให้การช่วยเหลือ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ ปิงปองสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และ สถานการณ์จำลอง

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้า ตำรา หนังสือ บทความ และงานวิจัยต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ เนื้อหาในส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพ การช่วยเหลือ การสื่อสารทางภาษาพูดและภาษาท่าทาง

2. นำแนวคิด เนื้อหา และข้อมูลต่างๆ ที่ได้มาสร้างแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยประยุกต์จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีของ Brammer(1988) ซึ่งประกอบด้วยสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือใน 7 ด้าน คือ ด้านการร่วมรู้สึกกับปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 8 ข้อ ด้านการให้ความอบอุ่นและการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 11 ข้อ ด้านการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 10 ข้อ ด้านการเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 11 ข้อ ด้านการยอมรับและการเข้าถึงปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 8 ข้อ ด้านการเข้าใจตรงกันในการสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 6 ข้อ ด้านการปฏิบัติกรพยาบาลอย่างมีจุดหมาย จำนวน 10 ข้อ

3. การตรวจความตรงของเนื้อหา(Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ทางด้านการศึกษาพยาบาล ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ และด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชตรวจสอบและให้ข้อ

เสนอแนะ เกี่ยวกับเนื้อหา ความถูกต้อง ความครอบคลุม น้ำหนักคะแนนในแต่ละด้าน และเกณฑ์ในการคิดคะแนน โดยถือเกณฑ์ 80% ของความเห็นตรงกันและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิที่เห็นด้วย จะถือว่าข้อคำถามนั้นใช้ได้ และนำไปใช้ในการวิจัยต่อไป ถ้าผู้ทรงคุณวุฒิท่านใดให้ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ผู้วิจัยจะได้นำมาแก้ไขโดยพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา และถือว่าแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการปรับปรุงตามขั้นตอนดังกล่าว มีความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผลการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุจากผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า มีข้อคำถามที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ข้อคำถามไม่ชัดเจน ให้เพิ่มเติมข้อคำถามเพื่อให้สอดคล้องกับคำจำกัดความยิ่งขึ้น ให้ตัดข้อคำถามที่กำกวม ซ้ำซ้อน และไม่เกี่ยวข้องกับคำจำกัดความออก ผู้วิจัยได้นำผลการพิจารณาและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ได้แบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น คือ ด้านการร่วมรู้สึกับปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 6 ข้อ ด้านการให้ความอบอุ่นและการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 6 ข้อ ด้านการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 5 ข้อ ด้านการเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 7 ข้อ ด้านการยอมรับและการเข้าถึงปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 7 ข้อ ด้านการเข้าใจตรงกันใน การสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 4 ข้อ ด้านการปฏิบัติกรพยาบาลอย่างมีจุดหมาย จำนวน 5 ข้อ

4. การหาความเที่ยง(Reliability) ผู้วิจัยนำแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะเช่นเดียวกับประชากรที่ศึกษา ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุเพื่อคำนวณหาความเที่ยงของการวัดโดยผู้วิจัยนำแบบประเมินไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลจำนวน 30 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มทดลองแล้วตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .93

ลักษณะของแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ มีลักษณะที่ประกอบด้วยรายละเอียดของลักษณะของผู้ให้การช่วยเหลือ ซึ่งลักษณะของเครื่องมือแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุนี้เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าให้เลือกตอบได้ใน 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน เป็นดังนี้

คะแนน 5 = ทุกครั้ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับการปฏิบัติของนักศึกษาเป็นประจำทุกครั้งที่

คะแนน 4 = บ่อยครั้ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับการปฏิบัติของนักศึกษา
ค่อนข้างบ่อย

คะแนน 3 = บางครั้ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับการปฏิบัติของนักศึกษาเป็น
บางครั้งบ้างคราว

คะแนน 2 = นานๆ ครั้ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับการปฏิบัติของนักศึกษา
น้อยมาก

คะแนน 1 = ไม่เคย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นนักศึกษาไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมนั้น
เลย

การแปลผลของคะแนนเฉลี่ยรายด้าน และโดยรวมที่ได้จากแบบประเมินสัมพันธภาพ
เชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล มีเกณฑ์การพิจารณาคะแนนโดยใช้หลัก
การแปลผลคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล
4.50-5.00 หมายถึง	สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุอยู่ในระดับ ดีมาก
3.50-4.49 หมายถึง	สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุอยู่ในระดับ ดี
2.50-3.49 หมายถึง	สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุอยู่ในระดับ ปานกลาง
1.50-2.49 หมายถึง	สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุอยู่ในระดับ ต่ำ
1.00-1.49 หมายถึง	สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุอยู่ในระดับ ต่ำมาก

2.2 แบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษางานวิจัยและเอกสารเนื้อหาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสังเกต
พฤติกรรมสื่อสารระหว่างบุคคล การสร้างมนุษยสัมพันธ์ สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ
ผู้ป่วยสูงอายุ

2. สร้างแบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ

3. นำแบบสังเกตที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข

4. การตรวจความตรงของเนื้อหา(Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสังเกต
พฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษาพยาบาล

ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ และด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเนื้อหา ความถูกต้อง ความครอบคลุม น้ำหนักคะแนนในแต่ละด้าน และเกณฑ์ในการคิดคะแนน โดยถือเกณฑ์ 80% ของความเห็นตรงกันและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิที่เห็นด้วยจะถือว่าข้อคำถามนั้นใช้ได้ และนำไปใช้ในการวิจัยต่อไป ถ้าผู้ทรงคุณวุฒิท่านใดให้ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ผู้วิจัยจะได้นำมาแก้ไขโดยพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา และถือว่าแบบสังเกตสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการปรับปรุงตามขั้นตอนดังกล่าวมีความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผลการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสังเกตสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุจากผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า มีข้อสังเกตที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ข้อสังเกตไม่ชัดเจน ให้เพิ่มเติมข้อสังเกตเพื่อให้สอดคล้องกับคำจำกัดความยิ่งขึ้น ให้ตัดข้อสังเกตที่กำกวม ซ้ำซ้อนและไม่เกี่ยวข้องกับคำจำกัดความออก และให้ปรับลดข้อสังเกตเพื่อสะดวกในการสังเกต ผู้วิจัยได้นำผลการพิจารณาและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ได้แบบสังเกตที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น คือ ด้านการร่วมรู้สึกกับปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 5 ข้อ ด้านการให้ความอบอุ่นและการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 2 ข้อ ด้านการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ จำนวน 2 ข้อ ด้านการเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 3 ข้อ ด้านการยอมรับและการเข้าถึงปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 1 ข้อ ด้านการเข้าใจตรงกันในการสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 3 ข้อ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจุดหมาย จำนวน 1 ข้อ

5. นำแบบสังเกตที่ได้รับการตรวจสอบ และปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้ช่วยวิจัยเพื่อหาความเที่ยง(Reliability)ของการสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต (Interobserver Reliability หรือ IOR) ต้องไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 จำนวน 5 ครั้งติดต่อกันของช่วงเวลาที่สังเกต (Kazdin, 1975 อ้างใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2541: 75-82) ผู้วิจัยนำแบบสังเกตสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะเช่นเดียวกับประชากรที่ศึกษาซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการสังเกตสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุเพื่อคำนวณหาความเที่ยงของการวัด โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยไปทำการสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ที่ไม่ใช่กลุ่มทดลอง จำนวน 5 ครั้ง จากนั้นนำค่าที่ได้จากการสังเกตมาทดสอบหาความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต โดยใช้สูตร Polit & Hungler (1999) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .82

ลักษณะของการใช้แบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ การบันทึกแบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุใช้วิธีแบบ Check List โดยปฏิบัติดังนี้

1. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยศึกษาและทำความเข้าใจจุดมุ่งหมายของการวิจัย นิยามศัพท์เฉพาะและแบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุให้เข้าใจตรงกันเพื่อจะได้ใช้แบบบันทึกได้อย่างถูกต้อง
2. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยประเมินพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ จากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย ตามแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

เกณฑ์การให้คะแนนแบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ คือ ถ้ามีพฤติกรรมเกิดขึ้น ให้ 1 คะแนน ไม่มีพฤติกรรมเกิดขึ้น ให้ 0 คะแนน ในกรณีที่เป็นพฤติกรรมด้านบวก หากเป็นพฤติกรรมด้านลบ ถ้ามีพฤติกรรมเกิดขึ้น ให้ 0 คะแนน ไม่มีพฤติกรรมเกิดขึ้น ให้ 1 คะแนน

การแปลผลของคะแนนเฉลี่ยโดยรวมที่ได้จากแบบสังเกตเกี่ยวกับสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งจำนวนข้อของการสังเกตทั้งสิ้น 17 ข้อ มีเกณฑ์การพิจารณาคะแนนโดยใช้หลักการแปลผลคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนน	สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล
0 - 5	คะแนนหรือร้อยละ 34 ของคะแนนรวมลงไปถือว่า มีสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด
6 - 8	คะแนนหรือร้อยละ 35-52 ของคะแนนรวมลงไปถือว่า มีสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย
9-11	คะแนนหรือร้อยละ 53-71 ของคะแนนรวมถือว่า มีสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุโดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง
12 - 14	คะแนนหรือร้อยละ 72-87 ของคะแนนรวมขึ้นไปถือว่า มีสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุโดยส่วนรวมอยู่ในมาก
15 - 17	คะแนนหรือร้อยละ 88 ของคะแนนรวมขึ้นไปถือว่า มีสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุโดยส่วนรวมอยู่ในมากที่สุด

วิธีเตรียมการทดลอง

1. เตรียมโปรแกรมที่ใช้ในการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

1.1 ศึกษาแนวทางในการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง สํารวจเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาของการสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับผู้ป่วยสูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดสถานการณ์จำลอง

1.2 กำหนดกิจกรรม เตรียมใบงานและอุปกรณ์ที่จะใช้ในแต่ละกิจกรรม

1.3 สร้างสถานการณ์จำลอง เพื่อใช้ในการฝึกโดยให้นักศึกษาแสดงบทบาทตามสถานการณ์จำลองที่สร้างขึ้น เพื่อนำเสนอปัญหาของการสื่อสารและสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือในด้านต่างๆ

1.4 นำสถานการณ์จำลองที่สร้างในข้อ 1.3 ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการศึกษาพยาบาล ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ ด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ตรวจสอบความเหมาะสมของภาษาและเนื้อหาของสถานการณ์จำลอง จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้ในการวิจัยต่อไป

1.5 ศึกษากิจกรรมที่ใช้ในโปรแกรมและแนวทางในการดำเนินกิจกรรมจากหนังสือที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ กิจกรรมในเรื่อง การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ การเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร การฝึกการสื่อสารกับผู้สูงอายุ และการฝึกการเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ

2. เตรียมผู้ประเมิน

2.1 เลือกผู้ช่วยวิจัย 1 คน จากผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และเป็นพยาบาลวิชาชีพมาแล้วอย่างน้อย 4 ปี และเป็นอาจารย์ที่นิเทศนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เพื่อช่วยสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ แจ่งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ทำความเข้าใจความมุ่งหมายของการวิจัย นิยามศัพท์เฉพาะ และทำความเข้าใจแบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน

2.3 ผู้วิจัยนัดหมายเวลาและสถานที่ที่จะทำการสังเกตกับผู้ช่วยวิจัย

2.4 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุกับนักศึกษาพยาบาล ทำการสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 5 ครั้ง เพื่อหาความเที่ยงของการสังเกตระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย

2.5 ผู้วิจัยนำแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุไปให้นักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มทดลองทำ เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล

3. เตรียมสถานที่ที่ใช้ในการทำการทดลอง

3.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการขอทดลองใช้เครื่องมือถึงผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เพื่อขออนุญาตในการทดลองใช้เครื่องมือกับนักศึกษาพยาบาลตำรวจ

3.2 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการดำเนินการทดลองถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ กองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศและผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลที่วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ และที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ตามลำดับ โดยใช้แบบประเมินและแบบสังเกตสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบแผนการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research Design) โดยใช้แบบแผนการทดลองแบบสองกลุ่ม วัดสองครั้ง (pretest-posttest control groups design) ดังแสดงในตาราง

รูปแบบการทดลอง

กลุ่ม	ทดสอบก่อน	ทดลอง	ทดสอบหลัง
R กลุ่มควบคุม	O ₁		O ₂
R กลุ่มทดลอง	O ₃	X	O ₄

ความหมายของสัญลักษณ์

R แทนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

O₁ แทนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลก่อนได้รับการสอนตามปกติ

O₂ แทนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับการสอนตามปกติ

- O₃ แทนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลก่อนได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง
- O₄ แทนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง
- X แทนโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง

วิธีการดำเนินการรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นก่อนทดลอง

1.1 ผู้วิจัยประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยให้นักศึกษาพยาบาลตอบแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ นำคะแนนที่ได้จากการประเมินตนเองของนักศึกษา มาเป็นคะแนน Pre-test

1.2 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง โดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ ซึ่งสังเกตจากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย และนำคะแนนที่ได้มาเป็นคะแนน Pre-test

2. ขั้นตอนการทดลอง

ผู้วิจัยนำโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง ไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองเป็นเวลา 8 สัปดาห์ ทำการสอน 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที รวม 4 ครั้ง สังเกต 4 สัปดาห์ โดยจะทำการสังเกตกลุ่มทดลองก่อนสอน 2 สัปดาห์ และสังเกตหลังสอน 2 สัปดาห์ ดำเนินการโดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการวิจัย และทำข้อตกลงกันกับกลุ่มตัวอย่าง

โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยประยุกต์มาจากแนวคิดด้านการสื่อสารของ Devito (1995) ที่มี 5 องค์ประกอบ คือ การเปิดเผยจริงใจ การเห็นอกเห็นใจ การสนับสนุนเกื้อกูลคู่สนทนา การติดต่อสื่อสารในทางบวก และ ความเสมอภาคในการสื่อสาร ประกอบด้วย การฝึก 4 ขั้นตอน ตามแผนการสอน ดังนี้

แผนการสอนที่ 1 เรื่อง การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ ในขั้นนี้เป็นการสอนที่มีกิจกรรมที่จะนำไปสู่การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ 3 กิจกรรม คือ

กิจกรรมที่ 1 การทำความรู้จักกัน เป็นกิจกรรมเพื่อสร้างสัมพันธภาพในกลุ่มและให้นักศึกษาเข้าใจในด้านความเหมือนและความแตกต่างระหว่างบุคคล และการรู้จักตนเอง

มากขึ้นเป็นกิจกรรมการฝึกการเปิดเผยตนเองและฝึกการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษาด้วยกันเอง โดยแบ่งกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน แจกซองจดหมายคนละซอง ที่มีกระดาษในซองจดหมาย 8 แผ่นให้นักศึกษาเขียนชื่อตนเองที่หน้าซอง แล้วให้เขียนลักษณะนิสัยของตนเองในกระดาษหนึ่งแผ่น จากนั้นส่งซองจดหมายวนให้เพื่อนเขียนจนครบทุกคน แล้วส่งกลับเจ้าของชื่อเจ้าของซองสรุปลักษณะนิสัยตนเองจากที่ตนเองมองและเพื่อนมองเป็นข้อดีและข้อด้อยอย่างละ 2 ข้อ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขต่อไป ใช้เวลาดำเนินกิจกรรมนี้ 30 นาที

กิจกรรมที่ 2 การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล เป็นกิจกรรมเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลฝึกการยอมรับและเข้าใจในเรื่องความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยแบ่งกลุ่ม 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน จากนั้นแจกกรณีตัวอย่าง เรื่อง หลายชีวิต กลุ่มละ 1 แผ่นให้อ่านและให้แต่ละคนอธิบายเหตุผลของข้อคิดที่ได้จากกรณีตัวอย่าง ใช้เวลา 30 นาที

กิจกรรมที่ 3 สถานการณ์จำลองเกี่ยวกับหลักการสร้างมนุษยสัมพันธ์ ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเปิดเผยจริงใจและการติดต่อสื่อสารในทางบวก โดยการแจกใบสถานการณ์จำลองให้นักศึกษาได้แสดงบทบาทตามสถานการณ์จำลอง จากนั้นให้ร่วมกันอภิปราย วิเคราะห์และสรุปสาระสำคัญที่ได้ ใช้เวลา 30 นาที

สรุปสาระสำคัญร่วมกันกับนักศึกษาพยาบาลควบคู่ไปกับการดำเนินกิจกรรม

แผนการสอนที่ 2 เรื่อง การเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร ในขั้นนี้เป็นการสอนที่มีกิจกรรมที่จะนำไปสู่การเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร 3 กิจกรรม คือ

กิจกรรมที่ 1 การสื่อสารแบบทางเดียวและแบบสองทาง เป็นการฝึกการเป็นผู้ส่งสารและรับสารระหว่างบุคคล โดยแบ่งกลุ่ม 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน แจกกระดาษที่มีรูปสี่เหลี่ยมซ้อนกันให้กลุ่มละ 2 แผ่น ที่มีทั้งการสื่อสารแบบทางเดียวและแบบสองทาง แจกกระดาษเปล่ากลุ่มละ 10 แผ่น ดินสอ ยางลบและให้ใบงานเพื่อแบ่งหน้าที่ ซึ่งมีหน้าที่เป็นผู้สังเกตการณ์กลุ่มละ 2 คน อาสาสมัครกลุ่มละ 1 คน นอกนั้นเป็นผู้ร่วมกิจกรรม และให้ทำการสื่อสารทั้งการสื่อสารเดียวที่เป็นการส่งสารโดยไม่มีผู้โต้ตอบกัน และแบบสองทางเป็นการส่งสารที่มีการโต้ตอบกันเพื่อบอกลักษณะของรูปสี่เหลี่ยมที่ซ้อนกัน ใช้เวลา 30 นาที

กิจกรรมที่ 2 การหยั่งจิตหายใจ เป็นกิจกรรมที่ฝึกการสังเกตปฏิกิริยาท่าทางของบุคคล โดยแบ่งกลุ่ม 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน และกำหนดฉลาก 2 ชุด แต่ละใบเขียนความรู้สึกภายใน ได้แก่ ดีใจ โกรธ กลัว เบื่อ เมื่อย ปวดท้อง ปวดศีรษะ เป็นต้นให้นักศึกษาแสดงความรู้สึกและปฏิกิริยาต่างๆ ตามฉลากที่จับได้ ซึ่งไม่ให้ใช้คำพูดประกอบการแสดงให้นักศึกษาสังเกตพฤติกรรมและเขียนคำตอบลงในกระดาษบันทึก โดยตรวจสอบความถูกต้องกับเพื่อนที่แสดงพฤติกรรม จากนั้นกันร่วมกันอภิปรายและสรุปสาระสำคัญที่ได้จากกิจกรรม ใช้เวลา 30 นาที

กิจกรรมที่ 3 สถานการณ์จำลองที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความเสมอภาคในการสื่อสารและหลักการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ โดยแบ่งกลุ่ม 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน แจกใบงานที่เป็นสถานการณ์จำลองให้นักศึกษาได้แสดงบทบาทตามสถานการณ์จำลองที่กำหนดให้ จากนั้นให้ร่วมกันอภิปราย วิเคราะห์และสรุปสาระสำคัญที่ได้ ใช้เวลา 30 นาที

สรุปสาระสำคัญร่วมกันกับนักศึกษาพยาบาลควบคู่ไปกับการดำเนินกิจกรรม

แผนการสอนที่ 3 เรื่อง การฝึกการสื่อสารกับผู้สูงอายุ ในขั้นนี้เป็นการสอนที่มีกิจกรรมที่จะนำไปสู่การฝึกการสื่อสารกับผู้สูงอายุ 3 กิจกรรม คือ

กิจกรรมที่ 1 ความเข้าใจในความสูงอายุ โดยแบ่งกลุ่มนักศึกษา เป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน แบ่งหน้าที่เป็นผู้สังเกต 2 คน ผู้ช่วยเหลือ 1 คน นอกนั้นเป็นผู้ร่วมกิจกรรม จากนั้นแจกแว่นตาที่ทาวาสลิน แจกเม็ดพลาสติกใส่ในรองเท้า และแจกล้อไว้ใช้อุดหู กำหนดจุดให้นักศึกษาเดินไปให้ถึงจุดหมายในเวลาที่กำหนด ใช้เวลา 30 นาที

กิจกรรมที่ 2 และ กิจกรรมที่ 3 เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้สูงอายุ โดยใช้สถานการณ์จำลองที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับหลักการสื่อสารกับผู้สูงอายุ และความรู้สึกของการเห็นอกเห็นใจ โดยแบ่งกลุ่ม 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน แจกใบงานที่เป็นสถานการณ์จำลองให้นักศึกษาได้แสดงบทบาทตามสถานการณ์จำลองที่กำหนดให้ จากนั้นให้นักศึกษาร่วมกันอภิปราย วิเคราะห์และสรุปสาระสำคัญที่ได้ ใช้เวลา 60 นาที

สรุปสาระสำคัญร่วมกันกับนักศึกษาพยาบาลควบคู่ไปกับการดำเนินกิจกรรม

แผนการสอนที่ 4 เรื่อง การฝึกการเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ ในขั้นนี้เป็นการสอนที่มีกิจกรรมที่จะนำไปสู่การฝึกการเป็นผู้ให้การช่วยเหลือ 3 กิจกรรม คือ

กิจกรรมที่ 1 ปิงปองสัมพันธ์ เป็นการฝึกการเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ ด้วยการฝึกการพูด ฝึกการฟัง ฝึกการสังเกต โดยแบ่งนักศึกษาเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน โดยให้แต่ละกลุ่มปฏิบัติหน้าที่ตามใบงาน ซึ่งกำหนดให้มีผู้สังเกตพฤติกรรมกลุ่มละ 2 คน ผู้เล่นเกมกลุ่มละ 6 คน กลุ่มที่ 1 จะมีผู้คอยให้การช่วยเหลือเพื่อนำลูกปิงปองไปให้ถึงที่หมาย กลุ่มที่ 2 จะไม่ให้มีผู้ให้การช่วยเหลือ ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 30 นาที

กิจกรรมที่ 2 การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยแบ่งนักศึกษาเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 4 คน ให้แต่ละคนผลัดกันเล่าประสบการณ์ด้านการสื่อสารกับผู้สูงอายุ จากนั้นให้สรุปปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารกับผู้สูงอายุและเสนอวิธีการสื่อสารกับผู้สูงอายุใช้เวลา 30 นาที

กิจกรรมที่ 3 สถานการณ์จำลองที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ และการสนับสนุนเกื้อกูลคู่สนทนา โดยแบ่งกลุ่ม 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน แจกใบงานที่เป็นสถานการณ์จำลองให้นักศึกษาได้แสดงบทบาทตามสถานการณ์จำลองที่กำหนดให้ จากนั้นให้ร่วมกันอภิปราย วิเคราะห์และสรุปสาระสำคัญที่ได้ ใช้เวลา 30 นาที สรุปสาระสำคัญร่วมกันกับนักศึกษาพยาบาลควบคู่ไปกับการดำเนินกิจกรรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ (Statistical Package for the Social Science) โดยกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่
 - 1.1 การหาค่าเฉลี่ย(Means)
 - 1.2 การหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ
 - 2.1 ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค
 - 2.2 ทดสอบหาความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตโดยใช้สูตร Polit & Hungler (1999)
3. สถิติสำหรับทดสอบของสมมติฐาน
 - 3.1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองด้วยการใช้สถิติทดสอบที (Dependent t-test)
 - 3.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลระหว่างนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองกับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ ด้วยการหาการเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์ แล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติทดสอบที (Independent t-test)

สรุปขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง

กลุ่มทดลอง

<p>ก่อนดำเนินการทดลอง สัปดาห์ที่ 1 และ สัปดาห์ที่ 2</p> <p>สังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย</p>
<p>สัปดาห์ที่ 3</p> <p>อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย Pre-test โดยใช้แบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล</p> <p>ขั้นดำเนินการทดลอง</p> <p>แผนการสอนที่ 1 เรื่อง การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ ในขั้นนี้เป็นการสอนที่มีกิจกรรมที่จะนำไปสู่การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ 3 กิจกรรม คือ</p> <p>กิจกรรมที่ 1 การทำความรู้จักกัน โดยแบ่งกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน ให้ทุกคนในกลุ่มทำความรู้จักกันด้วยการแจกซองจดหมายคนละ 1 ซอง แล้วให้เขียนลักษณะนิสัยของตนเองในกระดาษ 1 แผ่นในซองจดหมาย จากนั้นส่งซองจดหมาย วนให้เพื่อนเขียนจนครบ แล้วส่งกลับตามชื่อเจ้าของจดหมาย สรุปลักษณะนิสัยของแต่ละคนในข้อดีและข้อที่ต้องปรับปรุง อย่างละ 2 ข้อ ใช้เวลา 30 นาที</p> <p>กิจกรรมที่ 2 การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล เป็นการฝึกให้นักศึกษาเกิดการยอมรับและเข้าใจเรื่องความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยให้อ่านกรณีตัวอย่างร่วมกันและให้อธิบายเหตุผลและข้อคิดที่ได้ ใช้เวลา 30 นาที</p> <p>กิจกรรมที่ 3 สถานการณ์จำลองเกี่ยวกับหลักการสร้างมนุษยสัมพันธ์ ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเปิดเผยจริงใจและการติดต่อสื่อสารในทางบวก โดยแจกใบสถานการณ์จำลองให้นักศึกษาได้แสดงบทบาทตามสถานการณ์จำลอง จากนั้นให้ร่วมกันอภิปราย วิเคราะห์และสรุปสาระสำคัญที่ได้ ใช้เวลา 30 นาที</p>

กลุ่มควบคุม

<p>สัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 2</p> <p>สังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย</p>
<p>สัปดาห์ที่ 3</p> <p>อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย Pre-test โดยใช้แบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล</p> <p>มีการเรียนการสอนหลักการสื่อสารและการพยาบาลผู้สูงอายุตามรายวิชาที่กำหนดไว้ในหลักสูตร ตามตารางสอนที่กำหนดไว้</p>

กลุ่มทดลอง

สัปดาห์ที่ 4

แผนการสอนที่ 2 เรื่อง การเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร ในขั้นนี้เป็นการสอนที่มีกิจกรรมที่จะนำไปสู่การเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร 3 กิจกรรม คือ

กิจกรรมที่ 1 การสื่อสารแบบทางเดียวและแบบสองทาง โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน แจกกระดาษที่มีรูปสี่เหลี่ยมซ้อนกันให้กลุ่มละ 2 แผ่น ให้ใบงานเพื่อแบ่งหน้าที่ โดยจะมีผู้ส่งสาร 1 คน ผู้สังเกต 2 คน นอกนั้นเป็นผู้ทำตามคำบอก ในการสื่อสารแบบทางเดียวผู้ส่งสารจะสื่อสารไปสู่ผู้รับโดยผู้รับสารไม่มีการตอบกลับและแบบสองมีการตอบกลับของผู้รับสาร ใช้เวลา 30 นาที

กิจกรรมที่ 2 การหยั่งจิตหายใจ แบ่งกลุ่ม 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน เป็นกิจกรรมที่ฝึกการสังเกต ปฏิบัติทางของบุคคลโดยกำหนดฉลาก 2 ชุด แต่ละใบเขียนความรู้สึกภายในให้นักศึกษาแสดงความรู้สึกและปฏิบัติต่างๆ ตามฉลากที่จับได้ ซึ่งไม่ให้ใช้คำพูดประกอบการแสดง ให้นักศึกษาที่เหลือสังเกตพฤติกรรมและเขียนคำตอบลงในกระดาษบันทึก โดยตรวจสอบความถูกต้องกับเพื่อนที่แสดง ใช้เวลา 30 นาที

กิจกรรมที่ 3 สถานการณ์จำลองที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความเสมอภาคในการสื่อสารและหลักการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ โดยแบ่งกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน แจกใบงานที่เป็นสถานการณ์จำลอง ให้นักศึกษาได้แสดงบทบาทตามสถานการณ์จำลองที่กำหนดให้ จากนั้นให้ร่วมกันอภิปรายวิเคราะห์ และสรุปสาระสำคัญที่ได้ ใช้เวลา 30 นาที

กลุ่มควบคุม

สัปดาห์ที่ 4

มีการเรียนการสอนหลักการสื่อสารและการพยาบาลผู้สูงอายุตามรายวิชาที่กำหนดไว้ในหลักสูตร ตามตารางสอนที่กำหนดไว้

กลุ่มทดลอง

สัปดาห์ที่ 5

แผนการสอนที่ 3 เรื่อง การฝึกการสื่อสารกับผู้สูงอายุ ในขั้นนี้เป็นการสอนที่มีกิจกรรมที่จะนำไปสู่การฝึกการสื่อสารกับผู้สูงอายุ 3 กิจกรรม คือ

กิจกรรมที่ 1 การเข้าใจในความสูงอายุ โดยแบ่งนักศึกษาเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน ให้ทำหน้าที่สังเกต 2 คน ผู้ช่วยเหลือ 1 คน นอกนั้นเป็นผู้ร่วมกิจกรรม จากนั้นแจกอุปกรณ์ที่ใช้ในกิจกรรมที่นำไปสู่การเข้าใจในความสูงอายุ ใช้เวลา 30 นาที

กิจกรรมที่ 2 การสื่อสารกับผู้สูงอายุ โดยให้นักศึกษาฝึกทักษะการพูด การฟัง และการสังเกต ใช้เวลา 30 นาที

กิจกรรมที่ 3 สถานการณ์จำลองที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับหลักการสื่อสารกับผู้สูงอายุ และความรู้สึกของการเห็นอกเห็นใจ โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน แจกใบงานที่เป็นสถานการณ์จำลองให้นักศึกษาได้แสดงบทบาทตามสถานการณ์จำลองที่กำหนดให้ จากนั้นให้ร่วมกันอภิปรายวิเคราะห์ และสรุปสาระสำคัญที่ได้ ใช้เวลา 30 นาที

กลุ่มควบคุม

สัปดาห์ที่ 5

มีการเรียนการสอนหลักการสื่อสารและการพยาบาลผู้สูงอายุตามรายวิชาที่กำหนดไว้ในหลักสูตร ตามตารางสอนที่กำหนดไว้

กลุ่มทดลอง

<p>สัปดาห์ที่ 6</p> <p>แผนการสอนที่ 4 เรื่อง การฝึกการเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ ในขั้นนี้เป็นการสอนที่กิจกรรมที่นำไปสู่การฝึกการเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ 3 กิจกรรม คือ</p> <p>กิจกรรมที่ 1 การแสดงพฤติกรรมช่วยเหลือ โดยแบ่งนักศึกษาเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คนเป็น โดยให้แต่ละกลุ่มปฏิบัติหน้าที่ตามใบงาน โดยให้มีผู้สังเกตพฤติกรรม ผู้เล่นเกม และผู้ช่วยเหลือ ในกลุ่มที่ 1 จะไม่มีผู้ช่วยเหลือ ในกลุ่มที่ 2 จะมีผู้คอยให้ความช่วยเหลือ ใช้เวลา 3 0 นาที</p> <p>กิจกรรมที่ 2 การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยแบ่งนักศึกษาเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 4 คน ให้แต่ละคนผลัดกันเล่าประสบการณ์ด้านการสื่อสารกับผู้สูงอายุ จากนั้นให้สรุปปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารกับผู้สูงอายุ และให้เสนอวิธีการสื่อสารกับผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ ใช้เวลา 30 นาที</p> <p>กิจกรรมที่ 3 สถานการณ์จำลองที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการสนับสนุนเกื้อกูลคู่สนทนา โดยแบ่งกลุ่มนักศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน แจกใบงานที่เป็นสถานการณ์จำลอง ให้นักศึกษาได้แสดงบทบาทตามสถานการณ์จำลองที่กำหนดให้ จากนั้นให้ร่วมกันอภิปราย วิเคราะห์และสรุปสาระสำคัญที่ได้ ใช้เวลา 3 0 นาที</p>
<p>Post-test โดยใช้ แบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ชุดเดิม ให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเอง</p>
<p>สัปดาห์ที่ 7 และ สัปดาห์ที่ 8 ประเมินพฤติกรรมจากแบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลขณะขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล</p>

กลุ่มควบคุม

<p>สัปดาห์ที่ 6</p> <p>มีการเรียนการสอนหลักการสื่อสารและการพยาบาลผู้สูงอายุตามรายวิชาที่กำหนดไว้ในหลักสูตร ตามตารางสอนที่กำหนดไว้</p>
<p>Post-test โดยใช้ แบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ชุดเดิม ให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเอง</p>
<p>สัปดาห์ที่ 7 และ สัปดาห์ที่ 8 ประเมินพฤติกรรมจากแบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลขณะขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล</p>

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาค้นคว้าผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล โดยใช้สถานการณ์จำลองต่อสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง และเปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองและนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติใช้เวลาในการสอน 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที รวมทั้งสิ้น 6 ชั่วโมง ใช้เวลาในการสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลรวมทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ คือ ก่อนการสอน 2 สัปดาห์และหลังการสอน 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยตารางประกอบ คำบรรยายตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองและ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง ตามการประเมินตนเองของนักศึกษาพยาบาลและการสังเกตพฤติกรรมของผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง ตามการประเมินตนเองของนักศึกษาพยาบาล

สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ ผู้ป่วยสูงอายุ (คะแนนเต็ม 200 คะแนน)	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		df	t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			
กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะ การสื่อสารระหว่างบุคคล โดยใช้สถานการณ์จำลอง	168.50	12.72	174.88	13.85	15	2.610	.010

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังสอนในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง ตามการประเมินตนเองของนักศึกษาพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยคะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลก่อนได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 แสดงคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของ
นักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่าง
บุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย

พฤติกรรมสัมพันธภาพ เชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อยที่สุด (0-5)	0	0	0	0
ระดับน้อย (6-8)	2	12.50	0	0
ระดับปานกลาง(9-11)	5	31.25	1	6.25
ระดับมาก(12-14)	9	56.25	5	31.25
ระดับดีมากที่สุด (15-17)	0	0	10	62.50

จากตารางที่ 3 พบว่า ก่อนได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้
สถานการณ์จำลอง นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล
โดยใช้สถานการณ์จำลอง มีพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ อยู่ในระดับมาก
มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.25 รองลงไปที่ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 31.25 และระดับ
น้อย คิดเป็นร้อยละ 12.50

หลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง
นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้
สถานการณ์จำลอง มีพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ อยู่ในระดับดีมาก
มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.50 รองลงไปที่ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 31.25 และระดับน้อย
คิดเป็นร้อยละ 6.25

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ ตามการประเมินตนเองของนักศึกษาพยาบาล

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนการเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์ของสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองกับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

คะแนนการเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์ ของสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ ผู้ป่วยสูงอายุ	N	\bar{X}	S.D.	df	t	p-value
กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึก ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล โดยใช้สถานการณ์จำลอง	16	20.74	26.97	30	3.074	.002
กลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ	16	-34.71	66.93			

จากตารางที่ 4 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์ของสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง กับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่า กลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการสอนด้วยโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง

จากการรวบรวมความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลอง(16 คน) พบว่า นักศึกษาได้รับประโยชน์จากการเรียนการสอนตามโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง เป็นต้นว่า ได้ทราบวิธีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับ ผู้สูงอายุ (9 คน) เข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุมากขึ้น(10 คน) เข้าใจลักษณะ การสื่อสารกับผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพของการสื่อสารเห็นความสำคัญของการสื่อสาร มากขึ้น(12คน) ทำให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาลผู้ป่วย สูงอายุในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยและผู้สูงอายุในสังคมได้มากขึ้น (16 คน) ทำให้ เข้าใจเนื้อหาที่เรียนเพิ่มขึ้น(16คน) ได้เรียนรู้ถึงทักษะของพยาบาลในด้านการสังเกตเนื่องจากได้ ฝึกการสังเกต (5 คน) ต้องการให้เพื่อนๆ ได้มีโอกาสเรียนเหมือนตนเองเพราะเห็นว่าเป็นประโยชน์ ต่อวิชาชีพและต่อตนเอง (5 คน) ได้มองเห็นภาพ คิดตามเนื้อหาที่เรียนได้ต่อเนื่อง เพิ่มความมั่นใจ ในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยสูงอายุ (7คน) และทำให้ไม่เกิดความเบื่อหน่ายในการเรียน การสอน (4คน)

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองต่อสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง (The Pretest Posttest Control Group Design)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง
2. เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองและนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลภายหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง
2. สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่ากลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนตามปกติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของวิทยาลัยพยาบาล
ทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ กองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2
ปีการศึกษา 2544 ของวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ กองบัญชาการ
สนับสนุนทหารอากาศ ที่เรียนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและวิชาหลักการสื่อสาร และกำลังขึ้นฝึก
ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 จำนวน 32 คน ซึ่งได้จับคู่จากคะแนนแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วย
เหลือผู้ป่วยสูงอายุที่มีคะแนนใกล้เคียงกัน แล้วใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากเป็นกลุ่มทดลองและ
กลุ่มควบคุม กลุ่มละ 16 คน ซึ่งกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้
สถานการณ์จำลอง กลุ่มควบคุมได้รับการสอนตามปกติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ชุด ได้แก่

1. แบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
มาจากลักษณะของผู้มีสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือที่ดี ใน 7 หัวข้อ ได้แก่ การร่วมรู้สึกกับปัญหาของ
ผู้ป่วยสูงอายุ การให้ความอบอุ่นและการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยสูงอายุ การเปิดโอกาส การเอาใจใส่ต่อ
ผู้ป่วยสูงอายุ การยอมรับและการเข้าถึงปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุ การเข้าใจตรงกันในการสื่อสาร
และการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจุดมุ่งหมาย รวมทั้งสิ้น 40 ข้อ นำไปตรวจสอบความตรง
ตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 11 ท่าน และวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา
ของ ครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .93

2. แบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล
ประกอบด้วย ข้อสังเกตจำนวน 17 ข้อ เพื่อให้ครอบคลุมลักษณะของผู้ให้ความช่วยเหลือที่ดีใน 7 หัวข้อ
เช่นเดียวกับแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ตรวจสอบ
ความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 11 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงกับผู้ช่วยวิจัย 1 ท่าน
โดยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม สังเกตพร้อมกัน 5 ครั้ง และหาความเที่ยงจากสูตรของ Polit &
Hungler(1999) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .82 และนำมาปรับปรุงก่อนทำการสังเกตจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะก่อนการดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจเพื่อขอทดลองใช้เครื่องมือกับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จากนั้นวางแผนการทดลอง โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่าง การเตรียมผู้ช่วยวิจัย การดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ปรับปรุงเครื่องมือ และสถานการณ์จำลองก่อนนำไปใช้จริง จากนั้นผู้วิจัยขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศเพื่อทดลองใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองกับนักศึกษาพยาบาลทหารอากาศ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2544

ระยะทดลอง ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ไปสังเกตพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลโดยสังเกตก่อนการสอน 2 สัปดาห์ จากนั้นนำคะแนนที่ได้จากการสังเกตมาเป็นคะแนนพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลก่อนการสอนโดยได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง และผู้วิจัยใช้แบบประเมินสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ที่ให้นักศึกษาประเมินสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของตนเอง จากนั้นนำคะแนนจากแบบประเมินสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเอง มาจัดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และให้เป็นคะแนนก่อนทดลอง ซึ่งกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับการสอนตามปกติ โดยผู้วิจัยเริ่มดำเนินการสอน ตั้งแต่วันที่ 22 มกราคม 2545 ถึงวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2545 เป็นเวลา 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 90 นาที รวมทั้งหมด 6 ชั่วโมง ซึ่งโปรแกรมการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองประกอบด้วยแผนการสอนทั้งหมด 4 ชุด แต่ละชุดประกอบด้วยกิจกรรมที่ใช้ในการเรียนการสอน 3 กิจกรรม ผู้วิจัยประเมินผลการสอนโดยใช้แบบประเมินสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้แบบวัดชุดเดิมกับกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 32 คน โดยให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองหลังการสอนเสร็จสิ้นทันที และติดตามสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ ต่ออีก 2 สัปดาห์ หลังเสร็จสิ้นการสอน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำคะแนนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม SPSS/PC⁺ (Statistical Package for the Social Science) หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง โดยใช้สถิติทดสอบที(Dependent t-test)
3. เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองและนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติโดยหากการเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์แล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติทดสอบที(Independent t-test)

สรุปผลการวิจัย

1. เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยของสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลหลังสอนในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองกับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ พบว่า ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองมีคะแนนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. เปรียบเทียบคะแนนจากแบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองต่อสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 สัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลภายหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง

จากผลการวิเคราะห์ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุและคะแนนพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุหลังการทดลอง พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองมีคะแนนสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุสูงกว่าก่อนได้รับการสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า เป็นผลที่เกิดจากการจัดการเรียนการสอนที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ประกอบด้วยหลักสำคัญของการสื่อสารตามแนวคิดของ Devito (1995) 5 ประการ ได้แก่ 1)การเป็นคนเปิดเผย/การเปิดใจกว้าง 2)การร่วมรู้สึก/ความเห็นอกเห็นใจ 3)การสนับสนุนเกื้อกูลต่อคู่สนทนา 4) การติดต่อสื่อสารในทางบวก และ 5)ความเสมอภาคในการสื่อสาร ซึ่งนำมาประยุกต์ใช้ในการสอนร่วมกับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองและกิจกรรมเพื่อให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในสถานการณ์ที่มี บทบาท ข้อมูล และกติกากการเล่นที่สะท้อนความเป็นจริง ทำให้ผู้เรียนเข้าใจสภาพการณ์จำลองและเกิดการเชื่อมโยงไปสู่สภาพจริง ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ทั้งในด้านพุทธิพิสัย เจตพิสัย และทักษะพิสัยไปพร้อมๆ กัน อีกทั้งเป็นการประหยัดและปลอดภัยในการตัดสินใจทางการพยาบาลหากว่าสถานการณ์นั้นๆ เป็นสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย (ทิตินา แชมณี, 2543) ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเข้าใจการสร้างสัมพันธ์ภาพกับ

ผู้ป่วยสูงอายุมากยิ่งขึ้น และเมื่อได้นำหลักการไปใช้ก็จะทำให้เกิดสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่ดีขึ้น อีกทั้งยังเป็นการฝึกเรื่องการสังเกตให้กับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นทักษะที่จำเป็นและสำคัญในวิชาชีพพยาบาลอีกด้วย ซึ่งผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมเพื่อนำไปสู่การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือ ในการสอน 4 กิจกรรม ได้แก่ 1)การสร้างมนุษย์สัมพันธ์ 2)การเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร 3)การฝึก การสื่อสารกับผู้สูงอายุ และ 4)การฝึกการเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ มีกิจกรรมประกอบการสอนในแต่ละเรื่อง ได้แก่ การทำความรู้จักกัน การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล การสื่อสารแบบทางเดียวและแบบสองทาง การหยั่งจิตหายใจ การสื่อสารกับผู้สูงอายุ การแสดงพฤติกรรมช่วยเหลือ รวมถึง การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน การบรรยาย การอภิปราย ในทุกขั้นตอนจะมี สถานการณ์จำลองประกอบการสอนทุกครั้ง ซึ่งผู้วิจัยได้นำหลักการเสริมสร้างทักษะการสื่อสารของ Devito (1995) มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับรูปแบบการเรียนการสอนที่ใช้สถานการณ์จำลองร่วมด้วย ผู้สอนทำหน้าที่เป็นผู้ให้การสนับสนุน แนะนำ สร้างบรรยากาศเพื่อการเรียนรู้ให้ผู้เรียนสนุกสนาน เป็นกันเอง ไม่เครียด ไม่ง่วงนอน และได้เนื้อหาไปพร้อมกัน มีกิจกรรมในรูปแบบของเกมมาประกอบ การสอน วิธีการดังกล่าวทำให้ผู้เรียนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ฝึกการสังเกต ฝึกการพูด ฝึกการใช้ท่าทาง ในการสื่อสารที่ถูกต้อง และทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน ภายหลังการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองทำให้นักศึกษาพยาบาลมีการเชื่อมโยงความรู้จากสถานการณ์จำลองไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล เกิดทักษะการสร้าง สัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยสูงอายุ เข้าใจการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับวัยสูงอายุ เกิดการให้ข้อมูลย้อนกลับในทางบวก เกิดการช่วยเหลือและการเสนอตัวเพื่อให้การช่วยเหลือ อันจะส่งผลต่อการร่วมมือใน การปฏิบัติการพยาบาล

สอดคล้องกับการศึกษาของ ทำนอง สีนอยุ่(2538) ที่พบว่า ความสามารถในการแก้ปัญหา การบริหารการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองและพยาบาลวิชาชีพพึงพอใจต่อการฝึกแก้ปัญหาอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งผลการวิจัยแสดงว่า รูปแบบการฝึกแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อสารสามารถใช้ฝึกทักษะการแก้ปัญหาให้แก่พยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ สาวิตรี แยมศรีบัว (2540) พบว่า ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ สอดคล้องกับการศึกษาของ พรทิพย์ วงศ์สุบรรณ (2540) ที่พบว่า พยาบาลเทคนิคมีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจิตเวชดีขึ้น หลังจากได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และพยาบาลเทคนิคมี

การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจิตเวชดีขึ้น หลังจากได้รับข้อเสนอแนะ สอดคล้องกับการศึกษาของ ทิพพา เดียวประเสริฐ (2541) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองหลังสอนสูงกว่าก่อนสอน และสูงกว่ากลุ่มที่เรียนโดยวิธี สอนปกติ

การนำหลักการสื่อสารของ Devito (1995) มาประยุกต์ใช้นับว่าเป็นการพัฒนาการเรียน การสอนวิธีหนึ่งสาระสำคัญของหลักการสื่อสาร ได้แก่ ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเข้าใจการสร้าง สัมพันธภาพกับผู้ป่วยสูงอายุมากยิ่งขึ้น และเมื่อได้นำหลักการไปใช้ก็จะทำให้เกิดสัมพันธภาพเชิง ช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่ดีขึ้น

สมมติฐานที่ 2 สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการ โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่ากลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ ได้รับการสอนตามปกติ

จากผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ และคะแนนพฤติกรรมสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุ พบว่า สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วย สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการสอนโดยใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสาร ระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Brammer (1988) ที่กล่าวว่า การช่วยเหลือจำเป็นจะต้องมีการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจนเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน อธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้ สถานการณ์จำลองมีการพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อใช้ในการสร้างสัมพันธภาพกับ บุคคลอื่นได้ ส่งผลให้ระดับสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุเพิ่มขึ้นได้ คะแนนสัมพันธภาพเชิง ช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุก่อนทดลองภายหลังได้รับการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้ สถานการณ์จำลองจึงเพิ่มขึ้น ส่วนกลุ่มควบคุมอยู่ในสภาพแวดล้อมและปฏิบัติกิจกรรมการเรียน การสอนตามปกติของวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ อีกทั้งมีสิ่งที่ยับยั้งสมาธิในการเรียน เพราะเป็น ช่วงการสอบที่ต่อเนื่องทุกสัปดาห์ ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้จึงอาจจะไม่สนใจการเรียน การสอนตามปกติเท่าที่ควรจะเป็น แต่ในโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้ สถานการณ์จำลองมีรูปแบบการเรียนที่น่าสนใจ เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แสดงออก ได้แสดง

ความคิดเห็น ได้ร่วมกันอภิปราย ทำให้นักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองได้รับข้อมูลจากการสอนอย่างเต็มที่

จากการวิจัยจึงสรุปได้ว่า โปรแกรมการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองมีประสิทธิภาพ สามารถเพิ่มสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลได้ โดยนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีคะแนนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อสิ้นสุดการฝึกตามโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองสามารถทำให้นักศึกษาพยาบาลมีทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพ อันเป็นผลต่อสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุตามมา ซึ่งอธิบายตามแนวคิดของ Devito (1995) ที่กล่าวไว้ได้ว่า การมีทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพจะทำให้มีการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นและเกิดการช่วยเหลือตามมา ดังนั้นภายหลังจากได้รับการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง จึงมีผลทำให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุเพิ่มขึ้นสูงกว่ากลุ่มควบคุม

โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองเป็นลักษณะของขั้นตอนที่ต่อเนื่อง สามารถพัฒนาความสามารถในการสร้างมนุษยสัมพันธ์ได้เป็นอย่างดี นักศึกษาพยาบาลควรได้รับการฝึกตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษา โดยอาจจัดให้มีการเรียนการสอนในเรื่องการสื่อสารเพื่อการสร้างมนุษยสัมพันธ์กับผู้ป่วยในวิชาการพยาบาลพื้นฐาน หรือจัดเป็นกิจกรรมเสริม นอกหลักสูตร จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อการเรียนรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติจริง เป็นพื้นฐานในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลด้วยกัน และเป็นพื้นฐานในการเรียนวิชาอื่นๆ ด้วยและอธิบายได้ว่าภายหลังจากการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง ทำให้ผู้ที่ได้รับการฝึกเกิดการสร้างสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งประเมินการเพิ่มขึ้นของสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือได้จากแบบประเมินและแบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งพบว่าภายหลังจากได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองนักศึกษามีสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุมากขึ้น

จากเครื่องมือที่ผู้วิจัยใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล พบว่า คะแนนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลที่ประเมินได้จากแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเอง

สอดคล้องกันกับ คะแนนจากแบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุตามที่ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยประเมินนักศึกษาพยาบาล เป็นไปในแนวทางเดียวกัน คือผลคะแนนหลังสอนในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองสูงกว่าคะแนนก่อนสอน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยและอภิปรายผลที่กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. เสนอให้ผู้บริหารสถาบัน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาพยาบาลให้ตระหนักถึงความสำคัญของการสื่อสารทางการพยาบาล เพื่อประสิทธิภาพของการให้การพยาบาล ควรสนับสนุนให้มีการฝึกทักษะการสื่อสารให้กับนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี โดยเฉพาะตั้งแต่ชั้นปีที่ 1
2. นำรูปแบบการสอนจากการวิจัยครั้งนี้ไปนำเสนอผู้บริหารเพื่อใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และหลักการสื่อสาร เพื่อพัฒนาผู้เรียนได้มีการพัฒนาทักษะด้านการสื่อสารระหว่างบุคคล เพิ่มขึ้นจากเดิมที่เป็นการเรียนการสอนด้วยวิธีบรรยายเพียงอย่างเดียว จำนวน 16 ชั่วโมง ทั้ง 2 วิชา คือ วิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และวิชาหลักการสื่อสารให้เป็นการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง เพิ่มขึ้นอีก 6 ชั่วโมง
3. ควรสนับสนุนให้มีการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองในวิชาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล และการสื่อสารกับผู้ป่วย และใช้อย่างต่อเนื่อง
4. สามารถนำรูปแบบนี้ไปใช้ในการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล
5. สามารถนำรูปแบบที่เสนอไปใช้ในการฝึกอบรมพยาบาลประจำการทั่วไป

สถาบันนวัตกรรมการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่าโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง มีประโยชน์ต่อวิชาชีรมาก ผู้วิจัยจึงเสนอแนะแนวทางในการวิจัยต่อไปดังนี้

1. ควรมีการศึกษาวิจัยผลของโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย เช่น ในผู้ป่วยเด็ก
2. ควรมีการศึกษาค้นคว้าผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลองกับการเรียนการสอนในวิชาการสื่อสารหรือการพยาบาลผู้สูงอายุ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กาญจนา ศิริมุสิกะ. (2543). **สังคมศึกษา: การสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง**. โรงเรียนสาธิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์วิทยาเขตปัตตานี. ม.ป.ท.
- กิติมา สุรสนธิ. (2542). **ความรู้ทางการสื่อสาร**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ. **รายงานการวิจัย เรื่อง การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2537) กรมแพทย์ทหารอากาศ สถาบันสมทบมหาวิทยาลัยมหิดล**.
- จรัสวรรณ เทียนประภาส และ พัชรี ดันศิริ. (2536). **การพยาบาลผู้สูงอายุ**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- จารุวรรณ ต.สกุล. (2528). **จิตวิทยาพื้นฐานเพื่อการพยาบาล**. ม.ป.ท.
- ทวีป อภิลิทธิ. (2542). **การสร้างสมรรถภาพครูในวิชาชีพโดยใช้กิจกรรมเป็นสื่อ**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เลิฟแอนด์ลิฟเพรส จำกัด.
- ทัศนีย์ นนทะสร. (2533). **การพัฒนาพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาลตามแนวทฤษฎีปัญญาทางสังคม**. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนีย์ อนันตพันธุ์พงศ์. (2541). **ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุและความต้องการการดูแลทั้งหมดที่บ้าน**. *วิทยาสารพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย* 23(1): 46-52.
- ทำนอง สีน้อย. (2538). **การนำเสนอรูปแบบการฝึกแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลด้านการติดต่อสื่อสารสำหรับพยาบาลวิชาชีพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิพพา เดียวประเสริฐ. (2541). **ผลการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองต่อความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิตนา แคมณี. (2543). **14 วิธีสอนสำหรับครูมืออาชีพ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น จำกัด.

- ทิตินา เขมณี และคณะ. (2522). **คู่มือการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เล่ม 1**. พิมพ์ครั้งที่ 1. โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนวดี บุญลือ. (2531). **หลักและทฤษฎีการสื่อสาร**. เอกสารการสอนชุดวิชา หน่วยที่ 9-15 สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ธนิกันต์ สิริพิเชียร. (2543). **การเปรียบเทียบผลของการใช้บทบาทสมมติ เทคนิคแม่แบบและกรณีตัวอย่างเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการสื่อสาร ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนเซนต์คาเบรียล กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นิรามัย อุดาหะ. (2534). **ผลการสอนเรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอดโดยใช้วิธีบรรยายร่วมกับสถานการณ์จำลองต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวของมารดา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต รุ่นที่ 3 สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา. (2536). **รายงานการสัมมนาพยาบาลศึกษา เรื่อง การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาล**. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ม.ป.ท.
- นิมนวล ศรีจาค. (2540). **การพยาบาลผู้สูงอายุ**. คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันอุดมศึกษาเอกชนกรุงเทพฯ: อีรพงษ์การพิมพ์.
- นันทวัน ใจกล้า. (2539). การดูแล: บทบาทของพยาบาล. **วารสารสมาคมพยาบาล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ** 18(1-2): 28-30.
- นุชมาศ แจ่มหมื่นไวย. (2539). **การวิเคราะห์สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิกของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญศรี ปราบการศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัดนกุล. (2534). **การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง อินทรสมบัติ. (2538). บทบาทเชิงบำบัดที่ซ่อนเร้นของพยาบาล. **รามาศิษย์พยาบาลสาร** 1(3): 2-3.
- ประเทือง ภูมิภัทราคม. (2540). **การปรับพฤติกรรม: ทฤษฎีและการประยุกต์**. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส. พรินติ้ง เฮ้าส์.

- ประสิทธิ์ ทองอุ่น. (2542). **พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาคน**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทคอมฟอร์ม จำกัด.
- ปริญดา ศรีธราพิพัฒน์. (2540). **การศึกษาพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกรณีสึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัญนาท**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปริญดา เชิดชูเกียรติสกุล. (2537). **ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปาลิรัตน์ พรทวีภัณฑา. (2541). **แบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรทิพย์ วงศ์สุบรรณ. (2540). **ผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจิตเวช ของพยาบาลเทคนิค โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พรรณเรือง อมิตาภา. (2532). **การให้ความช่วยเหลือจำแนกตามลักษณะนิสัยของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้างานหรือผู้ป่วย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรา ลีมีอำไพ. (2537). **ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่อ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของบุคคลที่สูญเสียหน้าที่ของอวัยวะที่ไม่เกี่ยวกับการพูดและการเขียน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และคณะ. (2535). **วิจัยทางการพยาบาล: หลักการและกระบวนการ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- ภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์ และคณะ. (2538). **ผลของการฝึกการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือต่อความร่วมมือรู้สึกของพยาบาล**. *รามธิบดีพยาบาลสาร* 1(3): 32-37.
- มณี ดีประสิทธิ์. (2541). **สัมพันธภาพระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อัตมโนทัศน์ สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการ กับความสามารถในการตัดสินใจทางการพยาบาลฉุกเฉินของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวง**

- สาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มานิตย์ อุ่นเรือง. (2534). **การฝึกการสื่อสารระหว่างบุคคลแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนไผทสมันต์จังหวัดสุรินทร์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ยูวดี ภาษา และคณะ. (2543). **วิจัยทางการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: สยามศิลป์การพิมพ์.
- วัฒนาพร ระงับทุกข์. (2542). **แผนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : บริษัท แอล ที เพรส จำกัด.
- วารุณี เกตุอินทร์. (2542). **สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจกับความเครียดในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิภาพร มาพบสุข. (2543). **มนุษย์สัมพันธ์.** กรุงเทพมหานคร: บริษัท ซีเอ็ดดูเคชั่น จำกัด
- วิมลพรรณ ว่องไว. (2541). **การศึกษากการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิลเลียม วิมุกตายน. (2540). **รูปแบบการฝึกเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารทางวาจาสำหรับนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาดุขฎีบัณฑิต สาขาการอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2526). **สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.
- ศรสวาท ชัยดรุณ. (2537). **ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์และนักศึกษา กับประสพการณ์ปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริรัตน์ ผุดผ่อง. (2540). **ผลการฝึกสร้างสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนตามรูปแบบของจอยซ์และคณะของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

- ศุภวรรณ ธนุภาพรังสรรค์. (2540). การพยาบาลผู้สูงอายุ: การเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อีรพงษ์การพิมพ์.
- สาวิตรี แยมศรีบัว. (2540). ผลของการใช้สถานการณ์จำลองในการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชต่อความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสนาะ ตีเยาว์. (2541). การสื่อสารในองค์การ: การสื่อสารระหว่างบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุกัญญา พีระวรรณกุล. (2541). ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อความสำนึกในคุณค่าตนเองของเยาวชนชายในสถานสงเคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภรณ์ ลิ้มวิภาวีนันต์. (2535). เจตคติต่อผู้ป่วยสูงอายุและพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยสูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรเพ็ญ พงศ์กล้า. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างความช่วยเหลือของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณี อ่อนสวัสดิ์. (2537). การพัฒนาวิธีวัดการเปลี่ยนแปลงการเรียนรู้. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุขฎีบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัมพิกา ผูกพันธ์. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือระหว่างอาจารย์และนักศึกษาและการรับรู้บทบาทแบบองค์รวมของพยาบาลกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุไรรัตน์ ทองคำชื่นวิวัฒน์. (2542). ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาลกับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ภาษาอังกฤษ

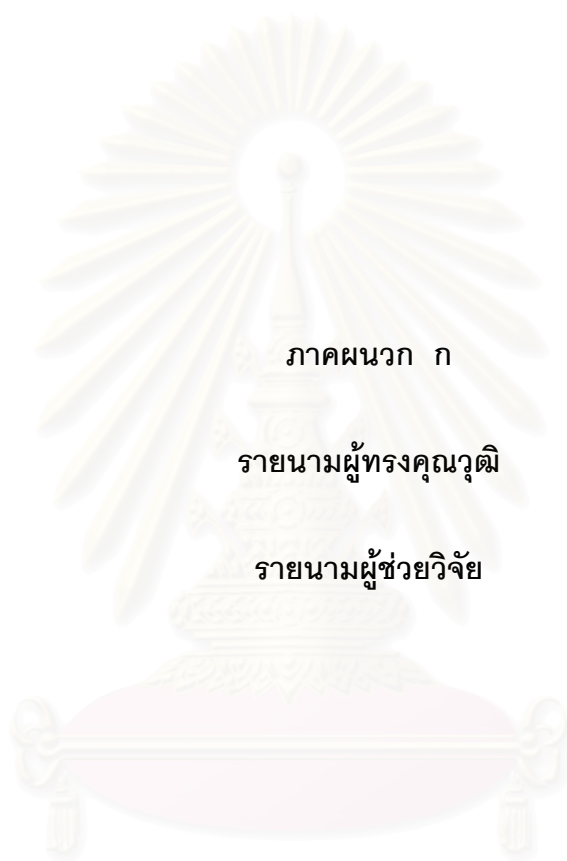
- Arnold, E. and Boggs, K. U. (1995). **Interpersonal relationships: Professional communication skills for nurses**. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Balber, J. W. (1996). **Communication in nursing**. 3rd ed. New York: Mosby .
- Berlo, D. K. (1960). **The Process of communication**. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Brammer, L. M. (1988). **The helping relationship process and skill**. New Jersey: Prentice - Hall.
- Chinn, P. L.; Jacobs, M. K. and Huether, S. E. (1987). **Theory and nursing**. St. Louis: C. V. Mosby.
- De Tornyay, R. and Thompson, M. A. (1982). **Strategies for teaching nursing**. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons.
- Devito, J. A. (1978). **Communicology: An introduction to the study of communication**. New York : Harper Collins.
- Devito, J. A. (1995). **The interpersonal communication book**. 7th ed. New York: Harper Collins College.
- Eastwood, C.M. (1985). "Nurse-patient communication skills in northern Ireland-the educational Problems," **Journal of Nursing Studied** 22(2): 99-104.
- Heath, R. L. and Bryant, J. (1992). **Human Communication Theory and Research**. New Jersey: Hillsdale.
- Hummert, M. L., Wiemann, J. M. and Nussbaum, J. F. (1994). **Interpersonal communication in older adulthood**. New Delhi: SAGE.
- Hutchins, D. E. and Cole Vaught, C. (1997). **Helping relationships and strategies**. 3rd ed. California: Cole.
- Johnson, J. H.; Zerwic, J. J. and Theis, S. L. (1999). "Clinical simulation laboratory an adjunct to clinical teaching. " **Nurse Educator** 24(5): 37-41.

- Kotecki, C. N. (1996). Learning a personal communication repertoire: How baccalaureate nursing students communicate with patients in a clinical setting. **Widener University School of Nursing** [CD-ROM]. Abstract from: CD-plus OVID files: CINAHL Item: 1999070514.
- Ladyshevsky, R. and Gotjamanos, E. (1997). Communication skill development in health professional education: the use of standardised patients in combination with a peer assessment strategy. **Journal of Allied Health** 26(4), 177-86. [CD-ROM]. Abstract from: CD-plus OVID files: CINAHL Item: 1998034611.
- Lowenstein, A. J. and Bradshaw, M. J. (2001). **Fuszard's innovative teaching strategies in nursing**. 3rd ed. Gaithersburg: Aspen.
- Polit, D. F. and Hungler, B. P. (1978). **Nursing research: Principles and methods**. Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Ruben, B. D. (1984). **Communication and human behavior**. New York: Macmillan.
- Scott, A. (1997). Patient perceptions of openness in nurses: a strategic ethnography. [CD-ROM]. **Journal of Theory Construction & Testing**. 1(2): 40-45. Abstract from: CD-plus OVID files: CINAHL Item: 1999035045.
- Smith, S. (1986). **Communication in nursing: Communicating, assertively and responsibility in nursing: a guide book**. Toronto: McGraw-Hill.
- Weis, P. A. and Guyton-Simmons, J. (1998). "A Computer simulation for teaching critical thinking Skills". **Nurses Educator** 23(2): 30-33.
- Windsor, A. (1987). Nursing students' perceptions of clinical experience. **Journal of Nursing Educational**. 26(4): 150-154.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

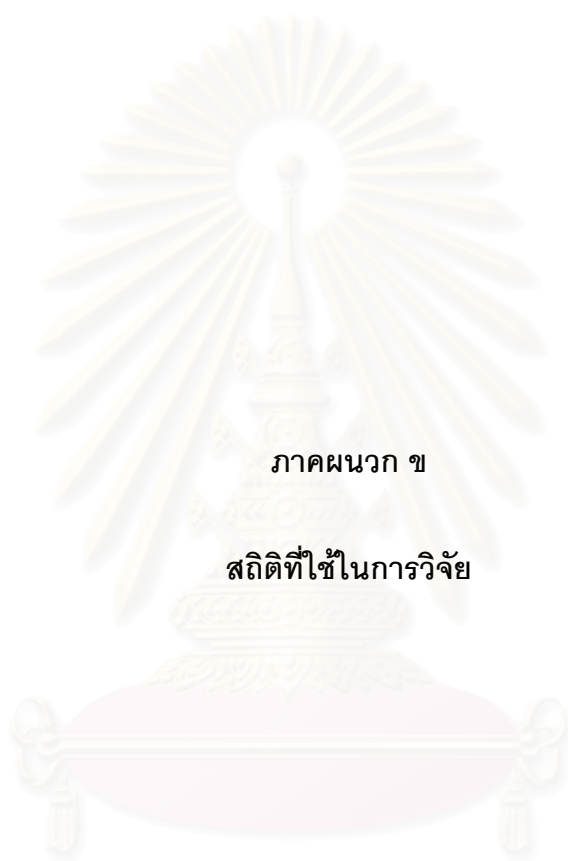
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ช่วยวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

รายนาม	สังกัด
1. นาวาอากาศโทหญิง นवलจันทร์ เครือวานิชกิจ	อาจารย์แผนกวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ
2. นาวาอากาศตรีหญิง สุวิมล สมัตตะ	อาจารย์แผนกวิชาการพยาบาลจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ
3. รองศาสตราจารย์ ดร.ณิชา ชุณหะวัณ	รองศาสตราจารย์ประจำ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
4. พันโทหญิง สาวิตรี แย้มศรีบัว	อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
5. ร้อยเอกหญิง ดร.ศิริพันธุ์ สาสัตย์	อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลอนามัย ชุมชน วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจักษ์ศิลป	รองคณบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
7. อาจารย์ ดร.ชมพูนุช โสภการีย์	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
8. พันตำรวจเอกหญิง อารีย์ ยมกกุล	หัวหน้าฝ่าย สบ.4 พอ. ภาควิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ นนทะสร	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
10. อาจารย์ วิภาพร มาพบสุข	อาจารย์ประจำแผนกสังคมศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตเทคนิค กรุงเทพฯ
11. อาจารย์ ไชยภา แก้วจันทร์	อาจารย์แผนกวิชาการพยาบาลจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพฯ
ผู้ช่วยวิจัย	
1. นาวาอากาศโทหญิง ดร. สุพิศ ประสพศิลป์	หัวหน้าแผนกวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ



ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัยมีดังนี้

1. การหาความเที่ยง ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับนักศึกษพยาบาลที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (ยูวดี ภาขา และคณะ, 2543) มีสูตรดังนี้

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

เมื่อ	α	คือ	สัมประสิทธิ์ครอนบาค
	n	คือ	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม
	$\sum S_i^2$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	S_T^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

2. คำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2543) ค่าเฉลี่ย ใช้สูตร

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

เมื่อ	\bar{X}	คือ	ค่าเฉลี่ยหรือมัธยฐานเลขคณิต
	$\sum X$	คือ	ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน (ของตัวอย่างประชากร)
	N	คือ	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

3. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (ยูวดี ภาขา และคณะ, 2543)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ	S.D	คือ	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum X$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
	$\sum X^2$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลังสอง
	N	คือ	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

4. เปรียบสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่ม ใช้สูตร Dependent t-test (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2543)

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

D = ผลต่างของคะแนน

N = จำนวนขนาดตัวอย่าง

5. เปรียบสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้สูตร Independent t-test (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2543)

$$t = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{\frac{(n_1-1) S_1^2 + (n_2-1) S_2^2}{n_1+n_2-2} \left[\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$

df = $n_1 - n_2 - 2$

X_1 = ค่าเฉลี่ยตัวอย่างในกลุ่มที่ 1

X_2 = ค่าเฉลี่ยตัวอย่างในกลุ่มที่ 2

S_1^2 = ความแปรปรวนตัวอย่างในกลุ่ม 1

S_2^2 = ความแปรปรวนตัวอย่างในกลุ่ม 2

n_1 = จำนวนตัวอย่างในกลุ่ม 1

n_2 = จำนวนตัวอย่างในกลุ่ม 2

6. การหาความเที่ยงของแบบสังเกต โดยใช้สูตรความเที่ยงของ Polit&Hungler (1999)

$$\text{ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

7. สูตรหาการเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์ (Kanjawasee, 1989: 50-51 อ้างใน อรุณี อ่อนสวัสดิ์, 2537)

$$S = 100 (Y-X) / (F-X)$$

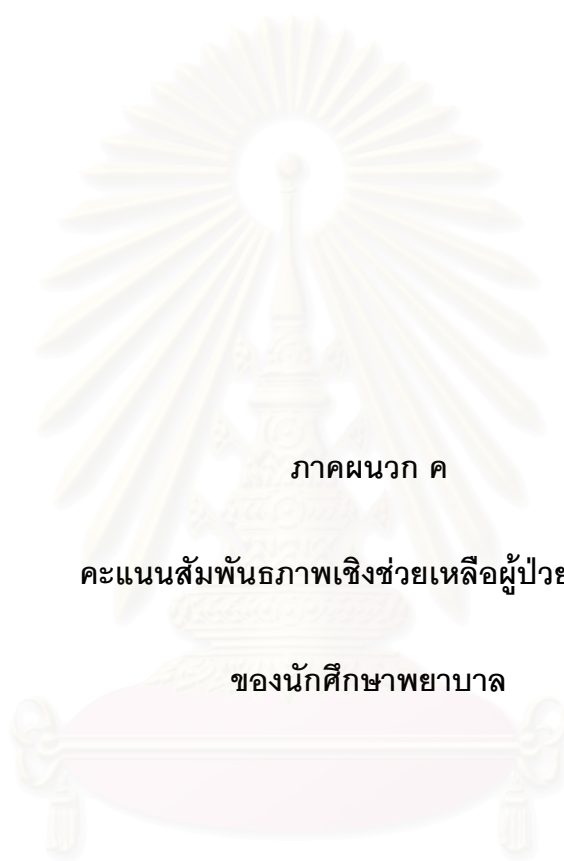
$$S = \text{การเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์}$$

$$Y = \text{คะแนนหลังเรียน}$$

$$X = \text{คะแนนก่อนเรียน}$$

$$F = \text{คะแนนเต็ม}$$

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

คะแนนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ปวยสูงอายุ

ของนักศึกษาพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

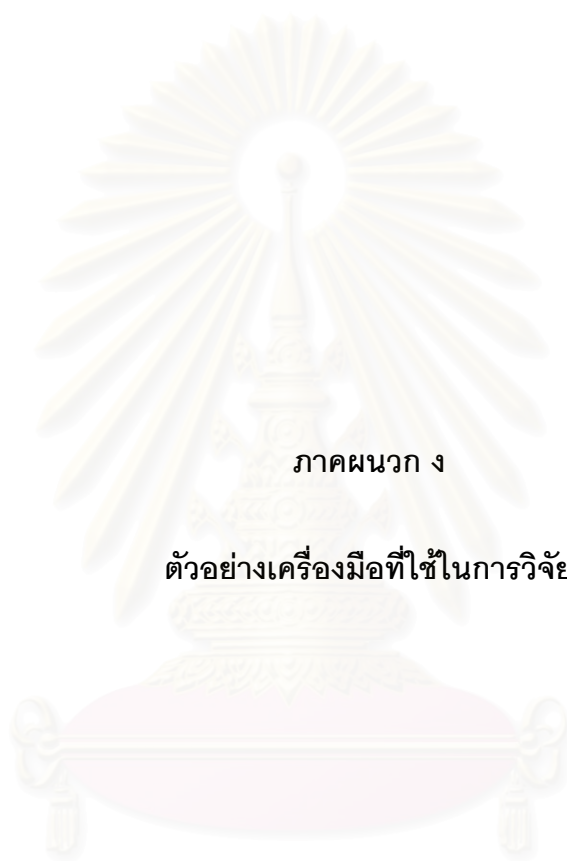
คะแนนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล

ตารางที่ 5 การเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์ของคะแนนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้สถานการณ์จำลอง(F= คะแนนเต็ม 200 คะแนน) จากแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่นักศึกษาประเมินตนเอง

คนที่	คะแนน ก่อนสอน (X)	การเปลี่ยนแปลง สัมบูรณ์ (F-X)	คะแนน หลังสอน (Y)	การเปลี่ยนแปลง ที่น่าจะพัฒนา (Y-X)	การเปลี่ยนแปลง สัมพัทธ์ (S)
1	191	9	196	5	55.56
2	188	12	188	0	0
3	181	19	187	6	31.58
4	181	19	186	5	26.32
5	179	21	176	-3	-14.29
6	175	25	180	5	20.00
7	171	29	178	7	24.14
8	165	35	163	-2	-5.71
9	167	33	183	16	48.48
10	162	38	154	-8	-21.05
11	159	41	154	-5	-12.19
12	160	40	184	24	60.00
13	158	42	181	23	54.76
14	156	44	173	17	38.64
15	153	47	166	13	27.66
16	150	50	149	-1	-2.00
\bar{X}					20.74

ตารางที่ 6 การเปลี่ยนแปลงสัมพัทธ์ของคะแนนสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของ
นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ (F = คะแนนเต็ม 200 คะแนน)
จากแบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุที่นักศึกษาประเมินตนเอง

คนที่	คะแนน ก่อนสอน (X)	การเปลี่ยนแปลง สัมบูรณ์ (F-X)	คะแนน หลังสอน (Y)	การเปลี่ยนแปลง ที่น่าจะพัฒนา (Y-X)	การเปลี่ยนแปลง สัมพัทธ์ (S)
1	191	9	169	-22	-244.44
2	182	18	169	-13	-72.22
3	181	19	164	-17	-89.47
4	180	20	175	-5	25.00
5	178	22	174	-4	-18.18
6	175	25	152	-23	-92.00
7	172	28	158	-14	-50.00
8	167	33	165	-2	-6.06
9	171	29	166	-5	-17.24
10	164	36	164	0	0
11	160	40	151	-9	-22.50
12	159	41	158	-1	-2.44
13	163	37	167	4	10.81
14	156	44	152	-4	-9.09
15	158	42	165	7	16.66
16	143	57	152	9	15.79
\bar{X}					-34.71



ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ปวยสูงอายุ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแล้วพิจารณาข้อความแต่ละข้อ เพื่อทำเครื่องหมาย 4 ลงในช่องที่กำหนดให้ตามความเป็นจริงที่ท่านปฏิบัติมากที่สุด การเลือกตอบถือเกณฑ์ดังนี้

ไม่เคย	หมายถึง	ท่านไม่ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเลย
นานๆ ครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้นน้อยมาก
บางครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเป็นบางครั้งบางคราว
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้นค่อนข้างบ่อย
ทุกครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเป็นประจำทุกครั้ง

โปรดอ่านข้อความแล้วพิจารณาข้อความแต่ละข้อ เพื่อทำเครื่องหมาย 4 ลงในช่องที่กำหนดให้ตามความเป็นจริงที่ท่านปฏิบัติมากที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อความ	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย	เหตุผลของการไม่ปฏิบัติ
1. ท่านยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ปวยสูงอายุ		4				

ในการตอบแบบสอบถามประเมินสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือผู้ปวยสูงอายุนี้ ไม่มีคำตอบที่ผิด หรือ ถูก คำตอบของท่านไม่มีผลต่อการเรียนหรือการสอบใดๆ ทั้งสิ้น กรุณาตอบคำถามทุกข้อ ขอให้ท่านตอบตามความเป็นจริงที่ท่านปฏิบัติมากที่สุด เพราะจะเป็นประโยชน์ต่องานวิจัยเป็นอย่างยิ่ง และจะถือเป็นความลับ ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านในครั้งนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อความ	ทุก ครั้ง	บ่อย ครั้ง	บาง ครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย	เหตุผลของ การไม่ปฏิบัติ
การร่วมรู้สึกกับปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุ 1. ท่านพูดกับผู้ป่วยสูงอายุด้วยถ้อยคำที่สุภาพ 2. ในระหว่างการพูดคุยกับผู้ป่วยสูงอายุท่านมีการ ตอบรับ และพยักหน้าเป็นระยะๆ 3. ท่านให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุด้วยการสัมผัสที่ นุ่มนวล และเห็นอกเห็นใจ 4. ท่านถามผู้ป่วยสูงอายุถึงสิ่งที่ต้องการ การช่วยเหลือ 5. ท่านอยู่เป็นเพื่อนผู้ป่วยสูงอายุเมื่อพบอาการเปลี่ยนแปลง 6. ท่านอยู่เป็นเพื่อนผู้ป่วยสูงอายุขณะแพทย์มาตรวจ รักษา						
การให้ความอบอุ่นและการเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยสูง อายุ 7. ท่านยิ้มแย้มแจ่มใสกับผู้ป่วยสูงอายุทุกคน 8. ท่านเต็มใจให้การช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุในทุกๆ ด้าน 9. ขณะพูดคุยด้วยท่านสบตาผู้ป่วยสูงอายุเป็นระยะๆ 10. ท่านใช้คำพูดปลอบโยนและคำพูดให้กำลังใจผู้ ป่วยสูงอายุในการเผชิญกับโรคภัยไข้เจ็บและปัญหาอื่นๆ 11. ท่านยิ้มให้ผู้ป่วยสูงอายุเมื่อเดินผ่าน 12. ท่านพูดคุยอย่างเป็นกันเองกับผู้ป่วยสูงอายุ						
การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุ 13. ท่านอธิบายและให้เหตุผลกับผู้ป่วยสูงอายุก่อนให้ การพยาบาลใดๆ						
ข้อความ	ทุก ครั้ง	บ่อย ครั้ง	บาง ครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย	เหตุผลของ การไม่ปฏิบัติ

14. ท่านเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุได้ซักถามข้อสงสัย						
15. ท่านเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุได้ระบายความรู้สึกนึกคิด						
16. ท่านตั้งใจฟังในสิ่งที่ผู้ป่วยสูงอายุพูด						
17. ท่านฟังผู้ป่วยสูงอายุพูดจบก่อนที่จะแสดงความคิดเห็นหรือโต้ตอบ						
การเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยสูงอายุ						
18. ท่านทักทายและไต่ถามทุกข์ สุข ของผู้ป่วยสูงอายุก่อนให้การพยาบาล						
19. ท่านติดตามถามถึงอาการของผู้ป่วยสูงอายุหลังให้การพยาบาล						
20. ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลเมื่อมีเวลารว่าง ท่านจะไปพูดคุยหรืออยู่ใกล้กับผู้ป่วยสูงอายุ						
21. ท่านแสดงความสนใจในอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยสูงอายุ						
22. ท่านสอบถามปัญหาหรือข้อสงสัยของผู้ป่วย สูงอายุเพื่อทบทวนความเข้าใจให้ตรงกัน						
23. ท่านสอบถามอาการหรือความรู้สึกของผู้ป่วย สูงอายุในขณะที่ให้การพยาบาล						
24. ท่านบอกได้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับ ผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างถูกต้อง						
การยอมรับและการเข้าถึงปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุ						
25. ท่านรับฟังผู้ป่วยสูงอายุในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเจ็บป่วย						
26. ท่านรับฟังคำพูดของผู้ป่วยสูงอายุที่ให้ข้อมูลนานหรือให้ข้อมูลซ้ำเดิม						
ข้อความ	ทุก ครั้ง	บ่อย ครั้ง	บาง ครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย	เหตุผลของ การไม่ปฏิบัติ
27. ท่านสังเกตอาการที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยสูงอายุ						
28. ท่านให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโดยคำนึงถึงข้อ						

<p>จำกัดในด้านกรไต่ถามและการมองเห็นไม่ชัด</p> <p>29.ท่านเข้าใจปัญหาของผู้ป่วยสูงอายุตามความเป็นจริง</p> <p>30.ท่านแนะนำการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยสูงอายุตามปัญหาที่พบ</p> <p>31.ท่านรอฟังคำตอบจากผู้ป่วยสูงอายุโดยไม่ได้เร่งรัดให้ผู้สูงอายุรีบตอบ</p> <p>การเข้าใจตรงกันในการสื่อสารระหว่างท่านกับผู้ป่วยสูงอายุ</p> <p>32.ท่านบอกวัตถุประสงค์ก่อนให้การพยาบาลกับผู้ป่วยสูงอายุ</p> <p>33.ท่านพูดคุยกับผู้ป่วยสูงอายุด้วยความเข้าใจตรงกัน</p> <p>34.ท่านใช้ท่าทางในการอธิบายการปฏิบัติตัวให้กับผู้ป่วยสูงอายุ</p> <p>35.ท่านใช้คำศัพท์แพทย์หรือคำศัพท์เทคนิคเพื่ออธิบายผู้ป่วยสูงอายุ</p> <p>การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจุดมุ่งหมาย</p> <p>36.ท่านประเมินสภาพผู้ป่วยสูงอายุก่อนวางแผนการพยาบาล.</p> <p>37.ท่านวางแผนการพยาบาลก่อนให้การพยาบาล.</p> <p>38.ท่านให้การพยาบาลตามแผนที่ได้วางไว้</p> <p>39.ท่านประเมินผลการพยาบาลหลังให้การพยาบาล</p> <p>40.ท่านพูดให้กำลังใจกับผู้สูงอายุแม้จะรู้ว่าโรคที่ผู้ป่วยสูงอายุเป็นไม่มีทางรักษาให้หายได้</p>						
---	--	--	--	--	--	--

แบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาล

ชื่อผู้สังเกต.....

ชื่อผู้ที่ได้รับการสังเกต.....ครั้งที่สังเกต.....

คำชี้แจง เมื่อท่านสังเกตเห็นสัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก กรุณำบันทึกพฤติกรรมที่ได้พบเห็นโดยการใส่เครื่องหมาย 4 ลงในช่องคำว่า “มี” หรือ “ไม่มี”

พฤติกรรม	มี	ไม่มี	หมายเหตุ
1. ยิ้มแย้มแจ่มใสกับผู้ป่วยสูงอายุ _____			
2. เรียกชื่อผู้ป่วยสูงอายุหรือใช้สรรพนามแทนการเรียกชื่อที่สุภาพ _____			
3. สอบถามทุกข์ สุข หรืออาการของผู้ป่วยสูงอายุก่อนให้การพยาบาล _____			
4. ประเมินสภาพผู้ป่วยสูงอายุโดยการซักถามข้อมูล _____			
5. บอกวัตถุประสงค์ก่อนให้การพยาบาล _____			
6. เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ซักถาม _____			
7. ตั้งใจฟังเวลาผู้ป่วยสูงอายุพูด _____			
8. ให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุด้วยความนุ่มนวล เบามือ _____			
9. กล่าวคำชมหรือพูดให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยสูงอายุให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาล _____			
10. ฟังผู้ป่วยสูงอายุพูดจบก่อนที่จะแสดงความคิดเห็นหรือโต้ตอบ _____			
11. สอบถามอาการเปลี่ยนแปลงหลังให้การพยาบาล _____			
12. ใช้น้ำเสียงและคำพูดที่สุภาพอ่อนโยนในการบอกให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตามคำแนะนำขณะให้การพยาบาล _____			
13. พุดทบทวนทำความเข้าใจในสิ่งที่ผู้ป่วยสูงอายุพูดเพื่อตรวจสอบความเข้าใจให้ตรงกัน _____			
14. อยู่เป็นเพื่อนเมื่อผู้ป่วยสูงอายุมีอาการเปลี่ยนแปลงหรืออยู่เป็นเพื่อนขณะแพทย์มาตรวจรักษา _____			
15. พุดคำศัพท์แพทย์หรือคำศัพท์เทคนิคกับผู้ป่วยสูงอายุ _____			
16. พุดเสนอตัวเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุแม้ไม่ได้รับการร้องขอ _____			
17. ปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่ได้วางไว้ _____			

แผนการสอน ชุดที่ 1

เรื่อง	การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์
วิธีการสอน	บรรยาย และ สถานการณ์จำลอง
ผู้สอน	ร.อ.หญิง สกาวเนตร ไทรแจ่มจันทร์ เลขประจำตัว 437 76013 36 หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ปีที่ 2 สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
นักศึกษาหลักสูตร	พยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 จำนวน 16 คน
สถานที่	วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ วันที่ 22 มกราคม 2545 เวลา 15.00-16.30 น.
วัตถุประสงค์เฉพาะ	เมื่อจบบทเรียนนี้แล้ว นักศึกษาพยาบาลสามารถ <ol style="list-style-type: none">1. บอกความสำคัญของการสร้างมนุษยสัมพันธ์ได้ถูกต้อง2. นำความรู้ที่ได้รับ ไปวางแผนเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น3. บอกเทคนิคการสร้างมนุษยสัมพันธ์โดยใช้การสื่อสารได้ถูกต้อง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนนักศึกษาสามารถ</p> <p>1.บอกความสำคัญของการเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ได้ถูกต้อง</p>	<p>คำนำ</p> <p>มนุษย์สัมพันธ์มีบทบาทกับชีวิต เพราะว่ามนุษย์สัมพันธ์เป็นศาสตร์และศิลป์ที่มีความสำคัญสำหรับทุกคน โดยเฉพาะในสังคมที่มีผู้คนอาศัยอยู่รวมกัน เช่น บ้าน โรงเรียน ที่ทำงาน รวมทั้งหอพัก ที่พวกเราอาศัยอยู่ด้วย พวกเราจึงเป็นเสมือนครอบครัวเดียวกัน การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกันนำมาซึ่งความสุขในครอบครัวและสังคม</p> <p>การมีมนุษยสัมพันธ์ มีความสำคัญต่อบุคคลทั้งในเรื่องส่วนตัวและส่วนรวม โดยในส่วนตัวเป็นการสร้างความสัมพันธ์ให้เกิดขึ้นในครอบครัว และส่วนรวมคือการสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อบุคคลนอกบ้านและบุคคลที่เราเกี่ยวข้องกับ ซึ่งสามารถอธิบายได้ 5 ประการ คือ</p> <p>1.มนุษยสัมพันธ์มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตในครอบครัว ช่วยเสริมสร้างพัฒนาการของชีวิต ช่วยให้บุคคลในครอบครัวมีความรักความเข้าใจที่ดีต่อกัน ช่วยให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น</p> <p>2.มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตในสังคม ทำให้บุคคลเข้าใจตนเองและเข้าใจผู้อื่น</p>	<p>ขั้นนำ (5 นาที)</p> <p>ผู้สอนกล่าวทักทายและสนทนากับนักศึกษาในเรื่องการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ตระหนักรู้ร่วมกันในหอพัก และการอยู่ร่วมกันในสังคม</p> <p>ขั้นสอน (70 นาที)</p> <p>ผู้สอนถามถึงความสำคัญของการมีมนุษยสัมพันธ์</p> <p>ผู้สอนแบ่งนักศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน จากนั้นแจกใบงานให้นักศึกษาปฏิบัติกิจกรรม"ทำความรู้จักกัน"</p> <p>ผู้สอนบรรยายเพิ่มเติมในส่วนที่นักศึกษายังกล่าวไม่ครบ</p>	<p>ใบกิจกรรมที่ 1.1</p> <p>ของจดหมาย 16 ของที่ข้างในซองจดหมายมีกระดาษเปล่าของละ 8 แผ่น</p>	<p>การสังเกตความสนใจและความตั้งใจฟังและการมีปฏิสัมพันธ์โต้ตอบของนักศึกษากับผู้สอน</p> <p>การที่นักศึกษาบอกความสำคัญของคำวามนุษยสัมพันธ์</p> <p>การสังเกตนักศึกษาถึงความสนใจและความตั้งใจในการฟังและการดำเนินกิจกรรม</p>

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>3.มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตในองค์การทำให้บุคคลรักงานที่ทำและรักผู้ร่วมงาน ทำให้งานมีประสิทธิภาพ</p> <p>4.มีความสำคัญต่อเศรษฐกิจ ทำให้กิจการเจริญก้าวหน้าเพราะรู้จักการบริการ</p> <p>5.มีความสำคัญต่อการเมืองของประเทศ ทำให้ประเทศเกิดการพัฒนาเพราะนักการเมืองร่วมแรงร่วมใจทำงานประชาชนและรัฐบาลมีความรู้สึกที่ดีต่อกัน</p> <p>องค์ประกอบของมนุษยสัมพันธ์</p> <p>1.การเข้าใจตนเอง หมายถึง การรู้จักวิเคราะห์และปรับปรุงตนเองเพื่อพัฒนาตนเองให้เข้ากับผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมได้ดี</p> <p>2.การเข้าใจผู้อื่น หมายถึง การรู้ถึงความต้องการหรือสามารถวิเคราะห์บุคลิกลักษณะเฉพาะตัวและธรรมชาติของคนได้</p> <p>3.การยอมรับความแตกต่างของผู้อื่น หมายถึง บุคคลแต่ละคนมี ความคิด จิตใจ อารมณ์ เซาว์นปัญญา ความสามารถ เจตคติและประสบการณ์แตกต่างกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่เรายอมรับได้</p>	<p>ผู้สอนนำนักศึกษาอภิปรายถึงองค์ประกอบของมนุษยสัมพันธ์</p> <p>ผู้สอนบรรยายถึงองค์ประกอบของมนุษยสัมพันธ์เพิ่มเติมในส่วนที่นักศึกษายังกล่าวไม่ครบ</p>	แผ่นใส	<p>การที่นักศึกษาช่วยกันอภิปรายถึงองค์ประกอบของมนุษยสัมพันธ์</p> <p>การสังเกตนักศึกษาถึงความสนใจและตั้งใจในการฟัง</p>

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>4.การสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี หมายถึง การรู้ถึงองค์ประกอบต่างๆ ของสังคมเพื่อนำมาเสริมสร้างให้สังคมและสิ่งแวดล้อมมีประสิทธิภาพ</p> <p>การสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต้องคำนึงถึงองค์ประกอบของมนุษยสัมพันธ์เป็นสำคัญ เพื่อที่จะทำใ้บุคคลเกิดการเข้าใจตนเองและเข้าใจผู้อื่นเป็นแนวทางในการเข้าใจถึงพฤติกรรม บุคลิกภาพและการพัฒนาการด้านต่างๆ เพื่อเป็นประโยชน์ในการปรับตนเองให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ซึ่งลักษณะความแตกต่างของบุคคลที่ควรคำนึงถึง ได้แก่ ความแตกต่างด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญาและความถนัด</p> <p>หลักการสื่อสารมีประสิทธิภาพต่อการสร้างมนุษยสัมพันธ์มีดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้ส่งสารต้องมีความคิดที่กระจ่างชัดและมีความน่าเชื่อถือ 2.มีวัตถุประสงค์ของการสื่อความหมายที่ชัดเจน 3.ผู้ส่งสารมีความรู้ความสามารถในการส่งสาร 4.ผู้รับสารมีความรู้ความสามารถในการรับสาร 	<p>ผู้สอนแจกใบกิจกรรมให้นักศึกษาปฏิบัติกิจกรรม "การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล"</p> <p>ผู้สอนแจกใบกิจกรรมให้นักศึกษาปฏิบัติกิจกรรม สถานการณ์จำลองเรื่อง "คุณลำไย"</p> <p>ผู้สอนบรรยายเพิ่มเติมเกี่ยวกับหลักการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพต่อการสร้างมนุษยสัมพันธ์ในส่วนที่นักเรียนยังกล่าวไม่ครบ</p>	<p>ใบกิจกรรมที่ 1.2 เรื่อง การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล</p> <p>ใบกิจกรรมที่ 1.3 สถานการณ์จำลองที่เกี่ยวกับการสร้างมนุษยสัมพันธ์ เรื่อง "คุณลำไย"</p>	<p>การสังเกตนักศึกษาถึงความสนใจและตั้งใจในการฟัง</p> <p>การสอบถามส่วนที่สงสัยของนักศึกษา</p> <p>การสังเกตนักศึกษาถึงความสนใจในกิจกรรมและการให้นักศึกษา ร่วมกันอภิปรายสาระสำคัญเกี่ยวกับ สถานการณ์จำลองที่ได้รับ</p>

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>5.ผู้ส่งสารต้องตระหนักถึงสภาพแวดล้อมของสังคมนั้นๆ คือ ต้องเหมาะสมกลมกลืนกับวัฒนธรรม ค่านิยมของสังคม เป็นต้น</p> <p>6.ข่าวสารที่จะส่งออกไปต้องใช้ถ้อยคำที่ดี เหมาะสม ได้ใจความและน่าเชื่อถือทั้งในปัจจุบันและอนาคต</p> <p>7.การใช้ข้อความภาษาต้องสอดคล้องกับการสื่อความหมาย</p> <p>8.ผู้ส่งสารต้องเป็นผู้ฟังที่ดี ใช้ช่องทางข่าวสารที่เหมาะสม</p> <p>9.ใช้การสื่อสารแบบสองทางมากกว่าแบบทางเดียว</p> <p>10.ผู้ส่งสารจะต้องติดตามผลจากการสะท้อนกลับ เพื่อให้แน่ใจว่าข่าวสารถึงปลายทางแล้ว</p> <p>การจะเป็นผู้ฟังที่ดีควรมีศิลป์ในการฟัง ดังนี้</p> <p>1.ตั้งใจฟังในสิ่งที่ผู้อื่นกำลังพูด</p> <p>2.ติดตามเรื่องที่คนอื่นกำลังพูดพยายามจับใจความเนื้อหา และพิจารณาไตร่ตรอง</p> <p>3.ให้การสนับสนุนการพูดของผู้อื่น อาจมีปฏิกิริยาโต้ตอบเพื่อให้ผู้พูดมีกำลังใจ เช่น การสบตา การถามคำถาม การพยักหน้า การสัมผัส เป็นต้น</p>	<p>ผู้สอนและนักศึกษา ร่วมกันอภิปราย และสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมทั้ง 3 กิจกรรม พร้อมกับเสนอแนะบางส่วนที่นักศึกษาแต่ละกลุ่มยังตอบไม่ครบ ผู้สอนเปิดโอกาสให้นักศึกษาสอบถาม</p>	<p>แผ่นใส</p>	<p>การที่นักศึกษาช่วยกันตอบคำถาม</p>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>4. สนับสนุนให้ผู้อื่นพูดเรื่องของตนเอง</p> <p>5. ไม่พูดสอดแทรกหรือขัดจังหวะโดยไม่จำเป็น</p> <p>6. มีความอดทนในการฟัง ไม่แสดงว่าเบื่อหน่าย</p> <p>7. หากมีความจำเป็นไม่สามารถฟังต่อได้ ควรหาทางให้ผู้พูดหยุดพูดด้วยวิธีที่นุ่มนวล</p> <p>ทั้ง 7 ข้อ ที่กล่าวมาเป็นแนวทางที่สามารถนำไปใช้เพื่อพัฒนาทักษะการฟังการเป็นผู้ฟังที่ดี นอกจากนี้จะทำให้เราฟังได้รู้เรื่องแล้วยังเป็นที่ถูกใจของผู้พูดและเป็นเสน่ห์แก่ตนเองอีกด้วย</p> <p>สำหรับหลักการพูดที่สำคัญ มีดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ต้องเป็นผู้ฟังที่ดี 2. ใช้ภาษาที่ฟังเข้าใจง่าย ไม่พูดขัดคอ ขัดจังหวะ 3. คิดก่อนพูดเสมอ เอาใจเขามาใส่ใจเรา 4. พูดในเรื่องที่รู้จริง ไม่ใช้คำพูดที่ล้นเหลือหรือไม่มั่นใจ 5. มีความจริงใจในการพูด ยกย่องคู่สนทนา 6. มีอารมณ์ขันในการพูด ใช้ถ้อยคำที่สุภาพ 7. รู้จักใช้คำพูดปลอบใจ เพื่อให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ 	<p>ผู้สอนบรรยายเพิ่มเติมในส่วนที่นักศึกษายังตอบไม่ครบและสอบถามถึงแนวทางในการนำเรื่องมนุษยสัมพันธ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย</p>	<p>แผ่นใส</p>	

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>สรุป การสร้างมนุษยสัมพันธ์มีเทคนิควิธีการไม่ยาก ในการศึกษาแต่ต้องใช้เวลาในการฝึกฝน เช่น การเป็นผู้ฟังที่ดี มีท่าทางเหมาะสม มีมารยาทดี ไม่พูดแต่เรื่องตัวเอง ไม่นินทา และที่สำคัญ คือ คิดก่อนพูดเสมอ ยิ่งถ้ามีการฝึกฝนจนชำนาญแล้วใน สถานการณ์ในชีวิตจริงการสร้างมนุษยสัมพันธ์จะเป็นไปตามธรรมชาติผู้ปฏิบัติไม่รู้สึกขัดเขิน ซึ่งนักศึกษาควรที่จะได้ศึกษาและฝึกนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไปเพราะมนุษยสัมพันธ์เป็นสิ่งที่เราสร้างได้เป็นศาสตร์และศิลป์แห่งการสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข</p>	<p>ขั้นสรุป (15 นาที) ผู้สอนเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัย</p> <p>ผู้สอนมอบหมายแบบสังเกตพฤติกรรมตนเองในการสร้างมนุษยสัมพันธ์กับ ผู้ป่วย ให้นักศึกษา</p>	<p>ใบงานที่ 1</p>	<p>การสังเกตสีหน้าท่าทาง ความสนใจและการซักถามในส่วนที่สงสัย การที่นักศึกษาช่วยกันเสนอแนวทางการนำหลักการสื่อสารไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย</p> <p>การที่นักศึกษาเสนอความคิดเห็นเพิ่มเติม</p>

ใบกิจกรรมที่ 1.1

การเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์

เวลา 30 นาที

1. ชื่อกิจกรรม การทำความรู้จักกัน

2. จุดประสงค์

1. เพื่อเป็นการเปิดเผยตนเอง เพื่อการสร้างมนุษยสัมพันธ์
2. เพื่อให้ทราบว่าตนเองมีจุดดีจุดด้อยตรงส่วนใด
3. เพื่อพัฒนาตนเองไปสู่บุคคลที่มีบุคลิกภาพด้านมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

3.วิธีดำเนินการ

1. ผู้สอนและนักเรียนร่วมกันอภิปรายในเรื่องมนุษยสัมพันธ์จากนั้น ผู้สอนแจ้งจุดประสงค์ของการปฏิบัติกิจกรรมกลุ่มให้นักศึกษาเข้าใจ
2. ผู้สอน แบ่งนักศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน
3. แจกซองให้นักศึกษาคนละ 1 ซอง ซ้างในซองมีกระดาษเปล่าซองละ 8 แผ่น ให้นักศึกษาเขียนชื่อตนเองที่มุมขวาของซองพร้อมทั้งเขียนข้อดี และข้อที่ต้องปรับปรุงของตนเองอย่างละ 2 ข้อ ส่งซองจดหมายให้เพื่อนทุกคนในกลุ่มวิจารณ์
4. เมื่อเขียนครบแล้ว เจ้าของซองให้เปิดอ่านได้ และสรุปลักษณะนิสัยตนเอง ทั้งนิสัยที่ดีและนิสัยที่ต้องปรับปรุงอย่างละ 2 ข้อ
5. นักศึกษาในกลุ่มย่อยช่วยกันคิดวิเคราะห์สาระสำคัญที่ได้จากกิจกรรม ซึ่งสามารถนำมาปรับใช้ในชีวิตรประจำวัน

6. ผู้สอนและนักศึกษาร่วมกันสรุปประเด็นที่ได้จากกิจกรรมและแนวทางในการนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

สรุปแนวคิดที่ได้จากการทำกิจกรรม

.....

.....

.....

.....

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ใบกิจกรรมที่ 1.2

การเสริมสร้าง มนุษย์สัมพันธ์

เวลา 30 นาที

- | | |
|------------------|--|
| 1. ชื่อกิจกรรม | หลายชีวิต |
| 2. วัตถุประสงค์ | 1. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคลเพื่อให้นักศึกษาได้ทราบถึงแนวความคิด ทักษะคิด และค่านิยมของเพื่อน ซึ่งเป็นพื้นฐานให้นักศึกษาสามารถปรับตัวเข้ากับเพื่อนได้ง่ายขึ้น |
| 3. วิธีดำเนินการ | 1. ผู้สอนแจ้งจุดประสงค์ของการปฏิบัติกิจกรรมให้นักศึกษาทราบ
2. ผู้สอนแบ่งกลุ่มนักศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน
3. แจกกรณีตัวอย่างเรื่อง “หลายชีวิต” แก่ นักศึกษาทุกกลุ่ม แจกกระดาษเปล่ากลุ่มละ 1 แผ่น
4. ให้เวลานักศึกษาในการอ่าน และสรุปความคิดเห็นของกลุ่มในกระดาษที่แจกให้ ให้เวลา 20 นาที
5. นักศึกษาแต่ละกลุ่มสรุปผลความคิดเห็นของกลุ่ม
6. ผู้สอนให้นักศึกษาเสนอแนวทางในการนำไปประยุกต์ใช้ในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
7. ผู้สอนและนักศึกษาร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากกิจกรรม |

กรณีตัวอย่าง เรื่อง “หลายชีวิต”

วิภาภรณ์ : เป็นนักเรียนที่เรียนค่อนข้างอ่อนแต่เธอมีความขยันและมานะพยายาม เธอหวังเพียงอย่างเดียวคือ ขอให้สอบไล่ปลายปี ม.6 ผ่านไปได้ เธอก็มีความสุขเป็นที่สุดแล้ว

วัลภา : เป็นนักเรียนชั้น ม.6 การเรียนของเธออยู่ในระดับปานกลาง เกรดเฉลี่ย 2.50 เธอปรารถนาที่จะเรียนต่อในสาขาวิชาชีพพยาบาล เธอคิดว่าถ้าเธอได้เรียนต่อ เธอจะมีความสุขในชีวิตมาก

วันรบ : เป็นนักเรียนนายเรืออากาศ เขาตั้งปณิธานไว้ว่า จะต้องเป็นนักบินให้ได้เพื่อทำหน้าที่ ปกป้องน่านฟ้าของไทย แม้จะต้องสละชีวิตเพื่อชาติเขาก็ยินดี เพราะถือว่าการตายในสนามรบเป็นเกียรติของชายชาติทหาร

สุดดวงใจ : เป็นนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 เธอเป็นคนสวย มีความสามารถ เธอปรารถนาอย่างยิ่งที่จะเข้าประกวดนางงาม และอยากได้ตำแหน่งนางงามของรุ่น

ยายยิ้ม : เป็นโรคมะเร็งระยะสุดท้าย เธอเจ็บปวดและทุกข์ทรมานกับโรคนานาน เธอหวังเป็นอย่างยิ่งที่จะได้เห็นหน้าลูก และสามีอีกสักครั้งก่อนสิ้นลมหายใจ

- แนวคำถาม
1. เรื่องนี้บอกอะไรแก่นักศึกษา
 2. นักศึกษาคิดว่าทุกคนในเรื่องนี้ต้องการอะไร
 3. ความต้องการเหล่านั้นเหมือนกันหรือไม่ เพราะอะไร
 4. นักศึกษาจะนำข้อคิดที่ได้จากเรื่องนี้ไปใช้ในการฝึกปฏิบัติงานอย่างไร

สรุปแนวคิดที่ได้จากการทำกิจกรรม

.....

.....

.....

.....

ใบกิจกรรมที่ 1.3

การเสริมสร้าง มนุษย์สัมพันธ์

เวลา 30 นาที

1. ชื่อกิจกรรม สถานการณ์จำลอง เรื่อง “คุณลำไย”
2. วัตถุประสงค์
 1. เพื่อให้ นักศึกษาฝึกการสร้าง มนุษย์สัมพันธ์และการสังเกต
 2. เพื่อให้ นักศึกษาประยุกต์แนวคิดไปเป็นพื้นฐานในการสร้าง มนุษย์สัมพันธ์
3. วิธีดำเนินการ
 1. ผู้สอนและนักศึกษาร่วมกันอภิปรายถึงประโยชน์ของการมี มนุษย์สัมพันธ์
 2. ผู้สอนแบ่งนักศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน โดยกำหนดหน้าที่ให้ผู้สังเกตการณ์พร้อม จดบันทึก 6 คน และ ผู้แสดง บทบาท 2 คน นักศึกษาทำความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนในการเรียนรู้ ร่วมกันนักศึกษาที่ต้องแสดง 2 คน แสดงบทบาทตามสถานการณ์จำลองที่กำหนด ส่วนนักศึกษาอีก 6 คน สังเกตพฤติกรรมจากเพื่อนที่แสดง จากนั้นร่วมกันอภิปรายตามหัวข้อที่กำหนดให้นักศึกษาในกลุ่มย่อยที่ แสดง ร่วมกันคิดวิเคราะห์ สรุปผลงานของกลุ่มจากนั้นส่งตัวแทนออกมานำเสนอผลงาน โดยมีสาระ ดังนี้
 - 2.1 ให้นักศึกษาบอกระยะสำคัญของสถานการณ์จำลองว่า คืออะไร
 - 2.2 นักศึกษาจะนำทักษะการสร้างมนุษย์สัมพันธ์มาใช้ในการให้การพยาบาลอย่างไร
 - 2.3 ให้นักศึกษาเสนอรูปแบบการใช้เทคนิคในการสื่อสารเพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ที่เหมาะสมในการให้การพยาบาล

- 2.4 ให้นักศึกษาบอกข้อคิดเห็นและความรู้สึกของบทบาทที่ได้รับมอบหมาย สรุปได้ว่าอย่างไร
ถ้าเหตุการณ์นี้เกิดขึ้นกับนักศึกษา นักศึกษาจะเริ่มต้นการสนทนาเหมือน"ลำไย"หรือไม่
เพราะอะไร
- 2.5 สรุปผลงานของกลุ่มจากนั้นส่งตัวแทนออกมานำเสนอผลงาน
- 2.6 นักศึกษากลุ่มใหญ่ ร่วมกันแสดงความคิดเห็นเมื่อแต่ละกลุ่มรายงานเสร็จ
- 2.7 ผู้สอนและนักศึกษาร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากกิจกรรมและแนวทางในการนำไปประยุกต์ใช้ในการขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอ ผู้ป่วย

สรุปแนวคิดที่ได้จากการทำกิจกรรม

.....

.....

.....

.....

.....

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ใบงานที่ 1

แบบบันทึกการสนทนา และพฤติกรรมที่สังเกตได้จากการสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุ

ครั้งที่บันทึก.....

ผู้เก็บข้อมูล ชื่อ..... นามสกุล

ข้อมูลผู้ที่สนทนาด้วยพอสังเขป

.....

ครั้งที่เข้าไปพูดคุย	ข้อความที่สนทนา/พฤติกรรมของผู้เก็บข้อมูล	กิจกรรมที่ให้การพยาบาล	พฤติกรรมที่สังเกตได้จากผู้ป่วยสูงอายุ

สรุปจุดมุ่งหมายของการสื่อสาร และผลของการสื่อสาร

.....
.....
.....

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

เรืออากาศเอกหญิงสกวเนตร ไทรแจ่มจันทร์ เกิดเมื่อวันที่ 6 มกราคม 2517 ที่โรงพยาบาลจันทบุรุษ จังหวัดนครปฐม สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2539 เข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ.2543 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งอาจารย์แผนกวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ช่วยราชการแผนกปกครอง วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ กองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย