

ผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสม
ในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์

ของ

ลักษณารณ์ วิงวอน

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
เมษายน 2542
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปฏิญานพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(อาจารย์ ดร.นันทา สุรักษา)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปฏิญานพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

วันที่ 29 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2542

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจาก ผศ.ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ และผศ.ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ อย่างใกล้ชิด ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ ศ.ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ และอาจารย์ ดร.นันทา ผู้รักษา ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเป็นกรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

ขอกราบขอบพระคุณ ผศ.พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา ที่กรุณาให้คำแนะนำและเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ และฝ่ายการพยาบาล วชิรพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครทุกท่าน ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการวิจัยเป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษาทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ที่เป็นพื้นฐานในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมในการวิจัยเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณพี่ๆ น้องๆ ตึกศัลยกรรมกระดูกชาย วชิรพยาบาลและงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เทศบาลนครนนทบุรี และเพื่อนๆ รวมทั้งผู้มีส่วนร่วมทุกท่านที่คอยให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยในการทำปริญญานิพนธ์ครั้งนี้

ขอขอบคุณสมาชิกทุกคนในครอบครัวของผู้วิจัยที่เป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ทำการวิจัย

คุณค่าและประโยชน์จากปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแด่ทุกท่านผู้มีส่วนร่วมในผลงานและพันตำรวจโทหญิงพรรณิ เกตุมณี

ลักษณารณ์ วิงวอน

สารบัญ

บทที่

หน้า

1 บทนำ	1
คำนำ	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	4
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	4
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า	9
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	10
ความหมายของการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	10
ทฤษฎีการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	11
ความสำคัญของการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	13
ขั้นตอนการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	14
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	44
ความหมายของการพยาบาล	47
ลักษณะงานของพยาบาล	47
บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล	48
ความสำคัญของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของพยาบาล	49
ความหมายของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของพยาบาล	51
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	53
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	53
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	53

วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ	54
แบบแผนการทดลอง	58
วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล	58
การวิเคราะห์ข้อมูล	60
วิธีจัดกระทำกับข้อมูล	60
 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	61
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์และแปลผล	61
ผลการศึกษาค้นคว้า	62
 5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	65
บทย่อ	65
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	65
สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า	65
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	66
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	66
การดำเนินการทดลอง	66
การวิเคราะห์ข้อมูล	67
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	68
อภิปรายผล	68
ข้อเสนอแนะ	72
 บรรณานุกรม	74

บทที่

หน้า

ภาคผนวก 81

ประวัติย่อของผู้วิจัย 209

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	แบบแผนการทดลองแบบ Randomized Control Group	58
2	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	62
3	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	63
4	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างก่อนและหลังการทดลองของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	64
5	เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	206
6	เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	207
7	เปรียบเทียบคะแนนความแตกต่างก่อนและหลังการทดลองของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	208

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 โครงสร้างบุคลิกภาพ	19
2 ขอบเขตของภาวะทางจิตที่อ่อนแอ	20
3 ขอบเขตภาวะทางจิตที่แข็ง	21
4 การผสมผสานของภาวะทางจิต	22
5 เปรียบเทียบโครงสร้างบุคลิกภาพตามที่ Berne สร้างขึ้นและ Egogram ตามที่ Dusay สร้างขึ้น	23
6 แผนภูมิแท่งแสดงบุคลิกภาพรูป Bell – Shaped	24
7 แสดงสัญลักษณ์การติดต่อสัมพันธ์ระดับสังคมและระดับจิตวิทยา	25
8 แสดงลักษณะการติดต่อสื่อสารแบบ Complementary Transactions	26
9 การสื่อสารที่อยู่ในภาวะทางจิตของความเป็นพ่อแม่	27
10 การสื่อสารที่อยู่ในภาวะทางจิตความเป็นผู้ใหญ่	28
11 การสื่อสารที่อยู่ในภาวะทางจิตความเป็นเด็ก	28
12 การสื่อสารที่มีภาวะทางจิตต่างกัน	29
13 การสื่อสารที่สอดคล้องกันแต่เนื้อหาไม่สอดคล้องกัน	29
14 แสดงลักษณะการติดต่อสื่อสารแบบ Crossed Transactions	30
15 การติดต่อสัมพันธ์แบบขัดแย้งที่ถูกระงับ	31
16 การติดต่อสัมพันธ์แบบขัดแย้งที่ถูกระงับ	31
17 การติดต่อสัมพันธ์แบบ Angular Transaction	33
18 การติดต่อสัมพันธ์ Duplex Transaction แบบไม่ขัดแย้งกัน	34
19 การติดต่อสัมพันธ์ Duplex Transaction แบบขัดแย้ง	34

บทที่ 1

บทนำ

คำนำ

พยาบาลเป็นบุคลากรทางการแพทย์และอนามัยซึ่งบทบาทหน้าที่สำคัญของพยาบาล คือ การให้การพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและความพิการ และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยการลงมือปฏิบัติ การให้คำแนะนำ การสอน ตลอดจนให้คำปรึกษาซึ่งจะต้องมีการติดต่อกับผู้ป่วย ญาติ ครอบครัวและสังคม (จริยาวัตร คมพยัคฆ์. 2523 : 65) ซึ่งลักษณะของการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นกิจกรรมที่มีความยุ่งยากซับซ้อนทั้งในด้านการกรรมการรักษา กิจกรรมการพยาบาล รวมทั้งกิจกรรมการบริหารงานให้มีประสิทธิภาพเพื่อคุณภาพการพยาบาล การปฏิบัติงานบริการการพยาบาลจึงต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจและประสานงานกับบุคลากรหลายฝ่าย ในลักษณะของการทำงานเป็นทีม ซึ่งมีทั้งทีมการพยาบาลและทีมสุขภาพ (นันทนา น้ำฝน. 2538 : 32) ดังนั้นในการปฏิบัติการพยาบาลพยาบาลต้องแสดงบทบาทที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องให้เหมาะสมสอดคล้องกับความคาดหวังของวิชาชีพและสังคม (ฟาริดา อิบราฮิม. 2535 : 91)

ผู้ป่วยและสังคมนอกจากจะมีความต้องการบริการสุขภาพอนามัยที่ดีตามหลักวิชาการแล้ว ยังต้องการบุคลากรพยาบาลที่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ มีกิริยาท่าทางกระฉับกระเฉง สีหน้าไม่เบี่ยงติ่งเคร่งเครียด มีสายตาเป็นมิตร มีการพูดที่ถูกต้องเหมาะสม น้ำเสียงไพเราะ ไม่พูดก้าวร้าว ข่มขู่ พูดให้กำลังใจและปลอบใจ และไม่ทำร้ายผู้ป่วยด้วยสีหน้าแววตา ท่าทางและคำพูด (ทัศนาศา บุญทอง. 2528 : 1368-1369) งานพยาบาลจึงจำเป็นต้องใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และทำงานร่วมกับบุคคลอื่นๆ ต้องมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารและมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสมก็เป็นส่วนประกอบของการติดต่อสื่อสารที่สำคัญที่สุด (พวงรัตน์ บุญญานุรัตน์. 2525 : 20) นอกจากนั้นวิชาชีพคาดหวังให้พยาบาลสามารถแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมเป็นที่ยอมรับทั้งในด้านวาจาและการกระทำ ทั้งยังแสดงถึงความเป็นตัวของตัวเองและมีการวางตัวอย่างเหมาะสมซึ่งหมายถึงมีอิสระในความคิด ความรู้สึก และการกระทำที่ได้รับการควบคุมด้วยสติด้วยความสำนึกในสิทธิมนุษยชน ความรับผิดชอบ ความเคารพยกย่องในตนเองและผู้อื่น ตลอดจนความสามารถสื่อสารให้เกิดความรู้สึกที่ดีทั้งในตัวเองพูดและผู้ฟัง(ฟาริดา อิบราฮิม. 2536 : 11)

จากที่กล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นเป็นการทำงานที่ต้องมีการติดต่อสื่อสารกับบุคคล ดังนั้นพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของพยาบาลจึงมีความสำคัญมากเพราะช่วยให้สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นไปด้วยดีและทำให้การให้บริการการพยาบาลมีประสิทธิภาพตลอดจนทั้งสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ

การจัดการศึกษาในวิชาการพยาบาลมีวัตถุประสงค์สำคัญคือส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้ มีการพัฒนาทางด้านสติปัญญา มีทักษะในการตัดสินใจและแก้ปัญหาได้ มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถนำความรู้จากทฤษฎีไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ จึงจัดให้การศึกษาวิชาชีพพยาบาล นอกจากเน้นภาคทฤษฎีแล้วยังเน้นภาคปฏิบัติ (เจือจันทร์ เรืองศรี. 2533 : 3 ; อ้างอิงมาจาก Schweer. 1972) ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาวิชาชีพพยาบาลเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่เพียงใดขึ้นอยู่กับที่ได้รับการศึกษาอบรมตามหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล การได้มีโอกาสฝึกหัดสวมบทบาทและปฏิบัติกาพยาบาลในบทบาทหน้าที่พยาบาลวิชาชีพในสถานการณ์จริงตลอดจนการได้มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่เกี่ยวข้องในวิชาชีพพยาบาล (ประนอม โททการนนท์. 2528 : 42)

การขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลจะเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพ งานที่นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยคือ การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย งานที่นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวข้องกับญาติผู้ป่วยคือ การให้ความสนใจเอาใจใส่ต่อความรู้สึกห่วงใยของญาติผู้ป่วยที่มีต่อผู้ป่วย เมื่อญาติผู้ป่วยเข้ามาซักถามอาการหรือการขอให้พยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยในขณะที่ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้หรือในรายที่ผู้ป่วยมีปัญหาและงานที่นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพประจำตึกที่ขึ้นปฏิบัติงานคือ การซักถามข้อสงสัย การรับฟังคำแนะนำตักเตือนจากพยาบาลวิชาชีพในการให้การพยาบาลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล และการช่วยเหลือผู้ป่วยรายอื่นนอกเหนือจากการจัดของอาจารย์นิเทศเมื่อพยาบาลวิชาชีพให้ช่วยดูแล

จากการที่ผู้วิจัยมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจเบื้องต้นของผู้วิจัยโดยการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยและผู้ป่วยถึงการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในการแสดงออกในด้านการพูดโดยใช้คำพูดไม่สุภาพน่าเสียดายไม่ไพเราะพูดไม่มีหางเสียง และด้านกิริยาท่าทางโดยแสดงสีหน้าเฉยเมย ไม่กระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติ

ผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 เป็นชั้นปีที่เริ่มขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ทำให้นักศึกษาเกิดความไม่คุ้นเคยและมีความกังวลในการปฏิบัติงาน

✓ การพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกสามารถพัฒนาได้หลายวิธี เช่น การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Berne. 1961) การฝึกพฤติกรรมการแสดงออก (Davis, Eshelman and Mckey. 1990) การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม (Corey. 1991)

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะนำวิธีการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมาใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจาก การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Transactional Analysis หรือ TA) เป็นวิธีการทางจิตวิทยาที่มีเหตุผลที่จะช่วยให้บุคคลเข้าใจความคิด ความรู้สึกและการกระทำของตนเองและผู้อื่น ในขณะที่มีการติดต่อสัมพันธ์กันโดยอาศัยพื้นฐานในการวิเคราะห์การติดต่อสื่อสารอย่างรู้ตัวระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปซึ่งส่งผลในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอย่างสร้างสรรค์ ซึ่ง เบิร์น (ปาหนัน บุญ-หลง. 2520 : 280 ; อ้างอิงมาจาก Berne. 1972) กล่าวว่า การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะเกี่ยวข้องกับการสังเกตพฤติกรรมอย่างง่าย ๆ เช่น การสนทนาตามปกติ การยิ้ม การขมวดคิ้ว รวมถึงภาษาท่าทางอื่นๆ ที่ใช้ในการสนทนา และTAเป็นจิตวิทยาของการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาในตัวบุคคลไปในทางที่ดีขึ้นและขยายขอบเขตความเข้าใจของตนเองเพื่อการเจริญงอกงามโดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับด้านคุณค่าของตนเองและการที่จะติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ นอกจากนั้นพรรณราย ทรัพย์ะประภา (2526 : 41-42) กล่าวว่า การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลช่วยให้บุคคลเป็นตัวของตัวเองซึ่งจะมีลักษณะสำคัญ 3 ประการคือ การตระหนักรู้ (Awareness) คือตระหนักรู้ว่าอะไรกำลังเกิดขึ้นในปัจจุบันสามารถประเมินตนเองและสภาพการณ์ต่างๆ ได้สามารถพิจารณาตนเองและสิ่งแวดล้อมได้ตามที่เป็นจริง โดยปราศจากอคติ มีความเป็นธรรมชาติ (Spontaniety) คือเป็นคนที่ยืดหยุ่นรับฟังความคิดเห็นต่างๆ และสามารถตัดสินใจได้ว่าควรกระทำอย่างไรจึงจะเหมาะสมกับสภาพการณ์และเป้าประสงค์ต่างๆ และรับผิดชอบการกระทำของตนเองและมีความใกล้ชิด(Intimacy) คือเป็นคนจริงใจเป็นคนที่เข้ากับคนอื่นได้ดีสามารถที่จะให้และรับความรักความปรารถนาดีจากผู้อื่น มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและมองโลกในแง่ดีอย่างเป็นจริง ตลอดจนสามารถใช้วิจารณ์ญาณจากภาวะความเป็นผู้ใหญ่ใคร่ครวญวิเคราะห์ว่าสิ่งใดควรทำหรือไม่ ซึ่งจะช่วยให้อาจตัดสินใจได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพและช่วยให้สามารถเลือกแสดงพฤติกรรมตามภาวะบุคลิกภาพได้เหมาะสมกับกาลเทศะในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นและมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและบุคคลอื่นอันจะนำไปสู่การกระทำที่แสดงถึงการปรับตัวที่ดี

จากข้อความต่างๆ ดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้วิจัยเห็นว่า การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ได้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ โดยคาดหวังว่าผลการศึกษาจะช่วยพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้ดี และสามารถปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะช่วยให้ทราบถึงผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลซึ่งคาดว่าจะประโยชน์แก่นักศึกษาที่นำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกเป็นที่ยอมรับทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ และเป็นแนวทางให้อาจารย์พยาบาล และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาลที่มีความสามารถในการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้นำมาใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2541 ที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 43 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2541 ที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 16 คน ที่ได้จากการสุ่มอย่างง่ายจากประชากรที่สมัครใจในการเข้ารับการทดลอง หลังจากนั้นสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งเพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรต้น คือ วิธีการพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยซึ่งแบ่งออกเป็น 2 วิธี คือ

3.1.1 การฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

3.1.2 การให้ข้อเสนอแนะ

3.2 ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย หมายถึง พฤติกรรมที่นักศึกษาพยาบาลแสดงออกด้านการพูดโดยใช้คำพูดที่สุภาพ พูดด้วยน้ำเสียงที่ไพเราะ พูดมีหางเสียง และด้านกิริยาท่าทางโดยมีการแสดงสีหน้าและสายตาที่ยิ้มแย้มแจ่มใส มีท่าทางกระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเหมาะสมซึ่งจะทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกทั้งด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อผู้ป่วยในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ได้แก่

1.1.1 การเยี่ยมอาการผู้ป่วยที่ได้รับการมอบหมายให้ดูแล

1.1.2 การให้การพยาบาล ได้แก่ การเช็ดตัว การทำแผล และการดูแลผู้ป่วย

1.1.3 การให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาซักถาม

1.1.4 การให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วย

1.1.5 การสนใจเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย

1.1.6 การเข้าช่วยเหลือสัมผัสผู้ป่วย

1.1.7 การสนทนากับผู้ป่วย

1.1.8 การวางตัวกับผู้ป่วย

1.2 พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกทั้งด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อญาติผู้ป่วยในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ได้แก่

1.2.1 การอธิบายเกี่ยวกับอาการและการรักษาผู้ป่วยแก่ญาติผู้ป่วยเมื่อญาติซักถาม

1.2.2 การให้คำแนะนำกับญาติผู้ป่วยในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย

1.2.3 การให้ความสนใจเอาใจใส่ต่อการขอความช่วยเหลือของญาติผู้ป่วย

1.3 พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกทั้งด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ได้แก่

1.3.1 การซักถามข้อมูลจากพยาบาลประจำตึกเมื่อนักศึกษาไม่มีความรู้ในเรื่องนั้น

1.3.2 การขอคำแนะนำจากพยาบาลประจำตึกเมื่อนักศึกษามีปัญหา

1.3.3 การรับฟังคำแนะนำคำตักเตือนจากพยาบาลประจำตึก

1.3.4 การให้ความร่วมมือเมื่อพยาบาลขอให้ช่วยดูแลผู้ป่วยรายอื่นที่นอกเหนือจากที่อาจารย์จัดให้

2. การฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง วิธีการที่จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเข้าใจความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเองในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก โดยมีลำดับขั้นตอนการฝึกดังนี้

2.1 ขั้นนำ เป็นขั้นที่ผู้วิจัยและนักศึกษาพยาบาลสนทนากันเพื่อนำเข้าสู่เรื่องพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล

2.2 ขั้นตอนการ เป็นขั้นที่ผู้วิจัยและนักศึกษาพยาบาลฝึกพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนการฝึกดังนี้

2.2.1 การวิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพ (Structural Analysis) เป็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับความคิด ความรู้สึก และการกระทำของบุคคลในภาวะต่างๆ ได้แก่ ภาวะความเป็นพ่อแม่ ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ และภาวะความเป็นเด็กที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.2.1.1 ผู้วิจัยให้นักศึกษาพยาบาลตอบแบบประเมินบุคลิกภาพ

2.2.1.2 ผู้วิจัยอธิบายพร้อมทั้งยกตัวอย่างประกอบเกี่ยวกับโครงสร้างบุคลิกภาพซึ่งประกอบด้วย 3 ภาวะได้แก่ ภาวะความเป็นพ่อแม่ ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ และภาวะความเป็นเด็ก ตลอดจนอธิบายแผนภูมิภาวะตัวตนของผู้ที่มีสุขภาพจิตดี

2.2.1.3 ผู้วิจัยให้นักศึกษาพยาบาลตรวจแบบประเมินบุคลิกภาพในข้อ 1 แล้วนำผลการตอบแบบประเมินบุคลิกภาพมาเขียนแผนภูมิบุคลิกภาพ (Egogram) ซึ่งเป็นแผนภูมิที่แสดงถึงภาวะตัวตนของแต่ละบุคคล

2.2.1.4 ผู้วิจัยให้นักศึกษาพยาบาลแต่ละคนแปลผลแผนภูมิบุคลิกภาพของตนและวิเคราะห์แผนภูมิบุคลิกภาพของตนแล้วระบุว่าต้องการเพิ่มหรือลดภาวะตัวตนใดบ้าง

2.2.1.5 ผู้วิจัยให้นักศึกษาพยาบาลร่วมกันวิเคราะห์บทบาทสมมติที่นักศึกษาแสดงและอภิปรายเกี่ยวกับโครงสร้างบุคลิกภาพว่าเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยอย่างไร

2.2.1.6 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้งด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ โดยการใช้ภาวะตัวตนที่เหมาะสม

2.2.1.7 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

2.2.2 การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Transactional Analysis) เป็นวิธีการที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลพยาบาลเข้าใจรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.2.2.1 ผู้วิจัยอธิบายพร้อมยกตัวอย่างเกี่ยวกับรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้แก่ การติดต่อสัมพันธ์ที่รับกัน การติดต่อสัมพันธ์ที่ขัดแย้งกัน และการติดต่อสัมพันธ์ที่แอบแฝงความรู้สึกที่แท้จริง

2.2.2.2 ผู้วิจัยให้นักศึกษาทำแบบฝึกหัดการสนทนตอบการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และร่วมกันอภิปรายถึงรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

2.2.2.3 ผู้วิจัยให้นักศึกษาวิเคราะห์รูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจากบทบาทสมมติการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่นักศึกษาแสดง และร่วมกันอภิปรายถึงรูปแบบต่างๆ ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

2.2.2.4 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกพฤติกรรมที่เหมาะสมทั้งด้านการพูดและด้านกริยาท่าทางที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ โดยการใช้รูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เหมาะสม

2.2.2.5 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

2.2.3 การวิเคราะห์การใส่ใจ (Stroke Analysis) เป็นวิธีการที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลแสดงความสนใจเอาใจใส่และมีท่าทางกระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.2.3.1 ผู้วิจัยอธิบายพร้อมยกตัวอย่างเกี่ยวกับความหมายและประเภทของการใส่ใจ

2.2.3.2 ผู้วิจัยให้นักศึกษาทำแบบฝึกหัดการสนองตอบการใส่ใจและร่วมกันอภิปรายถึงความหมายและประเภทของการใส่ใจ

2.2.3.3 ผู้วิจัยให้นักศึกษาวิเคราะห์จากบทบาทสมมติที่นักศึกษาแสดงและร่วมกันอภิปรายถึงประเภทของการใส่ใจที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

2.2.3.4 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการแสดงการใส่ใจทั้งด้านการพูดและด้านกริยาท่าทางที่เหมาะสมต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ

2.2.3.5 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

2.2.4 การวิเคราะห์ทัศนะชีวิต (Life Position Analysis) เป็นวิธีการที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเข้าใจตนเองและผู้อื่น โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.2.4.1 ผู้วิจัยให้นักศึกษาวิจารณ์ตนเองและให้แสดงความคิดของตนเมื่อพบคนที่เก่งกว่าตนและเมื่อพบคนที่ด้อยกว่าตนว่าเป็นอย่างไร

2.2.4.2 ผู้วิจัยอธิบายพร้อมยกตัวอย่างประกอบเกี่ยวกับทัศนะชีวิตทั้ง 4 แบบ

2.2.4.3 ผู้วิจัยให้นักศึกษาแต่ละคนนำคำตอบจากข้อ 1 มาวิเคราะห์ว่าตนเองมีทัศนะชีวิตอย่างไรควรปรับปรุงหรือไม่

2.2.4.4 ผู้วิจัยให้นักศึกษาวิเคราะห์บทบาทสมมติที่นักศึกษาแสดง และร่วมกันอภิปรายถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่สัมพันธ์กับทัศนะชีวิต

2.2.4.5 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมทั้งด้านการพูด และด้านกริยาท่าทางต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ โดยให้นักศึกษามีทัศนคติที่ดีที่ ตำแหน่งฉันดี เธอก็ดี

2.2.4.6 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

วิธีดังกล่าวข้างต้นเป็นวิธีที่ผู้วิจัยใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มทดลอง

3. การให้ข้อเสนอแนะ หมายถึง วิธีการให้นักศึกษาพยาบาลได้รับรู้ข้อมูลในเรื่องเกี่ยวกับ พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยการให้ข้อเสนอแนะแต่ละ ครั้งจะดำเนินการดังนี้

3.1 ผู้วิจัยให้นักศึกษาพยาบาลอ่านเอกสาร และดูวิดีโอเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

3.2 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลซักถามถ้ามีข้อสงสัย และอภิปรายเกี่ยว กับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่นักศึกษามีประสบการณ์ และแสดงออกในปัจจุบัน

3.3 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการศึกษาข้อเสนอแนะ และนำไป ประยุกต์ใช้

3.4 ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

วิธีดังกล่าวเป็นวิธีที่ผู้วิจัยใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มควบคุม

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับการ ฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
2. นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับการ ให้ข้อเสนอแนะ
3. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับ นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกที่แตกต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ เพื่อศึกษาผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร ดังนั้น เอกสารกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะครอบคลุมหัวข้อต่างๆ ต่อไปนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
 - 1.1 ความหมายของการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
 - 1.2 ทฤษฎีการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
 - 1.3 ความสำคัญของการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
 - 1.4 ขั้นตอนการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
 - 1.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก
 - 1.1 ความหมายของการพยาบาล
 - 1.2 ลักษณะงานของพยาบาล
 - 1.3 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล
 - 1.4 ความสำคัญของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของพยาบาล
 - 1.5 ความหมายของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของพยาบาล
 - 1.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

1.1 ความหมายของการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

เบริน (ปาหนัน บุญ-หลง. 2520 : 279 ; อ้างอิงมาจาก Berne. 1972) กล่าวว่า การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นเสมือนเครื่องมือในทางจิตวิทยา เพื่อให้ในการเข้าใจถึงความแตกต่างในการตอบสนองของแต่ละบุคคลในประสบการณ์ต่างๆ และเป็นเทคนิคอย่างหนึ่งที่จะเข้าใจตัวเราเอง และวิธีที่เราจะติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น เช่น สามีภรรยา ผู้ร่วมงาน หรือเพื่อน ซึ่งช่วยในการคาดหมายเหตุการณ์ล่วงหน้าและช่วยในการเปลี่ยนพฤติกรรมมนุษย์

จำเนียร ชวงโชติ (2524 : 9) กล่าวว่า การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นการวิเคราะห์เพื่อเป็นการช่วยกระตุ้นบุคคลให้มีการสำรวจความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ด้วยกัน ซึ่งจะช่วยให้บุคคลได้รู้จักตนเองและรู้ถึงความสัมพันธ์ของตนที่มีกับบุคคลอื่น

เสนาะ ตีเียว (2538 : 321) กล่าวว่า การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นวิธีการที่มีเหตุผลที่ทำให้เข้าใจพฤติกรรมของคน โดยมีสมมติฐานว่าบุคคลแต่ละคนสามารถเรียนรู้เพื่อให้อำนาจตัวเอง พิจารณาตัวเอง ตัดสินใจด้วยตนเองและแสดงความรู้สึกรู้สึกของตัวเอง ซึ่งสามารถนำเอาสมมติฐานนี้ไปใช้ได้กับงาน บ้าน สถานศึกษา และงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับคน

ฉายศิลป์ เชี่ยวชาญพัฒน์ (2536 : 25) กล่าวว่า การวิเคราะห์ติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือทฤษฎีเกี่ยวกับบุคลิกภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยอาศัยพื้นฐานในการวิเคราะห์การติดต่อสื่อสารอย่างรู้ตัว (Ego State) ระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป อภา จันทรสกุล (2535 : 161) กล่าวว่า การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นวิธีการทางจิตวิทยาที่ช่วยให้บุคคลเข้าใจตนเอง สามารถเปลี่ยนแปลงปรับปรุงบุคลิกภาพของตนเองได้อย่างมีเหตุผล ช่วยให้อำนาจตัวเองดีขึ้น ทำให้ปฏิสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นเป็นไปในแง่ที่ก่อให้เกิดสุขภาพจิตที่ดี

จากความหมายของการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง วิธีการทางจิตวิทยาที่มีเหตุผลที่จะช่วยให้บุคคลเข้าใจทั้งความคิด ความรู้สึกและการกระทำของตนเองและบุคคลอื่นในขณะที่มีการติดต่อสัมพันธ์กัน โดยอาศัยพื้นฐานในการวิเคราะห์การติดต่อสื่อสารอย่างรู้ตัว (Ego State) ระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ซึ่งส่งผลในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอย่างสร้างสรรค์

1.2 ทฤษฎีการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ทฤษฎีการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นทฤษฎีเกี่ยวกับบุคลิกภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (ฉายศิลป์ เชี่ยวชาญพัฒน์. 2536 : 25) ทฤษฎีการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เชื่อว่า บุคลิกภาพเป็นผลจากการอบรมเลี้ยงดู พ่อแม่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็นที่มีต่อตนเองและสิ่งแวดล้อมของลูกต่อการกระทำของลูก (วัชร ทรัพย์มี. 2533 : 127) นอกจากนี้ การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือ การวิเคราะห์สัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปพบกัน ไม่นานคนใดคนหนึ่งจะต้องพูดหรือแสดงอาการรับรู้ว่าอีกคนหนึ่งอยู่ในสถานะนั้นด้วย ลักษณะนี้เรียกว่า Transactional Stimulus และเมื่ออีกคนหนึ่งนั้นพูดหรือทำอะไรก็ตามที่แสดงความสัมพันธ์กับ Stimulus เราเรียกลักษณะเช่นนี้ว่า

Transactional Response และในขณะนั้นจะเกิดการสัมพันธ์ทางด้านบุคลิก ทำทาง วาจา และ นำมาสู่ คำว่า Transactional Analysis (พิชิต สุวรรณประกรและคนอื่นๆ. 2534 : 1) และการ วิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นทฤษฎีการติดต่อถ่ายทอดระหว่างบุคคลและกลุ่ม คน บุคคลและกลุ่มคนเป็นองค์ประกอบ 2 ประการ ที่มีความสำคัญยิ่งในทฤษฎีการวิเคราะห์การ ติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เบิร์นเน้นองค์ประกอบ 2 ประการ กล่าวคือ ประการแรก ได้แสดง ทศนะเรื่องสัมพันธ์ภาพระหว่างกลุ่มคนที่เป็นจุดแรกในการตรวจสอบและแก้ปัญหาส่วนบุคคล ประการที่สอง กล่าวถึง บุคคลแต่ละคนจะมีการพัฒนาสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นได้ดีถ้าเขาได้รับ การช่วยเหลือให้เข้าใจพฤติกรรมต่างๆที่ได้ออกในการติดต่อสื่อสาร (พยอม วงศ์สารศรี. 2532 : 58)

จากทฤษฎีการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลข้างต้น สรุปได้ว่า ทฤษฎีการ วิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นทฤษฎีบุคลิกภาพซึ่งเชื่อว่าบุคลิกภาพของแต่ละ บุคคลเป็นผลมาจากการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ และเป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ สัมพันธ์ทางสังคมซึ่งเกิดขึ้นเมื่อบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปพบกันซึ่งบุคคลจะมีสัมพันธ์ภาพกับ บุคคลอื่นได้ดี เมื่อบุคคลนั้นสามารถเข้าใจพฤติกรรมต่างๆที่แสดงออกในการติดต่อสื่อสาร

ความเชื่อเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ ตามแนวทฤษฎีการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลมีดังนี้

อาภา จันทรสกุล (2535 : 162) กล่าวว่า บุคคลสามารถที่จะเข้าใจบุคลิกภาพที่เป็นผล มาจากประสบการณ์ในอดีตของตนได้ และบุคคลสามารถตัดสินใจเลือกแนวทางในการดำเนิน ชีวิตใหม่ได้ ถ้าเขากล้าที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง โดยการเปลี่ยนบทบาทและตำแหน่งชีวิตของตน เองเสียใหม่ วางเป้าหมายที่จะนำไปสู่พฤติกรรมใหม่ๆ ในอนาคต แต่ทั้งนี้มิได้หมายความว่า บุคคลมีอิสระจากอิทธิพลของสังคม หรือบุคคลสามารถตัดสินใจได้อย่างอิสระโดยขึ้นอยู่กับความ ต้องการของตัวเองเท่านั้น ในสภาพความเป็นจริง บุคคลเกิดมาอย่างอิสระ มีเสรีภาพ แต่บุคคลได้ รับอิทธิพลจากความคาดหวัง ความต้องการที่บุคคลอื่นรอบตัวเขามีต่อเขา ตั้งแต่เขายังเป็นเด็ก เนื่องจากเขาต้องฟังและทำตามผู้ที่มีอิทธิพลเหนือกว่า เช่น พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูที่คอยบอกให้ทำ อย่างโน้นอย่างนี้

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2525 : 133) กล่าวว่า มนุษย์เป็นบุคคลที่มีคุณค่า บุคลิกภาพ และชีวิตส่วนตัวสามารถปรับปรุงได้ด้วย การเปิดเผยตนเองที่แท้จริงออกมา หรือค้นให้พบถึงความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) บุคคลที่มีความเป็นตัวของตัวเองจะแสดงพฤติกรรมออกมาอย่าง เป็นธรรมชาติ มีเหตุผล น่าเชื่อถือ และเป็นที่น่าพอใจได้ โดยมีการพิจารณาถึงบุคคลอื่นที่จะต้อง

เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย บุคคลประเภทนี้ที่ T.A. ยกย่องว่าเป็นบุคคลที่แท้จริง (Real Person) บุคคลที่เป็นตัวของตัวเองได้จะไม่ต้องตกเป็นทาสของอดีตอีกต่อไป เพราะเขาสามารถตัดสินใจเองได้ว่าเขาจะเป็นใคร จะคิดอะไรจะทำอะไรจะรู้สึกอย่างไรสำหรับอนาคตของตน และเรียนรู้ถึงอิสระในการตอบสนองต่อสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน อันเป็นสถานะของที่นี่และเดี๋ยวนี้ (Here and Now) ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

วัชร ทรัพย์มี (2533 : 124) กล่าวว่า บุคคลมีความสามารถที่จะเข้าใจอดีตและที่มาแห่งบุคลิกภาพของเขาได้ และมีความเป็นอิสระแก่ตัวที่ไม่ตกเป็นทาสของอดีต เขามีอิสระพอที่จะเลือกตัดสินใจว่าเขาจะเป็นคนประเภทใด หรือจะทำอะไรต่อไป เขาสามารถวางโครงการในอนาคตได้ แม้ว่าแบบฉบับความรู้สึกนึกคิดต่างๆ ของเขาจะได้รับอิทธิพลมาจากประสบการณ์ในอดีตก็ตาม แต่เขาสามารถเปลี่ยนแปลงความคิดและความรู้สึกของตนเองได้ถ้าเขาประสงค์จะเปลี่ยน

กฤษณา ศักดิ์ศรี (2534 : 505) กล่าวว่า คนเราทุกคนเกิดมาเป็นคนพิเศษ มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวทั้งสิ้น ไม่เหมือนใครและไม่มีใครเหมือน ทุกคนมีความสามารถที่จะเรียนรู้และตอบสนองสิ่งต่างๆ สามารถจะเป็นตัวของตัวเองได้ Born to be win การชนะในที่นี้ คือ การสามารถเป็นตัวของตัวเอง มีการตอบโต้สิ่งเร้าอย่างอิสระโดยไม่ถูกการครอบงำจากสังคมและผู้อื่น ในด้านความต้องการของจิตใจ TA ชี้ว่า คนเราทุกคนต้องการอาหารใจ คือความสนใจเอาใจใส่จากผู้อื่น (Strokes) ถ้าใครไม่ได้รับอย่างเหมาะสม พอเพียง ก็จะมีปัญหาทางจิตใจ ในการศึกษาเกี่ยวกับเด็กวัยทารก พบว่า เด็กที่ขาด Strokes มีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าเด็กที่ได้รับ Strokes

จากการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ สรุปได้ว่า มนุษย์มีอิสระ สามารถเป็นตัวของตัวเองที่จะตัดสินใจว่าเขาจะเป็นใคร คิดอะไรจะทำอะไรจะรู้สึกอย่างไร และเรียนรู้ถึงอิสระในการตอบสนองต่อสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบันอันเป็นสถานะของที่นี่และเดี๋ยวนี้ (Here and Now) ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม แม้ว่าแบบฉบับความรู้สึกนึกคิดต่างๆ ของเขาจะได้รับอิทธิพลมาจากประสบการณ์ในอดีต และต้องการความสนใจเอาใจใส่จากผู้อื่นเพื่อตอบสนองความต้องการทางจิตใจ ซึ่งเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นต่อชีวิต

1.3 ความสำคัญของการวิเคราะห์ติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

พิชิต สุวรรณประกร และคนอื่นๆ (2534 : 2) ได้กล่าวถึง ประโยชน์ของ TA ดังนี้

1. เป็นวิธีการที่ใช้ตรวจสอบความสัมพันธ์ของบุคคล
2. ช่วยให้เข้าใจถึงรากฐานของพฤติกรรมและความรู้สึกของบุคคล

3. ใช้ในการเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อให้ได้มาซึ่งทีมงานที่มีประสิทธิภาพในอนาคต

4. เป็นเครื่องมือที่นำมาใช้ลดความรุนแรงในสังคมกลุ่ม ตั้งแต่ ครอบครัว ที่ทำงาน และใช้ได้ผลกับทุกเพศทุกวัย

เสนาะ ติเยาว์ (2538 : 323-328) ได้กล่าวถึง ประโยชน์ของ TA ดังนี้

1. ทำให้เข้าใจความหมายที่แท้จริงของภาษาที่ใช้ในการติดต่อระหว่างบุคคลในทุก ระดับทั้งทางส่วนตัว ระหว่างบุคคล กลุ่มและส่วนรวม

2. ทำให้คนรู้จักตัวเองและคนอื่น

3. สร้างความสัมพันธ์ระหว่างความคิดและความรู้สึกของคน

4. ช่วยให้ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าใจกันได้และมีความสัมพันธ์กัน อย่างดีโดยไม่คำนึงระดับตำแหน่งหน้าที่และงาน

5. สร้างความรู้สึกในด้านดี

ปาหนัน บุญหลง (2520 : 280-281) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของ TA ดังนี้

1. TA เป็นเทคนิคที่ให้ผลทันทีทันใด และด้วยความเข้าใจใน TA บุคคลจะเริ่มรู้จัก และเข้าใจตนเอง ความต้องการของตนเอง และวิถีทางที่คนสามารถจะเปลี่ยนแปลงปรับปรุงแก้ไข ตนเอง การเรียนรู้เกี่ยวกับ TA จะมีผลทันทีต่อคุณภาพของปฏิกิริยาตอบสนองของแต่ละบุคคล

2. กระบวนการของ TA สอดแทรกความคิดให้บุคคลปกติมีความมั่นใจในตนเอง มากขึ้น และสามารถตอบสนองสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นดีขึ้น

3. กระบวนการของ TA เป็นแนวการช่วยเหลือที่สำคัญยิ่งในการสร้างความไว้วางใจ จากความสำคัญของการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลข้างต้น สรุปได้ว่าการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลช่วยให้บุคคลรู้จักตนเอง เข้าใจความต้องการของตนเองและเข้าใจถึงรากฐานของพฤติกรรมและความรู้สึกของบุคคล ทำให้บุคคลมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้นสามารถมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น และสามารถนำไปใช้ได้กับการปฏิบัติงาน

1.4 ขั้นตอนการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

1.4.1 การวิเคราะห์โครงสร้างของบุคลิกภาพ (Structural Analysis)

การวิเคราะห์โครงสร้างของบุคลิกภาพ เป็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งมีพื้นฐานมาจากสภาพอีโก้หรือบุคลิกภาพ (Ego State) เมื่อ บุคคลได้มีการติดต่อกับบุคคลอื่นๆ เขาจะแสดงออกไม่เหมือนกันกับแต่ละคน นั่นคือจะมีการ

เปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในน้ำเสียงของการพูด ภาษาที่ใช้ การแสดงออกทางสีหน้าและแววตาแตกต่างกันไป แนวความคิดของ TA อธิบายว่าเป็นเพราะเกิดการเปลี่ยนแปลงภายใน ซึ่งมีอิทธิพลทำให้บุคคลแสดงออกเป็นพฤติกรรมให้เห็นภายนอก ดังจะสังเกตได้จากน้ำเสียง ภาษา ท่าทาง สีหน้า พฤติกรรมที่แสดงออกมาภายนอก จะเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะใดนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับเจตคติ ความรู้สึก ความคิดเห็น ของบุคคลในขณะที่กำลังมีการติดต่อสัมพันธ์กัน และการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ภายในที่ทำให้คนแสดงพฤติกรรมออกมาภายนอกเป็นกิริยาอาการต่างๆ ได้นั้น เพราะมีการเปลี่ยนสภาพอิทธิพลบุคลิกภาพจากแบบหนึ่งไปสู่อีกแบบหนึ่ง ซึ่งเมื่อเปลี่ยนไปอยู่ที่บุคลิกภาพแบบใด ความรู้สึก อารมณ์ และกระบวนการพฤติกรรมที่ผสมกลมกลืนกับชุดนั้นก็จะปรากฏออกมา (จำเนียร ชวงโชติ. 2523 : 8-9)

โครงสร้างของบุคลิกภาพ เบิร์นใช้คำว่า Ego State (Berne. 1972) มีผู้ให้คำนิยามเป็นภาษาไทยที่แตกต่างกันดังนี้

1. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2539 : 62) ใช้คำว่า ภาวะตัวตน
2. คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2530 : 83) ใช้คำว่า สภาวะของบุคคล
3. จำเนียร ชวงโชติ (2523 : 9) ใช้คำว่า สภาพอิทธิพลหรือบุคลิกภาพ
4. เสนาะ ดีเยาว์ (2538 : 328) ใช้คำว่า ภาวะทางจิต
5. กฤษณา ศักดิ์ศรี (2534 : 506) ใช้คำว่า สภาวะส่วนตัว หรือบุคลิกภาพ
6. พิชิต สุวรรณประกรและคนอื่นๆ (2534 : 34) ใช้คำว่า บุคลิกภาพ
7. อาภา จันทรสกุล (2535 : 163) ใช้คำว่า บุคลิกภาพ

กฤษณา ศักดิ์ศรี (2534 : 506) กล่าวว่า สภาวะ (Ego State) หมายถึง องค์ประกอบของนิสัย วิธีการคิด และความรู้สึกที่บุคคลได้มาและฝังอยู่ในสมองของเขาตลอดเวลา สภาวะบิดามารดา และสภาวะเด็กจะถูกบันทึกไว้ในสมองอย่างถาวรไม่สามารถเลื่อนหายไป

เสนาะ ดีเยาว์ (2538 : 329) กล่าวว่า ภาวะทางจิตหมายถึง ระบบของความรู้สึกที่เกิดขึ้นพร้อมกับรูปแบบของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกนั้น กล่าวอย่างง่าย ๆ ว่าภาวะทางจิตเป็นวิธีการที่คนแสดงออกถึงภาวะที่เขาเป็นอยู่ในโลกนี้

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2539 : 62) กล่าวว่า ภาวะตัวตน หรือภาวะอัตตา (Ego State) หมายถึง ภาวะต่างๆ ของจิตใจ (Mind) ที่สัมพันธ์เกี่ยวข้องกับแบบแผนต่างๆ ของพฤติกรรม ซึ่งในตัวบุคคลแต่ละคน จะต้องประกอบด้วยบุคลิกภาพ 3 ส่วนด้วยกัน คือ ส่วนที่มีลักษณะคล้ายพ่อ-แม่ (Parent Ego State) ใช้ตัวย่อว่า “ P ” ส่วนที่มีลักษณะเป็นผู้ใหญ่ เรียกว่า ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ (Adult Ego State) ใช้ตัวย่อว่า “ A ” และส่วนที่มีลักษณะเป็นเด็ก เรียกว่า

ภาวะความเป็นเด็ก (Child Ego State) ใช้ตัวย่อว่า “ C ” และแม้ว่าคนเราทุกคนจะต้องมีบุคลิกภาพทั้ง 3 ส่วนนี้รวมกัน แต่จะมีส่วนใดมากน้อยแค่ไหน หรือจะแสดงออกในภาวะใดๆ นั้นย่อมจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

อาภา จันทรสกุล (2535 : 165) ได้กล่าวถึงโครงสร้างบุคลิกภาพตามแนวคิดของเบิร์น เชื่อว่า บุคลิกภาพของบุคคลประกอบขึ้นด้วยส่วนที่เรียกว่า “ Ego State ” และในตัวบุคคลหนึ่ง จะมี “ Ego State ” อยู่ด้วยกัน 3 ส่วน คือ ส่วนที่มีลักษณะคล้ายพ่อแม่ เรียกว่า “ Parent Ego State ” ส่วนที่เป็นผู้ใหญ่ “ Adult Ego State ” และส่วนที่เป็นเด็ก “ Child Ego State ”

รายละเอียดเกี่ยวกับโครงสร้างของบุคลิกภาพทั้ง 3 ส่วน มีดังนี้ (อาภา จันทรสกุล. 2535 : 164-169 ; เสนาะ ตีเยาว์. 2538 : 330-348)

1. ภาวะความเป็นพ่อแม่ (Parent Ego State) คนทุกคนเกิดภาวะทางจิต ความเป็นพ่อแม่ มาตั้งแต่เด็กๆ โดยการรับเอาทัศนคติและแบบอย่างของพฤติกรรมมาจากพ่อแม่ การที่เด็กรู้สึกคิดหรือกระทำตามแบบอย่างจากพ่อแม่ที่เด็กเห็นก็เท่ากับเด็กเกิดภาวะความเป็นพ่อแม่ มาตั้งแต่นั้น พฤติกรรมที่มีลักษณะของความเป็นพ่อแม่ได้แก่ระเบียบวินัย ข้อกำหนด การตัดสินใจ การให้คำแนะนำสั่งสอน การติเตียน คัดค้าน ครอบงำ รักษา อบรม รักษาประเพณี กฎเกณฑ์ สนับสนุนส่งเสริม เป็นต้น คำพูดที่แสดงภาวะความเป็นพ่อแม่ คือ ควร ไม่ควร ต้องอย่างนั้นต้องอย่างนี้ อย่าทำอีก เป็นต้น พฤติกรรมการสื่อสารที่ไม่ใช้คำพูดมักจะเห็นได้จากการมองแบบดูถูกหรือน่าเบื่อหน่าย ขบขันหัว มีท่าทางสะอึก สะอึย ตั้งตรงในลักษณะปั้นปึ่ง ตบหลังเตะไหล่ เป็นต้น การเกิดขึ้นของภาวะความเป็นพ่อแม่เกิดขึ้นได้โดยไม่รู้ตัว เหมือนกับการบันทึกเทปสิ่งที่เข้ามาในสมองของเด็กทั้งคำพูดและการกระทำโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ เด็กจะได้มาทั้งโดยตรงและโดยอ้อมจากการดำเนินชีวิตประจำวันในครอบครัว การสนทนาระหว่างพ่อแม่และพฤติกรรมของพ่อแม่ ซึ่งมีผลให้เด็กรับรู้และตอบสนองสิ่งเหล่านี้โดยอัตโนมัติและโดยไม่รู้ตัวสิ่งเหล่านี้ผิดหรือถูกควรหรือไม่ควรในแง่ของจิตวิทยาแล้วประสบการณ์ต่างๆ ที่เด็กได้รับจากพ่อแม่จะชัดเจน และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเด็กไม่ทางใดก็ทางหนึ่งมากหรือน้อยแตกต่างกัน กล่าวโดยสรุปภาวะทางจิตของความเป็นพ่อแม่จะเกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ระหว่างลูกกับพ่อแม่ และในระยะ 5 ปีแรกของชีวิตเด็ก เด็กจะรวบรวมและบันทึกเหตุการณ์ที่ได้เห็น ได้ยิน จากการกระทำของบิดามารดาแล้วลอกเลียนมาประพฤติปฏิบัติ ดังนั้น ในช่วงระยะเวลาดังกล่าวจึงมีความสำคัญมาก เมื่อบุคคลถูกควบคุมด้วยลักษณะที่เป็นพ่อแม่ เขาจะไม่พิจารณาปัญหาต่างๆ ตามสภาพข้อเท็จจริงในปัจจุบัน แต่ให้คำสั่งสอน ทัศนคติต่างๆ เขาได้รับการอบรมสั่งสอนมาในอดีตเป็นตัวนำพฤติกรรม กล่าวได้ว่า ลักษณะที่เป็นพ่อแม่เป็นผลมาจากการที่บุคคลบันทึกข้อมูล ไม่ว่าจะบันทึกทัศนคติ ค่านิยม

กฎเกณฑ์ต่างๆ ที่พ่อแม่สั่งสอนตลอดจนทำทางไว้ให้ตัวเอง บุคลิกภาพในส่วนที่เป็นพ่อแม่สามารถแบ่งออกได้เป็นลักษณะย่อยๆ อีก 2 ลักษณะ คือ

1.1 ลักษณะพ่อแม่ที่ชอบวิพากษ์วิจารณ์ (Critical Parent หรือ Prejudicial Parent หรือ Controlling Parent) เป็นลักษณะที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเกี่ยวกับการประเมินค่า ตัดสินใจสิ่งต่างๆ โดยให้มาตรฐาน ค่านิยม ความเชื่อ ตลอดจนวิธีการดำเนินชีวิตแบบที่เคยได้รับการอบรมสั่งสอนมา บางครั้งจึงมีอคติในการประเมินค่าสิ่งต่างๆ เนื่องจากความเชื่อที่ผิดๆ ที่มีอยู่เดิม บุคลิกภาพของบุคคลที่ถูกควบคุมด้วยลักษณะพ่อแม่ที่ชอบวิพากษ์วิจารณ์ จะมีท่าทางและวาทะที่แสดงออกให้เห็นถึงความรู้สึกขี้รำคาญ ข้างวิพากษ์วิจารณ์สิ่งต่างๆ หาข้อตำหนิ จู้จี้ วางอำนาจ ใช้วิธีการลงโทษ ไม่ค่อยพอใจในการเปลี่ยนแปลงหรือความคิดเห็นใหม่ๆ ติดอยู่กับแบบแผนเก่าๆ ที่ตนเองเคยชิน ลักษณะพ่อแม่ที่ชอบวิพากษ์วิจารณ์ เมื่อพิจารณาความรู้สึกว่าเป็นส่วนของบุคลิกภาพที่ไม่มีค่า เพราะเป็นลักษณะที่ใช้ข้อมูลที่เคยมีมาในอดีต แต่ถ้าพิจารณาในอีกแง่หนึ่ง ลักษณะพ่อแม่ที่ชอบวิพากษ์วิจารณ์นี้มีประโยชน์ เพราะเป็นลักษณะที่ทำหน้าที่ถ่ายทอดคุณค่าทางวัฒนธรรม และช่วยให้บุคคลตอบสนองต่อเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน เป็นไปโดยอัตโนมัติตามความเคยชิน โดยไม่ต้องเสียเวลาไตร่ตรองไปเสียทุกเรื่อง ค่านิยมที่ต้องการปลูกฝังก็ถ่ายทอดและเก็บไว้ได้ด้วยลักษณะของบุคลิกภาพส่วนนี้

1.2 ลักษณะพ่อแม่ที่เอื้อเฟื้อ (Nurturing Parent) เป็นบุคลิกภาพในลักษณะของพ่อแม่ที่คอยดูแลให้การช่วยเหลือคอยปลอบโยน คอยปกป้องและให้ความสบายทางด้านร่างกาย เอื้ออาทรต่อทุกข์สุขทางด้านจิตใจ มีลักษณะโอบอ้อมอารี เห็นอกเห็นใจผู้อื่น บุคลิกภาพของบุคคลที่ถูกควบคุมด้วยลักษณะพ่อแม่ที่เอื้ออาทรจะแสดงออกด้วยวาทะที่เมตตากรุณา คอยไต่ถามทุกข์สุข ช่วยดูแลให้ความสะดวกต่างๆ คอยปลอบโยนให้กำลังใจแก่ผู้อื่น ผู้ที่มีลักษณะพ่อแม่ที่เอื้ออาทรจะเป็นบุคคลที่อบอุ่น มีเมตตาจิตและเข้าใจผู้อื่น เป็นที่พึ่งพาของผู้อื่น

2. ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ (Adult Ego State) เป็นเสมือนส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพที่ไม่ใช่ความรู้สึกเกิดขึ้นโดยไม่มีความสัมพันธ์กับอายุแต่สัมพันธ์กับความสามารถของคนที่หาข้อเท็จจริงวิเคราะห์ข้อมูล และกระทำการตามเหตุผลนั้นไม่ว่าจะดำเนินการใดๆ จะต้องนำเอาข้อมูลต่างๆ มาวิเคราะห์เพื่อหาความเป็นไปได้ก่อนที่จะนำไปปฏิบัติ และเลือกวิธีการดำเนินงานที่เหมาะสม บุคลิกภาพส่วนที่ไม่ใช่ความรู้สึกนี้ประกอบด้วยความคิดและเหตุผล เมื่อบุคคลเกิดอารมณ์อย่างใดอย่างหนึ่งขึ้นมาบุคลิกภาพส่วนนี้จะเป็นส่วนที่ติดตัวและพร้อมที่จะระงับอารมณ์ด้วยเหตุผล และการวิเคราะห์สถานการณ์ เมื่อต้องตัดสินใจและแก้ปัญหาด้วยเหตุผลอยู่บ่อยๆ คนก็สามารถระงับอารมณ์ได้จึงอยู่ในภาวะที่เป็นผู้ใหญ่ พฤติกรรมที่แสดงว่าภาวะทางจิตเป็น

ผู้ใหญ่ที่ประกอบด้วยการเก็บข้อมูลต่างๆ ทั้งภายในและภายนอก นำข้อมูลมาวิเคราะห์แยกประเภทและคาดคะเนโอกาสต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นและขั้นสุดท้ายตัดสินใจและวางแผนต่อไป คำพูดที่ใช้มักจะได้แก่ คำว่า อะไร ทำไม เมื่อไร ที่ไหน อย่างไร ส่วนพฤติกรรมทางการสื่อสารที่ไม่ใช่คำพูดมักจะได้แก่การแสดงสีหน้าว่าสนใจ การตอบสนองทางพฤติกรรมอย่างนิ่มนวล สนใจฟัง สีหน้าแสดงความเป็นกลางสงบเสียงย่ำ ไม่ว่าใครจะพูดอะไรก็รับฟังเสมอ แสดงความห่วงใย คนที่มีภาวะความเป็นผู้ใหญ่ที่มีความสามารถในการใช้เหตุผล ประเมินสถานการณ์ รวบรวมข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการตัดสินใจและเก็บข้อมูลสำหรับใช้ในอนาคตได้อย่างดี มีลักษณะของการปรับความรู้สึก ทักษะคิดและพฤติกรรมให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่ตรงกับความเป็นจริงและตามที่เกิดขึ้นจริง ภาวะความเป็นผู้ใหญ่จะทำให้คนดำรงชีวิตได้อย่างมีอิสระและอยู่รอดได้ในทุกสถานการณ์ ลักษณะบุคลิกภาพของบุคคลที่ทำงานโดยใช้หลักแห่งเหตุผล สถิติปัญญาในการพิจารณาสิ่งต่างๆ พิจารณาตามสภาพข้อเท็จจริงไม่คำนึงถึงความรู้สึก ไม่มีอารมณ์เข้ามาเกี่ยวข้อง ส่วนนี้จะทำงานคล้ายเครื่องคอมพิวเตอร์ที่พยายามแยกแยะ ตรวจสอบข้อมูลต่างๆ โดยอาศัยข้อเท็จจริงเท่านั้น บุคคลที่มีพัฒนาการเป็นไปตามวุฒิภาวะและรู้จักตัวเองตรงตามความเป็นจริง ลักษณะที่เป็นผู้ใหญ่ของบุคคลนั้นจะเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ จากประสบการณ์ที่เขาได้เรียนรู้เพราะข้อเท็จจริงต่างๆ ที่บุคคลเรียนรู้และต้องเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพการณ์ ยิ่งกว่านั้นส่วนของลักษณะที่เป็นผู้ใหญ่จะสามารถพิจารณาใช้เหตุผลตัดสินใจแต่ไม่ได้หมายความว่าลักษณะที่เป็นผู้ใหญ่จะทำหน้าที่เป็นผู้บงการ เพียงแต่จะพยายามใช้เหตุผล ข้อมูลต่างๆ มาพยายามปรับลักษณะที่เป็นเด็กและลักษณะที่เป็นพ่อแม่ที่บุคคลมีอยู่ในตัวให้เหมาะสมถูกต้องตามเหตุการณ์ และอยู่ในสภาวะสมดุลย์เพื่อให้บุคคลปรับตัวได้ ผู้มีบุคลิกภาพเป็นใหญ่นั้นจะยึดถือแต่ " ที่นี้และเดี๋ยวนี้ " อันเป็นเครื่องชี้ให้เห็นถึงความเป็นผู้มีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์เป็น ผู้ที่คิดอย่างมีเหตุผล

3. ภาวะความเป็นเด็ก (Child Ego State) เป็นลักษณะบุคลิกภาพที่แสดงออกถึงความรู้สึกแท้จริงที่ตนมีอยู่ เช่น ดีใจก็ร้องกรี๊ดกร๊าด เสียใจก็ร้องไห้ เป็นส่วนที่แสดงออกอย่างธรรมชาติถึงความต้องการที่แท้จริงของตนเอง ไม่ว่าจะเป็นอารมณ์ทางด้านบวกหรือลบ ลักษณะที่เป็นเด็กนี้จะมียุ่ในตัวของคนทุกคน ไม่ว่าบุคคลนั้นจะมีอายุมากขึ้น บุคคลก็จะไม่แสดงออกถึงลักษณะส่วนนี้มากเหมือนกับวัยเด็ก บุคลิกภาพในส่วนที่เป็นเด็กนี้สามารถแบ่งออกได้เป็นลักษณะย่อยๆ อีก 3 ลักษณะ

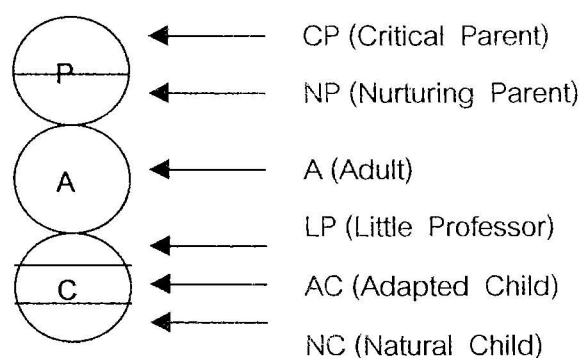
3.1 ลักษณะที่เป็นเด็กตามธรรมชาติ (Natural Child) เป็นส่วนของบุคลิกภาพที่ยังไม่ได้ขัดเกลาก็เป็นส่วนที่แสดงออกถึงอารมณ์และความต้องการที่แท้จริงของตนเองออกมาอย่างโจ่งแจ้งเช่น อารมณ์สนุกสนาน กระโดดโลดเต้น ขี้อาย กลัวเช่น แสดงความกลัวที่มีดๆ

หรือสถานที่แปลกๆ ออกมาอย่างเปิดเผย หรือแสดงออกถึงอารมณ์วิจารณ์ยา ปิงปอง เพราะไม่ได้ตั้งใจออกมาตรงๆ โดยไม่ควบคุม

3.2 ลักษณะที่เป็นเด็กได้รับการขัดเกลา (Adapted Child) เป็นส่วนของบุคลิกภาพที่พัฒนาขึ้นเพราะเด็กมีสัมพันธภาพกับพ่อแม่หรือผู้อบรมเลี้ยงดูได้รับการสั่งสอนควบคุม ขัดเกลาจากพ่อแม่ และจากบุคคลต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อตัวเด็ก ทำให้บุคคลพัฒนาบุคลิกภาพในส่วนของการเชื่อฟัง ยอมทำตาม ฟังพายุอื่นขึ้นมา

3.3 ลักษณะที่เป็นเด็กมีความคิด (Little Professor) เป็นส่วนของ Child Ego State ที่แสดงออกถึงลักษณะบางส่วนของความเป็นผู้ใหญ่ รู้จักใช้ความคิดเหตุผล พิจารณาสິงต่างๆ เป็นส่วนของความสามารถทางสติปัญญา แสดงออกถึงความเฉลียวฉลาด เป็นส่วนของความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

โครงสร้างของบุคลิกภาพทั้ง 3 ส่วน Berne มักเขียนโดยใช้สัญลักษณ์ย่อว่า P, A, C และอธิบายได้ด้วยไดอะแกรมดังนี้



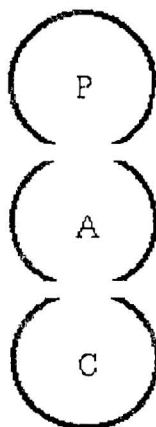
ภาพประกอบ 1 โครงสร้างของบุคลิกภาพ

ที่มา : อภิมหา จันทรสกุล. 2535 : 168-169

ขอบเขตของภาวะทางจิต ขอบเขตของภาวะทางจิตแต่ละประเภทจะมีอาณาเขตแบ่งกันไว้แต่ไม่ได้แบ่งแยกโดยเด็ดขาดหมายความว่าอาณาเขตแต่ละภาวะจะสามารถซึมเข้าหากันได้ซึ่งจะทำให้คนสามารถเปลี่ยนแปลงภาวะทางจิตจากภาวะหนึ่งเข้าสู่ภาวะหนึ่งได้ เส้นแบ่งแยกขอบเขตเป็นเสมือนแผ่นเยื่อบางๆ ที่สามารถซึมเข้าหากันได้เพื่อให้ภาวะทางจิตมีการเปลี่ยนแปลงได้ หากสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไปสำหรับบุคคลที่มีประสิทธิภาพสูงการเปลี่ยนแปลงภาวะทางจิตจากประเภทหนึ่งสู่อีกประเภทหนึ่งทำได้รวดเร็วแต่กับคนบางคนการเปลี่ยนแปลงภาวะทางจิตกระทำได้ช้า ในลักษณะเดียวกันคนที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็วก็สามารถจะหยุดและ

ระงับการกระทำได้รวดเร็ว แต่คนที่เปลี่ยนแปลงภาวะทางจิตได้ช้าก็จะระงับและยุติการกระทำได้ช้าด้วย พฤติกรรมของคนบางคนสามารถคาดคะเนได้ แต่บางคนไม่สามารถจะคาดคะเนได้ ลักษณะของพฤติกรรมที่ไม่เป็นระเบียบของคนมักเกิดจากขอบเขตของภาวะทางจิตแข็งเกินไปบ้างอ่อนเกินไปบ้าง ผิดปกติและมีการซ้ำซ้อนกันบ้าง

ขอบเขตของภาวะทางจิตที่อ่อนแอนั้นแต่ละภาวะทางจิตจะไม่ปิดสนิทเลยแต่ละมีประตูที่ทำให้ภาวะไหลเข้าหากันได้ การเปลี่ยนแปลงระหว่างภาวะทางจิตของการเป็นเด็ก การเป็นผู้ใหญ่ และการเป็นพ่อแม่ง่ายมากหากได้สิ่งเร้าจากภายนอกแต่เพียงเล็กน้อย บุคคลที่มีลักษณะเช่นนี้จะมีปัญหาในการทำงานและการประกอบอาชีพ เพราะไม่รู้ตัวว่าอะไรคือความเหมาะสมไม่รู้ว่สิ่งใดควรหรือไม่ควรอย่างไร ลักษณะของบุคลิกลักษณะจะเป็นดังนี้



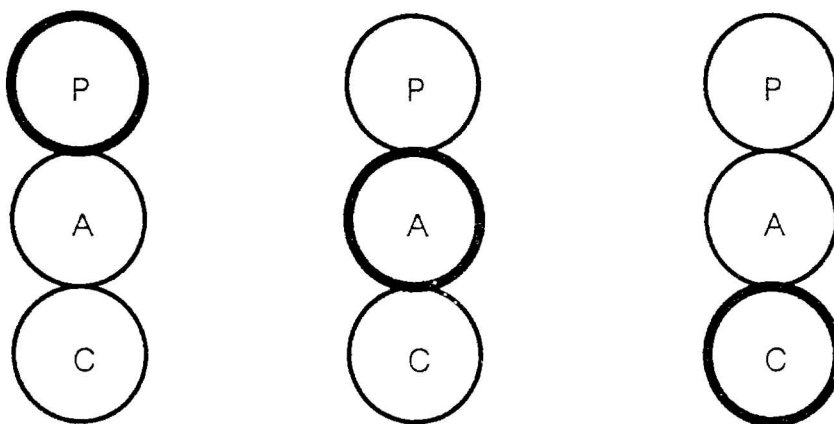
ภาพประกอบ 2 ขอบเขตของภาวะทางจิตที่อ่อนแอ

ที่มา : เสนาะ ดิยาวี. 2538 : 342

บุคคลที่มีขอบเขตของภาวะทางจิตอ่อนแอจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันมากในขณะเดียวกันเพราะได้มีการเปลี่ยนแปลงจากภาวะทางจิตอย่างหนึ่งไปหาภาวะทางจิตอีกอย่างหนึ่งได้ง่ายและรวดเร็วโดยเฉพาะการควบคุมตัวเองมีน้อย พฤติกรรมคาดคะเนได้ยากและมักจะขาดเหตุผลเสมอๆ

สำหรับขอบเขตภาวะทางจิตที่แข็งนั้นเปลี่ยนแปลงจากภาวะทางจิตอย่างหนึ่ง ไปสู่ภาวะทางจิตอีกอย่างหนึ่งทำได้ยากเพราะเส้นกั้นระหว่างขอบเขตปิดสนิทไม่มีประตูหรือช่องที่จะทำให้ภาวะทางจิตเคลื่อนไหวเข้าหากันได้ พฤติกรรมของบุคคลจะแข็งเพราะการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกยาก อันเนื่องมาจากการมีภาวะทางจิตประเภทเดียวที่มีอิทธิพลต่อบุคลิกลักษณะ

คนที่มีความชอบเขตภาวะทางจิตแข็งอาจเกิดจากภาวะทางจิตเป็นผู้ใหญ่อ้างเดียว ภาวะทางจิตเป็นพ่อแม่อย่างเดียว หรือภาวะทางจิตเป็นเด็กอย่างเดียว ดังภาพประกอบ 3



ภาวะความเป็นพ่อแม่	ภาวะความเป็นผู้ใหญ่	ภาวะความเป็นเด็ก
แข็งแกร่งกว่าภาวะความ	แข็งแกร่งกว่าภาวะความ	แข็งแกร่งกว่าภาวะความ
เป็นผู้ใหญ่และเด็ก	เป็นพ่อแม่และเด็ก	เป็นผู้ใหญ่และพ่อ

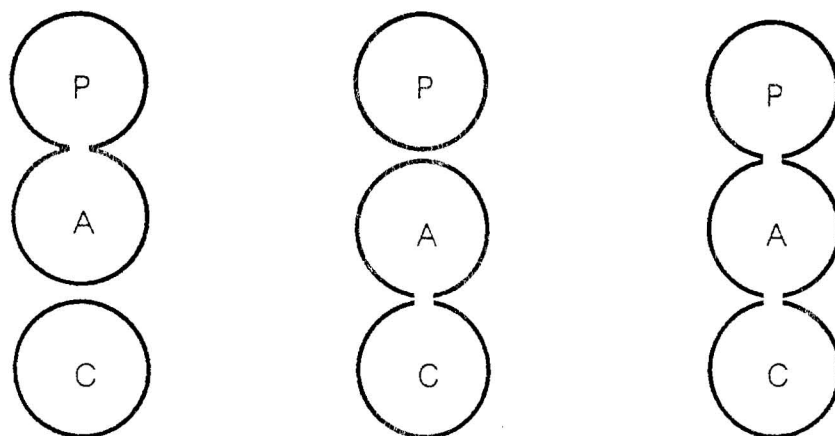
ภาพประกอบ 3 ชอบเขตภาวะทางจิตที่แข็ง

ที่มา : เสนาะ ดีเยาว์. 2538 : 343

ผู้ที่มีความชอบเขตของภาวะทางจิตแข็งนอกจากจะทำให้การเปลี่ยนแปลงจากภาวะทางจิตอย่างหนึ่งไปสู่ภาวะทางจิตอื่นยากแล้วจะมีภาวะทางจิตหนึ่งที่มีความชอบเขตหนามากเป็นพิเศษกว่าภาวะทางจิตที่เหลือ คนที่มีความเป็นผู้ใหญ่แข็งแกร่งกว่าภาวะความเป็นพ่อแม่และเด็กจะมีพฤติกรรมเหมือนเป็นเครื่องจักร การกระทำทุกอย่างดำเนินไปโดยปราศจากความรู้สึกและขาดความเมตตา จะมีบุคลิกภาพแข็งที่ขาดเสน่ห์ไม่มีความเป็นธรรมชาติ เคร่งเครียดและขาดความน่าเชื่อถือ ส่วนบุคคลที่มีความเป็นพ่อแม่แข็งแกร่งกว่าภาวะความเป็นผู้ใหญ่และเด็กจะเป็นบุคคลที่น่ารำคาญเพราะไม่ยอมสัมผัสภาวะความเป็นจริงหรือสภาพที่เกิดขึ้น ส่วนบุคคลที่มีความทางจิตของความเป็นเด็กแข็งแกร่งกว่าภาวะความเป็นผู้ใหญ่และพ่อแม่จะกระทำทุกอย่างด้วยอารมณ์และความรู้สึกตลอดเวลา

การผสมผสานของภาวะทางจิต บางครั้งการแสดงออกของคนอาจเกิดการสับสนเพราะภาวะทางจิต 2 อย่างเข้ามาเกี่ยวข้องกับการแสดงออกนั้น การที่คนกล่าวถึงความจริงบางอย่างแต่กลับเกิดความรู้สึกหรือความเห็นเกี่ยวกับเรื่องที่กล่าวนั้น ในกรณีเช่นนี้จะเกิดการผสม

ผลงานระหว่างภาวะทางจิตของความเป็นผู้ใหญ่กับภาวะทางจิตของความเป็นเด็กเข้าด้วยกันหรือเกิดรั้วไหลระหว่างภาวะทางจิตของความเป็นผู้ใหญ่กับภาวะทางจิตของความเป็นเด็ก การผสมผสานของภาวะทางจิตเกิดขึ้นเมื่อคนพิจารณาปัญหาอย่างหนึ่งด้วยพฤติกรรมของภาวะทางจิตของความเป็นผู้ใหญ่ ความเป็นพ่อแม่และความเป็นเด็กพร้อมๆ กันด้วย การผสมผสานของภาวะทางจิตอาจเกิดขึ้นระหว่างภาวะทางจิตของความเป็นผู้ใหญ่กับภาวะความเป็นพ่อแม่ หรือระหว่างภาวะทางจิตของความเป็นผู้ใหญ่กับภาวะความเป็นเด็ก หรือระหว่างภาวะทางจิตทั้งสามดังรูปต่อไปนี้

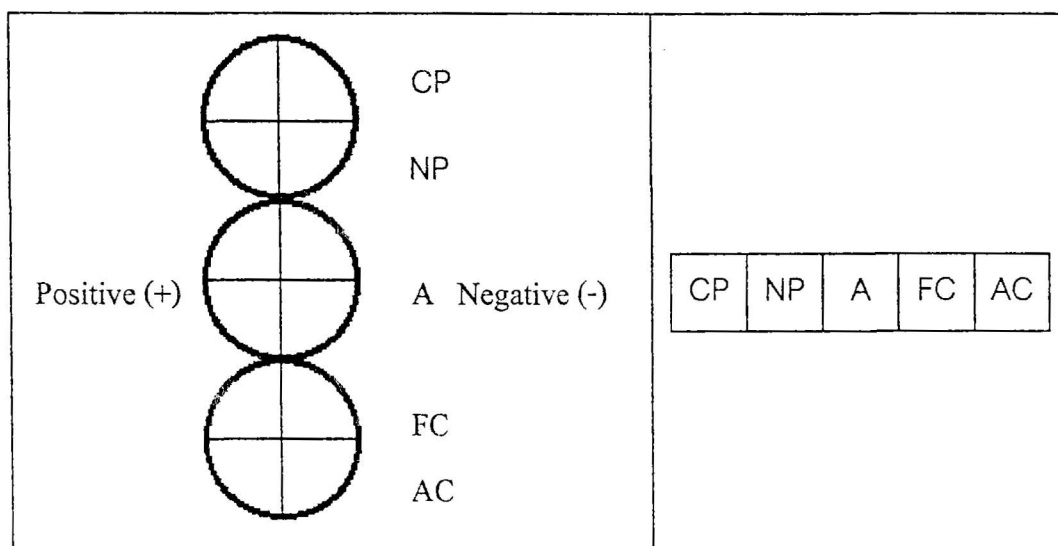


ภาพประกอบ 4 การผสมผสานของภาวะทางจิต

ที่มา : เสนาะ ตีเขาร. 2538 : 346

การวิเคราะห์บุคลิกภาพด้วยแผนภูมิแสดงบุคลิกภาพ (Egograms) ดูเชย์ (พรพนราย ทรัชยะประภา. 2533 : 41-43 ; อ้างอิงมาจาก Dusay. 1977 : 38-62) กล่าวว่า Egograms นั้นเปรียบเทียบกับลายนิ้วมือของคนแต่ละคนซึ่งไม่เหมือนกันเลยแม้แต่คนเดียว แม้ว่าบางคนอาจจะมีลักษณะอะไรบางอย่างที่คล้ายกันกับผู้อื่นบ้างก็ตาม และแนะนำว่าควรใช้ Egograms นี้ เป็นเครื่องมือในการที่จะพยายามเข้าใจตัวเราเองหรือผู้อื่นให้ดีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการเปลี่ยนแปลงและความเจริญงอกงามในตัวเราหรือในผู้อื่น ซึ่งดูเชย์ได้แบ่งแยกชนิดต่างๆ ของภาวะบุคลิกภาพไว้รวม 5 ชนิดด้วยกัน โดยใช้ลักษณะเด่นที่สุดเป็นหลัก และแต่ละชนิดก็มี “ชื่อ” (Label) ต่างๆ กันดังนี้ ภาวะความเป็นพ่อแม่ที่บังคับควบคุม (Critical Parent Types) ภาวะความเป็นพ่อแม่ที่เมตตากรุณา (Nurturing Parent Types) ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ (Adult Types) ภาวะความเป็นเด็กตามธรรมชาติ (Free Child Types) ภาวะความเป็นเด็กที่เชื่อ

ฟังก์ (Adapted Child Types) ดูเชย์พัฒนา Egograms จากโครงสร้างบุคลิกภาพโดยส่วนรวม แล้วจึงแยกออกมาเป็นส่วนปลีกย่อย โดยออกแบบให้เป็นแผนภูมิแท่ง ซึ่งประกอบด้วยภาวะบุคลิกภาพในแนวนอน 5 ลักษณะ



โครงสร้างของบุคลิกภาพ (Berne)

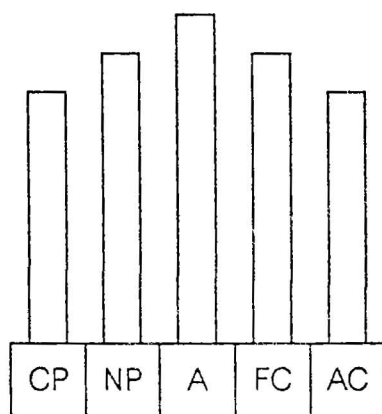
พื้นฐานของEgogram (Dusay)

ภาพประกอบ 5 เปรียบเทียบโครงสร้างของบุคลิกภาพตามที่ Berne สร้างขึ้นและ

Egogram ตามที่ Dusay สร้างขึ้น

ที่มา : พรอนราย ทรัพย์ะประภา. 2533 : 42

พรอนราย ทรัพย์ะประภา. (2533-2534 : 68-69) กล่าวว่า Egograms มีได้หลายรูปแบบขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล ไม่มีผู้ใดสรุปว่าแผนภูมิแสดงบุคลิกภาพแบบไหนดีหรือเลวกว่ากัน แต่แผนภูมิแสดงบุคลิกภาพของคนที่มีบุคลิกภาพดี คือ คนที่มีสุขภาพจิตดี มีความเป็นผู้นำ มีมนุษยสัมพันธ์ดี และมีการปรับตัวที่ดี ควรมีความสมดุลย์ของแต่ละภาวะตัวตนหรือภาวะทางจิต คือมีลักษณะของแผนภูมิรูประฆังคว่ำ (Bell- Shaped Egogram)



ภาพประกอบ 6 แผนภูมิแท่งแสดงบุคลิกภาพรูป Bell-Shaped

ที่มา: พรรณราย ทรัพย์ะประภา. 2533-2534 : 69

1.4.2 การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Transactional Analysis)

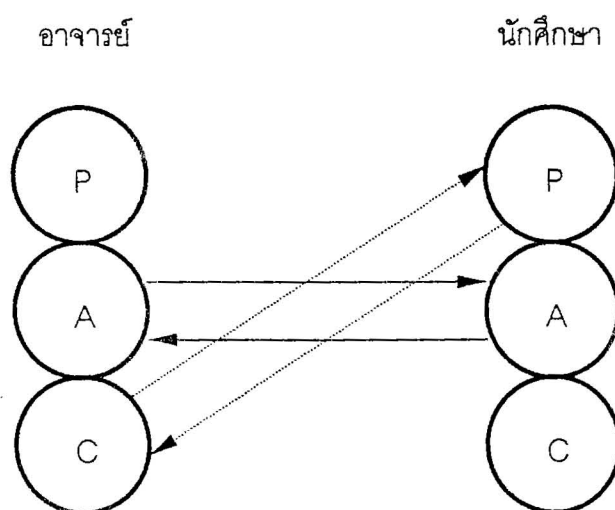
จำเนียร ช่วงโชติ (2533-2534 : 10) กล่าวว่า การวิเคราะห์การติดต่อกันระหว่างบุคคล 2 คน ในแนวของ TA ก็คือ การศึกษาวิจัยว่า ขณะที่บุคคลหนึ่งพูดกับอีกบุคคลหนึ่งในการติดต่อกันนั้น เขาใช้ภาวะทางจิตหรือบุคลิกภาพ (Ego State) แบบใด และเมื่ออีกคนหนึ่งตอบได้มา เขาตอบได้มาด้วยการใช้บุคลิกภาพแบบใด

กฤษณา ศักดิ์ศรี (2534 : 509) กล่าวว่า การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จะทำให้บุคคลสามารถทราบและทำความเข้าใจ Ego State ของตนเองและของอีกฝ่ายหนึ่งในการติดต่อสื่อสารว่าเป็นแบบใด ตลอดจนทราบแนวทางที่จะปรับตนเองให้เข้ากันได้ หรือสอดคล้องกับของอีกฝ่ายหนึ่งได้

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2525 : 147-148) กล่าวว่า การที่จะเข้าใจในพฤติกรรมของบุคคลนั้นจำเป็นต้องอาศัยการวิเคราะห์สื่อสัมพันธ์ (Transactional Analysis) เป็นหลักทั้งนี้ เพราะการที่บุคคลจะได้มาซึ่งความเอาใจใส่ (Stroke) ที่เขาต้องการก็โดยการสื่อสารกับบุคคลอื่น และการสื่อความหมายนั้นอาจสื่อออกไปในรูปแบบของสภาวะความเป็นเด็ก (Child Ego State) หรือสภาวะของความเป็นผู้ใหญ่ (Adult Ego State) หรือสภาวะของความเป็นบิดามารดา (Parent Ego State) ก็ได้

ธีระ ประพตกิจ (2531 : 387) กล่าวว่า การปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเกิดขึ้นเมื่อบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปมาพบกัน ดังนั้น ถ้าบุคคล 2 คนคุยกัน ก็หมายความว่ามีความว่ามีความตัวตนปะทะสัมพันธ์กันถึง 6 ภาวะ คือ คนละ 3 ภาวะ การปฏิสัมพันธ์ตามทฤษฎีการวิเคราะห์การติดต่อ

สัมพันธ์ระหว่างบุคคล ก็หมายถึงเพียงการสื่อสารที่มีสิ่งเร้าและการตอบสนองระหว่างบุคคลที่มีภาวะตัวตนคนละ 3 ลักษณะ ในการสื่อสารหรือปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวจะมีระดับเกิดขึ้น 2 ระดับ คือ ระดับสังคม (Social Level) และระดับจิตวิทยา (Psychological Level) ในระดับสังคมเป็นการปฏิสัมพันธ์ที่เปิดเผย มองเห็นได้จากพฤติกรรมภายนอกและระดับจิตวิทยาเป็นการปฏิสัมพันธ์ของความรู้สึกหรือสิ่งที่ซ่อนเร้นอยู่ในใจ ลักษณะการปฏิสัมพันธ์ 2 ระดับสามารถแสดงให้เห็นภาพได้โดยให้ลูกศรเส้นทึบแทนการปฏิสัมพันธ์ระดับสังคม เส้นไขว้แทนการปฏิสัมพันธ์ระดับจิตวิทยา ดังภาพประกอบ 7



ภาพประกอบ 7 แสดงสัญลักษณ์การติดต่อสัมพันธ์ระดับสังคมและระดับจิตวิทยา

ที่มา : ธีระ ประพฤติกิจ. 2531 : 387

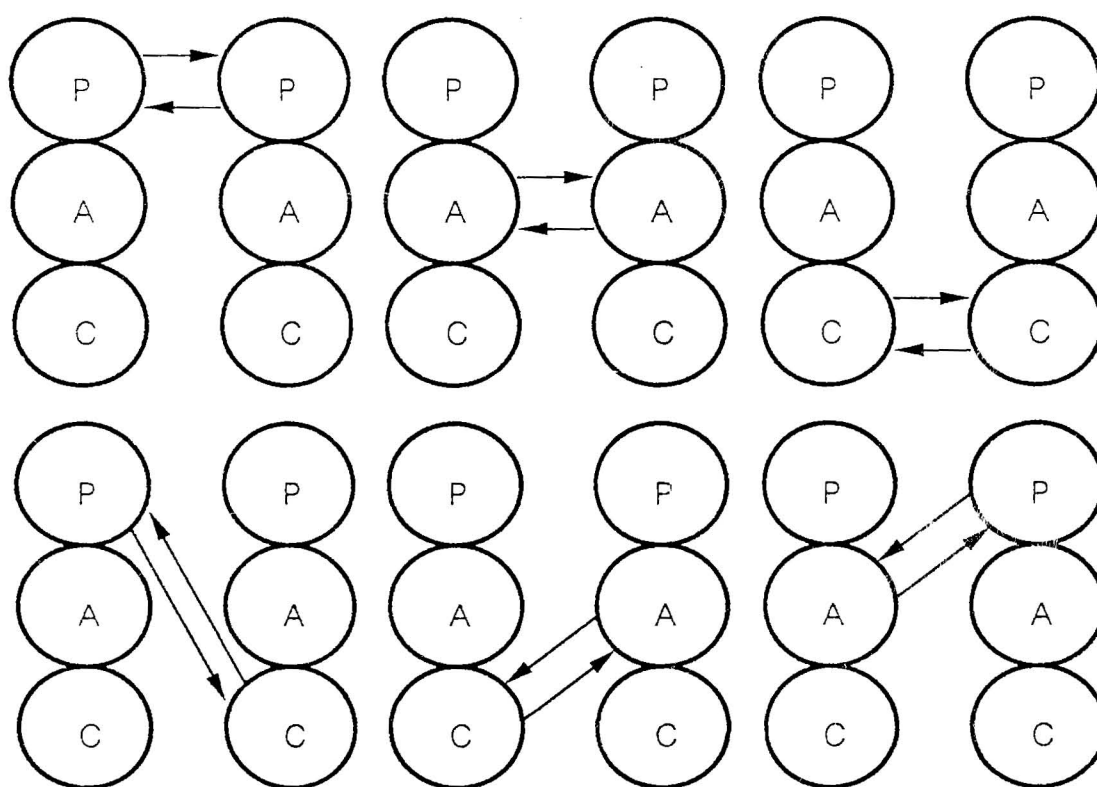
เสนาะ ดิเญวาร์ (2538 : 352) กล่าวว่า การสื่อสารของคนนั้นไม่ใช่เป็นเพียงการแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือข่าวสารระหว่างกันเท่านั้นแต่ยังสื่อความรู้สึกระหว่างกันอีกด้วย กล่าวคือ คนที่สื่อสารกันจะมีความเข้าใจความรู้สึกระหว่างกันหรือคนได้นำเอาภาวะทางจิตของแต่ละคนเข้ามาเกี่ยวข้องกับการสื่อสารนั้นด้วย กิจกรรมที่คนทำการสื่อสารกันไม่ว่าจะเป็นระหว่าง 2 คน หรือระหว่างคนหลายคนด้วยกัน เรียกว่า Transaction การเกิดขึ้นของการสื่อสารนั้นเป็นทั้งสิ่งกระตุ้นและการตอบสนองของบุคคลทั้งในรูปแบบที่เป็นคำพูดและไม่เป็นคำพูด

ฉายศิลป์ เขียวชาญพัฒน์ (2536 : 26) กล่าวว่า การเจรจาหรือสื่อสารได้ตอบด้วยวิธีอื่นระหว่างบุคคล อาจแบ่งออกเป็น 3 แบบ ซึ่งจะวิเคราะห์ด้วยการใช้สัญลักษณ์ 3 วงกลมอยู่

ทางซ้ายมือ หมายถึงผู้ส่งสารก่อน 3 วงกลมทางขวามือหมายถึงผู้ตอบได้ และให้ลูกศรแทนการสื่อสาร

รูปแบบของการสื่อสารสัมพันธ์ระหว่างบุคคลแบ่งออกได้เป็น 3 รูปแบบ มีรายละเอียดดังนี้ (จำเนียร ช่างโชติ.2524 :11-15 ; เสนาะ ตีเยาว์. 2538 : 354-369 ; อาภา จันทรสกุล. 2535 : 173)

1. การติดต่อสื่อสารแบบ “สอดคล้องกัน” หรือ “เป็นมิตร” หรือ “รับกัน” หรือ “ไม่ขัดแย้งกัน” หรือ “แบบถ้อยทีถ้อยอาศัย” (Complementary or Parallels Transactions) เป็นการติดต่อสัมพันธ์ที่การตอบสนองที่ได้รับเป็นไปตามที่คาดหวัง หมายถึง บุคคลทั้งสองฝ่ายที่กำลังติดต่อกันได้ช่วยกันให้การติดต่อนั้นสมบูรณ์ได้เรื่องราวตามที่ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดต้องการเกิดขึ้นเมื่อผู้ส่งสารได้รับการตอบโต้หรือปฏิกิริยา (Response) ตรงกับบุคลิกภาพที่คาดหวังไว้เป็นการส่งข่าวที่ผู้ส่งข่าวสามารถคาดคะเนพฤติกรรมการตอบสนองจากอีกฝ่ายหนึ่งได้อย่างถูกต้องแน่นอน เป็นการสื่อสารที่ผู้ส่งข่าวคาดคะเนคำตอบได้ล่วงหน้า เป็นการสื่อสารที่เส้นทางการส่งข่าวและรับข่าวขนานกัน การเขียนไดอะแกรมจะแสดงด้วยลูกศรขนานกัน ดังนี้

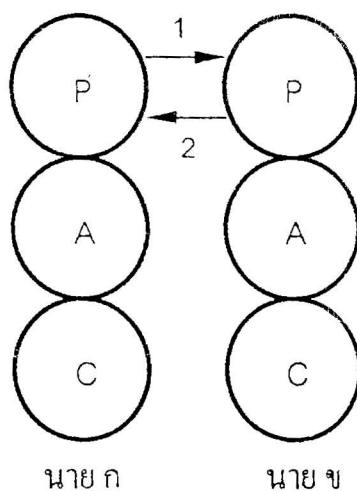


ภาพประกอบ 8 แสดงลักษณะการติดต่อสื่อสารแบบ Complementary Transactions

การติดต่อกันของคนทั้งสองจะดำเนินไปเรื่อยๆ ตราบเท่าที่การพูดคุยยังคงเป็นไปอย่างเป็นมิตร จากเรื่องหนึ่งเปลี่ยนไปอีกเรื่องหนึ่ง ความรู้สึกของบุคคลทั้งสองเมื่อเลิกการติดต่อกันไปแล้ว จะเป็นไปในทางบวก ไม่มีความขุ่นข้อง ไม่สงสัย ไม่โกรธเคืองกัน หรือเกิดความรู้สึกว่า ฝ่ายหนึ่ง"ชนะ"อีกฝ่ายหนึ่ง"แพ้" หากแต่จะมีความเป็นมิตร เข้าใจกัน ไว้วางใจกัน และเกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ลักษณะของการสื่อสารที่สอดคล้องกันอาจเกิดขึ้นใน 3 ลักษณะ คือ

1.1 การสื่อสารระหว่างบุคคลทั้งสองฝ่ายที่ต่างก็อยู่ในภาวะทางจิตอย่างเดียวกัน บุคคลที่อยู่ในภาวะทางจิตเดียวกันจะพูดกันด้วยความรู้สึกอย่างเดียวกันหรือพูดด้วยภาษาเดียวกันจึงทำให้เข้าใจกันง่าย

1.1.1 การสื่อสารระหว่างบุคคลที่อยู่ในภาวะทางจิตของความเป็นพ่อแม่ (Parent-Parent Transaction) ดังแสดงในภาพประกอบ 9

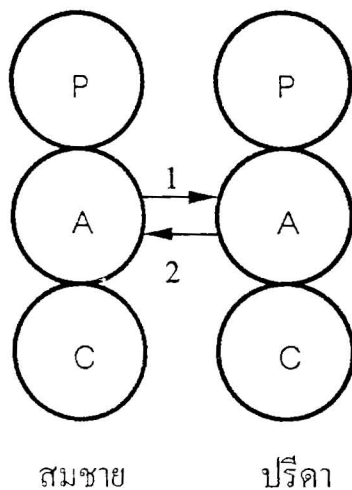


นาย ก : เด็กสมัยนี้ไม่มีความเคารพผู้ที่เป็นผู้ใหญ่

นาย ข : นั่นนะซี เห็นทีจะต้องมีการอบรมกันใหม่

ภาพประกอบ 9 การสื่อสารที่อยู่ในภาวะทางจิตของความเป็นพ่อแม่

1.1.2 การสื่อสารระหว่างบุคคลที่อยู่ในภาวะทางจิตของความเป็นผู้ใหญ่
(Adult-Adult Transaction) ดังแสดงในภาพประกอบ 10



สมชาย : วันจันทร์เวลา 9 น.ว่างไหมเราจะนัดประชุม

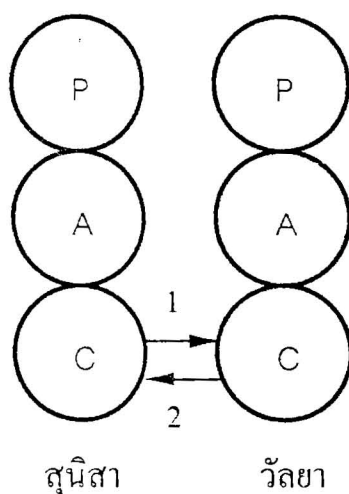
ปรีดา : วันจันทร์หรือครับ ผมว่างพอดี

สมชาย : คุณเอารายงานการผลิตเข้าประชุมด้วย

ปรีดา : ครับขอบคุณที่เตือนไม่เช่นนั้นผมอาจลืม

ภาพประกอบ 10 การสื่อสารที่อยู่ในภาวะทางจิตความเป็นผู้ใหญ่

1.1.3 การสื่อสารระหว่างบุคคลที่อยู่ในภาวะทางจิตของความเป็นเด็ก
(Child-Child Transaction) ดังแสดงในภาพประกอบ 11

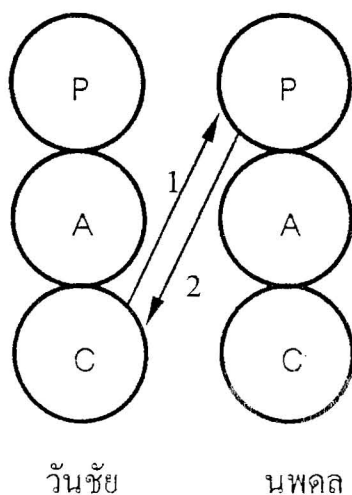


สุนิสา : เราไปเดินดิสโก้กันไหมละ

วัลยา : ตกลงกำลังคิดอยู่เหมือนกัน

ภาพประกอบ 11 การสื่อสารที่อยู่ในภาวะทางจิตความเป็นเด็ก

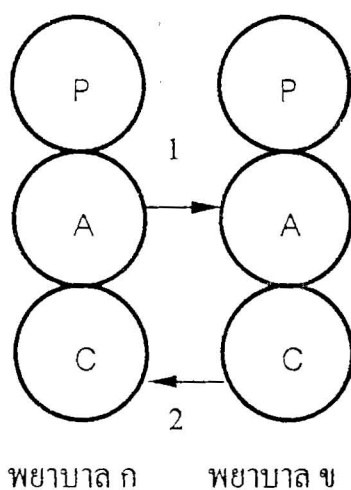
1.2 การสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีภาวะทางจิตต่างกัน แต่สามารถคาดคะเนคำตอบจากอีกฝ่ายหนึ่งได้ การสื่อสารในลักษณะนี้ผู้ส่งข่าวมีการคาดหมายที่จะได้รับการตอบสนองจากผู้รับข่าวตามที่ต้องการ จึงทำให้การสื่อสารราบรื่นและสามารถเข้ากันได้ ดังแสดงในภาพประกอบ 12



วันชัย : หัวหน้าคิดว่าที่ผมทำให้ได้ไหมครับ
 นพดล : ไม่ต้องห่วง เธอทำได้ดีมาก

ภาพประกอบ 12 การสื่อสารที่มีภาวะทางจิตต่างกัน

1.3 การสื่อสารที่สอดคล้องกันแบบเส้นทางของการสื่อสารสอดคล้องกัน แต่เนื้อหาหรือข้อความในการสื่อสารไม่สอดคล้องกัน ดังตัวอย่างในภาพประกอบ 13

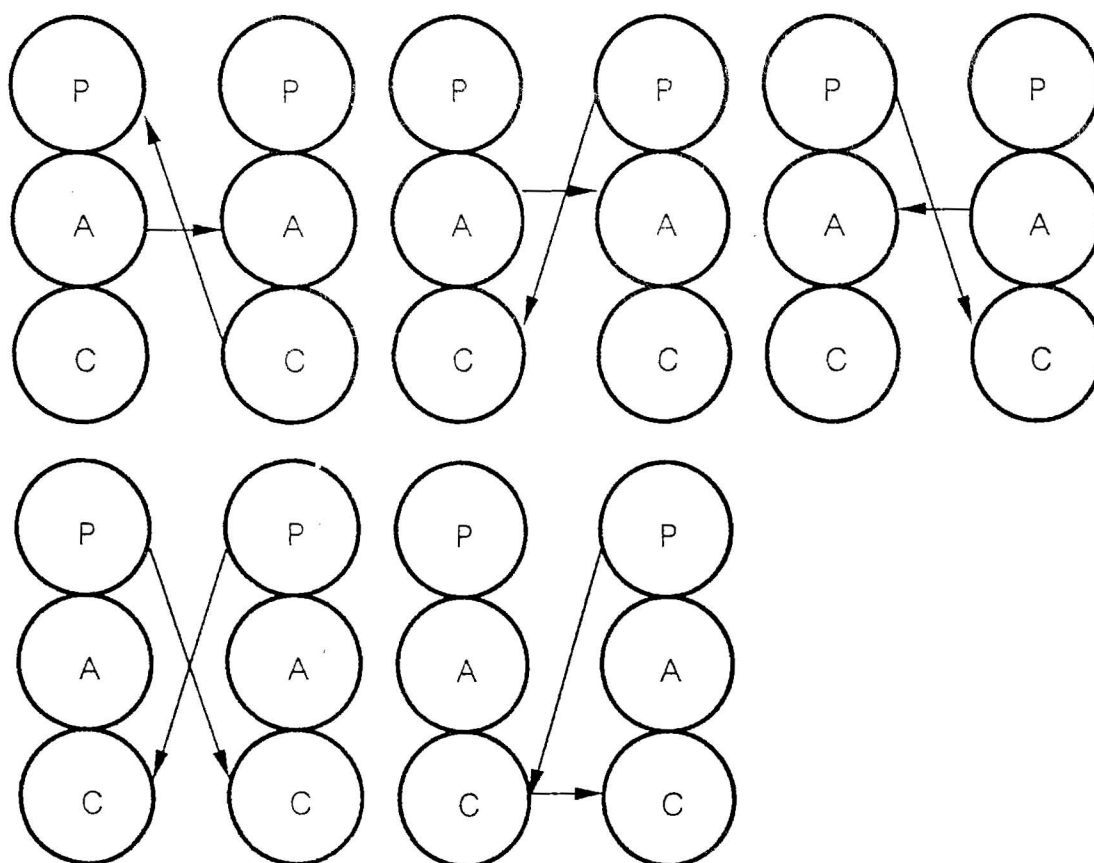


พยาบาล ก : นี่เป็นรายงานเรื่องโรคที่ค้นพบใหม่
 ที่วงการแพทย์กำลังสนใจอยู่
 พยาบาล ข : ทำไมเราไม่ออกไปหาอะไรทาน ฉัน
 รู้สึกเบื่อที่จะฟังเรื่องนี้ต่อไป

ภาพประกอบ 13 การสื่อสารที่สอดคล้องกันแต่เนื้อหาไม่สอดคล้องกัน

ในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี การสื่อสารสัมพันธ์ที่มีประโยชน์จะเป็นไปในรูปแบบของ Complementary Transactions เพราะไม่ทำลายความรู้สึก หรือทำให้เกิดความขัดแย้งทางจิตขึ้นและภายหลังจากการสื่อสารสัมพันธ์ก็ไม่มีปัญหาติดค้างในใจ ในชีวิตประจำวันการสื่อสารทางสังคมทั่วไป มักเป็นไปแบบ Complementary Transactions ในลักษณะที่เรียกว่า บัวไม่ให้ช้ำ น้ำไม่ให้ขุ่น

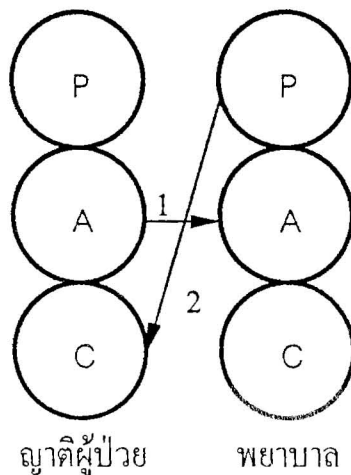
2. การติดต่อสื่อสารแบบ “ขัดแย้งกัน” หรือ “ไม่เป็นมิตร” หรือ “แบบไขว้กัน” (Crossed Transactions) เป็นการติดต่อสัมพันธ์กันโดยฝ่ายหนึ่งได้รับการตอบสนองที่ไม่ตรงกับที่คาดหวัง สถานการณ์ของการสื่อสารเกิดขึ้นระหว่างบุคคลทั้งสองฝ่ายที่ตอบโต้กันด้วยสภาวะทางจิตคนละอย่าง และเส้นทางของการสื่อสารขัดแย้งกันหรือตัดกัน การตอบสนองของการสื่อสารตรงกันข้ามกัน การเขียนไดอะแกรมจะเขียนด้วยลูกศรตัดกัน และไม่ขนานกัน ดังนี้



ภาพประกอบ 14 แสดงลักษณะการติดต่อสื่อสารแบบ Crossed Transactions

การสื่อสารสัมพันธ์แบบนี้มักจะก่อให้เกิดสัมพันธภาพในทางลบ ซึ่งก่อให้เกิดความไม่เข้าใจกันหรือมีความเป็นศัตรูต่อกัน ผลที่สุดก็คือการสื่อสารยุติลง ไม่อาจทำให้การสื่อสารดำเนินต่อไปได้ ลักษณะของการสื่อสารที่ขัดแย้งกันอาจเกิดขึ้นใน 2 ลักษณะคือ

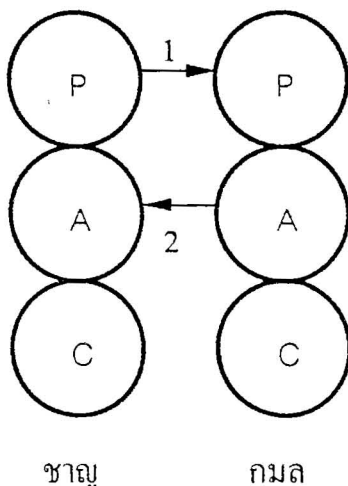
2.1 การติดต่อสัมพันธ์แบบขัดแย้งที่ลูกศรตัดข้ามกัน ดังในภาพประกอบ 15



ญาติผู้ป่วย : ดูจากอาการ ไม่รู้ว่าพ่อผมจะรอดหรือเปล่า
พยาบาล : คุณไปนั่งรอทางโน้น พุดไปก็ไม่ช่วยให้ดีขึ้น
เข้า คนต่อไปเป็นอะไรมา

ภาพประกอบ 15 การติดต่อสัมพันธ์แบบขัดแย้งที่ลูกศรตัดข้ามกัน

2.2 การติดต่อสื่อสารแบบขัดแย้งที่ลูกศรไม่ตัดข้ามกัน การสื่อสารสัมพันธ์อาจจะไม่ตัดข้ามกันแต่ลักษณะการสื่อสารสัมพันธ์ไม่ได้รับการตอบสนองตรงตามที่ต้องการหรือต้องการ เป็นลักษณะการสื่อสารสัมพันธ์ที่ไม่สอดคล้องกัน จึงมีลักษณะคล้ายๆ กับ “ถามอย่างตอบอย่าง” หรือ “พูดกันไม่รู้เรื่อง” ดังตัวอย่างในภาพประกอบ 16



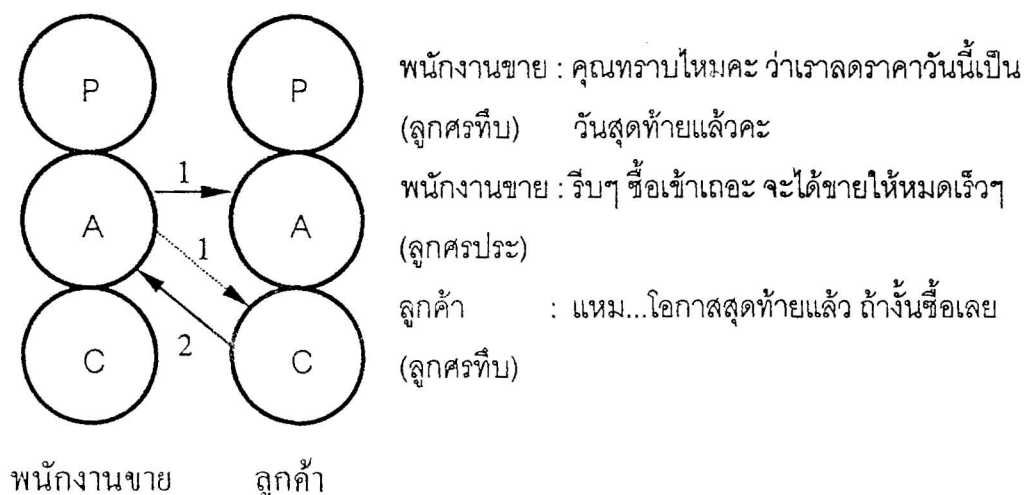
ชาญ : คุณสมชาย ซึ่งเป็นหัวหน้าของคนใหม่นี้ทำงาน
ไม่ได้เรื่องเลยนะ
กมล : ผมไม่มีข้อมูลอะไรมาสืบสนับสนุนเหตุผลในข้อนี้
เลย

ภาพประกอบ 16 การติดต่อสัมพันธ์แบบขัดแย้งที่ลูกศรไม่ตัดข้ามกัน

จากตัวอย่างข้างต้นจะเห็นว่า Crossed Transactions ทำให้การสื่อสารสัมพันธ์ติดขัด สะดุด หรือบางครั้งหยุดชะงัก มักก่อให้เกิดความรู้สึกทางด้านลบ แต่ Crossed Transactions ก็มีประโยชน์ที่ช่วยทำให้ผู้สื่อสารสัมพันธ์ด้วย ได้ใช้ Ego State อื่นๆ ในการคิด การแสดงออกบ้าง และในสถานการณ์ที่ผู้สื่อสารต้องการจะให้การสื่อสารจบลงโดยเร็วเมื่อผู้บริหารต้องการที่จะตัดสินใจปัญหาบางอย่างด้วยตนเอง โดยไม่ต้องการให้คนอื่นร่วมตัดสินใจหรือเมื่อการตัดสินใจนั้นบุคคลอื่นไม่กล้ากระทำด้วยตัวเอง

3. การติดต่อสื่อสารแบบ “ซ่อนเร้น” หรือ “มีนัยเคลือบแฝง” หรือ “ใส่น้ำกากเข้าหากัน” (Ultior or Hidden Transaction) ในการสื่อสารมีลักษณะเป็นไปตามแบบฉบับของสังคมและแผนนัยยะทางด้านจิตใจ เป็นการสื่อข้อความที่ผู้สื่อแสดงความหมายออกมาอย่างหนึ่ง แต่แฝงถึงสิ่งที่ตนต้องการอย่างแท้จริงอีกอย่างหนึ่งเอาไว้ ลักษณะการสื่อข้อความดังกล่าวจะพบเห็นได้ในวงการธุรกิจสังคม การใช้วิธีการสื่อสารสัมพันธ์ที่แผนนัยยะที่ต้องการแท้จริงเอาไว้ (Ultior Transaction) นี้ ผู้สื่อข้อความจะทราบถึงสิ่งที่เขาได้แสดงออก (Overt Behavior) และทราบถึงความต้องการที่แท้จริงที่ตนได้ซ่อนไว้ (Covert Behavior) วิธีการนี้มีไว้ว่าจะเป็นวิธีการที่ไม่เชื่อตรงเสมอไป แต่เป็นวิธีการที่จะเชิญชวนให้อีกฝ่ายหนึ่งกระโดดเข้ามาเล่นเกมร่วมกันเพื่อให้ได้ผลตามที่เขาต้องการ เพราะผู้สื่อสารทราบว่า พฤติกรรมหรือวาทะที่เขาแสดงออกเป็นสิ่งที่สังคมยอมรับเปิดเผยได้เป็น Social Message ส่วนความต้องการที่แท้จริงนั้นเปิดเผยโดยตรงไม่ได้ แต่เป็นความต้องการที่เขาตระหนักอยู่แก่ใจ เป็น Psychological Message อย่างไรก็ตาม ผู้ที่ใช้การสื่อสารสัมพันธ์ที่มีนัยเคลือบแฝงต้องการให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสื่อสารด้วยตอบสนองความต้องการในระดับจิตวิทยา (Psychological Level) ของตน ซึ่งการติดต่อแบบนี้มีลักษณะคล้ายแบบสอดคล้องกัน คือดูเหมือนว่าทั้งสองฝ่ายพูดคุยติดต่อกันอย่างราบเรียบเป็นมิตร แต่ถ้าสังเกตท่าทาง สายตา น้ำเสียง เข้าทำนองปากพูดออกมาอย่างหนึ่ง จริงๆ แต่ในใจคิดอีกอย่าง เข้าทำนอง “ปากปราศรัย น้ำใจเชือดคอ” หรือ “ปากอย่างใจอย่าง” หรือ “ปากว่าตาขยิบ” ความรู้สึกของบุคคลที่ติดต่อกันแบบนี้ จะไม่ไว้วางใจกัน ไม่จริงใจต่อกัน มีอะไรซ่อนเร้นปิดบัง ไม่ต้องการให้คนอื่นรู้ ซึ่งบางครั้งในสังคมจำเป็นต้องใช้การติดต่อแบบนี้เพื่อรักษามรรยาท หรือเพื่อสวมหน้ากากเข้าหากัน สำหรับการสื่อสารนี้จะมีสองลักษณะย่อยๆ คือ

3.1 Angular Transaction เป็นการสื่อสารจากสภาวะของบุคคลสภาวะหนึ่ง ไปสู่สภาวะของบุคคลสองสภาวะ เกิดขึ้นเมื่อผู้ส่งส่งข่าวสาร 2 ชนิด ทั้งโดยวาจาและสิ่งที่ซ่อนอยู่ในใจ ดังตัวอย่างในภาพประกอบ 17

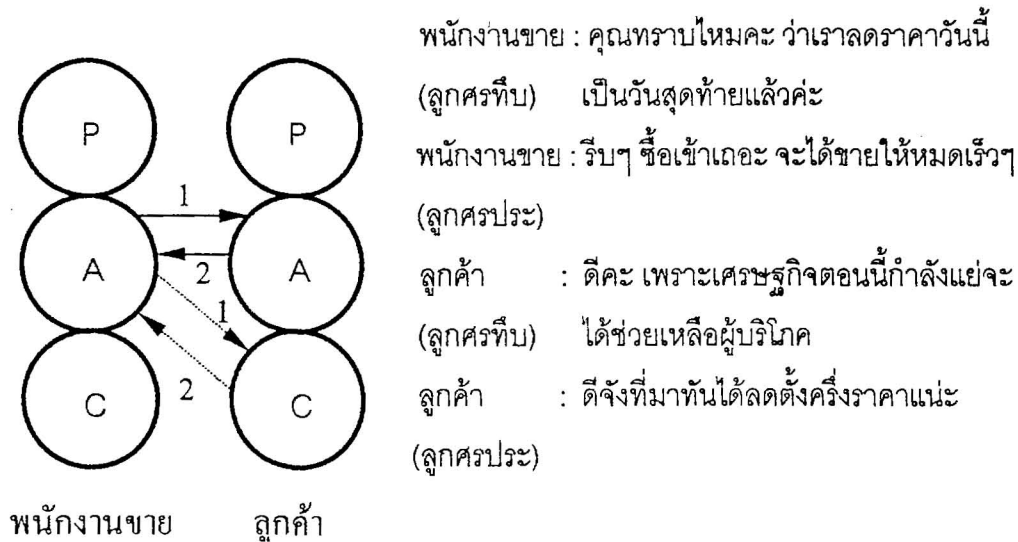


ภาพประกอบ 17 การติดต่อสัมพันธ์แบบ Angular Transaction

จากการสนทนาพนักงานขายติดต่อกับลูกค้าโดยใช้ 2 Ego States และลูกค้าตอบสนองโดยใช้เพียง Ego State เดียวเท่านั้น เรียกว่า Angular Transaction โดยพนักงานขายส่ง Social Message จาก Adult Ego State ไปยัง Adult Ego State ของลูกค้าและในขณะเดียวกันพนักงานขายก็ส่ง Psychological Message จาก Adult ego state ไปตกเบ็ด Child Ego State ของลูกค้า ซึ่งลูกค้าก็ติดเบ็ดพนักงานขาย

3.2 Duplex Transaction เป็นการสื่อสารจากสภาวะของบุคคลสภาวะหนึ่งไปสู่อีกสภาวะหนึ่ง โดยมีความหมายแฝงที่เป็นการสื่อสารจากสภาวะของบุคคลสภาวะอื่นๆ ได้ตอบกัน เกิดขึ้นเมื่อผู้ส่ง ส่งข่าวสาร 2 ชนิด ทั้งโดยวาจาและสิ่งที่ซ่อนอยู่ในใจและผู้รับข่าวสาร มีการส่งข่าวสาร 2 แบบด้วย ซึ่งมีลักษณะของการติดต่อสื่อสาร 2 ลักษณะคือ

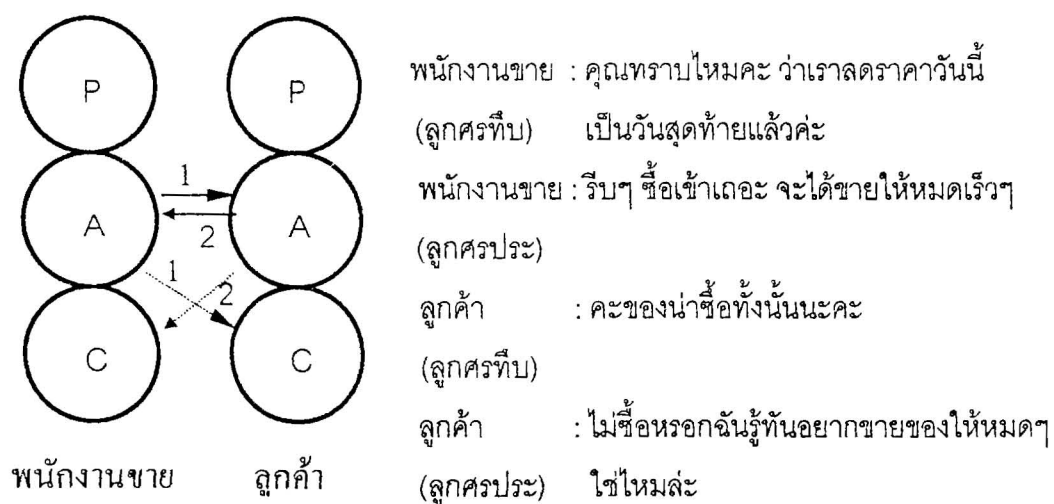
3.2.1 การติดต่อสัมพันธ์ Duplex Transaction แบบไม่ขัดแย้งกัน ดังตัวอย่างในภาพประกอบ 18



ภาพประกอบ 18 การติดต่อสัมพันธ์ Duplex Transaction แบบไม่ขัดแย้งกัน

จากการสนทนาพนักงานขายและลูกค้านั้นแต่ละคนจะใช้ 2 Ego State ในการติดต่อ เรียกว่า Duplex Transaction ลูกศรทึบเป็นการติดต่อในลักษณะ Social Message ส่วนลูกศรประ หมายถึง Psychological Message และจะมีลักษณะเป็น Complementary Transaction เพราะความต้องการที่แท้จริงในระดับจิตวิทยาได้รับการตอบสนอง

3.2.2 การติดต่อสัมพันธ์ Duplex Transaction แบบขัดแย้ง ผู้รับตอบสนองแต่เฉพาะ Social Message จะเป็น Crossed Transaction ดังตัวอย่างในภาพประกอบ 19



ภาพประกอบ 19 การติดต่อสัมพันธ์ Duplex Transaction แบบขัดแย้งกัน

จากการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า บุคคลควรรู้จักและเข้าใจการสื่อสารแบบต่างๆ อย่างลึกซึ้ง เพื่อจะทำให้รู้ว่าการสื่อสารของเขาและบุคคลอื่นนั้นเป็นไปในลักษณะใด ทำให้สามารถปรับปรุงการสื่อสารเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นและสามารถเลือกใช้การสื่อสารแบบต่างๆ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เผชิญอยู่

1.4.3 การวิเคราะห์การใส่ใจ (Stroke Analysis)

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2525 : 184) กล่าวว่า TA เชื่อว่า มนุษย์เรามีความต้องการเบื้องต้น 2 ประการ คือความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) และความต้องการทางด้านจิตใจ (Psychological Needs) สำหรับความต้องการทางด้านจิตใจนั้น TA ได้อธิบายออกมาในลักษณะของการกระทำในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ได้รับการเอาใจใส่ (Stroke) ทั้งนี้เนื่องมาจากมนุษย์ทุกคนมีความต้องการที่จะได้รับการสัมผัสและความเอาใจใส่จากผู้อื่นและทุกคนก็มีความต้องการที่จะประพฤติปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งตลอดเวลาที่มีชีวิตอยู่ ความต้องการเหล่านี้เป็นความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่ง Berne เรียกความต้องการนี้ว่า เป็นความหิว (Hunger) และเรียกการกระทำเพื่อให้ได้รับการสนองตอบความต้องการที่จะได้รับการสัมผัส และการเอาใจใส่นี้ว่า Stroke ซึ่งความต้องการที่จะได้รับการเอาใจใส่ (Stroke) เหล่านี้จะได้รับการตอบสนองก็โดยการสื่อสารสัมพันธ์ (Transaction) กับบุคคลอื่น

กฤษณา ศักดิ์ศรี (2534 : 514) กล่าวว่า Stroke ในความหมายของ TA. นั้น คือการแสดงการสนใจ เอาใจใส่ มีการสื่อสารสัมพันธ์กัน เป็นได้ทั้งภาษาท่าทางและภาษาคำพูด ตั้งแต่การมอง การยิ้ม การสัมผัส การทักทาย แม้กระทั่งการด่าทอ และหมายถึง การกระทำใดๆ ของบุคคลหนึ่งที่มีผลกระทบต่อบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องในการติดต่อสื่อสารหรือการกระทำดังกล่าวอาจแสดงออกเป็นคำพูด น้ำเสียง สีหน้า แววตา การใช้ท่าทางหรือการสัมผัส ซึ่งจะมีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของผู้เกี่ยวข้องในทางดีหรือทางเลว อบอุ่น หรืออ้างว้าง ดีใจหรือเสียใจ ฯลฯ ก็ได้

บัญญัติ ยงยวน (2532 : 68 - 70) กล่าวว่า ความเอาใจใส่ หมายถึง การที่บุคคลหนึ่งแสดงออกหรือปฏิบัติต่ออีกบุคคลหนึ่ง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการมีอยู่ ยังจำได้ ยังรู้จัก ยังระลึกถึง ดังคำกล่าวที่ว่า "I know you're there" การแสดงออกถึงความเอาใจใส่มีหลายลักษณะ เช่น การพูดคุย การสัมผัสทางกาย การใช้สายตา น้ำเสียง หรือท่าทาง เป็นต้น บุคคลทุกเพศทุกวัยมีความต้องการความเอาใจใส่จากบุคคลที่ตนติดต่อสัมพันธ์ด้วย แต่รูปแบบและระดับความต้องการนั้นจะต่างกันไปตามวัย วุฒิภาวะ เพศ สถานภาพ บทบาท รวมถึงเวลาและสถานที่ด้วย ในเด็กทารกความต้องการความเอาใจใส่จะมีมากกว่าวัยอื่นๆ เนื่องจากเด็กยังไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ดังนั้น พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูจึงต้องสนองความต้องการของเด็กตลอดเวลาโดยการป้อนนม ป้อน

อาหาร เปลี่ยนผ้าอ้อม อาบน้ำทาแป้ง โอบอุ้มประคับประคอง กอดรัดหรือแม้แต่การพูดคุยถกเถียง เป็นต้น การที่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูแสดงออกถึงความเอาใจใส่เด็กทารกหรือลูกของตนนี้มีผลต่อสภาวะเคมีอินทรีย์ในตัวเด็ก ทำให้เด็กเจริญเติบโตทั้งทางร่างกายและจิตใจ เด็กที่ไม่ได้รับความเอาใจใส่จากพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูจะกลายเป็นเด็กที่โรค อ่อนแอ เจริญเติบโตช้าและอาจเสียชีวิตได้ และมีงานวิจัยหลายชิ้นที่แสดงให้เห็นว่าการที่บุคคลไม่ได้รับความเอาใจใส่จากบุคคลรอบข้างเป็นเวลานานๆ จะส่งผลทำให้บุคคลนั้นเกิดความแปรปรวนทางอารมณ์ และจิตใจอย่างรุนแรง ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของเบิร์น (Berne, 1961) ที่ว่า “การที่เด็กทารกไม่ได้รับความเอาใจใส่จะทำให้เด็กทารกนั้นเสื่อมโทรมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิตและอาจเสียชีวิตได้”

ความเอาใจใส่ภายนอก (External Stroke) คือการได้รับความเอาใจใส่จากบุคคลรอบข้างเด็กทารกสามารถเรียนรู้ถึงความเอาใจใส่ภายนอกจากพ่อแม่ของตนโดยการเรียนรู้จากการสัมผัสอย่างนุ่มนวล หรือจากการแสดงสัญลักษณ์ต่างๆ เช่น จากเพลงที่ร้องกล่อม จากสายตาอันอ่อนโยน จากการพยักหน้าหยอกล้อ เป็นต้น เมื่อเป็นผู้ใหญ่ก็ต้องการความเอาใจใส่ภายนอกจากบุคคลรอบข้างเหมือนกัน แต่จะเปลี่ยนเป็นความต้องการการยอมรับ เช่น ต้องการรอยยิ้ม การพูดจา ทักทาย การพยักหน้า การตั้งใจฟัง เป็นต้น ในการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือกลุ่มบุคคลในปัจจุบันนิยมแสดงความเอาใจใส่ต่อกันโดยวิธีการยกมือไหว้ การจับมือ การกอดหรือหอมแก้มกัน การยิ้มให้กัน การโบกมือ การกล่าวคำว่าสวัสดิ หรือแม้กระทั่งการเลี้ยงดูลูกกัน เป็นต้น การที่บางคนชอบเลี้ยงสัตว์ไว้ในบ้าน เช่น สุนัข แมว ส่วนหนึ่งก็ต้องการความเอาใจใส่จากสัตว์ที่เลี้ยง ต้องการเพื่อนยามเหงา ต้องการการยอมรับจากสัตว์(สัตว์ไม่ได้เถียงว่านอนสอนง่ายและทำตามที่เราสั่ง) การได้รับความเอาใจใส่ภายนอกจากสัตว์เลี้ยงนั้น เป็นเพียงความเอาใจใส่ส่วนหนึ่งที่ได้รับเท่านั้นซึ่งไม่สามารถทดแทนความเอาใจใส่จากมนุษย์ด้วยกัน

ความเอาใจใส่ภายใน (Internal Stroke) คือ การที่บุคคลให้ความเอาใจใส่หรือเห็นคุณค่าของตนเองอาจอยู่ในรูปของการจำเรื่องราวในอดีต การสร้างจินตนาการหรือฝันกลางวัน การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง การชมเชยตนเอง บุคคลสามารถเก็บประสบการณ์ต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตไว้ในความทรงจำ ทั้งสิ่งที่เป็นความเอาใจใส่ทางบวกและความเอาใจใส่ทางลบ บางคนให้ความสำคัญต่อประสบการณ์ทางลบมากกว่าทางบวก (จดจำสิ่งที่ไม่ดีที่เกิดขึ้นกับตนมากกว่าสิ่งดี) สิ่งที่ไม่ดีจากประสบการณ์ทางลบก็จะเข้ามาอยู่ในความคิดคำนึงของเขาตลอดเวลา แต่บางครั้งก็คิดถึงประสบการณ์ที่ไม่ดีในอดีตก็จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีด้วยเพราะมองเห็นภาพเหล่านั้นอย่างชัดเจน เรียกวิธีการนี้ว่า ความเอาใจใส่ทางลบ คนที่ให้ความสำคัญต่อประสบการณ์ทางบวกหรือจดจำสิ่งที่ดีที่เกิดขึ้นกับตน เมื่อเผชิญกับสถานการณ์หรือความเอาใจใส่ภายใน

นอกจากบุคคลรอบข้างที่ทำให้ตนไม่สบายใจ ไม่พอใจหรือคับแค้นใจ เขาก็จะปรับตัวด้วยการหาเหตุผลเข้าข้างตนเองหรือจินตนาการถึงประสบการณ์ในอดีตที่ดีหรือประสบความสำเร็จและตนพอใจ เรียกวิธีการนี้ว่า ความเอาใจใส่ภายในทางบวก การที่บุคคลให้ความเอาใจใส่ต่อตนเองหรือให้ความเอาใจใส่ภายในอย่างเดียวยังไม่พอ บุคคลยังต้องการความเอาใจใส่ภายนอกหรือจากคนรอบข้างด้วย เพราะในชีวิตจริงต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับคนอื่น การได้รับความเอาใจใส่ภายนอกจะช่วยให้บุคคลได้เรียนรู้โลกภายนอกและเป็นพลังช่วยให้ชีวิตมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ประเภทของการเอาใจใส่ แบ่งออกเป็น 3 ประเภท (บัญญัติ ยงยวน. 2532 : 70 -73 และอาภา จันทรสกุล. 2535 : 181 -185) ดังนี้

1. ความเอาใจใส่ทางบวก (Positive Stroke) หมายถึง การสื่อสารทั้งจากคำพูดและการกระทำที่ทำให้อีกฝ่ายหนึ่งเกิดความรู้สึกพึงพอใจ ดีใจ ภูมิใจ และยอมรับนับถือตนเอง บุคคลจะรู้สึกตนเองมีคุณค่าและมีสุขภาพจิตดีนั้น ต้องการการยอมรับและการเอาใจใส่ทางบวก การเอาใจใส่ทางบวกจะเริ่มในสภาพของการสื่อสารสัมพันธ์ที่ผิวเผิน เช่น “สวัสดีค่ะ ไปไหนมาคะ” ไปจนถึงการสื่อสารสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด คือ ไว้วางใจระบายความรู้สึกที่แท้จริงออกมาอย่างเปิดเผย บุคคลจะพัฒนาความรู้สึก I'm OK -You're OK ขึ้นได้ เนื่องจากการได้รับการเอาใจใส่ทางบวก ทำให้บุคคลรู้สึกตนเองมีคุณค่า ชีวิตมีความหมาย รู้สึกเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ทางด้านดีไปสู่บุคคลอื่นด้วยการยอมรับ และการเอาใจใส่ทางบวกมักจะมีลักษณะการสื่อสารสัมพันธ์ในแบบ Complementary Transaction ไม่มีการเล่นเกม ไม่แสดงออกมากเกินไปจนความจำเป็น การแสดงออกจะเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพการณ์ การยอมรับและการเอาใจใส่ทางบวกแสดงออกได้ในลักษณะของการยกย่องชมเชยเกี่ยวกับความสามารถของบุคคล เช่น “คุณพิมพ์ดีดได้รวดเร็วยิ่ง กับมืออาชีพ” “คุณจัดบ้านได้น่าอยู่มาก” ฯลฯ หรือการเอาใจใส่ทางบวกแสดงออกได้โดยการให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับตัวบุคคล เช่น “ทุกครั้งที่ดิฉันไม่สบายใจ คุณได้ให้เวลารับฟังและปลอบโยนเสมอมา ดิฉันซาบซึ้งในน้ำใจของคุณมาก” ความเอาใจใส่ทางบวกสามารถแบ่งย่อยออกได้ 2 ชนิด คือ

1.1 ความเอาใจใส่ทางบวกอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditioning Positive Stroke) หมายถึง การที่บุคคลแสดงออกถึงความปรารถนาดีต่อบุคคลอื่นด้วยความจริงใจ ไม่ได้หวังผลตอบแทนและไม่มีเงื่อนไขว่าบุคคลนั้นจะต้องเป็นอย่างหนึ่งอย่างใด เช่น พ่อแม่ที่รักลูกของตนถึงแม้จะพิกุลพิกาก็ตาม คำพูดที่แสดงถึงความเอาใจใส่ทางบวกอย่างไม่มีเงื่อนไข เช่น “แม่รักลูก เป็นห่วงลูกนะจ๊ะ” เป็นการยอมรับ และการเอาใจใส่ทางบวกที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตัวเขามีความหมายในฐานะที่เป็นตัวเขาเอง ช่วยให้บุคคลรู้สึกเชื่อมั่นในตัวเอง และมีทัศนคติต่อโลก

ภายนอกและบุคคลอื่นในแง่บวก การยอมรับและการเอาใจใส่ในแง่บวกอย่างปราศจากเงื่อนไขนี้ ในวัยเด็กเล็กเป็นสิ่งที่จำเป็นและมีอิทธิพลมาก ช่วยให้เด็กพัฒนาความรู้สึก “I’m OK - You’re OK” ขึ้น รู้จักรักและยอมรับบุคคลอื่นอย่างจริงใจโดยไม่พิจารณาองค์ประกอบอื่นๆ เช่น รูปร่าง หน้าตา ตำแหน่ง ฐานะเศรษฐกิจ ฯลฯ

1.2 ความเอาใจใส่ทางบวกอย่างมีเงื่อนไข (Conditioning Positive Stroke) หมายถึง การที่บุคคลแสดงออกถึงการยอมรับบุคคลอื่นโดยขึ้นอยู่กับเงื่อนไข หรือผลประโยชน์บางอย่าง เช่น พ่อแม่บางคนจะชมว่าลูกเป็นเด็กดีต่อเมื่อลูกช่วยทำงานบ้าน ตัวอย่างคำพูด “ถ้าลูกสอบได้ที่หนึ่ง พ่อจะซื้อนาฬิกาให้” ซึ่งเป็นการยอมรับและการเอาใจใส่ทางบวกโดยมีเงื่อนไขขึ้นอยู่กับกระทำความหรือคุณสมบัติของบุคคล ในสังคมบุคคลที่มีตำแหน่งหน้าที่การงานสูงหรือบุคคลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี มักได้รับการยอมรับและการเอาใจใส่ทางบวกจากบุคคลอื่นๆ มาก เป็นการยอมรับในแง่ของคุณสมบัติหรือองค์ประกอบของบุคคล ไม่ใช่ในตัวบุคคล ในสภาพของโรงเรียน นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงก็มักได้รับคำชมเชยและการเอาใจใส่จากครูและเพื่อนมาก เป็นการยอมรับในความสำเร็จของเขา การยอมรับทางบวกอย่างนี้มีเงื่อนไข จึงเสมือนการยอมรับภายหลัง

เด็กที่ได้รับความเอาใจใส่ทางบวกอย่างไม่มีเงื่อนไขบ่อยครั้งเกินไปอาจจะทำให้เขามองไม่เห็นจุดบกพร่องบางอย่างของตน ไม่กล้าเผชิญความจริง ไม่พยายามพัฒนาหรือปรับปรุงตนเอง ส่วนเด็กที่ได้รับความเอาใจใส่ทางบวกอย่างมีเงื่อนไขบ่อยครั้งเกินไป เมื่อโตขึ้นจะกลายเป็นคนที่ทำอะไรแล้วจะต้องหวังผลประโยชน์ที่ตนจะได้รับขาดความจริงใจในการคบหาสมาคมกับผู้อื่น แต่ข้อเสียของความเอาใจใส่ทางบวกเหล่านี้ นับว่าเป็นเรื่องเล็กน้อยเมื่อเทียบกับส่วนที่ดีที่บุคคลได้รับ

ข้อเสนอแนะวิธีการแสดงออกถึงความเอาใจใส่ทางบวก

1. การประสานสายตา เป็นสิ่งแรกที่เราควรกระทำก่อนที่จะยิ้มยกมือไหว้ หรือจับมือกัน เพราะการประสานสายตากันแสดงให้เห็นถึงการให้ความสำคัญซึ่งกันและกัน คล้ายดังดวงใจสองดวงมาประสานสัมพันธ์กัน ดังคำกล่าวของแฮร์ริส (Harris, 1985) ที่ว่า “Seeing you seeing me is like two souls entering each other.”

2. การตั้งใจฟัง ถือว่าเป็นวิธีการให้ความเอาใจใส่ที่ดีที่สุดวิธีการหนึ่ง การตั้งใจฟังแสดงออกโดยการฟังจนกว่าเขาจะพูดจบประโยค ไม่แสดงตนว่ารำคาญผู้พูด ไม่พยักหน้าขึ้นลงเพื่อให้เขาพูดจบเร็วๆ การตั้งใจฟังนี้ไม่ได้หมายความว่า เราจะต้องเห็นด้วยกับสิ่งที่เขาพูดเสมอไป แต่เป็นการฟังเพื่อให้เข้าใจความคิด ความรู้สึก เจตคติของผู้นั้น

3. การถามคำถาม เป็นการช่วยให้ผู้ถูกถามเกิดความรู้สึกถึงความสำคัญของตนเอง ส่วนการจะถามอะไรและอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับภาระหน้าที่ของผู้ถามว่าอะไรควรไม่ควร และที่สำคัญคืออย่าถามในลักษณะสอดรู้สอดเห็น

4. การเริ่มต้นทักทายก่อนในกรณีที่เคยพบกันครั้งหนึ่งแล้วแต่ยังไม่สนิทสนมกันเราควรเป็นฝ่ายทักทายก่อน โดยกล่าวแนะนำตนเองเพื่อให้อีกฝ่ายหนึ่งจำชื่อเราได้และได้ตอบเช่นกัน เช่น กล่าวคำว่า “สวัสดีครับ ผมชื่อสมบัติดูเหมือนเราจะเคยพบกันครั้งแรกที่งานเลี้ยงบ้านคุณสันตินะครับ” ถ้าคู่สนทนา ยังไม่ได้ตอบหรือบอกชื่อของตน อาจจะใช้คำพูดต่อ “ขอโทษครับ ผมดูเหมือนจะจำชื่อคุณได้แต่ผมไม่แน่ใจ”

5. การเรียกชื่อ คนส่วนใหญ่ชอบให้คนอื่นเรียกชื่อของตน เพราะชื่อเป็นเหมือนตัวแทนที่บ่งบอกถึงความสำคัญ มีคุณค่า มีเกียรติและการยอมรับนับถือในกรณีที่บุคคลนั้นมีศมีตำแหน่งนำหน้าอยู่เสมอ

6. การให้รางวัลเล็กๆ น้อยๆ เช่น การโทรศัพท์ไปถามสารทุกข์สุกดิบ หรือการเขียนจดหมายไปคุยด้วย การส่งภาพ ส.ค.ส. การส่งไปรษณียบัตร พร้อมกับเขียนโน้ตสั้นๆ บรรยายถึงความประทับใจของเราที่มีต่อเขา สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งเล็กน้อยสำหรับผู้ส่ง แต่มีค่ามากสำหรับผู้รับ

นอกจากที่กล่าวมานี้ยังมีวิธีการอีกมากที่แสดงออกถึงความเอาใจใส่ทางบวก เช่น การสัมผัสและต้องร่างกาย การยิ้ม การโบกมือ การทำในสิ่งที่คาดไม่ถึงถึงในรูปของการตลกเฮฮา เป็นต้น ซึ่งการกระทำดังกล่าวนี้ควรตั้งอยู่บนพื้นฐานของความจริงใจ ไม่เสแสร้ง มีความเป็นธรรมชาติเหมาะสมกับบุคคล เวลา สถานที่

2. ความเอาใจใส่ทางลบ (Negative Stroke) หมายถึง การสื่อสารทั้งจากคำพูดและการกระทำที่ทำให้อีกฝ่ายหนึ่งเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจเสียใจ สะเทือนใจ โกรธแค้น เจ็บปวด การสื่อสารแบบนี้แสดงออกด้วยการพูดคำหยาบคาย วิพากษ์วิจารณ์ ด่าทอ มองด้วยสายตาเหยียดหยาม น้ำเสียงค่อนข้างดุด่า ปากเบม จมูกย่น อาจรุนแรงขนาดทำร้ายร่างกายก็ได้ ซึ่งเป็นการยอมรับที่ก่อให้เกิดผลเสียทางด้านสุขภาพจิต ทำให้บุคคลรู้สึก “I'm not OK” ขาดความมั่นใจในตนเอง ไม่มีความสามารถเพียงพอ แต่การยอมรับและเอาใจใส่ทางลบก็ยังดีกว่าการไม่ได้รับการเอาใจใส่ใดๆ เลย หรือการเพิกเฉย ทั้งนี้เพราะจะทำให้บุคคลรู้สึกว่าชีวิตของตนปราศจากความหมายใดๆ บุคคลทุกคนต้องการการยอมรับและการเอาใจใส่ ถ้าเขาไม่ได้รับการเอาใจใส่ทางบวกอย่างเพียงพอ เขาก็จะพยายามแสวงหาการเอาใจใส่ทางลบ เพื่อเรียกร้องความสนใจ บุคคลที่เติบโตขึ้นมาโดยได้รับประสบการณ์ของการเอาใจใส่ทางลบ คือ การลงโทษ

ว่ากล่าวตำหนิ คอยจับผิด บุคคลประเภทนี้จะมี “เทป” ที่คอยบอกตนเองว่า “I’m not OK” และเมื่อเขาต้องการการยอมรับและการเอาใจใส่จากบุคคลอื่น เขาก็จะแสวงหาโดยการแสดงพฤติกรรมทางลบ เพราะการเอาใจใส่ที่เขาได้รับจนเคยชิน และเชื่อว่าเหมาะสมกับตนเอง คือการเอาใจใส่ทางลบ และแม้คนอื่นจะให้การเอาใจใส่ทางบวกต่อเขา เขาก็จะไม่เชื่อว่าเป็นไปด้วยความจริงใจ เนื่องจากเขาไม่เชื่อว่า ตัวเขามีคุณค่าทางบวกที่น่าสนใจ ความเอาใจใส่ทางลบสามารถแบ่งย่อยได้ 2 ชนิดคือ

2.1 ความเอาใจใส่ทางลบอย่างมีเงื่อนไข (Conditioning Negative Strokes) หมายถึง การที่บุคคลแสดงออกถึงความไม่พอใจของตนที่มีต่อบุคคลอื่นตามเงื่อนไขหรือสภาพการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น พ่อแม่ดุลูกที่ทำแก้วน้ำแตก เจ้านายตำหนิลูกน้องเมื่อลูกน้องทำงานผิดพลาดหรือไม่ตั้งใจทำงาน ซึ่งเป็นการยอมรับและการเอาใจใส่ทางลบโดยมีเงื่อนไขขึ้นอยู่กับการกระทำหรือคุณสมบัติของบุคคล การยอมรับทางลบชนิดนี้ ยังถือได้ว่าไม่ใช่ประเภทที่รุนแรงนัก เพราะเมื่อบุคคลเปลี่ยนแปลงการกระทำของตนเองหรือเมื่อทำผิด แก้ไขให้ถูกต้อง ก็ย่อมได้รับการยอมรับทางบวกตามมา

2.2 ความเอาใจใส่ทางลบอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditioning Negative Strokes) หมายถึง การที่บุคคลแสดงออกถึงความไม่พอใจของตนที่มีต่อบุคคลอื่นทุกเงื่อนไขหรือทุกสภาพการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น แม่เลี้ยงเกลียดลูกเลี้ยงถึงแม้ว่าลูกเลี้ยงจะทำดีแค่ไหนก็ตาม เจ้านายที่มีอคติกับลูกน้องจะตำหนิเตียนตลอดเวลาไม่ว่าลูกน้องจะทำถูกหรือทำผิด ตัวอย่างคำพูด “ผมเกลียดคนอย่างคุณให้ตายสิ” ซึ่งเป็นการยอมรับทางลบเกี่ยวกับตัวบุคคล การยอมรับทางลบอย่างปราศจากเงื่อนไขเป็นการสื่อสารสัมพันธ์ที่ทำให้เกิดผลทางลบอย่างรุนแรง

3. การเอาใจใส่แบบคละ (Mixed Stroke) เป็นการสื่อสารสัมพันธ์ที่แสดงให้เห็นถึงการเอาใจใส่ทั้งทางบวกและลบปนกัน เนื่องจากบุคคลหลีกเลี่ยงที่จะใช้การเอาใจใส่ทางลบไปตรงๆ อย่างเดียว เพราะทราบว่าสังคมไม่ยอมรับ จึงเลี่ยงโดยการให้การยอมรับแบบคละ ข้อสังเกตของการยอมรับแบบคละ คือแนวโน้มผู้ใช้มักมีทัศนคติทางลบอยู่ เช่น “คุณเอนก งานนี้เป็นฝีมือคุณหรือ เก่งนี้ ผมแทบไม่เชื่อเลยว่า คุณจะทำได้ขนาดนี้”

จากการวิเคราะห์การใส่ใจ จะเห็นว่า การรู้จักใช้ Stroke อย่างเหมาะสม จริงใจ จะช่วยประโยชน์ทั้งในเรื่องสัมพันธภาพส่วนตัว การพัฒนาบุคคลและการทำงานได้อย่างดี

1.4.4 การวิเคราะห์ทัศนคติหรือตำแหน่งชีวิต (Analysis of Life Position)

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2525 : 136) กล่าวว่า การเลือกตำแหน่งชีวิตของคนเรา เป็นผลมาจากการที่บุคคลมีความเข้าใจในตนเอง มีความรู้สึกต่อตนเองและผู้อื่น โดยมีอิทธิพลมา

จากสภาพแวดล้อม การอบรมเลี้ยงดู และความเป็นมาต่างๆ ในอดีต เมื่อบุคคลเผชิญกับปัญหาจากสังคมและสิ่งแวดล้อม เขาจะตัดสินใจเลือกวางตนเองลงบนตำแหน่งชีวิตตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง

กฤษณา ศักดิ์ศรี (2534 : 516) กล่าวว่า การที่คนเราได้รับ Stroke และประสบการณ์จากบิดามารดาและบุคคลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องมาตั้งแต่ในวัยเด็ก ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งในทาง TA. เรียกว่า “จุดยืนแห่งชีวิต” (Life Position) อันหมายถึงเจตคติที่คนเรามีต่อการกระทำของตนเองและคนอื่นๆ หรือ ความรู้สึกต่อตัวเองและต่อผู้อื่น (Position of Life) นั่นเอง

วิจิต บุญชื้อ (2534 : 8) กล่าวว่า จุดยืนแห่งชีวิตของคนเรานี้เป็นผลมาจากการที่บุคคลมีความรู้สึกนึกคิดต่อตนเองและต่อผู้อื่นซึ่งล้วนแต่ได้รับอิทธิพลมาจากการอบรมเลี้ยงดู และสภาพแวดล้อมทางสังคม

บัญญัติ ยงยวน (2531 : 16) กล่าวว่า การที่มนุษย์จะมีทัศนคติต่อตนเองและบุคคลอื่นอย่างไรว่านั้น ในทางจิตวิทยาเชื่อว่าเป็นเพราะประสบการณ์ในอดีตตั้งแต่ตอนเป็นเด็ก และค่อยๆ หล่อหลอมกลายเป็นบุคลิกภาพและเด่นชัดขึ้นเมื่อเป็นผู้ใหญ่

คมเพชร ฉัตรสุภากุล (2530 : 86) กล่าวว่า พัฒนาการของบุคลิกภาพเกิดจากการปฏิบัติตัวของบิดามารดาในการเลี้ยงดูลูก การปฏิบัติตัวของบิดามารดาที่สมบูรณ์จะมีผลทำให้เด็กมีความคิดเกี่ยวกับตนเองในทางที่ดี (ฉันใช้ได้ : I'm OK) และความคิดเกี่ยวกับบุคคลอื่นก็เป็นไปในทางที่ดี (คุณใช้ได้ : You're OK) สำหรับพ่อแม่ที่ปฏิบัติตนไม่ดีก็จะทำให้เด็กพัฒนาไปในทางตรงข้าม คือ ฉันใช้ไม่ได้ (I'm not OK) และ คุณใช้ไม่ได้ (You're not OK)

เบริน (อาภา จันทรสกุล. 2535 : 176 ; อ้างอิงมาจาก Berne. 1972) อธิบายว่า เมื่อบุคคลเผชิญปัญหา การตัดสินใจตอบสนองต่อปัญหานั้นๆ ด้วยวิธีการต่างๆ ที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งขึ้นอยู่กับตำแหน่งของชีวิตที่แต่ละบุคคลรู้สึกต่อตัวเองและผู้อื่น นอกจากนี้การสื่อสารสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะเป็นไปในรูปแบบใด ส่วนหนึ่งก็ขึ้นอยู่กับตำแหน่งของชีวิตของบุคคลนั้น

แฮริส (บัญญัติ ยงยวน. 2531 : 16 ; อ้างอิงมาจาก Harris. 1969) เชื่อว่า มนุษย์มีการรับรู้หรือมีทัศนคติต่อตนเองและบุคคลอื่นอยู่ 4 ทัศนะคือ

ทัศนะที่ 1 ฉันไม่ดี เธอดี (I'm not OK - You're OK)

สาเหตุ เนื่องจากเด็กแรกเกิดไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่ว่าจะเป็นการกิน การขับถ่ายหรือการทำให้ร่างกายอบอุ่น เด็กจึงได้รับการเลี้ยงดู เอาใจใส่ได้ความรักความอบอุ่นจากพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู เด็กจึงมีทัศนคติต่อตนเองว่าตนเองไม่ดี ซึ่งเกิดจากการที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

ต้องถูกตำหนิสั่งสอนห้ามปรามจากพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีปมด้อย ยังตัวเล็ก ยังต้องพึ่งพิงคนอื่น และรอรับความช่วยเหลือจากคนอื่นตลอดเวลา ในขณะเดียวกันก็มีทัศนคติต่อพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูและคนอื่นๆ ว่าเป็นคนดี เป็นคนเก่ง เป็นผู้มีบุญคุณต่อตนเอง เนื่องจากเด็กได้รับการตอบสนองความต้องการ ความรัก ความอบอุ่น จากพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูโดยผ่านทางกาย การอุ้มชู การให้นมให้อาหาร ให้ความอบอุ่นกายเป็นต้น ทัศนะ “ฉันไม่ดี เธอดี” นี้ จะเกิดกับเด็กในช่วงแรกๆ ของชีวิต และอาจจะตลอดไปจนเป็นผู้ใหญ่ แต่บางครั้งเด็กอาจได้รับประสบการณ์ไม่เหมือนเดิม ทัศนะที่มีต่อตนเอง และบุคคลอื่นก็อาจเปลี่ยนไปด้วย

รูปแบบพฤติกรรม ความคิด เมื่อเด็กเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ และยังมีทัศนะ “ฉันไม่ดี เธอดี” การแสดงออกในด้านพฤติกรรม และความคิดของบุคคลที่มีทัศนะแบบนี้จะออกมาใน 2 รูปแบบคือ

รูปแบบที่ 1 แสดงออกโดยการหลบหนีผู้คนที่รู้สึกว่าตนเองมีปมด้อย ขาดความมั่นใจในตนเอง มีความขลาดกลัว ไม่กล้าแสดงออก ปล่อยชีวิตไปตามบุญตามกรรม บางคนยอมตนเองเป็นเหยื่อ โดยการเดินไปติดกับหรือบ่วง ซึ่งหมายถึงการทำตนเองให้เดือดร้อน เพื่อที่จะขอความเห็นใจ ความเอาใจใส่จากคนอื่น บางคนก็แสดงความก้าวร้าว ทำนอง “เธอบอกว่าฉันแล้วฉันก็จะเลวจริงๆ ละ” โดยประพฤติกรรมเป็นนักเลงหัวไม้ ชอบตะแคง ด่าทอผู้อื่น ในที่สุดก็อาจเกิดความรู้สึกผิด สิ้นหวังในชีวิต หาทางออกสุดท้ายโดยการฆ่าตัวตาย หรืออาจจะกลายเป็นคนวิกลจริตไป

รูปแบบที่ 2 บุคคลอาจแสดงพฤติกรรมโดยที่ตนเองก็ไม่ได้รู้ตัว โดยการคบหาสมาคมกับบุคคลหรือองค์การที่มีความยิ่งใหญ่มีชื่อเสียง ซึ่งในส่วนตัวคือต้องการความรัก การยอมรับจากบุคคลอื่นว่าตนก็เป็นคนดี คนเก่งเช่นกัน บุคคลเหล่านี้มีลักษณะยอมตามความต้องการของผู้อื่น ไม่กล้าขัดใจ เพื่อให้เป็นคนดีที่สุดในสายตาของคนอื่น แต่การแสวงหาความรัก ความเอาใจใส่หรือการยอมรับจากผู้อื่นนี้ไม่สามารถจะเปลี่ยนทัศนะว่า “ฉันดี” ได้ตลอดไป เพราะในสภาพความจริง บุคคลที่ยอมตามผู้อื่นตลอดเวลา บางครั้งก็ไม่ได้รับการยอมรับ ยกย่องจากผู้อื่นเสมอไป เปรียบเหมือนการปีนยอดเขา แม้ว่าจะปีนมาถึงยอดเขาหนึ่งแล้ว แต่ก็ยังมียอดเขาที่สูงกว่าท้าทายให้ปีนอยู่อย่างไม่มีสิ้นสุด ในที่สุดชีวิตของบุคคลนั้นก็จะหาความสุขที่แท้จริงไม่ได้ เพราะตลอดชีวิตต้องใช้พลังงานไปอย่างมากมาย เพื่อที่จะแสวงหาความเอาใจใจ การยอมรับยกย่องจากคนอื่นไม่รู้จบสิ้น บุคคลที่มีทัศนะแบบนี้จะสามารถเปลี่ยนแปลงตนเอง หรือเปลี่ยนทัศนะเป็น “ฉันดี” ได้ก็ต่อเมื่อเขาเปิดเผยตนเอง หรือยอมรับตนเองอย่างที่เป็นจริงและสร้างแบบแผนชีวิตใหม่ ด้วยการให้เหตุผล สถิติปัญหาพิจารณาข้อเท็จจริงของชีวิต

ทัศนคติ 2 ฉันไม่ดี เธอไม่ดี (I'm not OK - You're not OK)

สาเหตุ ในช่วงที่เด็กอายุประมาณ 1 ขวบ เด็กจะเริ่มหัดเดิน เด็กจะพยายามที่จะลุกยืนขึ้น แต่จะยืนอยู่ได้ไม่นานก็ต้องล้มลง ถ้าบังเอิญพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเป็นคนเย็นชา ไม่ค่อยเอาใจใส่หรือช่วยเหลือให้เด็กได้เดินต่อไปเด็กจะเกิดความรู้สึกว่าพ่อแม่ไม่ดี หรือการที่พ่อแม่ไม่ให้ความรักความเอาใจใส่ ปล่อยปละละเลยทอดทิ้งให้เด็กอยู่คนเดียว อัจจะระบัสสวาระลงที่นอนโดยไม่มีคนมาเปลี่ยนให้ เวลาร้องหิวนมก็ไม่มีคนมาป้อน เหตุการณ์เหล่านี้จะเป็นการสร้างรูปแบบให้เด็กมีทัศนคติว่า ตนเองไม่ดี และคนอื่นก็ไม่ได้เช่นกัน

รูปแบบพฤติกรรม ความคิด บุคคลที่มีทัศนคติแบบนี้จะมีบุคลิกภาพอ่อนแอ ยอมแพ้ต่ออุปสรรค ล้มหวังในชีวิต หวาดระแวง เศร้าสร้อย มีชีวิตอยู่ไปวันๆ หนึ่งอย่างไร้จุดหมาย ปลายทาง ชอบหลีกหนีสังคม มีพฤติกรรมถดถอยไปแสดงพฤติกรรมแบบเด็ก สุดท้ายอาจต้องเข้ารักษาในโรงพยาบาลประสาท บางคนอาจคิดสั้นโดยการฆ่าคนอื่นตาย และฆ่าตัวเองตายตามก็ได้

ทัศนคติ 3 ฉันดี เธอไม่ดี (I'm OK - You're not OK)

สาเหตุ เนื่องจากในช่วงแรกๆ ของชีวิตเด็กจะได้รับความรัก ความเอาใจใส่ ได้รับอาหาร ความอบอุ่น สบายใจอย่างเต็มเปี่ยม แต่ต่อมาเมื่อเด็กหัดเดินหรือเดินได้แล้ว (ราว 1-2 ขวบ) อาจจะซุกซนชอบปีนป่าย ดื้อรั้น เด็กอาจถูกพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเยียนตี ดุด่าหรือถูกคาดหวังจนได้รับบาดเจ็บทั้งร่างกายและจิตใจไม่เคยได้รับการเอาใจใส่จากพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเลยในขณะที่เด็กถูกเยียนตีหรือถูกคาดหวังนั้น เด็กจะคิดอยู่ตลอดเวลาว่าตนเองดี ถูกต้อง และเกิดความรู้สึกว่าพ่อแม่ไม่ดี ไม่ถูก ร้ายกาจ ไม่ยุติธรรม

รูปแบบพฤติกรรม ความคิด บุคคลที่มีทัศนคติแบบนี้จะได้รับความทุกข์จากการที่ต้องสูญเสียความรัก ความเอาใจใส่ เกิดความคิดว่าไม่มีความรักความเอาใจใส่ที่แท้จริงอยู่ในโลกนี้ เชื่อว่าบุคคลที่อยู่รอบข้างตนเองนั้น ไม่มีความจริงใจ ไม่ไว้วางใจใคร หวาดระแวง ไม่ยอมรับถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลชอบให้เล่ห์เหลี่ยมกับคนอื่น ชอบต่อต้านคนอื่น แสดงออกด้วยความโกรธแค้นและคับข้องใจ มักกระทำความผิดโดยขาดสติ และไม่ยอมรับว่าตนเป็นผู้ผิด การกระทำที่นับว่ารุนแรงของบุคคลที่มีลักษณะแบบนี้คือ การฆ่าคนตายโดยเขาจะคิดว่าเป็นการกระทำที่เหมาะสมแล้วที่จะต้องฆ่า

ทัศนคติ 4 ฉันดี เธอดี (I'm OK - You're OK)

สาเหตุ ทัศนคติ "ฉันดี เธอดี" นี้มีความแตกต่างอย่างมากจากทัศนคติ 1, 2 หรือ 3 เพราะว่าสามทัศนคติแรกนั้นเป็นทัศนคติของบุคคลที่เกิดขึ้น โดยที่ตนเองก็ไม่รู้ตัวซึ่งอยู่ในจิตไร้

สำนึก ก่อรูปขึ้นในช่วงเริ่มแรกของชีวิต โดยมีทักษะ “ฉันไม่ดี เธอดี” ก่อรูปขึ้นเป็นอันดับแรก และคนส่วนใหญ่ก็มักจะรับเอาทักษะนี้ไว้ในชีวิตของตนตลอดไป แต่สำหรับเด็กบางคนที่ไม่ดีก็จะเปลี่ยนทักษะแบบที่ 1 มาเป็นแบบที่ 2 หรือแบบที่ 3 โดยในช่วง 3 ปีแรกของชีวิต ทักษะใดที่ทักษะหนึ่งในจำนวนสามแบบแรกนี้จะก่อรูปแบบของความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม จนเติบโตเป็นผู้ใหญ่และคงอยู่ในตัวบุคคลตลอดไป จนกว่าบุคคลนั้นจะโตพอเกิดการตระหนักรู้ในตนเองที่จะใช้ความคิดอย่างมีเหตุผลและสติปัญญาพยายามสลัดทิ้งทักษะที่ไม่ดีออกไป และเปลี่ยนทักษะของตนเป็นแบบที่ 4 คือ “ฉันดี เธอดี” ทักษะแบบที่ 4 นี้เป็นส่วนที่ปรุงแต่งแล้ว โดยใช้สติสัมปชัญญะในการคิดพิจารณาด้วยเหตุด้วยผล โดยได้รับข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง รวมทั้งประสบการณ์ต่างๆ ทั้งจากตนเองและคนอื่น

รูปแบบพฤติกรรม ความคิด บุคคลที่มีทักษะแบบนี้จะเป็นบุคคลที่ยอมรับและเห็นคุณค่าทั้งของตนเองและบุคคลอื่น มีความภาคภูมิใจในตนเองและให้เกียรติคนอื่น มีความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจ สามารถจัดการกับปัญหาโดยใช้เหตุผล รู้จักยืดหยุ่นประนีประนอม ไม่หนีปัญหาหรือสถานการณ์ที่เผชิญหน้า ใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข

จากการวิเคราะห์ทักษะชีวิตข้างต้น จะเห็นได้ว่า สัมพันธภาพในระหว่างบุคคลจะเป็นไปในรูปแบบใดนั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับทักษะที่บุคคลมีต่อตนเองและต่อผู้อื่น และขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น แต่อย่างไรก็ตามทักษะชีวิตของคนเราสามารถพัฒนาให้มีทักษะ “I'm OK - You're OK” ได้ ถ้าใช้สติปัญญาคิดหาเหตุผลสลัดทิ้งสิ่งที่ไม่ดีในอดีตที่แอบแฝงอยู่ในตัวออกไปให้หมด แล้วพิจารณาว่าปัจจุบันตัวเราเป็นอย่างไร ต้องการมีชีวิตรูปแบบไหน ต่อจากนั้นก็เปลี่ยนความคิดเปลี่ยนพฤติกรรมในลักษณะ “ที่นี่และเดี๋ยวนี้”

1.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

1.5.1 งานวิจัยในประเทศ

เปรมปรี พงศ์ประสิทธิ์ (2538 : 76) ได้ศึกษาผลของการฝึกการวิเคราะห์ติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติตนกับเพื่อนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวิสุทธรังษี อำเภอกำแพง จังหวัดกาญจนบุรี ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีการปฏิบัติตนกับเพื่อนดีกว่านักเรียนที่ได้รับการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นิสยาชล พงศ์พานานาญเวช (2537 : 65) ได้ศึกษาผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อการติดต่อสื่อสารกับเพื่อนต่างเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

ปีที่ 2 โรงเรียนสายธรรมจันทร์ อำเภอเนินสงคร จังหวัดราชบุรี ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีการสื่อสารกับเพื่อนต่างเพศดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุทธิพงษ์ ทองยิ่ง (2537 :98) ได้ศึกษาผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อความก้าวร้าวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ได้เข้ากลุ่มการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความก้าวร้าวลดลงมากกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้ากลุ่มการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อัญญา ศรีสุพล (2535 : 64) ได้ศึกษาผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับกลุ่มสัมพันธ์ที่มีต่อมนุษยสัมพันธ์ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นักศึกษามีมนุษยสัมพันธ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

1.5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

คลาร์ก (เปรมปรี พงษ์ประสิทธิ์.2538 : 41 ; อ้างอิงมาจาก Clark. 1982 : 886) ได้ศึกษาผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อการพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคลของผู้บริหารโรงเรียนในมลรัฐหลุยเซียน่า สหรัฐอเมริกา โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลองจำนวน 50 คน กลุ่มควบคุมจำนวน 50 คน กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มจะได้รับการทดสอบก่อนและหลังการทดลองโดยใช้แบบสำรวจการสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication Inventory หรือ ICI) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกอบรมการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้คะแนนการสื่อสารระหว่างบุคคลสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อลลวูด (สุทธิพงษ์ ทองยิ่ง. 2527 : 33 ; อ้างอิงมาจาก Allwood. 1981 : 4975) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อการพัฒนาการควบคุมตนเองอัตมโนทัศน์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความสนใจในการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาผิวดำในเขตเมือง ซึ่งเป็นนักเรียนเข้าใหม่ และสอบไม่ผ่านอย่างน้อย 3 วิชาของภาคเรียนที่ 1 กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสามารถพัฒนาการควบคุมตนเอง อัตมโนทัศน์และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสนใจในการเรียนเพิ่มขึ้น

วูดวาร์ด (Woodward. 1975 : 5045) ได้ศึกษาผลของการฝึกอบรมการวิเคราะห์ การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ที่มีต่อการพัฒนาการปรับตัวทางสังคม อัตมโนทัศน์ (Self-concept) และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับชั้น 6 ที่มีระดับสติปัญญาต่างกัน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 3 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน กลุ่มควบคุม 3 คน กลุ่มละ 30 คน ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมก็แบ่งเป็นกลุ่มที่มีระดับสติปัญญา สูง กลาง และต่ำ กลุ่มทดลองได้รับการฝึกอบรมการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 2 ครั้งต่อสัปดาห์ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยใช้ "TA For Kids" เป็นเครื่องมือในการฝึกอบรม และใช้วิธีการทำข้อตกลงจากภาวะบุคลิกภาพแบบผู้ใหญ่เป็นแนวทางในการบำบัดรักษา ส่วนนักเรียนในกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการฝึก ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกอบรมการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กลุ่มที่มีระดับสติปัญญา สูง กลาง และต่ำ ได้คะแนนความสามารถในการปรับตัวทางสังคมและอัตมโนทัศน์สูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนนั้นมีเพียงกลุ่มทดลองที่มีระดับสติปัญญาสูงและต่ำเท่านั้นที่ได้คะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อินทรกำเนต (Intarakumnerd.1976 : 1405) ได้ศึกษาผลของการฝึกอบรมการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อพัฒนาอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาไทย มหาวิทยาลัยในมลรัฐมิสซิสซิปปี สหรัฐอเมริกา โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 25 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝึกอบรมการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ใช้เวลาในการฝึกครั้งละ 60-90 นาทีต่อเนื่องกันเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการฝึกอบรม ผลการศึกษาพบว่านักศึกษากลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกอบรมการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีคะแนนอัตมโนทัศน์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากผลงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ พบว่า การฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นวิธีการที่นำไปใช้ในการพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคล การปรับตัวทางสังคมและอารมณ์ การควบคุมตนเอง อัตมโนทัศน์และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผู้วิจัยคาดว่า การศึกษาการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจะเป็นแนวทางในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีการพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกได้เหมาะสมยิ่งขึ้น

2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก

2.1 ความหมายของการพยาบาล

โดโนแวน (Donovan. 1975 : 18) กล่าวว่า การพยาบาลเป็นการนำเอาความรู้ในหลัก การทางวิทยาศาสตร์และศิลปะมาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ของผู้ป่วยพร้อมทั้งเน้นความสำคัญของการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ อนามัยและการฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนอย่างเสมอภาคทัดเทียมกัน

กองงานวิทยาลัยพยาบาล (ทัศนีย์ นนทะศร. 2533 : 26 ; อ้างอิงมาจากกองงาน วิทยาลัยพยาบาล. 2528 : 10-12) ได้ให้ความหมายว่า

“ การพยาบาลเป็นศิลปะและวิทยาศาสตร์ ” การพยาบาลเป็นศิลปะเพราะต้องอาศัย ความละเอียด รอบคอบ ความพากเพียร อดทน เสียสละ รวมทั้งต้องปฏิบัติด้วยความชำนาญและ ใจรัก การพยาบาลเป็นวิทยาศาสตร์ เพราะต้องใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ไปประยุกต์ในการให้ บริการแก่สังคม

“ การพยาบาลคือการให้บริการแก่สังคม ” ผู้ปฏิบัติต้องอาศัยความรู้และความชำนาญ ทั้งในด้านศิลปะและวิทยาศาสตร์ เพื่อสนองความต้องการขั้นมูลฐานของมนุษย์และต้องมีพื้นฐาน มาจากความเมตตากรุณาและเสียสละเป็นสำคัญ

“ การพยาบาลเป็นกระบวนการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ” เพราะว่าการพยาบาลจะ ต้องเกี่ยวข้องกับประชาชนอยู่เสมอไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม ประชาชนในที่นี้หมายถึง คนที่มีสุขภาพดีและคนเจ็บป่วย ไม่ว่าจะเป็นรายบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน รวมทั้งบุคลากรอื่นๆ ในทีม สุขภาพ

จากข้อความข้างต้นจะเห็นว่า การพยาบาลเป็นการให้บริการแก่สังคมและเป็นกระบวนการ ติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งต้องอาศัยความรู้ในหลักการทางวิทยาศาสตร์และศิลปะมา ประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ของผู้ป่วยทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ

2.2 ลักษณะงานของพยาบาล

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ได้รวบรวมลักษณะงานของพยาบาลตามความยาก ง่ายได้ 3 ระดับ (สภาการศึกษาแห่งชาติ. 2513 : 1-6)

2.2.1 การพยาบาลระดับต้น เป็นการพยาบาลที่เกี่ยวกับสุขวิทยาอนามัยส่วนบุคคล การรักษาเคหะสถาน เสื้อผ้า เครื่องใช้ในครัวเรือน ส้วม การรักษาความสะอาด น้ำดื่ม การรับประทานอาหาร

2.2.2 การพยาบาลระดับกลาง เป็นหน้าที่ของพยาบาลโดยตรงอาศัยเทคนิคการพยาบาลอย่างง่าย ๆ โดยไม่ต้องใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ลึกซึ้ง เป็นการดูแลความสะอาดร่างกาย การขับถ่าย อาหาร อาภาศ สิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย ในระยะพักฟื้นหรือผู้ป่วยเรื้อรังที่มีอาการหนักไม่สามารถช่วยตนเองได้ ผู้ป่วยที่ไม่มีปัญหาทางจิตใจ อารมณ์ เป็นงานที่กำหนดกฎเกณฑ์แน่นอน และเป็นงานที่กระทำเสมอเป็นกิจวัตรภายใต้ความรับผิดชอบดูแลของพยาบาลวิชาชีพ

2.2.3 การพยาบาลระดับยาก เป็นการพยาบาลที่ต้องดัดแปลงหลักวิชาทางวิทยาศาสตร์หลายสาขามาใช้ในการพยาบาล การวางแผนงาน การดำเนินงาน เช่น การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการหนักและมีอาการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด การพยาบาลผู้ป่วยในโรคต่างๆ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอารมณ์ จิตใจผันผวน เป็นการพยาบาลที่ต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญ การวินิจฉัยอย่างรอบคอบในการป้องกันอันตรายอุบัติเหตุต่างๆ ที่จะเกิดแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป การสอน การป้องกันโรค การป้องกันการติดต่อของโรค สุขวิทยาอนามัย มีเหตุผลในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าและการตัดสินใจที่ดี

2.3 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล

ศรีสุมาลัย รัตโน (2517 : 17) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลที่สำคัญได้แก่

2.3.1 การให้บริการ หน้าที่ในการให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยของประชาชนที่พยาบาลต้องปฏิบัติได้แก่

2.3.1.1 การดูแลช่วยเหลือ (Care) และการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบายและปลอดภัยทั้งร่างกายจิตใจ สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

2.3.1.2 การให้การรักษายาบางอย่าง (Cure) การตรวจและรักษาโรคที่เกิดขึ้น

2.3.1.3 การป้องกันโรคต่างๆ (Prevention) พยาบาลต้องรับผิดชอบในการป้องกันโรคที่จะเกิดขึ้นและเมื่อเกิดขึ้นแล้วต้องหาทางป้องกันไม่ให้ลุกลามต่อไป

2.3.1.4 การส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี (Restoration)

2.3.1.5 การฟื้นฟูสุขภาพอนามัย (Rehabilitation) เพื่อให้ผู้ป่วยหรือประชาชนทั่วไปสามารถปรับปรุงตัวเองให้มีสุขภาพอนามัยดีอยู่เสมอ

2.3.2 การประสานงาน พยาบาลมีหน้าที่ต้องประสานงานระหว่างผู้ป่วยกับสมาชิกในทีมอนามัยโดยให้ความร่วมมือกับผู้ร่วมงานในทีมพยาบาลด้วย

2.3.3 การศึกษา พยาบาลมีหน้าที่ให้สุศึกษาแก่ผู้ป่วย ครอบครัว ประชาชนทั่วไป เพื่อป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพดีอยู่เสมอ

2.3.4 การนิเทศ นิเทศการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงานในทีมพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลดำเนินไปอย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพสูง เพื่อประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำแก่ผู้ร่วมงานเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

2.3.5 การบริหารงาน พยาบาลต้องทำหน้าที่ในการจัดวางแผนงานและดำเนินงานในด้านการพยาบาลเป็นอย่างดีและถูกต้องตามวัตถุประสงค์ของแผนกพยาบาลและสถาบัน

2.3.6 งานแม่บ้าน พยาบาลเปรียบเสมือนแม่บ้านคอยดูแลรักษาสิ่งของ ตลอดจนสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้สะอาด มีความเป็นระเบียบใช้การได้

2.3.7 งานธุรการ เกี่ยวกับการเบิกอุปกรณ์ เครื่องใช้ต่างๆ และเก็บรายงานของผู้ป่วย

2.3.8 งานค้นคว้าและวิจัย พยาบาลต้องให้ความร่วมมือกับนักวิจัยเกี่ยวกับการศึกษาค้นคว้า และวิจัยทางการแพทย์ การพยาบาลและอื่นๆ

2.4 ความสำคัญของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของพยาบาล

แมคไนท์ (McKnight. 1976 : 22) กล่าวว่า ผู้ป่วยและญาติเห็นว่า พฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกมานั้นไม่ว่าจะเป็นสีหน้า ท่าทาง น้ำเสียง หรือความกระตือรือร้นในการให้บริการ มีส่วนทำให้ผู้รับบริการและญาติมีความเข้าใจต่อพยาบาลแตกต่างกันไป ทำให้เกิดภาพพจน์ที่ดีและไม่ดีต่อพยาบาล

บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดมนกุล (2538 : 123) กล่าวว่า ชีวิตการเป็นพยาบาลต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความยากลำบากใจ อาจเป็นสถานการณ์ขณะปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย การทำงานกับแพทย์ พยาบาลผู้ร่วมงาน ญาติผู้ป่วย เนื่องจากการแสดงออกนั้นอาจจะมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์แห่งตน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ชื่อเสียง เพื่อช่วยให้พยาบาลสามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากได้อย่างมั่นคง และมีปฏิกริยาที่เป็นประโยชน์และสร้างสรรค์ การเรียนรู้เรื่องพฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสม จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับ คล๊าค (Clark. 1978 : 11-17) กล่าวว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวมีลักษณะซ่อนเร้น (Hidden Aggressive) เป็นลักษณะก้าวร้าว

ที่ไม่แสดงออกโดยตรงทางสีหน้า แต่เป็นการเพิกเฉยแกล้งลืม (Chronic Forget) ในสิ่งที่ตนต่อต้านในใจ เช่น เมื่อผู้ป่วยปวดแผลมากๆ และพูดจาหยาบคายกับพยาบาล พยาบาลคนนั้นอาจหลีกเลี่ยงโดยไม่พูดอะไรด้วย อาจทำอย่างเชื่องช้าให้ผู้ป่วยทนเจ็บต่อไป บุคคลที่มีความก้าวร้าวเมื่อถูกเร้าด้วยความคับข้องใจจะรู้สึกถูกคุกคามหรือกระตุ้นให้เกิดความไม่พอใจ เมื่อเกิดแล้วต้องหาทางออกด้านใดด้านหนึ่ง เช่น การใช้สายตามองด้วยสายตาท้าทาย ดูถูกเหยียดหยามเย้ยหยัน ช่มชู้ บังคับ ด้านท่าทางแสดงออกในลักษณะหน้าอ คิ้วขมวด หน้าแดง มือสั่น กำหมัด ทำร้ายร่างกาย ด้านคำพูด พูดประชดประชัน ถากถาง เหน็บแนม เย้ยหยัน ตลอดจนกล่าวคำไม่สุภาพ และมักใช้คำว่า “ เธอ ” บ่อยครั้งรวมถึงการตำหนิให้ผู้ป่วยอับอาย และการย้ายอารมณ์ (Displacement) เป็นการย้ายอารมณ์ที่ไม่เป็นมิตรไปสู่สิ่งอื่นหรือบุคคลอื่น ซึ่งพละกำลังน้อยกว่า เช่น โกรธหัวหน้าที่ักแต่ระบายกับสิ่งอื่น เช่น การทุบโต๊ะ หรือแสดงอาการจุกเสียดกับผู้ที่อยู่รอบข้าง จึงกล่าวได้ว่าพฤติกรรมก้าวร้าวของพยาบาลสามารถแสดงได้ทั้งทางกายและวาจา หากแต่เมื่อแสดงออกไปแล้วย่อมไม่ก่อให้เกิดผลดีต่อพยาบาลเอง ผู้ป่วยและวิชาชีพ เนื่องจาก พฤติกรรมดังกล่าวไม่เป็นที่ยอมรับของบุคคล และสุริย์ จันทร์โมลี (2540 : 61) กล่าวว่า พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากพยาบาลและนักศึกษาจะต้องปฏิบัติที่เป็นงานบริการต้องสื่อสารกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมวิชาชีพ

บุรตัน (อารีย์ ลิลา, 2535 : 16 ; อ้างอิงมาจาก Burton, 1977 : 76-77) กล่าวว่า ในการพัฒนาความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น บุคคลควรแก้ไขส่วนบกพร่องในด้านการพูด วิธีการพูด รวมทั้งกิริยาท่าทางที่แสดงประกอบกรพูด เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งประทับใจครั้งแรกที่ก่อให้เกิดการยอมรับนับถือ อันนำไปสู่การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้

จากข้อความข้างต้นจะเห็นว่า งานพยาบาลเป็นงานบริการที่ต้องมีการติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน พฤติกรรมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานของพยาบาลทั้งสีหน้า ท่าทาง หรือความกระตือรือร้นในการให้บริการ จึงมีความสำคัญมาก เพราะการแสดงออกนั้นอาจมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ดังนั้นการเรียนรู้เรื่องพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานของพยาบาลจะเป็นประโยชน์แก่พยาบาลช่วยให้พยาบาลสามารถแสดงออกได้อย่างเหมาะสม ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และทำให้พยาบาลมีภาพพจน์ที่ดี

2.5 ความหมายของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงาน ของพยาบาล

เดอร์ (Durr. 1971 : 396) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาล ผู้ป่วยส่วนมากเห็นว่า แม้พยาบาลจะเป็นคนแปลกหน้าสำหรับผู้ป่วย แต่การพูดคุยจะก่อให้เกิดมนุษยสัมพันธ์ที่ดีเกิดความไว้วางใจ เช่นเดียวกับพยาบาลจะต้องเป็นที่พึ่งแก่ผู้ป่วย เข้าใจเห็นใจและให้อภัยแก่อารมณ์ต่างๆของผู้ป่วย ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยกิริยา วาจา น้ำใจที่ดี

มณีรัตน์ เมฆะวรรณางค์ (2521 : 15) ศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อการให้บริการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยว่า ในด้านมนุษยสัมพันธ์ต้องการพยาบาลที่เป็นกันเองมีความเห็นอกเห็นใจ กิริยามารยาทเรียบร้อย พูดจาไพเราะ

สงวนวรรณ เฟื่องเพชร (2522 : 33) กล่าวว่าผู้ที่เป็พยาบาลที่ดีได้นั้น นอกจากจะมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลแล้ว จะต้องเป็นผู้ที่มีความประพฤติดี มีวาจาไพเราะ อ่อนหวาน

เพิ่มสุข สังขมงคล (2526 : 30-32) ได้ศึกษาถึงลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการและพยาบาลเอง กล่าวว่า มนุษยสัมพันธ์กับพยาบาลเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาลเป็นอย่างมาก เพราะพยาบาลต้องทำงานติดต่อกับประสานงานกับบุคคลหลายระดับ หลายอาชีพ บางครั้งอาจได้ยินคำบ่นว่า และความไม่พอใจเกี่ยวกับการขาดมนุษยสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่ เช่น พูดจาไม่สุภาพ ใช้ถ้อยคำไม่เหมาะสม แสดงกิริยาเฉยเมยไม่สนใจ ไม่ให้คำอธิบาย ขาดการมีน้ำใจ ทำให้เกิดความไม่เข้าใจและก่อให้เกิดปัญหาต่างๆตามมา ดังนั้นหลักมนุษยสัมพันธ์สำหรับพยาบาลคือ การพูดจาไพเราะ อ่อนหวาน หมั่นปรับปรุงและระมัดระวังคำพูด เป็นมิตรกับทุกคนด้วยการยิ้มแย้มและทักทายปราศรัย มีความสุภาพอ่อนโยน และพึงระมัดระวังเรื่องอารมณ์

ชนิดา ฤกษ์ศรีรัตน์ (2540 : 1) กล่าวว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพเชิงบริการ (Service Oriented) พยาบาลมีความจำเป็นที่ต้องใช้การสื่อสารควบคู่กับกระบวนการพยาบาล ระหว่างมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน ดังนั้นการสื่อสารจึงเป็นสิ่งสำคัญและต้องมีประสิทธิภาพ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย การพูด การฟัง และการแสดงท่าทีที่เหมาะสม เพราะพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกนั้นล้วนมีความหมายทั้งสิ้นไม่ว่าจะเป็นคำพูด น้ำเสียง หรือสีหน้าท่าทาง ซึ่งสอดคล้องกับ บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวณันกุล (2538 : 37,69) กล่าวว่า “ ไม่มีการปฏิบัติการใดๆ ของพยาบาลที่ไม่ใช่การสื่อสาร ” เพราะตั้งแต่พยาบาลเข้าหอผู้ป่วยรับทราบภาวะของผู้ป่วยแต่ละคน ตลอดจนสถานการณ์ในหอผู้ป่วย การตรวจเยี่ยม

ผู้ป่วย การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเกี่ยวกับความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การขับถ่าย การประเมินภาวะทางร่างกายจิตใจ การให้การพยาบาลต่างๆ การสอน การแนะนำ การสนทนา และการรายงานภาวะผู้ป่วยก่อนสิ้นสุดการพยาบาลในแต่ละเวร ทั้งหมดนี้ล้วนแต่เป็นการสื่อสารทั้งสิ้น เนื่องจากเป็นกระบวนการระหว่างบุคคลที่พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยและหรือผู้ร่วมงาน ซึ่งประเภทของการสื่อสารจำแนกโดยใช้ภาษาเป็นเกณฑ์จำแนกเป็น การสื่อสารเชิงวัจนะ (Verbal Communication) เป็นการที่คนเราสื่อสารกันโดยอาศัยถ้อยคำภาษา อาจจะอยู่ในรูปภาษาพูดหรือภาษาเขียนก็ได้ และการสื่อสารเชิงอวัจนะ (Nonverbal Communication) เป็นการที่คนเราสื่อสารกันโดยสารที่ส่งออกไปนั้นไม่ต้องใช้ถ้อยคำภาษา แต่ใช้อากัปกริยา สีหน้าท่าทาง หรือสัญลักษณ์อื่นๆ แทน

สุปราณี วชิรอมร (2531 : 18-19) กล่าวว่า พยาบาลมีความจำเป็นต้องมีทักษะศิลปะที่ดี เพราะจะต้องให้การพยาบาลกับผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยทั้งกายและใจ และต้องการผู้ปลอบโยนรับฟังการระบายความไม่สุขสบายต่างๆ หากพยาบาลไม่มีศิลปะในด้านนี้แล้วย่อมจะทำให้การสนทนากับผู้ป่วยไม่สัมฤทธิ์ผล และผู้ป่วยไม่อยากจะคุยด้วย การจะรู้ปัญหาของผู้ป่วยย่อมทำไม่ได้ดีและไม่เกิดมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ป่วยและพยาบาล ดังนั้นหัวใจสำคัญในการติดต่ออย่างหนึ่งคือศิลปะในการพูด

ภทริธา ดีประวดี (2538 : 17) กล่าวว่าพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ปฏิบัติงานในการให้บริการการพยาบาลต่อผู้ป่วย ควรใช้วาจาที่สุภาพ ใช้คำพูดที่ผู้ป่วยเข้าใจได้ง่าย มีการวางตัวที่เหมาะสม พฤติกรรมการแสดงออกต่อญาติผู้ป่วยควรใช้วาจาที่สุภาพ การให้คำแนะนำที่ชัดเจน และพฤติกรรมแสดงออกต่อเพื่อนร่วมควรใช้วาจาที่สุภาพ มีมนุษยสัมพันธ์

จากข้อความข้างต้น สรุปได้ว่า พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกด้านการพูดโดยใช้คำพูดที่สุภาพ พูดด้วยน้ำเสียงที่ไพเราะ พูดมีหางเสียง และด้านกิริยาท่าทางโดยมีการแสดงสีหน้าและสายตาที่ยิ้มแย้มแจ่มใส มีท่าทางกระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเหมาะสมซึ่งจะทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2541 ที่ได้รับคะแนนการประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 43 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2541 ที่ได้รับคะแนนการประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 16 คน ที่ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จากประชากรที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลองแล้วสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน โดยมีขั้นตอนในการสุ่มตัวอย่างดังนี้

2.1 ผู้วิจัยให้อาจารย์นิเทศก์และพยาบาลวิชาชีพประจำตึกเป็นผู้ประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 175 คน โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แล้วเลือกนักศึกษาที่คะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 43 คน

2.2 ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจของนักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา ในการเข้าทดลองฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการให้ข้อเสนอแนะ เมื่อทราบจำนวนนักศึกษาพยาบาลที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลองแล้วจึงทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 16 คน แล้วสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายอีกครั้งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. แบบประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
2. โปรแกรมการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
3. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ

วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ

1. แบบประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย มีลำดับขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

1.2 สร้างแบบประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยผู้วิจัยพิจารณาและเรียบเรียงจากสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นบนหอผู้ป่วย และแนวคิดจากเอกสาร ทฤษฎี ตำราและงานวิจัยต่างๆ

1.3 ผู้วิจัยนำแบบประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างไปหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คือ ศ.ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผศ.พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และอาจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา ตรวจสอบความสอดคล้องของนิยามศัพท์เฉพาะกับข้อความคำถามและภาษาที่ใช้แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้

1.4 ผู้วิจัยนำแบบประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ชั้นปีที่ 2 จำนวน 100 คน โดยให้อาจารย์นิเทศก์และพยาบาลวิชาชีพประจำตึกประเมินโดยการสังเกต แล้วนำคะแนนที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยหาค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2536 : 153 ; อ้างอิงมาจาก Pearson. n.d.) ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.7

1.5 ลักษณะแบบประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย มีลักษณะที่ประกอบด้วยพฤติกรรมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพโดยมีช่องให้ประเมินพฤติกรรมด้านละ 4 ระดับ

แบบประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ชื่อนักศึกษา.....ชั้นปีที่.....

ชื่อผู้ประเมิน.....

วันเดือนปีที่ประเมิน.....เวลา.....

คำชี้แจง ให้ผู้ประเมินทำเครื่องหมาย / ลงในช่องหลังรายการโดยพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

- 3 หมายถึง นักศึกษาแสดงออกด้านการพูดโดยใช้คำพูดที่สุภาพ พูดด้วยน้ำเสียงไพเราะพูดมีหางเสียง และ/หรือแสดงออกด้านกิริยาท่าทางโดยมีการแสดงสีหน้าและสายตายิ้มแย้มแจ่มใส มีท่าทางกระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพทุกครั้ง
- 2 หมายถึง นักศึกษาแสดงออกด้านการพูดโดยใช้คำพูดที่สุภาพ พูดด้วยน้ำเสียงไพเราะพูดมีหางเสียง และ/หรือแสดงออกด้านกิริยาท่าทางโดยมีการแสดงสีหน้าและสายตายิ้มแย้มแจ่มใส มีท่าทางกระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพบางครั้ง
- 1 หมายถึง นักศึกษาแสดงออกด้านการพูดโดยใช้คำพูดที่สุภาพ พูดด้วยน้ำเสียงไพเราะพูดมีหางเสียง และ/หรือแสดงออกด้านกิริยาท่าทางโดยมีการแสดงสีหน้าและสายตายิ้มแย้มแจ่มใส มีท่าทางกระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพน้อยครั้ง
- 0 หมายถึง นักศึกษาไม่แสดงออกด้านการพูดโดยไม่ใช้คำพูดที่สุภาพ ไม่พูดด้วยน้ำเสียงไพเราะ พูดไม่มีหางเสียง และ/หรือไม่แสดงออกด้านกิริยาท่าทางโดยไม่แสดงสีหน้าและสายตายิ้มแย้มแจ่มใส ไม่มีท่าทางกระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ

แบบประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ชื่อนักศึกษา.....									
ข้อ	พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	ด้านการพูด				ด้านกิริยา ท่าทาง			
		3	2	1	0	3	2	1	0
1	พฤติกรรมต่อผู้ป่วย - การเยี่ยมอาการผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายให้ดูแล - การให้การพยาบาล ได้แก่ การเช็ดตัว การทำแผล - การให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาซักถาม - การให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วย - การสนใจเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย - การช่วยเหลือสัมผัสผู้ป่วย - การสนทนากับผู้ป่วย - การวางตัวกับผู้ป่วย								
2	พฤติกรรมต่อญาติผู้ป่วย - การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและการรักษาแก่ญาติผู้ป่วยเมื่อญาติซักถาม - การให้คำแนะนำกับญาติผู้ป่วยในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย - การให้ความสนใจเอาใจใส่ต่อการขอความช่วยเหลือของญาติผู้ป่วย								
3	พฤติกรรมต่อพยาบาลวิชาชีพ - การซักถามข้อมูลจากพยาบาลประจำตึกเมื่อนักศึกษาไม่มีความรู้ในเรื่องนั้น - การขอคำแนะนำจากพยาบาลประจำตึกเมื่อนักศึกษามีปัญหา - การรับฟังคำแนะนำคำตักเตือนจากพยาบาล - การให้ความร่วมมือเมื่อพยาบาลขอให้ช่วยดูแลผู้ป่วยรายอื่นที่นอกเหนือที่อาจารย์จัดให้								

2. โปรแกรมการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีลำดับขั้นตอนในการสร้างโปรแกรมดังนี้

2.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ตลอดจนประสบการณ์จากการฝึกปฏิบัติการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อเป็นแนวทางกำหนดขั้นตอนการสร้างโปรแกรมการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลให้เหมาะสมกับลักษณะปัญหาและผู้เข้ารับการฝึก

2.2 สร้างโปรแกรมการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยศึกษาจากรูปแบบการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นำโปรแกรมไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คือ ศ.ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผศ.พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และอาจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา ตรวจพิจารณาความสอดคล้องระหว่างจุดมุ่งหมายและแนวทางปฏิบัติ

2.3 นำโปรแกรมการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อใช้ในการทดลอง

2.4 นำโปรแกรมที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 คน เพื่อหาข้อบกพร่องของโปรแกรมในด้านภาษาและเวลาที่ใช้แล้วนำมาปรับปรุงอีกครั้งหนึ่งก่อนนำไปใช้ในการทดลอง

โปรแกรมการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ผู้วิจัยใช้เวลาทดลอง 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ในวันจันทร์และวันพุธ

3. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ มีลำดับขั้นตอนในการสร้างโปรแกรมดังนี้

3.1 ผู้วิจัยสร้างโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเรื่องพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกโดยมีวัตถุประสงค์และเนื้อหาเช่นเดียวกับโปรแกรมการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

3.2 นำโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คือ ศ.ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผศ.พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และอาจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างความมุ่งหมายของการฝึก เนื้อหาและกิจกรรม

3.3 นำโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะมาปรับปรุงตามผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการทดลอง

3.4 นำโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 คน เพื่อหาข้อบกพร่องของโปรแกรม

ในด้านภาษาและเวลาที่ใช้แล้วนำมาปรับปรุงอีกครั้งหนึ่งก่อนนำไปใช้ในการทดลอง

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะผู้วิจัยใช้เวลาทดลอง 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ในวันจันทร์และวันพุธ

แบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองโดยดำเนินการวิจัยแบบ Randomized Control Group Pretest Posttest Design (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2536 : 67)

ตาราง 1 แบบแผนการทดลองแบบ Randomized Control Group Pretest Posttest Design

กลุ่ม	สอบก่อน	ทดลอง	สอบหลัง
RE	T_1	X	T_2
RC	T_1	$\sim X$	T_2

ความหมายของสัญลักษณ์

RE	แทนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่ม กำหนดให้เป็นกลุ่มทดลอง
RC	แทนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่ม กำหนดให้เป็นกลุ่มควบคุม
T_1	แทนการทดสอบก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
T_2	แทนการทดสอบหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
X	แทนการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
$\sim X$	แทนการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

เนื่องจากในการขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จัดให้มีการขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเป็นกลุ่ม โดยแต่ละกลุ่มจะขึ้นปฏิบัติงานบนตึกหอผู้ป่วยทั้งหมด 6 ตึก เวียนกันไปจนครบ ดังนั้นในการประเมินช่วงแรกเพื่อหากลุ่มประชากร ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือจากอาจารย์นิเทศก์ 6 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพประจำตึก 6 ตึก ตึกละ 1 คน ประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ซึ่งทั้ง

อาจารย์นิเทศก์และพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ในเรื่องการให้การพยาบาลผู้ป่วย และการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยรวมทั้งมีความเข้าใจในการประเมินตรงกัน ซึ่งมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ระยะก่อนการทดลอง ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากอาจารย์นิเทศก์ จำนวน 6 คน และพยาบาลวิชาชีพประจำตึก จำนวน 6 คน ประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 175 คน โดยอาจารย์และพยาบาล 1 คน ประเมินนักศึกษาพยาบาล จำนวน 29 คน โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลจากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยได้ประชากรที่มีคะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 43 คน ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มประชากรจากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยไว้เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pretest) หลังจากนั้นผู้วิจัยสอบถามความสนใจในการเข้าร่วมการทดลองเมื่อทราบจำนวนแล้ว จึงทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 16 คน แล้วสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายอีกครั้งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน

2. ระยะทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองแก่กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ ดังรายละเอียดดังนี้

2.1 กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยฝึกพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกให้แก่นักศึกษาพยาบาล โดยใช้โปรแกรมการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง วันจันทร์และวันพุธ เวลา 16.00-17.00 น. สถานที่ทดลอง ห้องสุพรรณวรรษา 2 วชิรพยาบาล

2.2 กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง วันจันทร์และวันพุธ เวลา 15.00-16.00 น. สถานที่ทดลอง ห้องสุพรรณวรรษา 2 วชิรพยาบาล

3. ระยะหลังการทดลอง ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลจากสถานการณ์จริง โดยการสังเกตพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกไว้เป็นคะแนนหลังการทดลอง (Posttest)

4. นำผลที่ได้จากข้อ 1 และข้อ 3 ไปวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
3. เปรียบเทียบพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ

วิธีจัดการกับข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่
 - 1.1 ค่าเฉลี่ย (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2536 : 145)
 - 1.2 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2536 : 151)
2. สถิติสำหรับวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ ได้แก่
 - 2.1 การหาค่าความเชื่อมั่นของการประเมิน โดยการหาค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2536 : 153 ; อ้างอิงมาจาก Pearson. n.d.)
3. สถิติสำหรับการทดสอบสมมติฐาน
 - 3.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้การทดสอบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เกี่ยวข้องกัน (t-test Dependent Samples) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2536 : 176)
 - 3.2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้การทดสอบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่ไม่เกี่ยวข้องกัน (t-test Independent Samples) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2536 : 172)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์และแปลผล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อให้การแปลความหมายในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นที่เข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

n	แทน	จำนวนนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
S	แทน	คะแนนความเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณา t - distribution

ผลการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

การทดสอบ	n	$\bar{X}$	S	$\bar{D}$	$S_{\bar{D}}$	t	P(value)
ก่อนทดลอง	8	53.1	2.61	27.4	3.30	23.5	.000
หลังทดลอง	8	80.5	1.96				

จากตาราง 2 พบว่า หลังการทดลองนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 3

ตาราง 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

การทดสอบ	n	$\bar{X}$	S	$\bar{D}$	$S_{\bar{D}}$	t	P(value)
ก่อนทดลอง	8	54.1	2.23	22.2	2.17	28.9	.000
หลังทดลอง	8	76.3	1.44				

จากตาราง 3 พบว่า หลังการทดลองนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. เปรียบเทียบพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 4

ตาราง 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างก่อนและหลังการทดลองของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

การทดสอบ	n	$\bar{X}_{diff}$	S_{diff}	t	P(value)
กลุ่มทดลอง	8	27.4	3.30	3.76	.002
กลุ่มควบคุม	8	22.2	2.17		

จากตาราง 4 พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกเพิ่มขึ้นมากกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะ

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์สัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
2. นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับการให้ข้อเสนอแนะ
3. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกที่แตกต่างกัน

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2541 ที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 43 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2541 ที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 16 คน ที่ได้รับการสุ่มอย่างง่ายจากประชากรที่สมัครใจในการเข้ารับการทดลอง หลังจากนั้นสุ่มอย่างง่ายอีกครั้ง เพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
2. โปรแกรมการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
3. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ

การดำเนินการทดลอง

1. ระยะก่อนการทดลอง ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2541 ถึงวันที่ 18 กันยายน 2541 โดยประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลจากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยวชิรพยาบาล แล้วผู้วิจัยรวบรวมคะแนนที่ได้จากการประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยไว้เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pretest)

2. ระยะทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองแก่กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ ดังรายละเอียดดังนี้

2.1 กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยฝึกพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยใช้โปรแกรมการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในระหว่างวันที่ 12 ตุลาคม 2541 ถึงวันที่ 18 พฤศจิกายน 2541 เป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ

1 ชั่วโมง ทุกวันจันทร์และวันพุธ เวลา 16.00 -17.00 น. สถานที่ทดลอง ห้องสุพรรณวรรษา 2 วชิรพยาบาล

2.2 กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยใช้โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในระหว่างวันที่ 12 ตุลาคม 2541 ถึงวันที่ 18 พฤศจิกายน 2541 เป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง ทุกวันจันทร์และวันพุธ เวลา 15.00 - 16.00 น. สถานที่ทดลอง ห้องสุพรรณวรรษา 2 วชิรพยาบาล

3. ระยะเวลาหลังการทดลอง ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2541 ถึงวันที่ 4 ธันวาคม 2541 โดยประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย วชิรพยาบาล ผู้วิจัยรวบรวมคะแนนที่ได้จากการประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยไว้เป็นคะแนนหลังการทดลอง (Posttest)

4. นำผลที่ได้จากข้อ 1 และข้อ 3 ไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติดังต่อไปนี้

1. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยใช้การทดสอบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เกี่ยวข้องกัน (t-test dependent Samples)

2. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ โดยใช้การทดสอบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เกี่ยวข้องกัน (t-test dependent Samples)

3. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะหลังการทดลอง โดยใช้การทดสอบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่ไม่เกี่ยวข้องกัน (t-test independent Samples)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังจากได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
2. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังจากได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
3. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับนักศึกษพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า

1. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1

จากการประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษพยาบาลจากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยในครั้งนี้ พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกเพิ่มขึ้นหลังจากการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยนักศึกษพยาบาลมีพฤติกรรมด้านการพูดโดยใช้คำพูดที่สุภาพ พูดด้วยน้ำเสียงที่ไพเราะ พูดมีหางเสียงและด้านกริยาท่าทางแสดงสีหน้าและสายต้ายิ้มแย้มแจ่มใส มีความกระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสามารถใช้พัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษพยาบาลให้มีเพิ่มขึ้นได้ เนื่องจากการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ผู้วิจัยได้อธิบายให้นักศึกษพยาบาลเข้าใจถึงการวิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพ การวิเคราะห์รูปแบบต่างๆ ของการติดต่อสัมพันธ์ การวิเคราะห์การใส่ใจ และการวิเคราะห์ทัศนคติชีวิตของตน

เองและผู้อื่นในขณะที่มีการติดต่อสัมพันธ์กัน ซึ่งทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเข้าใจความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเองและผู้อื่น ตลอดจนผู้วิจัยได้ให้นักศึกษาฝึกแสดงพฤติกรรม ที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยให้นำความรู้จากขั้นตอนต่างๆ ของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมาประยุกต์ใช้ ทำให้นักศึกษาพยาบาล สามารถแสดงพฤติกรรมได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ ที่นักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญในขณะที่ ขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับไบเลย์ (Bailey. 1996 : 39-42) ที่ศึกษาพบว่า การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นวิธีการที่มีประโยชน์ในการพัฒนาประสิทธิภาพ ของการติดต่อสื่อสาร และการสอนนักศึกษาพยาบาลให้เข้าใจโครงสร้างและการนำการวิเคราะห์ การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลไปใช้ จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถวิเคราะห์และปรับ ทักะการติดต่อสื่อสารของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น และผลการศึกษาของธันนิสสัน (Thunissen.1998 : 210-215) พบว่า การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นเครื่องมือ ที่มีประโยชน์สำหรับพยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่าง บุคคลในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้ป่วยในขณะที่ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วย

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของสยามพร เพชรประสิทธิ์ (2540 : 78) ที่ศึกษาว่า การฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสามารถทำให้นักศึกษา พยาบาลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการเผชิญความขัดแย้งระหว่างบุคคลด้านการแข่งขันเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของอัจนา ศรีสุรพล (2535 : 64) ศึกษา พบว่า ภายหลังการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลนักศึกษามีมนุษยสัมพันธ์ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของฮอนซุก (Honzak. 1995 : 131-136) ที่ศึกษาพบว่า การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลช่วยให้บุคลากร ทางการแพทย์สามารถเข้าใจในเรื่องของการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยได้ดีขึ้น

จากการสังเกตของผู้วิจัยที่เป็นผู้ดำเนินการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่าง บุคคลให้แก่ นักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีความสนใจและให้ความ ร่วมมือในการฝึกอย่างดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่านักศึกษาพยาบาลที่เข้ารับการฝึกในครั้งนี้เป็น นักศึกษาพยาบาลที่สมัครใจเข้าร่วมการฝึก ประกอบกับในระหว่างการฝึกผู้วิจัยได้ให้ความเป็น กันเอง ให้ความสนใจกับนักศึกษาทุกคน ให้การเสริมแรงทางบวกเมื่อนักศึกษาสามารถแสดง ความคิดเห็นหรือแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม ไม่กล่าวตำหนิ แต่จะกระตุ้นให้นักศึกษาพยายามคิด วิเคราะห์ให้ได้แนวทางที่เหมาะสม และนอกจากนี้ผู้วิจัยยังพบว่า การฝึกในครั้งหลังๆ นักศึกษามี ความคุ้นเคยกล้าแสดงออกมากขึ้น โดยแสดงบทบาทต่างๆ ได้อย่างไม่ขัดเขิน ไม่รอหรือเกี่ยงให้

เพื่อนแสดงก่อน ถ้าที่จะแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกเกี่ยวกับการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ ให้ข้อเสนอแนะและให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์แก่กลุ่มมากขึ้น จึงทำให้บรรยากาศในการฝึกดำเนินไปด้วยดี

จากแบบประเมินผลการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในชั้นปัจเจกนิเทศ โดยนักศึกษาพยาบาลแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเข้าใจในความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนและผู้อื่น และจากการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย พบว่า นักศึกษาพยาบาลสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันด้วย

2. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังจากได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2

จากการประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย พบว่า หลังจากที่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมได้รับข้อเสนอแนะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกเพิ่มขึ้นโดยด้านการพูด ใช้คำพูดที่สุภาพ พูดด้วยน้ำเสียงที่ไพเราะ พูดมีหางเสียง และด้านกิริยาท่าทางมีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส มีความกระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทำให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกเพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นข้อเสนอแนะที่ใช้ภาษาที่อ่านง่าย และใช้สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาขณะขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย นอกจากนี้ข้อเสนอแนะยังให้ข้อคิดและแนวทางการปฏิบัติตนให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลตระหนักถึงภาพพจน์และบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่ดีและย้อนมาสำรวจตนเอง ทำให้นำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยให้ดีขึ้น

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับคมเพชร ฉัตรศุภกุล (2521 : 12-13) ที่กล่าวว่า การให้ข้อเสนอแนะจะทำให้ผู้ที่ได้รับข้อเสนอแนะมีโอกาสรับรู้รายละเอียดบางประการที่จำเป็นต่อการ

ตัดสินใจหรือปรับปรุงส่วนที่บกพร่อง และข้อสนเทศที่มีคุณภาพจะมีส่วนช่วยพัฒนาให้ผู้รับข้อสนเทศได้เกิดความเข้าใจอย่างถูกต้องว่าจะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างไร จึงทำให้ประสบความสำเร็จในด้านต่างๆ มีความเข้าใจตนเองได้อย่างถูกต้องยิ่งขึ้น นอกจากนี้การได้รับข้อสนเทศเป็นการเสริมสร้างรากฐานที่ดีในการปรับปรุงลักษณะต่างๆ ของตนเองให้ดียิ่งขึ้นเพื่อการปรับตัวที่ดี สามารถดำเนินชีวิตต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในการให้ข้อสนเทศนี้ ซาสเซ (Sasse. 1975 : 136 - 137) กล่าวว่า การให้ข้อสนเทศจะทำให้บุคคลเกิดความรู้มากยิ่งขึ้น และยังช่วยให้เกิดการเรียนรู้ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงสิ่งต่างๆ ให้ดีขึ้น

จากการที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการให้ข้อสนเทศกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมครั้งนี้ ผู้วิจัยสังเกต พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความกระตือรือร้นให้ความสนใจ ตั้งใจอ่านเอกสารและชมวิดิทัศน์ รวมทั้งร่วมกันแสดงความคิดเห็นและซักถามข้อสงสัยต่างๆ ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายและตอบคำถามให้นักศึกษาเข้าใจ ทำให้ทุกคนในกลุ่มได้มีส่วนร่วมในการอภิปรายในเนื้อหาข้อสนเทศ ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเข้าใจเพิ่มมากขึ้นทำให้บรรยากาศการให้ข้อสนเทศดำเนินไปด้วยดีจึงทำให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับข้อสนเทศ

จากแบบประเมินผลการใช้ข้อสนเทศในชั้นปัจฉิมนิเทศ พบว่า นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกทั้งด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางโดยวิธีการให้ข้อสนเทศ ซึ่งนักศึกษาได้กล่าวถึงความรู้สึกลงในการเข้ากลุ่มให้ข้อสนเทศที่ใช้เวลาต่อเนื่องสรุปได้ว่า บางครั้งก็รู้สึกเบื่อที่มีเอกสารให้อ่านมาก แต่ส่วนใหญ่รู้สึกพอใจ และต้องการที่จะให้มีการจัดกิจกรรมเช่นนี้อีก และทำให้นักศึกษาได้ความรู้ที่ได้นำไปใช้ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและในชีวิตประจำวัน ทำให้นักศึกษามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการแสดงออกที่เหมาะสมเพิ่มขึ้น

3. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับนักศึกษาในกลุ่มที่ได้รับข้อสนเทศมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกเพิ่มขึ้นมากกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับข้อสนเทศ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่านักศึกษาในกลุ่มที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลนั้น นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้เกี่ยวกับโครงสร้างบุคลิกภาพ รูปแบบของการติดต่อสื่อสาร การใส่ใจ และทัศนคติชีวิต มีส่วนร่วมในการแสดงบทบาทสมมติ และร่วมกับการวิเคราะห์บทบาทต่างๆ ที่แสดง

และได้ฝึกพฤติกรรมที่เหมาะสมด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทาง ทำให้นักศึกษาพยาบาลเข้าใจ ความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนและผู้อื่นขณะที่มีการติดต่อสื่อสารกัน ทำให้นักศึกษาสามารถแสดงพฤติกรรมได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ ที่นักศึกษาต้องเผชิญในขณะขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น

ส่วนนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก ซึ่งเป็นการให้นักศึกษาได้ศึกษาข้อมูลจากวิดิทัศน์ และเอกสารต่างๆ โดยเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ซักถาม ร่วมกันแสดงความคิดเห็น และสรุปแนวทางที่เหมาะสม แต่มีได้เน้นถึงการวิเคราะห์ความคิด ความรู้สึก และการกระทำของนักศึกษาขณะที่มีการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น นอกจากนั้นนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมไม่มีโอกาสได้ฝึกพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจึงมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกเพิ่มขึ้นมากกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พรทิพย์ วงศ์สุบรรณ (2540 : 82) ที่ศึกษาพบว่า พยาบาลเทคนิคที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจิตเวชดีกว่าพยาบาลเทคนิคที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจิตเวช

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 ผู้ที่จะนำวิธีการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลไปใช้ในพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเพื่อให้เกิดประโยชน์ ควรจะทำความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ตลอดจนแนวคิดและหลักการของการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ดังนี้

1.1.1 ผู้นำกลุ่มการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ควรได้รับการศึกษาทางจิตวิทยา โดยเฉพาะควรได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ ตลอดจนผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับทฤษฎีการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

1.1.2 การฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะให้ได้ผลดีในกลุ่มขนาดเล็ก

1.2 สำหรับผู้ที่ต้องการพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย แต่ไม่มีความรู้หรือไม่ได้รับการฝึกอบรมเรื่องการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์

ระหว่างบุคคลก็สามารถให้การให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เพื่อเป็นการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อนักศึกษาช่วยในการตัดสินใจและพัฒนาตนเอง ดังนี้

1.2.1 ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี ตำราและงานวิจัยต่างๆ แล้วเรียบเรียงเนื้อหาให้สอดคล้องกัน แล้วนำไปหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างความมุ่งหมายของการฝึก เนื้อหาและกิจกรรม

1.2.2 การให้ข้อเสนอแนะสามารถใช้สื่อการเรียนการสอนและเทคโนโลยีต่างๆ เช่น วิดีทัศน์ สไลด์ เทปบันทึกเสียง เป็นต้น

1.2.3 ควรจัดกิจกรรมในหลายลักษณะเพื่อไม่ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเบื่อ เช่น จัดเอกสารความรู้ให้อ่าน มีวีดิทัศน์ให้ชม และอาจพาไปทัศนศึกษาเพื่อให้ได้สัมผัสกับเหตุการณ์จริง

1.2.4 การให้ข้อเสนอแนะสามารถใช้ได้ในกรณีที่กลุ่มมีขนาดใหญ่

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในบุคลากรทางการแพทย์หน่วยต่างๆ ในโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการแก่ผู้มารับบริการ

2.2 ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพด้านอื่นๆ เช่น ทักษะทางสังคม เป็นต้น

2.3 ควรมีการติดตามพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 เดือนหรือ 3 เดือน เพื่อศึกษาความคงทนของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กฤษณา ศักดิ์ศรี. มนุษย์สัมพันธ์ เล่ม 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรพิทยา, 2534.
- คมเพชร จัตรศุภกุล. ทฤษฎีการให้คำปรึกษา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530.
- _____. บริการสนเทศ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2521.
- จกกลณี ศรีจักรโคตร. พฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกและพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ วท.ม.เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539. อัดสำเนา.
- จริยวัตร คมพัยค์. "พยาบาลกับการปฏิบัติการพยาบาล," วารสารการพยาบาล. 29(2) : เมษายน 2523.
- เจือจันทร์ เรืองศรี. การเรียนรู้การสอนสำหรับพยาบาล. ขอนแก่น : ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2533.
- จำเนียร ช่างโชติ. "TA : การวิเคราะห์โครงสร้างทางบุคลิกภาพของบุคคล," วารสารแนะแนว. 15 (72) : ตุลาคม - พฤศจิกายน 2523.
- _____. "TA : การวิเคราะห์การติดต่อสื่อสารสัมพันธ์ระหว่างบุคคล," วารสารแนะแนว. 15 (73) : ธันวาคม 2523 - มกราคม 2524.
- ฉายศิลป์ เขียวชาญพัฒน์. "วิเคราะห์การสื่อสาร," เพื่อนหนังสือ. 4(2) : เมษายน 2536.
- ชนิตา ฤกษ์ศรีรัตน์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับพฤติกรรมการแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540. อัดสำเนา.
- ทัศนา บุญทอง. "การพยาบาลกับการป้องกันโรคทางจิต," เอกสารการสอนชุดวิชากรณีเลือกสรรการพยาบาลมารดาทารกและการพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพฯ : นำถึงการพิมพ์, 2528.
- ทัศนีย์ นันทะศร. การพัฒนาพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาลตามแนวทฤษฎีปัญญาทางสังคม. วิทยานิพนธ์ ค.ด กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533. อัดสำเนา.
- เทพ สงวนกิตติพันธ์. ผลการฝึกการแสดงออกที่เหมาะสมแบบกลุ่มตามแนวของเลนจ์และจาคุโบว์สกีที่มีต่อพฤติกรรมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของหัวหน้า. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537. อัดสำเนา.

นันทนา น้าฝน. เอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ. สงขลา : เทมการพิมพ์, 2538.

นิตยาชล พงศ์พานานาญเวช. ผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อการสื่อสารกับเพื่อนต่างเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสายธรรมจันทร์ อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัดสำเนา.

บุญศรี ปราภณคักดี และ ศิริพร จิรวัดนกุล. การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

บัญญัติ ยงยวน. "ทัศนคติที่มีต่อตนเองและบุคคลอื่น," วารสารแนะแนว, 22(114) : ธันวาคม 2530 - มกราคม 2531.

_____. "ความเข้าใจใส่ที่บุคคลมีต่อกัน(strokes)," วารสารแนะแนว. 23(120) : ธันวาคม 2531 - มกราคม 2532..

ปรานค์ทิพย์ อุจะรัตน์, สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, และวิไลศรี ศิริพงษ์ทอง. "การสำรวจพฤติกรรมกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสมของผู้บริหารการพยาบาล," วารสารพยาบาลศาสตร์. 13(2) : 2538.

ประนอม โอทกานนท์. การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เพื่อเป้าหมายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า. กรุงเทพฯ : ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

ปานัน บุญหลง. "การวิเคราะห์ปฏิกิริยาสัมพันธ์," วารสารพยาบาล. 26(4) : กรกฎาคม 2520.

เปรมปรี พงษ์ประสิทธิ์. ผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติตนกับเพื่อนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวิสุทธิรังษี อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2538. อัดสำเนา.

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. "การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล," วารสารศึกษาศาสตร์. 2(2) : กันยายน 2539.

ฝนทอง หงษ์พร้อมญาติ. คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามความคาดหวังของพยาบาลและผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523. อัดสำเนา.

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์พิทักษ์อักษร, 2525.

- พรทิพย์ วงศ์สุบรรณ. ผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลเทคนิค โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2540. อัดสำเนา.
- พรรณราย ทพยะประกา. " เกมชีวิตในทัศนะของ TA," วารสารแนะแนว. 16(81) : มิถุนายน – กรกฎาคม 2525.
- _____. " การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล," วารสารแนะแนว. 18(89) : ตุลาคม - พฤศจิกายน 2526.
- _____. " การวิเคราะห์บุคลิกภาพด้วย Egogram (1)," วารสารแนะแนว. 25(131) : กรกฎาคม - พฤศจิกายน 2533.
- _____. " การวิเคราะห์บุคลิกภาพด้วย Egogram (2)," วารสารแนะแนว. 25(132) : ธันวาคม 2523 - มกราคม 2524.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : เจริญผล, 2536.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลินิก. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.
- พิชิต สุวรรณประกา และคนอื่นๆ. TA พูดจาประสานคน. กรุงเทพฯ : ศูนย์การพิมพ์ประกากิจ, 2534.
- เพิ่มสุข สังขมงคล. ลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ร่วมงานผู้รับบริการ และพยาบาลเอง. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526. อัดสำเนา.
- ฟาริดา อิบราฮิม. " บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล," วารสารพยาบาล. 41 (2) : เมษายน - มิถุนายน 2535.
- _____. " พฤติกรรมเยี่ยงพยาบาลวิชาชีพ," วารสารพยาบาล. 42(1) : มกราคม – มีนาคม 2536.
- ภัทริรา ดีประวัตติ. เอกสารหลักสูตรมนุษยสัมพันธ์เพื่อความเป็นเลิศของงานบริการพยาบาล. กรุงเทพฯ : งานสุศึกษา โรงพยาบาลภูมิพลฯ, 2538.
- มณีรัตน์ เมฆวิวัฒนาวงศ์. ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อการให้บริการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร. คุศาสตรบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521. อัดสำเนา.

รัชณี ศุจิจันทร์รัตน์. ทักษะการติดต่อสื่อสาร. สงขลา : โรงพิมพ์อัลลายด์เพรส, 2531.

วิชิต บุญเชื้อ. “ท่านมีจุดยืนแห่งชีวิตแบบไหน,” วารสารแนะแนว. 25(133) : กุมภาพันธ์ – มีนาคม 2536.

วัชร ทรัพย์มี. ทฤษฎีและกระบวนการให้คำปรึกษา. กรุงเทพฯ : โครงการส่งเสริมตำราทบทวนมหาวิทยาลัย, 2533.

ศิริพร เวชพิพัฒน์. การให้คำปรึกษากลุ่มแบบวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อพัฒนาการสื่อสารสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2531. อัดสำเนา.

ศรีสุมาลย์ รัตน. พฤติกรรมทางการบริหารของผู้บริหารแผนกพยาบาลในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. ภาควิชาพยาบาลศึกษา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2517. อัดสำเนา.

สมพร เพชรประสิทธิ์. ผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการเผชิญความขัดแย้งระหว่างบุคคลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยบรมราชชนนีศรีสัญญา จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2540. อัดสำเนา.

สุทธิพงษ์ ทองยิ่ง. ผลของกลุ่มวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อความก้าวร้าวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2537. อัดสำเนา.

สุภาณี วคินอมร. การพยาบาลพื้นฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2531.

สุรีย์ จันทรมล. “การสร้างมนุษยสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการสุขภาพในโรงพยาบาล,” วารสารสุขภาพ. 3(24) : เมษายน 2523.

เสนาะ ตีเยาว์. การสื่อสารในองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.

อัจฉา ศรีสุพล. ผลของการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับกลุ่มสัมพันธ์ที่มีต่อมนุษยสัมพันธ์ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. กรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.

อัจฉริยา วัชรวิวัฒน์. การศึกษาพฤติกรรมกล้าแสดงออกของผู้บริหารการพยาบาลตามการรับรู้ของตนเอง โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ :

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536. อัดสำเนา.

อาภา จันทรสกุล. ทฤษฎีและวิธีการให้คำปรึกษาในโรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2535.

อารีย์ ลีลา. ผลของการฝึกพฤติกรรมกล้าแสดงออกที่มีต่อการสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านนารอบ อำเภอหลานสัก จังหวัดอุทัยธานี. ปรินญาณินพนธ์ กศม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2525. อัดสำเนา.

Alberti, R.E. & M.L. Emmons. " Your perfect right," A guide to assertive living. 5th ed. California : Impact Publishers, 1986.

Allwood, Lyndon Vernon. "The Effects of Transactional Analysis Groups on Locus of Control, Self-Concept, Academic Achievement and Attendance in An Urban High School," Dissertation Abstracts International. 41(2) : 4975-A ; June, 1981.

Bailey, J. and L. Baillie. "Transactional analysis: how to improve communication skills," Nursing standard. 10(35) : 39-42 ; May, 1996.

Berne, E. Transactional Analysis in Psychotherapy. New York : Grove Press, 1961.

_____. Games People Play. New York : Grove Press, 1977.

Clark, C.C. Assertive skill for nurse. Massachusetts : Contemporary Publishing, 1978.

_____. Management in nursing. New York : McGraw-Hill Book, 1979.

Corey, Gerald. Theory and Practice of Counseling and Psychological Therapy. California : Brooks/Cole Publishing Company, 1991.

Davis, Martha, Elizabeth R. Eshelman and Matthew McKay. The Relaxation and Stress Reduction Workbook. California : New Harber publication, Inc., 1990.

Donovan, Helen M. Nursing Service Administration. Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1975.

Durr, Carol A. "Hand that help But How?," Nursing Forum. 4 : 396-398 ; May, 1971

Dusay, J.M. and K.M. Dusay. "Transactional Analysis," Current Psychotherapies. U.S.A.: Library of Congress, 1984.

- Gerry, E.M. "An Investigation into the Assertive Behavior of Trained Nurses in General Hospital Settings," Journal of Advanced Nursing. 14 ; 1989.
- Honzak, R. and K. Blaha. "Motivation for preventive care," Sbornik lekarsky. 96(2) : 131-6 ; 1995.
- Intarakumnerd, Tanom. "The Effects of Transaction Analysis on The Self-Concept of Thai Students Who are Enrolled in Mississippi," Dissertation Abstracts International. 37(3) : 1405-A ; September, 1976.
- Kilkus, S.P. "Assertiveness Among Professional Nurses," Journal of Advanced Nursing. 18 ; 1993.
- Mcknight, Wendy. "Understanding the Patient in Emergency," The Canadian Nurse. 72(4) : July, 1976.
- Papantones, M. "A Transactional Analysis Group Program Designed to Increase the Self-Actualization of Adolescent Males in A Resident Camp Setting as Measured by the Personal Orientation Inventory," Dissertation Abstracts International. 38 : 6542-6543-A. ; May, 1978.
- Sasse, Connine R. Person to Person. Peoria, W. : Chas A. Benneet, 1975.
- Thunnissen, M., S.V. Delft. and M. Smolders. "Transactional analysis in nursing homes," Transactional Analysis Journal. 28(3) : 210-215 ; July, 1998.
- Woodward, Roy Brown. "The Effects of Transactional Analysis on the Self-Concept, Social Adjustment and Grade Point Averages of Intellectually Adventaged, Intellectually Normal, and Intellectually Disadventaged Sixth Grade Students," Dissertation Abstracts International. 38(8) : 5045-A ; February, 1975.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

1. หนังสือขอความอนุเคราะห์
2. รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ
3. แบบประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมใน
การแสดงออกในการปฏิบัติงาน
บนหอผู้ป่วย

สำเนา

ที่ ทม 1007/2799

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

21 กรกฎาคม 2541

เรื่อง ขออนุญาตขอยกเว้นความผิดเพื่อการศึกษาวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ด้วย นางสาวลักษณารณ์ วิงวอน นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร” โดยมีคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ คือ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทนา วงษ์อินทร์ ประธาน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร กรรมการ

บัณฑิตวิทยาลัยเรียนมาเพื่อขออนุญาตขอยกเว้นความผิดในการขอความร่วมมือจาก วชิรพยาบาลและวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยขออนุญาตให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์เข้าร่วมการทดลอง และขอให้อาจารย์นิเทศของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ และพยาบาลประจำตึกแต่ละตึกที่มีนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมของนักศึกษา ในระหว่างเดือนสิงหาคม 2541-เดือนกุมภาพันธ์ 2542 เพื่อเป็นข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทรสาร/โทร.258-4119

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

1. ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์
ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา
ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
3. อาจารย์ ดร.นันทา สุรักษา
ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

**แบบประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
(สำหรับอาจารย์นิเทศและพยาบาลวิชาชีพประจำตึก)**

ชื่อนักศึกษา.....ชั้นปีที่.....
ชื่อผู้ประเมิน.....
วัน/เดือน/ปีที่ประเมิน.....เวลา.....

คำชี้แจง ให้ผู้ประเมินทำเครื่องหมาย / ลงในช่องหลังรายการโดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

- | | | |
|---|---------|---|
| 3 | หมายถึง | นักศึกษาแสดงออกด้านการพูดโดยใช้คำพูดที่สุภาพ พูดด้วยน้ำเสียงไพเราะ พูดมีหางเสียง และ/หรือแสดงออกด้านกิริยาท่าทางโดยมีการแสดงสีหน้าและส่ายต่ายิ้มแย้มแจ่มใส มีท่าทางกระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพทุกครั้ง |
| 2 | หมายถึง | นักศึกษาแสดงออกด้านการพูดโดยใช้คำพูดที่สุภาพ พูดด้วยน้ำเสียงไพเราะ พูดมีหางเสียง และ/หรือแสดงออกด้านกิริยาท่าทางโดยมีการแสดงสีหน้าและส่ายต่ายิ้มแย้มแจ่มใส มีท่าทางกระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพบางครั้ง |
| 1 | หมายถึง | นักศึกษาแสดงออกด้านการพูดโดยใช้คำพูดที่สุภาพ พูดด้วยน้ำเสียงไพเราะ พูดมีหางเสียง และ/หรือแสดงออกด้านกิริยาท่าทางโดยมีการแสดงสีหน้าและส่ายต่ายิ้มแย้มแจ่มใส มีท่าทางกระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพน้อยครั้ง |
| 0 | หมายถึง | นักศึกษาไม่แสดงออกด้านการพูดโดยไม่ใช้คำพูดที่สุภาพ ไม่พูดด้วยน้ำเสียงไพเราะ พูดไม่มีหางเสียง และ/หรือไม่แสดงออกด้านกิริยาท่าทางโดยไม่แสดงสีหน้าและส่ายต่ายิ้มแย้มแจ่มใส ไม่มีท่าทางกระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ |

แบบประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ชื่อนักศึกษา.....									
ข้อ	พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	ด้านการพูด				ด้านกิริยา ท่าทาง			
		3	2	1	0	3	2	1	0
1	พฤติกรรมต่อผู้ป่วย - การเยี่ยมอาการผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายให้ดูแล - การให้การพยาบาล ได้แก่ การเช็ดตัว การทำแผล - การให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาซักถาม - การให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วย - การสนใจเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย - การเข้าช่วยเหลือสัมผัสผู้ป่วย - การสนทนากับผู้ป่วย - การวางตัวกับผู้ป่วย								
2	พฤติกรรมต่อญาติผู้ป่วย - การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและการรักษาแก่ญาติผู้ป่วยเมื่อญาติซักถาม - การให้คำแนะนำกับญาติผู้ป่วยในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย - การให้ความสนใจเอาใจใส่ต่อการขอความช่วยเหลือของญาติผู้ป่วย								
3	พฤติกรรมต่อพยาบาลวิชาชีพ - การซักถามข้อมูลจากพยาบาลประจำตึกเมื่อนักศึกษาไม่มีความรู้ในเรื่องนั้น - การขอคำแนะนำจากพยาบาลประจำตึกเมื่อนักศึกษามีปัญหา - การรับฟังคำแนะนำคำตักเตือนจากพยาบาล - การให้ความร่วมมือเมื่อพยาบาลขอให้ช่วยดูแลผู้ป่วยรายอื่นที่นอกเหนือที่อาจารย์จัดให้								

ภาคผนวก ข

1. โปรแกรมการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
2. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ

โปรแกรมการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
1	ปฐมนิเทศ	1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยและนักศึกษา กลุ่มทดลอง 2. เพื่อให้นักศึกษาทราบวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการฝึก รวมทั้งบทบาทหน้าที่ ตลอดจนประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครั้งนี้ 3. เพื่อให้นักศึกษาทราบถึงความหมายและความสำคัญของการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	<u>ขั้นนำ</u> ผู้วิจัยสร้างความคุ้นเคยกับผู้วิจัย แนะนำตนเองและนักศึกษาแต่ละคน แนะนำตนเองเพื่อให้คุ้นเคยกัน <u>ขั้นดำเนินการ</u> 1. ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกิจกรรม "ใจเดียวกัน" โดยให้นักศึกษาแต่ละคนหยิบหัวใจครึ่งดวงแล้วให้หาคู่หัวใจของตนเอง เมื่อเจอคู่แล้วให้นักศึกษาแต่ละคนแนะนำตัวให้คู่ของตนรู้จักในเวลา 2 นาที และให้นักศึกษาแนะนำคู่ของตนให้นักศึกษาในกลุ่มรู้จัก 2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาที่จะต้องปฏิบัติภายในกลุ่ม ตลอดจนบอกถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครั้งนี้ 3. ผู้วิจัยอธิบายและซักถามนักศึกษาเกี่ยวกับความหมายและความสำคัญของการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		4. เพื่อให้นักศึกษาทราบถึงระยะเวลาที่ใช้ในการฝึก วันเวลา จำนวนครั้งและสถานที่ที่ใช้ในการทดลอง	4. ผู้วิจัยบอกถึงวันเวลาและสถานที่พร้อมทั้งชี้แจงถึงจำนวนครั้งในการฝึกและเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม
2	การวิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพ	1. เพื่อให้นักศึกษาประเมินตนเองว่ามีโครงสร้างบุคลิกภาพอย่างไร 2. เพื่อให้นักศึกษาได้เข้าใจโครงสร้างบุคลิกภาพทั้ง 3 ภาวะ 3. เพื่อให้นักศึกษาสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างภาวะตัวตน 3 ภาวะ 4. เพื่อให้นักศึกษาทราบเกี่ยวกับโครงสร้างบุคลิกภาพของตนเอง 5. เพื่อให้นักศึกษาทราบลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดีควรมีภาวะความเป็นพ่อแม่ ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ และ ภาวะความเป็นเด็กระดับใด	<u>ขั้นนำ</u> ผู้วิจัยกล่าวถึงโครงสร้างบุคลิกภาพ 1. ผู้วิจัยให้นักศึกษาตอบแบบประเมินบุคลิกภาพ 2. ผู้วิจัยอธิบายพร้อมทั้งยกตัวอย่างประกอบเกี่ยวกับโครงสร้างบุคลิกภาพทั้ง 3 ภาวะ ได้แก่ ภาวะความเป็นพ่อแม่ ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ และ ภาวะความเป็นเด็ก 3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาจำแนกความแตกต่างระหว่างภาวะความเป็นพ่อแม่ ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ และ ภาวะความเป็นเด็ก 4. ผู้วิจัยให้นักศึกษานำผลการตอบแบบประเมินผลบุคลิกภาพมาเขียนแผนภูมิบุคลิกภาพ (Egogram) ของตนเอง 5. ผู้วิจัยอธิบายแผนภูมิภาวะตัวตนของผู้มีสุขภาพจิตดี

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		6. เพื่อให้นักศึกษาแต่ละคนรู้จักตนเองว่ามีโครงสร้างบุคลิกภาพอย่างไร มีภาวะตัวตนใดมากมีภาวะตัวตนใดน้อย และสามารถวิเคราะห์ว่าตนควรปรับโครงสร้างบุคลิกภาพของตนโดยการเพิ่มหรือลดภาวะตัวตนใด	6. ผู้วิจัยให้นักศึกษาแต่ละคนวิเคราะห์แผนภูมิบุคลิกภาพ (Egogram) ของตนแล้วระบุว่าควรเพิ่มหรือลดภาวะตัวตนใดบ้าง <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปเกี่ยวกับการวิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพ
3	พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพ	1. เพื่อให้นักศึกษาสวมนาบทบาทยและแสดงออกตามธรรมชาติโดยอาศัยบุคลิกภาพ ประสบการณ์และความรู้สึกนึกคิดของตนซึ่งจะช่วยให้ นักศึกษามีโอกาสวิเคราะห์ความรู้สึกและพฤติกรรมของตนเอง 2. เพื่อให้นักศึกษาวิเคราะห์ว่าในขณะที่นักศึกษามีการติดต่อสัมพันธ์กับผู้ป่วยญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาใช้ภาวะใด	<u>ขั้นนำ</u> ผู้วิจัยทบทวนการวิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพ <u>ขั้นดำเนินการ</u> 1. ผู้วิจัยให้นักศึกษาแสดงบทบาทสมมติการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น 2. ผู้วิจัยให้นักศึกษาวิเคราะห์ภาวะต่างๆ จากบทบาทสมมติการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เพื่อนแสดง โดยสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกทั้งด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทาง และร่วม

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		ในการติดต่อสัมพันธ์ และ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และ พยาบาลวิชาชีพใช้ภาวะใด ในการตอบสนองซึ่งจะทำให้ นักศึกษาสามารถแสดง พฤติกรรมที่เหมาะสมจาก การที่นักศึกษารู้จักตนและ รู้จักผู้อื่นทำให้สามารถเลือก ใช้ภาวะที่เหมาะสมในการ ติดต่อสัมพันธ์ 3. เพื่อให้นักศึกษาฝึกการ แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม ในการปฏิบัติงานบน หอผู้ป่วย	กันอภิปรายถึงภาวะต่างๆ ที่สัมพันธ์ กับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดง ออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย 3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการติดต่อ สัมพันธ์ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและ พยาบาลวิชาชีพ โดยการใช้ภาวะ ต่างๆ ที่เหมาะสม <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปเกี่ยวกับ พฤติกรรมที่เหมาะสมในการปฏิบัติ งานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการ วิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพ และ ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
4	การวิเคราะห์ การติดต่อ สัมพันธ์ ระหว่างบุคคล	1. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจ	<u>ขั้นนำ</u> ผู้วิจัยทบทวนการวิเคราะห์โครงสร้าง บุคลิกภาพและกล่าวนำสู่รูปแบบการ วิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่าง บุคคล <u>ขั้นดำเนินการ</u> 1. ผู้วิจัยอธิบายพร้อมยกตัวอย่าง

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		รูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้ง 3 รูปแบบ 2. เพื่อให้นักศึกษาสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้	เกี่ยวกับรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่ การติดต่อสื่อสารที่รับกัน การติดต่อสื่อสารที่ขัดแย้งกัน และการติดต่อสื่อสารที่แอบแฝงความรู้สึกที่แท้จริง 2. ผู้วิจัยให้นักศึกษาทำแบบฝึกหัดการสนองตอบการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และร่วมกันอภิปรายถึงรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปเกี่ยวกับรูปแบบการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
5	พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	1. เพื่อให้นักศึกษาสวมบทบาทและแสดงออกตามธรรมชาติโดยอาศัยบุคลิกภาพประสบการณ์และความรู้สึกนึกคิดของตนซึ่งจะช่วยให้ นักศึกษามีโอกาสวิเคราะห์ความรู้สึกและพฤติกรรมของตน 2. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจรูปแบบของการติดต่อ	<u>ขั้นนำ</u> ผู้วิจัยทบทวนรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล <u>ขั้นดำเนินการ</u> 1. ผู้วิจัยให้นักศึกษาแสดงบทบาทสมมติการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น 2. ผู้วิจัยให้นักศึกษาวิเคราะห์รูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		สัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย พยาบาล วิชาชีพซึ่งจะทำให้ นักศึกษา แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม ในการปฏิบัติงานได้จากการ ที่นักศึกษา รู้จักเลือกใช้รูปแบบ ของการติดต่อสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลได้เหมาะสม กับสถานการณ์ 3. เพื่อให้ นักศึกษาฝึก พฤติกรรมที่เหมาะสมในการ แสดงออกในการปฏิบัติงาน บนหอผู้ป่วย	จากบทบาทสมมติการปฏิบัติงานบน หอผู้ป่วยที่เพื่อนแสดงโดยสังเกต พฤติกรรมการแสดงออกทั้งด้านการ พูดและด้านกิริยาท่าทาง และร่วมกัน อภิปรายถึงรูปแบบต่างๆ ที่สัมพันธ์กับ พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดง ออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย 3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกพฤติกรรมที่ เหมาะสมในการแสดงออกในการ ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาล วิชาชีพโดยการใช้รูปแบบการติดต่อ สัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เหมาะสม <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุป พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดง ออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยโดย ใช้รูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
6	การวิเคราะห์ การใส่ใจ		<u>ขั้นนำ</u> ผู้วิจัยทบทวนรูปแบบของการติดต่อ สัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่สัมพันธ์กับ พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดง ออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และกล่าวนำเข้าสู่การวิเคราะห์การ ใส่ใจ

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		1. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจ ความหมายและประเภทของการใส่ใจ 2. เพื่อให้นักศึกษาสามารถ จำแนกความแตกต่าง ระหว่างประเภทของการใส่ใจ	<u>ขั้นดำเนินการ</u> 1. ผู้วิจัยอธิบายพร้อมยกตัวอย่าง เกี่ยวกับความหมายและประเภทของการใส่ใจซึ่งได้แก่ การใส่ใจทางบวก การใส่ใจทางลบ และการใส่ใจแบบคละ 2. ผู้วิจัยให้นักศึกษาทำแบบฝึกหัด การสนองตอบการใส่ใจโดยใช้ สถานการณ์จำลองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และร่วมกันอภิปรายถึงประเภทของการใส่ใจ <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปเกี่ยวกับการใส่ใจ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
7	พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการ วิเคราะห์การใส่ใจ	1. เพื่อให้นักศึกษาสวม บทบาทและแสดงออกตาม ธรรมชาติโดยอาศัย บุคลิกภาพ ประสบการณ์ ซึ่ง จะช่วยให้นักศึกษามีโอกาส วิเคราะห์ความรู้สึกและ พฤติกรรมของตน 2. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจการ ใส่ใจที่นักศึกษาใช้ในขณะ ที่นักศึกษาติดต่อสัมพันธ์กับ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและ	<u>ขั้นนำ</u> ผู้วิจัยทบทวนเรื่องการใส่ใจ <u>ขั้นดำเนินการ</u> 1. ผู้วิจัยให้นักศึกษาแสดงบทบาท สมมติการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของ นักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ญาติ ผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพตาม สถานการณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น 2. ผู้วิจัยให้นักศึกษาวิเคราะห์ประเภท ของการใส่ใจจากบทบาทสมมติการ ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เพื่อนแสดง โดยสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกทั้ง

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		พยาบาลวิชาชีพเหมาะสมหรือไม่ และควรปรับปรุงการแสดงผลการใส่ใจอย่างไรจึงทำให้สามารถแสดงพฤติกรรมได้เหมาะสม ตลอดจนสามารถเลือกใช้ประเภทการใส่ใจได้เหมาะสมกับสถานการณ์ 3. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจถึงการเลือกใช้การใส่ใจที่เหมาะสมทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	ด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทาง และร่วมกันอภิปรายถึงประเภทของการใส่ใจที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย 3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกแสดงการใส่ใจที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพ <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การใส่ใจ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
8	การวิเคราะห์ทัศนะชีวิต	1. เพื่อให้นักศึกษาสำรวจ	<u>ขั้นนำ</u> ผู้วิจัยทบทวนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การใส่ใจ และกล่าวนำเข้าสู่การวิเคราะห์ทัศนะชีวิต <u>ขั้นดำเนินการ</u> 1. ผู้วิจัยให้นักศึกษาวิจารณ์ตนเอง

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		ตนเองว่ารู้สึกและมองตนเองอย่างไร และสำรวจว่ารู้สึกและมองผู้อื่นอย่างไร 2. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจทัศนะชีวิตทั้ง 4 ทัศนะ 3. เพื่อให้นักศึกษาได้รู้จักตนเองว่าตนมีทัศนะชีวิตอย่างไร และควรปรับอย่างไรเพื่อให้มีทัศนะชีวิตในตำแหน่งจันดี เธอกดี	และให้แสดงความคิดของตนเมื่อพบคนที่เก่งกว่าตน และเมื่อพบคนที่ด้อยกว่าตนว่าเป็นอย่างไร 2. ผู้วิจัยอธิบายพร้อมยกตัวอย่างประกอบเกี่ยวกับทัศนะชีวิตซึ่งประกอบด้วย - จันดี เธอกดี - จันดี แต่เธอไม่ดี - จันไม่ดี แต่เธอดี - จันไม่ดี และเธอกก็ไม่ดี 3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาแต่ละคนนำคำตอบจากข้อ 1 มาวิเคราะห์ว่าตนเองมีทัศนะชีวิตอย่างไร ควรปรับหรือไม่ <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปทัศนะชีวิต และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
9	พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ทัศนะชีวิต	1. เพื่อให้นักศึกษาสวมบทบาทและแสดงออกตามธรรมชาติโดยอาศัยบุคลิกภาพ ประสบการณ์และความรู้สึกนึกคิดของตน ซึ่งจะช่วยให้ศึกษามีโอกาสวิเคราะห์ความรู้สึก	<u>ขั้นนำ</u> ผู้วิจัยทบทวนทัศนะชีวิต <u>ขั้นดำเนินการ</u> 1. ผู้วิจัยให้นักศึกษาแสดงบทบาทสมมติการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		และพฤติกรรมของตน 2. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจว่าตนมีทัศนะชีวิตอย่างไรในขณะที่มีการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นและรู้จักวิเคราะห์ว่าผู้ที่นักศึกษาติดต่อด้วยนั้นมีทัศนะชีวิตต่อนักศึกษาแบบใดทำให้นักศึกษาเข้าใจผู้ที่นักศึกษามีการติดต่อสัมพันธ์ 3. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจและรู้สึกว่เมื่อตนมีทัศนะชีวิตที่มองว่าตนเองดีและผู้อื่นก็ดีจะทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมการแสดงออกต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพที่เหมาะสม	2. ผู้วิจัยให้นักศึกษาวิเคราะห์ทัศนะชีวิตจากบทบาทสมมติการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เพื่อนแสดง โดยสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกทั้งด้านการพูดและด้านกริยาท่าทาง และร่วมกันอภิปรายถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่สัมพันธ์กับทัศนะชีวิต 3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมทั้งด้านการพูดและด้านกริยาท่าทางต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพโดยให้นักศึกษามีทัศนะชีวิตที่ตำแหน่งฉันดี เธอก็ดี <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ทัศนะชีวิต และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
10	พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง	1. เพื่อให้นักศึกษาสวมบทบาทและแสดงออกตามธรรมชาติโดยอาศัย	<u>ขั้นนำ</u> ผู้วิจัยทบทวนทุกขั้นตอนที่ได้ฝึกมา <u>ขั้นดำเนินการ</u> 1. ผู้วิจัยให้นักศึกษาแสดงบทบาทสมมติการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
	ข้อกับการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	บุคลิกภาพ ประสบการณ์ ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษามีโอกาสวิเคราะห์ความรู้สึกและพฤติกรรมของตน 2. เพื่อให้นักศึกษาเชื่อมโยงความคิดในการวิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพและรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล รวมทั้งความรู้สึกในการวิเคราะห์การใส่ใจและทัศนคติซึ่งทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนบหนอผู้ป่วย	2. ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันวิเคราะห์และอภิปรายแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนบหนอผู้ป่วยที่เพื่อนแสดงโดยวิเคราะห์ทุกขั้นตอนของ TA ที่ฝึกมา <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนบหนอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
11	ปัจฉิมนิเทศ	- เพื่อสรุปผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อ	<u>ขั้นนำ</u> ผู้วิจัยกล่าวทักทาย <u>ขั้นดำเนินการ</u> 1. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปผลการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย 2. ผู้วิจัยสรุปและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปถึงประโยชน์ที่ได้รับ ตลอดจนการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมแล้วให้นักศึกษาตอบแบบประเมินผลการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล <u>ขั้นสรุป</u> ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณในความร่วมมือของนักศึกษาและกล่าวปิดการทดลอง

หมายเหตุ การฝึกแต่ละครั้งใช้เวลา 1 ชั่วโมง

โปรแกรมการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ครั้งที่ 1

เรื่อง ปฐมนิเทศ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัย และนักศึกษากลุ่มทดลอง
2. เพื่อให้นักศึกษาทราบวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการฝึก รวมทั้งบทบาทหน้าที่ตลอดจนประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครั้งนี้
3. เพื่อให้นักศึกษาทราบถึงความหมาย และความสำคัญของการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
4. เพื่อให้นักศึกษาทราบถึงระยะเวลาที่ใช้ในการฝึก วัน เวลา จำนวนครั้ง และสถานที่ที่ใช้ในการทดลอง

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

1. กระดาษสีแดงรูปหัวใจครึ่งดวง จำนวน 8 ชิ้น
2. แผ่นใสเรื่องความหมาย และความสำคัญของการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
3. ตารางการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยสร้างความคุ้นเคยโดยผู้วิจัยแนะนำตนเอง และให้นักศึกษาแต่ละคนแนะนำตนเอง หลังจากนั้นให้นักศึกษาทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกันมากขึ้นโดย
 - 1.1 ผู้วิจัยให้นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรม “ใจเดียวกัน” โดย
 - 1.1.1 ให้นักศึกษาแต่ละคนหยิบหัวใจครึ่งดวงแล้วให้หาคู่หัวใจของตัวเอง
 - 1.1.2 เมื่อเจอคู่แล้วให้นักศึกษาแต่ละคน แนะนำตัวให้คู่ตนเองรู้จัก เช่น ชื่อ-สกุล ชื่อเล่น มีนิสัยอย่างไร มีงานอดิเรกอะไร ฯลฯ ในเวลา 2 นาที
 - 1.1.3 ให้นักศึกษาแนะนำคู่ของตนให้นักศึกษาในกลุ่มรู้จัก
 - 1.2 ผู้วิจัยให้นักศึกษาช่วยกันสรุปข้อคิดที่ได้จากกิจกรรม
 - 1.3 ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลรวมทั้งบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาที่จะต้องปฏิบัติภายในกลุ่ม ตลอดจนบอกถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครั้งนี้

3. ผู้วิจัยอธิบายและซักถามนักศึกษาเกี่ยวกับความหมาย และความสำคัญของการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพ ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

4. ผู้วิจัยบอกถึง วัน เวลา และสถานที่พร้อมทั้งชี้แจงจำนวนครั้งในการฝึก และเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม

การประเมินผล

1. สังเกตจากการเข้าร่วมกิจกรรม “ใจเดียวกัน”
2. สังเกตจากการตั้งใจฟัง และการซักถามข้อสงสัยต่างๆของนักศึกษา
3. นักศึกษาสามารถบอกวัตถุประสงค์ และบทบาทหน้าที่ในการฝึกได้

เนื้อหาประกอบกิจกรรม

วัตถุประสงค์ของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

1. ช่วยให้นักศึกษารู้จักบุคลิกภาพของตนเอง
2. ช่วยให้นักศึกษาเข้าใจถึงวิธีการของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

3. ช่วยให้นักศึกษาเข้าใจถึงวิธีการใช้การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ความหมายของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของพยาบาล

หมายถึงพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกด้านการพูดโดยใช้คำพูดที่สุภาพ พูดด้วยน้ำเสียงที่ไพเราะ พูดมีหางเสียงและด้านกิริยาท่าทางโดยมีการแสดงสีหน้าและสายตาที่ยิ้มแย้มแจ่มใส มีท่าทางกระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างเหมาะสมซึ่งจะทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

ความสำคัญของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของพยาบาล

งานพยาบาลเป็นงานบริการที่ต้องมีการติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน พฤติกรรมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานของพยาบาลทั้งสีหน้า ท่าทาง หรือความกระตือรือร้นในการให้บริการจึงมีความสำคัญมากเพราะการแสดงออกนั้นจะมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์แห่งตน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ดังนั้นการเรียนรู้เรื่องพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานของพยาบาลจะเป็นประโยชน์แก่พยาบาลช่วยให้พยาบาลสามารถแสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสมทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และมีภาพพจน์ที่ดี

ครั้งที่ 2

เรื่อง การฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล :

การวิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาได้ประเมินตนเองว่ามีโครงสร้างบุคลิกภาพอย่างไร
2. เพื่อให้นักศึกษาได้เข้าใจโครงสร้างบุคลิกภาพทั้ง 3 ภาวะ
3. เพื่อให้นักศึกษาสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างภาวะตัวตนทั้ง 3 ภาวะ
4. เพื่อให้นักศึกษาทราบเกี่ยวกับโครงสร้างบุคลิกภาพของตนเอง
5. เพื่อให้นักศึกษาทราบลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี ควรมีภาวะความเป็นพ่อแม่

ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ และภาวะความเป็นเด็กในระดับใด

6. เพื่อให้นักศึกษาแต่ละคนรู้จักตนเองว่ามีโครงสร้างบุคลิกภาพอย่างไร มีภาวะตัวตนใดมากมีภาวะตัวตนใต้น้อย และสามารถวิเคราะห์ว่าตนควรปรับโครงสร้างบุคลิกภาพของตนโดยการเพิ่มหรือลดภาวะตัวตนใด เพื่อให้นักศึกษาเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดี

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

1. แบบประเมินบุคลิกภาพจำนวน 8 ชุด
2. แผ่นใสแสดงภาพโครงสร้างบุคลิกภาพทั้ง 3 ภาวะ
3. แผ่นใสสถานการณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
4. แผ่นใสแสดงภาพแผนภูมิบุคลิกภาพ (Egogram) ของผู้มีสุขภาพจิตดี
5. เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องโครงสร้างบุคลิกภาพ
6. เอกสารประกอบการบรรยายเรื่อง การเพิ่มลดภาวะตัวตนของบุคลิกภาพ

วิธีการดำเนินการ

1. ชำนาญ ผู้วิจัยกล่าวนำถึงโครงสร้างบุคลิกภาพ
2. ขั้นตอนการดำเนินงาน
 - 2.1 ผู้วิจัยให้นักศึกษาตอบแบบประเมินบุคลิกภาพ
 - 2.2 ผู้วิจัยอธิบายพร้อมทั้งยกตัวอย่างประกอบเกี่ยวกับโครงสร้างบุคลิกภาพ ทั้ง 3 ภาวะ ได้แก่ ภาวะความเป็นพ่อแม่ ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ และภาวะความเป็นเด็ก
 - 2.3 ผู้วิจัยให้นักศึกษาจำแนกความแตกต่างระหว่างภาวะความเป็นพ่อแม่ ภาวะ

ความเป็นผู้ใหญ่ และภาวะความเป็นเด็ก

2.3.1 ผู้วิจัยให้สถานการณ์จำลองว่าในขณะที่นักศึกษาเดินแจกยาหลังอาหาร อยู่มีผู้ป่วยชายวัยรุ่นพูดหยอกล้อนักศึกษาว่า “ แจกยาเหรอครับ ผมช่วยไหมครับ ” นักศึกษาจะพูดกับผู้ป่วยรายนี้อย่างไร ให้นักศึกษาพูดคนละหนึ่งประโยค

2.3.2 ผู้วิจัยให้สมาชิกจำแนกคำพูดของแต่ละคนว่าผู้พูดพูดออกมาจากภาวะใดใน 3 ภาวะ โดยพิจารณาจากการพูด และกิริยาท่าทาง

2.4 ผู้วิจัยให้นักศึกษานำผลการตอบแบบประเมินบุคลิกภาพมาเขียนแผนภูมิบุคลิกภาพ (Egogram) ของตนเอง

2.5 ผู้วิจัยอธิบายแผนภูมิภาวะตัวตนของผู้มีสุขภาพจิตดี

2.6 ผู้วิจัยให้นักศึกษาแต่ละคนวิเคราะห์แผนภูมิบุคลิกภาพของตน แล้วระบุว่าควรเพิ่มหรือลดภาวะตัวตนใดบ้าง

3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษามาร่วมกันสรุปเกี่ยวกับการวิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

1. สังเกตจากการตั้งใจทำแบบประเมินบุคลิกภาพ
2. สังเกตจากการตั้งใจฟังเวลาผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับโครงสร้างบุคลิกภาพ
3. สังเกตจากความร่วมมือและการแสดงความคิดเห็นต่อสถานการณ์จำลอง
4. สังเกตจากความตั้งใจในการจำแนกความแตกต่างของภาวะความเป็นพ่อแม่ ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ ภาวะความเป็นเด็ก
5. สังเกตจากการเขียนแผนภูมิภาวะตัวตนของบุคลิกภาพ
6. สังเกตจากการวิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพของตนเองจากแผนภูมิภาวะตัวตนของบุคลิกภาพ
7. สังเกตจากการระบุความต้องการเพิ่มหรือลด ภาวะตัวตนของบุคลิกภาพ

แบบสำรวจบุคลิกภาพ (แบบประเมินบุคลิกภาพ P-A-C)

คำชี้แจง ขอให้ท่านอ่านข้อความต่อไปนี้และเลือกข้อความที่ตรงกับความคิด ความรู้สึก หรือการกระทำของท่าน แบบสำรวจนี้แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 20 ข้อ ขอให้ท่านเลือกข้อความต่าง ๆ ของแต่ละกลุ่ม กลุ่มละ 7 ข้อ โดยเขียนวงกลมล้อมรอบตัวเลขข้อที่ท่านเลือก

กลุ่มที่ 1 (ข้อ 1 - 20)

1. เอาใจใส่ความเป็นอยู่ของผู้ใกล้ชิด
2. ชอบแนะนำหรือบังคับให้ผู้อื่นทำตาม
3. นึกถึงตัวเองมากกว่าผู้อื่น
4. สำรองกิจกรรมารยาทเสมอ
5. เฉลียวฉลาดและอยากรู้อยากเห็น
6. ตัดสินใจตามข้อมูลที่รวบรวมมา
7. ยินยอมทำตามผู้อื่นได้ง่าย
8. มักมองโลกไม่เป็นที่พึงพอใจ
9. ควบคุมความรู้สึกและอารมณ์ได้ดี
10. รู้สึกว่าตัวเองมีอำนาจมากกว่าผู้อื่น
11. ทำงานวางแผนอย่างมีระบบ
12. คำนึงถึงความเป็นไปได้ในการดำเนินชีวิต
13. มักวางระเบียบให้ผู้อื่นปฏิบัติตาม
14. หลีกเลียงและเกียจงาน
15. มักแสดงความคิดเห็นโดยพูดว่า “ ฉันเห็นว่า ... ”
16. ไม่กล้าเผชิญความผิดหวัง
17. เห็นใจผู้อื่น
18. ยอมรับความผิดหวังและความเจ็บปวด
19. ตัดสินใจตามที่ตนเองคิด
20. ดีใจวันและอวดดี

กลุ่มที่ 2 (ข้อ 21 - 40)

21. เข้าใจชีวิตโลกและชีวิตอย่างฉาบฉวย
22. เข้าใจความต้องการและข้อจำกัดของตนเอง
23. เมื่อไม่พอใจใคร มักบ่นและติเตียน
24. วิพากษ์วิจารณ์เหตุการณ์ต่าง ๆ ตามความคิดเห็นของตน
25. มีค่านิยมและอุดมการณ์ของตนเอง
26. ให้ความร่วมมือและยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น
27. ชอบออกคำสั่งด้วยคำว่า “ ควรจะ ” หรือ “ ต้อง..... ”
28. ควบคุมความรู้สึกและอารมณ์ไม่ได้
29. อาละวาดเมื่อไม่พอใจ
30. ศึกษาและค้นคว้าเรื่องที่สนใจ
31. คิดว่าตัวเองทำอะไรถูกต้องเสมอ
32. ดำเนินชีวิตไปเรื่อย ๆ โดยไม่มีจุดหมาย
33. กระทำการโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของส่วนรวม
34. เห็นคุณค่าของประสบการณ์ชีวิต
35. มีความถนัดพิเศษบางอย่าง
36. รักษาเวลาและตรงต่อเวลา
37. มีความเป็นกันเองและเป็นมิตร
38. รับผิดชอบต่อภาระหน้าที่
39. ขาดประสบการณ์ชีวิต
40. ไม่ยอมพูดเมื่อรู้สึกโกรธ

กลุ่มที่ 3 (ข้อ 41 - 60)

41. แต่งกายเหมาะสมกับโอกาสและหน้าที่
42. ปฏิบัติตัวตามขนบธรรมเนียมประเพณีนิยม
43. สามารถแยกความฝันออกจากความเป็นจริง
44. ทำอะไรไม่ถูกกาลเทศะ
45. ชอบพูดคำว่า “ ฉันไม่แคร์ ”
46. รู้สึกต้องพึ่งผู้อื่นเสมอ

47. ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้
48. สนุกสนานร่าเริงอยู่เสมอ
49. กล่าววาจาสุภาพอ่อนโยน
50. วางตัวเหมาะสมกับสถานการณ์ในสังคม
51. รู้สึกมีภาระต้องรับผิดชอบหลายอย่าง
52. ตัดสินใจด้วยตัวเองไม่ได้
53. ขี้ขลาดและขี้อาย
54. ชอบสั่งสอนและถ่ายทอดคุณธรรมให้ผู้อื่น
55. แก้ปัญหาโดยให้วิจารณ์ญาณและเหตุผล
56. มีเมตตาชอบช่วยเหลือผู้อื่น
57. ดำเนินชีวิตตามความเคยชิน
58. ปกป้องคุ้มครองต่อผู้ที่อ่อนแอกว่า
59. เป็นตัวของตัวเองตามธรรมชาติ
60. ปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนา

เอกสารประกอบการบรรยายการวิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพ

โครงสร้างบุคลิกภาพ (Structural Analysis) คือ ภาวะตัวตนหรือภาวะอัตตา (Ego State) หมายถึง ภาวะต่าง ๆ ของจิตใจที่สัมพันธ์เกี่ยวข้องกับแบบแผนต่าง ๆ ของพฤติกรรมซึ่งในตัวบุคคลแต่ละคนจะต้องประกอบไปด้วยบุคลิกภาพ 3 ภาวะด้วยกัน

1. ภาวะความเป็นพ่อเป็นแม่ (Parent Ego State เรียกว่า P) เป็นลักษณะบุคลิกภาพที่ได้รับถ่ายทอดมาจากบิดา มารดา หรือผู้เลี้ยงดู จะเป็นส่วนพฤติกรรมที่ไม่ใช้เหตุผล และไม่พิจารณาตามสภาพข้อเท็จจริงในปัจจุบัน เป็นผลจากการที่บุคคลบันทึกข้อมูลที่เป็นทัศนคติ กฎเกณฑ์ ค่านิยมต่าง ๆ ที่พ่อแม่สั่งสอนตลอดจนทำทางไว้ให้ตนเอง ลักษณะนี้สามารถแบ่งได้เป็น 2 ส่วนคือ

1.1 ภาวะความเป็นพ่อ-แม่ที่ขบถวิจารณ์ (Critical or controlling Parent เรียกว่า CP) เป็นภาวะบุคคลที่มีพฤติกรรมเสมือนเป็นพ่อแม่ที่แสดงพฤติกรรมในลักษณะที่ไม่ใช้เหตุผล มีอคติ วิจารณ์วิจารณ์ ตีเตียน หรือบังคับควบคุมผู้อื่น ออกคำสั่ง ว่ากล่าว ตักเตือน ดังตัวอย่างต่อไปนี้

คำที่ใช้ เธอต้อง ...	บอกไม่เชื่อ
ทำอย่างนี้ดีกว่า	อย่าทำ.....เลย
หยุดเดี๋ยวนี้	
น้ำเสียง ดัง	ฮึดฮัด
รังเกียจ	เกลียด
ท่าทาง หน้าบึ้ง	ขี้นิ้ว
ท้าวสะเอว	กระตืบเท้า
ขมวดคิ้ว	

เมื่อพิจารณาดูอาจรู้สึกว่าเป็นส่วนของบุคลิกภาพที่ไม่มีค่า แต่เมื่อพิจารณาในอีกแง่หนึ่งจะเห็นว่าประโยชน์ทำหน้าที่ถ่ายทอดคุณค่าทางวัฒนธรรมตอบสนองเหตุการณ์ในชีวิตประจำวันโดยอัตโนมัติโดยไม่ต้องเสียเวลาไตร่ตรองไปเสียทุกเรื่อง และทำให้คนมีระเบียบวินัย

1.2 ภาวะความเป็นพ่อ-แม่ที่มีความเมตตากรุณา (Nurturing Parent เรียกว่า NP) เป็นภาวะที่บุคคลมีพฤติกรรมเสมือนพ่อแม่ที่มีเมตตากรุณา คอยช่วยเหลือ ปกป้องโยน ให้ความสบายทั้งกายและใจ ห่วงใยไต่ถามทุกข์สุข เป็นบุคคลที่อบอุ่น มีไมตรีจิต ให้คำแนะนำ และแนะแนวทาง เอื้ออาทรผู้อื่นและเป็นที่พึ่งพาของผู้อื่น ดังตัวอย่างต่อไปนี้

คำที่ใช้ โถ (ปลอบโยน)ทำให้สบาย

ไม่ต้องกลัวไม่เป็นไร

แล้วค่อย.....ใหม่

น้ำเสียงนุ่มนวลกังวาล

อ่อนโยน

ท่าทาง จมพิต

อ้าแขน

จับมือ

กอด

โอบไหล่

2. ภาวะความเป็นผู้ใหญ่ (Adult Ego State) เป็นบุคลิกภาพที่บุคคลมีพฤติกรรมที่มีความเป็นผู้ใหญ่อย่างเห็นได้ชัด คิดก่อนพูด ใช้เหตุผลในการพิจารณาตามความเป็นจริง เชื่อมั่นในตนเอง ตัดสินใจตามข้อมูลที่ได้รับโดยไม่คำนึงถึงอารมณ์และความรู้สึก ดำรงชีวิตโดยใช้สติปัญญาเป็นหลัก แก้ปัญหาและอภิปรายสิ่งต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล ถ้าบุคคลใช้ภาวะความเป็นผู้ใหญ่อยู่เสมอ อาจทำให้มีบุคลิกภาพคล้ายหุ่นยนต์ที่ปราศจากอารมณ์และความรู้สึก ลักษณะที่เป็นผู้ใหญ่อยู่เสมอ เพราะส่วนของผู้ใหญ่จะใช้เหตุผล ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแก้ไขบุคลิกภาพที่มีอยู่ในตัวให้เหมาะสมถูกต้องตามเหตุการณ์อยู่ในภาวะที่สมดุลย์และปรับตัวได้ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

คำที่ใช้ ผมคิดว่า..... นะ ผมเห็นว่า.....นะ

อะไร ทำไม ที่ไหน เมื่อไร อย่างไร

คำที่มีความหมาย คำที่มีเหตุผล

คำที่มีการเปรียบเทียบ

น้ำเสียง เหมาะสม

ราบเรียบ

สัมพันธ์กับความรู้สึก

ท่าทาง ธรรมชาติ

ผ่อนคลาย

ตามสบาย

น่าเชื่อถือ

3. ภาวะความเป็นเด็ก (Child Ego State) เป็นภาวะบุคคลมีพฤติกรรมเหมือนกับยังอยู่ในวัยเด็ก มีอารมณ์ความรู้สึกที่แท้จริงก็แสดงออกไปตามธรรมชาติทั้งทางด้านบวกและด้านลบ เป็นส่วนของบุคลิกภาพที่ยังไม่ได้ขัดเกลา ภาวะความเป็นเด็กแบ่งได้เป็น 3 ส่วนคือ

3.1 ภาวะความเป็นเด็กเจ้าปัญญาหรือเด็กที่มีความคิด (Little Professor เรียกย่อว่า LP) เหมือนเด็กที่มีความเฉลียวฉลาด ริเริ่มสร้างสรรค์ เอาใจคนเก่ง วางแผน เริ่มมีการใช้ความคิดเหตุผลคล้ายผู้ใหญ่แม้อยู่ขอบเขตแห่งโลกของเด็กก็ตาม ดังตัวอย่างต่อไปนี้

คำที่ใช้ คำที่เล่นลิ้น เจ้าเล่ห์เพทุบาย กลอกกลิ้ง

น้ำเสียง ไร้เสียงสา ยีวน

ท่าทาง ออกท่าทางขณะพูด ยกไหล่ กระจับกระเฉง สอดรู้สอดเห็น

3.2 ภาวะความเป็นเด็กที่ได้รับการขัดเกลา (Adapted Child เรียกว่า AC)

เสมือนเด็กที่ได้รับการอบรมสั่งสอนจากผู้เลี้ยงดู จะมีลักษณะเป็นเด็กที่ยอมปฏิบัติตามเชื้อฟัง เข้าสังคมได้ดี มีกิริยามารยาท อาจไม่มีความเป็นตัวของตัวเอง ฟังพาดูอื่น ตัดสินใจไม่ค่อยเป็น ดังตัวอย่างต่อไปนี้

คำที่ใช้ คำอุทธรณ์ คำตอบรับ

น้ำเสียง หวาน ย่ำ น่ารำคาญ หวงแหน

ท่าทาง งอน ต้องการเด่น ก้มหน้า ต้องคอยปลอบโยน

3.3 ภาวะความเป็นเด็กตามธรรมชาติ (Natural Child เรียกว่า NC) เสมือน

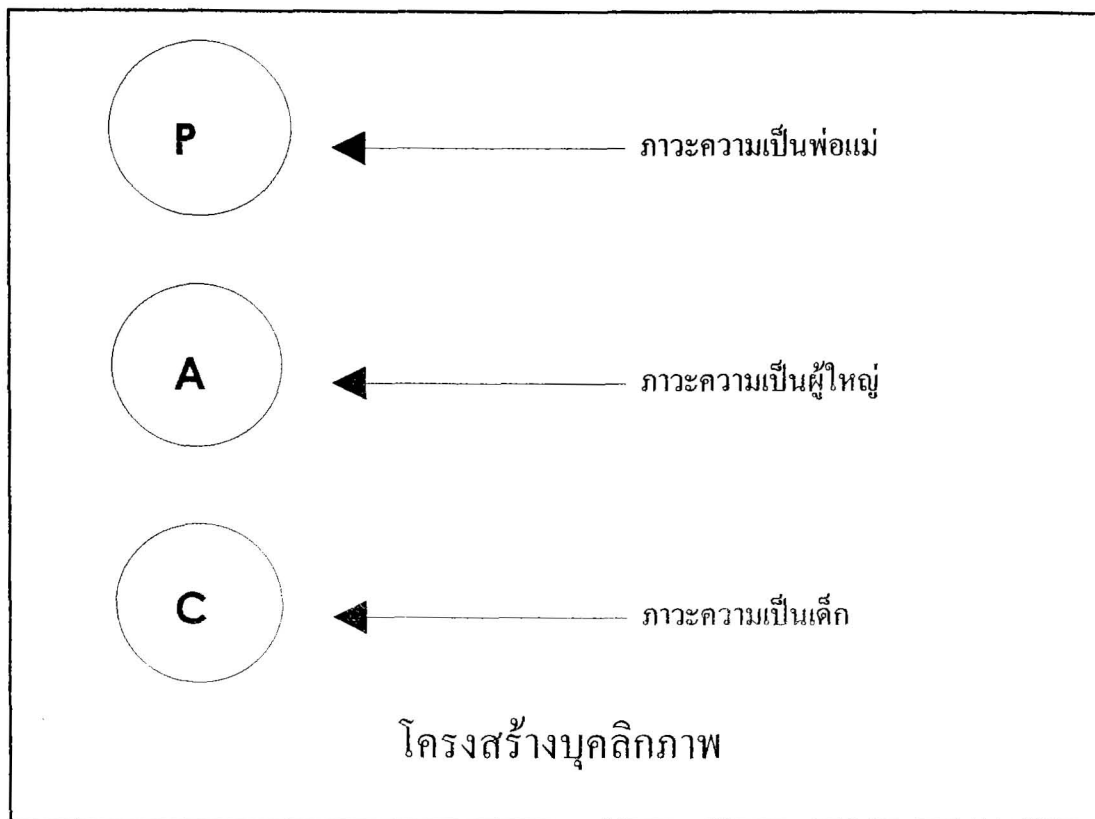
เด็กที่ยังขาดการขัดเกลา แสดงอารมณ์ความรู้สึกมาอย่างโจ่งแจ้ง ปราศจากการควบคุมตนเอง มีลักษณะมีชีวิตชีวา กระตือรือร้น อยากรู้ อยากเห็น ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ชอบสนุก อิจฉา ริษยา ขี้อาย กลัว ร้องให้ฟูมฟาย หัวเราะว่าเริง ใจร้อน ดังตัวอย่างต่อไปนี้

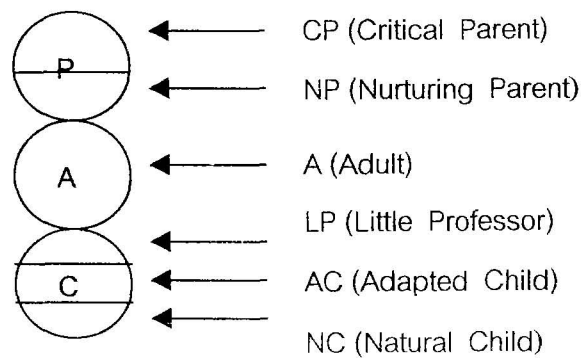
คำที่ใช้ ฉันไม่รู้ ฉันไม่เห็น ฉันหวังว่า.. ฉันอยากให้..

แจ้วจริง สนุกระเบิดไปเลย

น้ำเสียง หัวเราะก๊าก บ้าบิ่น ร้องให้ โกรธ

ท่าทาง อีสระ ธรรมชาติ กัดเล็บ





โครงสร้างบุคลิกภาพ

CP แทนภาวะความเป็นพ่อแม่ที่มีความเมตตากรุณา

NP แทนภาวะความเป็นพ่อแม่ที่ชอบวิจารณ์

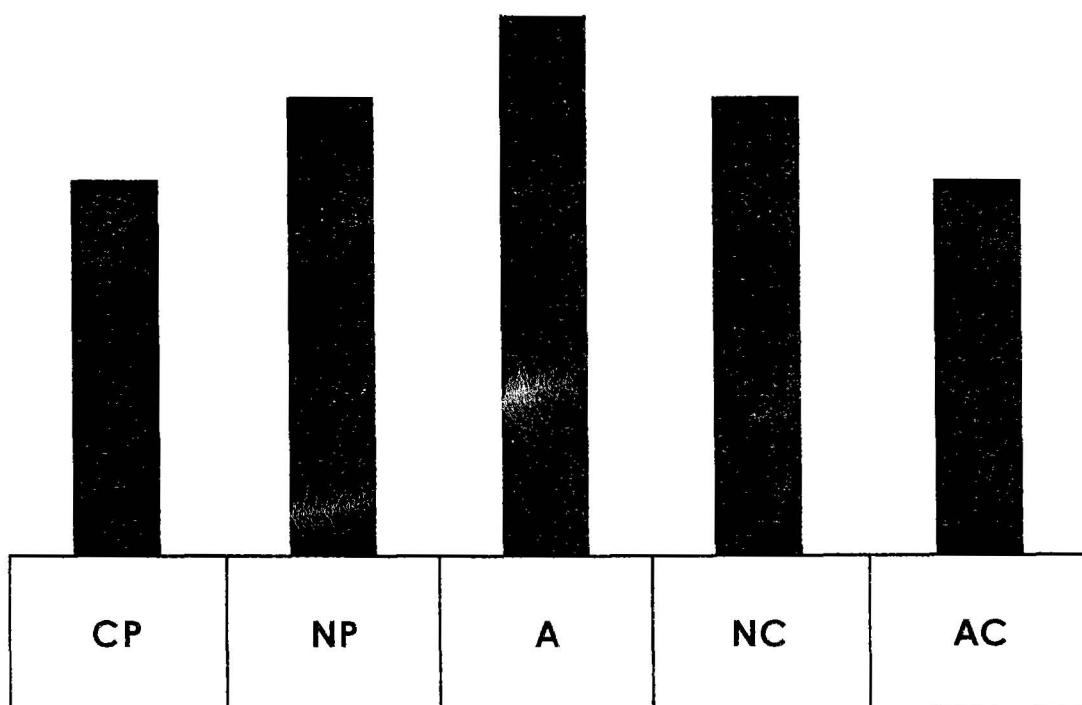
A แทนภาวะความเป็นผู้ใหญ่

LP แทนภาวะความเป็นเด็กที่มีความคิด

AC แทนภาวะความเป็นเด็กที่ได้รับการขัดเกลา

NC แทนภาวะความเป็นเด็กตามธรรมชาติ

เอกสารประกอบคำบรรยายรูปภาพแผนภูมิภาวะตัวตนของ (Egogram) ของผู้มีสุขภาพจิตดี



แผนภูมิแสดงบุคลิกภาพของคนที่มีความบุคลิกภาพดี คือ คนที่มีสุขภาพจิตดี มีความเป็นผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ดี และมีการปรับตัวที่ดี ควรมีความสมดุลย์ของแต่ละภาวะตัวตน คือ มีลักษณะของแผนภูมิแสดงบุคลิกภาพเป็นรูปประฆังคว่ำ (Bell-Shaped Egogram) ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงบุคลิกภาพที่มีความสมดุลย์ของการกระจายของระบบพลังงานทางจิตวิทยา

ในกราฟแต่ละแท่งจะใช้สัญลักษณ์เหมือนกับโครงสร้างบุคลิกภาพ คือ CP แทนภาวะที่พ่อแม่ที่ชอบวิจารณ์ NP แทน ภาวะที่พ่อแม่ที่ทะนุถนอม A แทน ภาวะผู้ใหญ่ NC แทน ภาวะเด็กตามธรรมชาติ AC แทนภาวะเด็กที่ได้รับการขัดเกลา พลังที่มีอยู่ในภาวะตัวตนเหล่านี้สามารถถ่ายทอดไปมาหาสู่กันได้

ดูเชย์ กล่าวว่าเราควรใช้แผนภูมิแสดงบุคลิกภาพนี้เป็นเครื่องมือในการที่จะพยายามเข้าใจตัวเราเองและผู้อื่นให้ดีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการเปลี่ยนแปลงและความเจริญงอกงามในตัวเองหรือในผู้อื่น

เอกสารประกอบคำบรรยายวิธีลดหรือเพิ่มภาวะตัวตนจากแบบสำรวจบุคลิกภาพ

การเพิ่ม CP

ควรฝึกตนเองให้เป็นคนที่กล้าวิพากษ์วิจารณ์และต่อสู้เพื่อความเป็นธรรมบ้าง ฝึกให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง (ดูเทคนิคเพิ่มเติมได้ในการลด AC) มีวิธีการให้เลือกได้ คือ

1. ฝึกหน้ากระจก มอง鏡ตนเอง มองอวัยวะทุกส่วน จ้องตาตนเองอย่าให้คลาดสายตาฝึกทำบ่อย ๆ
2. ฝึกกับคนสนิท จ้องตาเพื่อนอย่าให้คลาดสายตา มองใบหน้าเขาให้ทั่ว
3. ฝึกกับคนที่ไม่คุ้นเคย มองคนแปลกหน้าอย่าหลบสายตาเขา ทักทายเมื่อมีจังหวะทักทายคนแปลกหน้าก่อนเมื่อมีโอกาสอยู่ตามลำพัง
4. ฝึกกับโทรทัศน์วิทยุ ขณะนั่งดูโทรทัศน์หรือฟังวิทยุกับคนสนิทในช่วงข่าวลงวิพากษ์วิจารณ์ข่าว พอใจหรือไม่พอใจอย่างไร แสดงความคิดเห็นออกมาอย่างเต็มที่ ลองทำบ่อย ๆ
5. ฝึกขณะเข้าประชุมสัมมนา อาจซ้อมพูดก่อนเข้าประชุม ขณะมีการประชุมพยายามยกมือเพื่อแสดงความคิดเห็นตามหัวข้อที่ได้ร่างขึ้นไว้ก่อน ต่อไปให้พูดตอบโต้ได้เลยโดยไม่ต้องร่างหัวข้อ
6. ฝึกให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษากับเพื่อนสนิท หรือเด็กที่รู้จัก พยายามให้ข้อเสนอแนะมากที่สุด
7. อาสาเป็นหัวหน้า เช่นงานกลุ่ม หรือ โครงการย่อยๆ หรือตำแหน่งหน้าที่ ที่ไม่เคยทำมาก่อน ขณะประชุมพยายามนำพฤติกรรมที่ฝึกมาในข้อ 1-3 มาใช้ เช่น กวาดตามองสมาชิกที่กำลังอภิปราย ได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นทันทีที่สมาชิกพูดจบ
8. ฝึกใช้มือประกอบคำอธิบาย เพื่อให้คล้ายเครือข่ายขณะใช้ความคิด
9. ระวังพฤติกรรมย้ำคิดย้ำทำ ประสาท อ้อๆ อ้าๆ หรือเกา ปิดปาก หรือหลบตาคนขณะอยู่ต่อหน้าผู้อื่น
10. ให้เพื่อนเขียนวิจารณ์พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมขณะพูดคุยกันหรือประชุม
11. สร้างความเชื่อมั่นให้ตนเองด้วยการสร้างความสำเร็จให้ตนเอง ชอบทำอะไรด้วยตนเอง หลีกเลี่ยงการขอความช่วยเหลือจากคนอื่นโดยไม่จำเป็น
12. ฝึกให้ใจคอเข้มแข็งให้โอกาสคนอื่นได้ช่วยตนเองเต็มที่ก่อนแล้วค่อยยื่นมือเข้าไปช่วยเขาโดยถือหลัก “ช่วยเขาเพื่อให้เขาช่วยตัวเองได้ด้วย”

การลด CP

CP ที่สูงมากอาจทำให้เกิดการโต้แย้งที่รุนแรงถึงขนาดฆ่าฟันกันได้ ดังนั้นควรยึดหลักง่ายๆว่า

- การไม่ทะเลาะกับใครเลยเป็นความสุขที่สุด
- เราจะไม่บังคับควบคุมผู้อื่น (CP จะไม่สูงกว่า NP)
- เราจะไม่ให้ผู้อื่นบังคับควบคุมเรา (AC จะไม่สูงกว่า NC)
- เราเท่านั้นที่จะควบคุมตัวเราเอง (A จะต้องสูงสุด)

เทคนิคการลด CP คือ

1. รู้ตัวว่าตนเองมีปัญหาเรื่องนี้หรือไม่ เช่นชอบวิพากษ์วิจารณ์ เจาะเบียด จู้จู้จิก ชอบใช้กฎระเบียบ เชื้อมันในตนเองสูง ชอบแนะนำคนอื่น
2. ยอมรับว่าลักษณะดังกล่าวทำให้ขาดมิตร มีแต่ศัตรูและเครียด ทำให้เป็นโรคหัวใจ เส้นโลหิตแตกในสมอง หรือความดันโลหิตสูง
3. ลดการใช้อำนาจและออกคำสั่ง ไม่ใช้คำว่า “อย่า” และ “ต้อง”
4. เพิ่มพูนลักษณะ NP ด้วยการขอช่วยเหลือคนอื่น เห็นอกเห็นใจ ให้อภัย อดทน อดกลั้น ให้ความร่วมมือ รู้จักเกรงใจและใจกว้างมีน้ำใจ
5. หัดมองโลกในแง่ดี เช่น มองว่า “ฉันก็ดี คนอื่นก็ดี” (I'm OK, You're OK)
6. เอาใจใส่ตัวเองและคนอื่นในทางบวก เช่น แต่งกาย ใบน้ำและผมเผ้า ให้ดูเรียบร้อย สวยงาม พักผ่อนออกกำลังกายให้เต็มที่ รู้จักชมและสัมผัสด้วยการกอดรัดประคองเพื่อนสนิทด้วยความรักและจริงใจ ความเข้าอกเข้าใจอย่างไม่มีเงื่อนไขและเอื้ออาทรอย่างแท้จริง
7. ลองปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ ให้ชีวิตคลายเครียด และซาบซึ้งต่อธรรมชาติบ้าง ทำให้ชีวิตสดชื่น มีเมตตา และยืดหยุ่นขึ้น
8. มองเห็นภัยของการแข่งขัน เอาชนะผู้อื่น ทำให้เครียดและขาดเพื่อน หันมาแข่งขันกับตนเอง โดยทำแต่ละวันให้ดีที่สุด อิจฉาคนอื่นให้น้อยที่สุดหรือไม่อิจฉาเลย
9. พักผ่อนออกกำลังกายด้วยการปีนกับครอบครัว ทั้งบรรยากาศการทำงานที่เคร่งเครียดและแข่งขันอยู่เสมอไปเสีย
10. เมื่อมีอารมณ์เครียด แค้น โกรธ อยากเอาชนะ หรืออยากทำร้ายคนอื่น ให้นั่งไปทำกิจกรรมที่ระบายอารมณ์ได้ เช่น งานอดิเรกต่างๆ หรือ ตะโกนดังๆในที่ที่ผู้อื่นก็ไม่ได้
11. หลีกเลี่ยงการเสพติดทุกประเภท

การเพิ่ม NP

คนที่มิ NP ต่ำ จะไม่รู้จักระบุณยอมคนอื่นแล้วยังชอบทำร้ายตนเองอีกด้วย จะเป็นคนเห็นแก่ตัว

การแก้ไขคือ การลด CP ได้แก่ ฝึกช่วยเหลือผู้อื่น เห็นอกเห็นใจ ให้อภัย ยกย่องชมเชยผู้อื่น ยอมรับซึ่งกันและกัน รู้และเอาใจใส่ตนเอง รับและทะนุถนอมตนเอง มองดูข้อดีของตนเอง ยิ้มแย้มแจ่มใส

สูตรสำเร็จ คือ “Soften” หมายถึง ลักษณะความมีเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา บ่งบอกถึงลักษณะผู้นำ ความมีมนุษยสัมพันธ์และสุขภาพจิตที่ดี ตามตัวอักษรดังนี้

S=Smile คือ ความยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นลักษณะของความเป็นมิตร มีเมตตา การยิ้มทำให้ร่างกายถูกกระตุ้นให้ขับสาร Endorphine ทำให้ร่างกายกระชุ่มกระชวย ชุ่มชื้นแก่ซาลง

O=Open คือ ความเปิดเผย ไม่ปิดบัง ทำให้ความสัมพันธ์กับผู้อื่นพัฒนาอย่างรวดเร็ว

F=Forward คือ การเข้าไปหา (Move forward) คนที่มุ่งสร้างสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยการเข้าไปทักทายพูดคุยกับผู้อื่นก่อนยอมแสดงถึงความมีมนุษยสัมพันธ์

T=Touch คือ การสัมผัส เช่น สัมผัสเพื่อทักทาย ตบไหล่ กอดเอว จับไหล่ ปลอบโยน

E=Eyes contact คือ การประสานสายตาสายตาที่เต็มไปด้วยความรักและความเข้าใจ ความมีเมตตา ดังที่ว่า “มองตาก็อธิษฐาน”

N=Nod คือ การพยักหน้า ซึ่งแสดงการยอมรับหรือรับคำ จึงไม่ขัดแย้งกับผู้อื่น

จากสูตรสำเร็จดังกล่าวนี้ พฤติกรรมของ NP เป็นลักษณะที่เปี่ยมล้นไปด้วยความรัก เข้าใจ ยอมรับ บุคคลที่ได้ฝึกจนเป็นนิสัยย่อมได้ประโยชน์กับตนเอง นอกจากจะป้องกันความขัดแย้งกับผู้อื่นแล้ว ยังทำให้เป็นคนที่มีความสามารถเป็นผู้นำ สุขภาพจิตดีและสุขใจ สุขกาย

การลด NP

ถ้ามี NP มากกว่า A จะทำให้กลายเป็นคนชอบช่วยเหลือและเห็นใจคนอื่นจนขาดเหตุผล ขาดความพอดี จนทำให้ตนเองลำบาก อึดอัด ขาดอิสระ และพลอยทำให้ผู้รับความช่วยเหลืออึดอัดไปด้วย บางครั้งจะวุ่นวายกับผู้อื่นจนน่ารำคาญ จึงต้องปรับลด เช่น

1. หมั่นประเมินหน้าที่ความรับผิดชอบและการทำงานของตนเองอยู่เสมอว่ามีอะไรบ้างที่เกินหน้าที่มากเกินไป
2. ถอดคิดว่า “จงช่วยเขาให้เขาช่วยตนเองได้” เพราะคนอื่นเขาก็มีสมองและสองมือมีค่า และศักดิ์ศรีเหมือนเรา

3. พอใจกับการพักผ่อนหย่อนใจ คลายเครียด ทำตนเองให้สดใส ด้วยการหาหนังสือที่ชอบมาอ่าน หรือนอนริมหาดให้มีความสุข

4. ฝึกเป็นคนใจแข็งที่ชอบและอดทนดูคนอื่นทำงานให้เราดูบ้าง พยายามเตือนตนเองเสมอว่า การดูคนอื่นทำงานนอกจากจะช่วยให้เขาช่วยตนเองแล้ว ยังทำให้เขารู้วิธีการทำงานที่ดี และข้อบกพร่องของคนอื่นด้วย

5. หัดเป็นคนมีระเบียบ มีระบบ มีกฎเกณฑ์ในการทำงาน โดยไม่ต้องห่วงใยหรือก้าวก่ายกัน ถือคติว่า “การจัดการที่ดี คือ การทำให้คนอื่นทำงานแทนเราอย่างมีประสิทธิภาพ”
การเพิ่ม A

คนที่ A ต่ำจะเป็นลักษณะของคนขาดสติและไม่มีเหตุผล ใช้แต่อารมณ์ ไม่ฟังตนเอง ง่าย ชักจูงง่าย จึงต้องฝึกตนเองให้เป็นผู้ที่มีเหตุผล มีสติ สามารถครองตนได้อย่างเหมาะสม โดยฝึกดังนี้

1. ฝึกตนเองให้เป็นนักวิทยาศาสตร์ คือ ก่อนที่จะแสดงความคิดเห็น หรือวิพากษ์วิจารณ์ ต้องศึกษาและเก็บข้อมูลบางอย่างอย่างถูกต้อง เชื่อใน “ก้าวหน้าหรือล้ำหลังอยู่ที่ตัวเราเอง” และ “ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน”

2. พยายามหลีกเลี่ยงการใช้อารมณ์ตัดสินปัญหา เมื่อมีความกดดันอย่างมาก ให้ระบายหรือหลีกเลี่ยงไปทำกิจกรรมอย่างอื่น เปลี่ยนเรื่องพูด แยกตัวไปชั่วคราว อย่าพยายามโต้เถียงเพื่อเอาชนะ คือการลดเหตุผล (A) แต่เพิ่ม CP ต่อไปจะติดเป็นนิสัย

3. ฝึกตนเองให้เป็นคนยอมรับ “ความแตกต่างระหว่างบุคคล” ไม่ว่าจะตัดสินใครให้คิดเสมอว่า คนเรามีพื้นเพธรรมชาติที่แตกต่างกัน ย่อมมีความคิด ค่านิยมที่แตกต่างกัน จะทำให้มีสติ มีเหตุผลดีแล้ว จะไม่ขัดแย้งกับใคร

4. ฝึกเผชิญหน้าในสถานการณ์ที่ต้องใช้ความคิดในการแก้ปัญหาบ่อยๆ ทำให้เกิดความเคยชินและเชื่อมั่น

5. ฝึกเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่ยั่วอารมณ์ เช่น การโต้แย้ง วิพากษ์วิจารณ์ แล้วพยายามเอาชนะอารมณ์ตนเองให้สำเร็จทีละน้อยๆ อย่าให้อารมณ์เพิ่มขึ้นจนเคยตัว

6. เข้าอบรมสัมมนาบ่อยๆ เพื่อหาความรู้และฝึกตนเองให้เผชิญกับการแก้ปัญหาและการควบคุมอารมณ์

7. ศึกษาหาความรู้อยู่เสมอ ด้วยการอ่านหนังสือทุกประเภท เพื่อให้มีโลกทัศน์ที่กว้างไม่ใจแคบ

8. พยายามหาความสุขในบ้าน ในที่ทำงาน หรือไปพักผ่อนที่ไม่วุ่นวาย เพื่อให้รู้สึก

สันโดษและมีเวลาคิด มีเวลาเป็นของตนเองบ้างจะทำให้โล่งสมอง ไม่วุ่นวาย ไม่เกลียดงานหรือผู้ร่วมงาน ทำให้ลดการวิพากษ์วิจารณ์ลงไปได้บ้าง

9. หาโอกาสฟังธรรม ฟังสมาธิอย่างมีเหตุผล

10. เลือกดูรายการโทรทัศน์หรือฟังวิทยุที่เน้นวิชาการและเทคโนโลยีบ้าง เพื่อประดับความรู้

11. หมั่นพิจารณาอายุหรือวัยของตนว่า ควรมีเหตุผลแค่ไหน ไม่ควรถอยหลังเข้าคลอง
การลด A

คนที่ A มากจะเป็นคนขาดเพื่อน พูดจาไม่เก่ง ไม่รู้จักกาลเทศะ แยกตัว จืดชืด น่าเบื่อ ไม่มีเสน่ห์ เหมือนคอมพิวเตอร์หรือเครื่องจักร ไม่มีความอบอุ่น การลด A อาจทำได้ ดังนี้

1. เพิ่ม CP มากขึ้นโดยการฝึกตนเองให้กล้าแสดงความคิดเห็น วิพากษ์วิจารณ์ แนะนำคนอื่น ทำให้ความสามารถด้านความคิดเห็นและความรู้ปรากฏออกมาทางด้านคำพูด
2. เพิ่ม NP ให้สูงขึ้นโดยฝึกเป็นคนมีน้ำใจ รู้จักเอาใจใส่คนอื่น
3. เพิ่ม NC ให้สูงขึ้นโดยฝึกมองของใหม่ เสี่ยงเข้าสังคม ผจญภัย ริเริ่มสร้างสรรค์ สิ่งแปลกใหม่ ให้ปรับตัวง่าย มีสีสันไม่น่าเบื่อ เช่น ขึ้นไปร้องเพลงบนเวที 2 เพลงรวด หรือไม่ไ่ไม่เล็ก หรือปฏิเสธไม่ตริจิตที่ขัดกับความรู้สึกพร้อมทั้งกล่าวขอบคุณในไมตรีจิตนั้นโดยไม่ก้าวร้าวหรือเฉยเมย ล้อเล่นกับผู้อื่น เมื่อผู้อื่นทำให้ไม่พอใจให้หัวเราะเหมือนไม่มีอะไรเกิดขึ้น
4. ลด AC ลงไปโดยรู้จักรับและให้สิ่งที่พอใจและไม่พอใจ รู้จักปฏิเสธคำขอร้องหรือการบังคับที่ไร้เหตุผล รู้จักการพูดอธิบายให้คนอื่นเข้าใจโดยหวังดีและมุ่งให้ผู้อื่นได้มีโอกาสพัฒนาหรือปรับตัวได้ ไม่ใช่ต้อนเขาให้ลงเหว

การเพิ่ม NC

คนที่ NC ต่ำจะเสียธรรมชาติของความเป็นเด็ก จะเศร้าซึม เก็บตัว กลัว ขาดความสุข ฝึกได้โดย

1. เอาใจใส่ตนเอง หรือสนใจตนเองมากขึ้น เช่น การคิด พูดถึงความดีของตนเอง มองตนเองว่ามีคุณค่า รักษาตนเองด้วยการรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย แต่งตัวด้วยสีสัน ไม่เกิดปมด้อย
2. ค้นสู่ความเป็นเด็กด้วยการทำตัวให้กระตือรือร้น เทียวเตร่ ผจญภัย ทำตัวให้อิสระ ไม่พึ่งพา หลีกเลียงปัญหาเคร่งเครียด ำแรงสนุกสนานโดยพักผ่อนกับครอบครัว เข้าร่วมกิจกรรม หรือจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ เป็นต้น
3. เลิกและลดสิ่งเสพติดทั้งหลาย

4. หายใจลึกๆ เพื่อบริหารจุดต่างๆ ของร่างกายที่ถูกกละเลยและไม่ได้รับการเอาใจใส่ การหายใจลึกๆ แล้วค่อยผ่อนลมหายใจให้แผ่ฐานไปตามส่วนต่างๆ ของร่างกายเป็นการทำให้ส่วนต่างๆ เหล่านั้น ได้ติดต่อเชื่อมโยงกันระหว่างหน้าที่ต่างๆ หลังจากถูกกละเลยไม่ได้รับการเอาใจใส่ว่ามันทำงานอย่างไร

การหายใจลึกๆ บ่อยๆ ก่อนที่จะทำกิจกรรมยากๆ หรือเผชิญกับอุปสรรคใดๆ จะทำให้เกิดสดชื่น ทำให้ NC สูงขึ้นมาเองอย่างอัตโนมัติ

5. พยายามลดความเครียดหรือไม่สบายใจทุกครั้ง ด้วยการเปลี่ยนบรรยากาศ ทำกิจกรรมแปลกๆ ร้องเพลงหรือฮัมเพลงเบาๆ

6. เกาะกลุ่มพูดคุยกับเพื่อนฝูงในเรื่องไร้สาระ หาอาหารว่าง ของขบเคี้ยวมารับประทานด้วยกัน

7. การขับรถท่องเที่ยวไปในที่ต่างๆ เป็นคณะ นำอาหารไปปิกนิก เล่นเกมกีฬาวาดรูป ทำให้บรรยากาศแห่งความเป็นอิสระและความเป็นเด็กเพิ่มขึ้น

การลด NC

ถ้ามี NC มากเกินไป ก็จะกลายเป็นคนหลักลอย ไม่น่าเชื่อถือ ไม่น่าไว้วางใจ เจ้าชู้ ไม่อยากรับผิดชอบ กระส่อน ตามสบาย ไม่มีขอบเขต วิธีการลด NC ทำได้ดังนี้

1. พยายามเพิ่ม A ด้วยการมีเหตุผล ศึกษาหาความรู้หาข้อเท็จจริงมากขึ้น ทำตัวให้สันโดษ ไม่ทำตัวเป็นเด็ก
2. พยายามเพิ่ม NP ด้วยการรู้จักเอาใจผู้อื่น ช่วยเหลือหรือเห็นใจผู้อื่น เพิ่มความรับผิดชอบ
3. พยายามเพิ่ม AC ด้วยการเป็นคนที่มีรู้จักแคร์และเกรงใจคนอื่นบ้าง

การลด AC

ผู้ที่มี AC สูง จะไม่ค่อยมีปากเสียง ไม่รู้จักต่อสู้เพื่อสิทธิ์ ไม่ชอบประท้วง ยอมคนเก็บกด เศร้าหมอง จนอาจฆ่าตัวตายได้ทุกเมื่อ วิธีลด AC ทำได้โดย

1. พยายามเพิ่ม NC ให้สูงขึ้นโดย กระตือรือร้นต่อสิ่งแปลกใหม่ อิสระ เป็นตัวของตัวเอง สนุกสนานร่าเริง ไม่แยกตัว
2. เพิ่ม CP ให้สูง ด้วยการเข้มแข็ง ไม่เฉื่อยชา ไม่ยอมคนหรือแคร์คนมากเกินไป จนเสียความเป็นตัวของตัวเองหรือเสียเปรียบคนอื่น กล่าวพูด กล่าวโต้ตอบเมื่อไม่ได้รับความยุติธรรม
3. ฝึกรู้จักแสดงความรู้สึกเก็บกด เรียกร้องความพอใจบ้าง รู้จักรับและให้สิ่งที่พอใจและไม่พอใจ รู้จักปฏิเสธคำขอร้องหรือการบังคับที่ไร้เหตุผล รู้จักการพูดอธิบายให้ทุกฝ่ายเข้าใจ

ข้อสำคัญต้องซื่อสัตย์ จริงใจ ตรงไปตรงมา ไม่อ้อมค้อม เชื่อมมั่นในตนเอง ไม่พินอบพิเทาคนอื่นจนเสียศักดิ์ศรี หวังดีหรือมุ่งให้คนอื่นพัฒนา ไม่ใช่ดื้อนให้คนอื่นลงเหว ขั้นตอนที่สำคัญ คือ

- เมื่อประสบปัญหาให้พูดหรืออธิบายออกมา
- แสดงความรู้สึกและทัศนคติอย่างตรงไปตรงมา
- เข้าใจว่า "ทำไมบุคคลหรือสถานการณ์ จึงเป็นเช่นนั้น"
- เจรจาวางจะทำอย่างไรเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น
- บอกเขาว่า ถ้าทำอย่างนั้นแล้วจะได้อะไร

4. ใช้กิจกรรมเพิ่ม CP โดยฝึกตนเองให้กล้าเผชิญกับเหตุการณ์ที่ไม่เคยคาดฝันมาก่อน จะเพิ่มกำลังใจและความกล้ามากขึ้น อย่าอยู่นิ่ง อย่าปรับตัวยอมตามคนอื่นมากเกินไป ออกกำลังกาย ทำงานอดิเรก อย่าปล่อยให้เก็บกด เคียดแค้น กลายเป็นความรุนแรงก้าวร้าว

การเพิ่ม AC

การเพิ่ม AC คือ การลด CP นั่นเอง

บุคคลที่จะเพิ่ม AC ได้นั้น จะต้องไม่ยอมมอมหมักได้บ้างเป็นบางเรื่อง ถ้ายอมทุกเรื่อง ก็เพิ่มสูงเกินไปจะกลายเป็นคนไม่มีปากอีก การเพิ่ม AC ทำได้โดย

1. การลด CP โดยการลดการวิพากษ์วิจารณ์คนอื่นโดยไม่มีหลักการเหตุผล และความเมตตา ลดการใช้กฎระเบียบบังคับคนอื่น มีความยืดหยุ่น ยอมรับความคิดเห็นและคุณค่าของผู้อื่นบ้าง
2. การเพิ่ม NP ให้สูงขึ้น โดยมีความเมตตา เห็นใจ ให้อภัย และช่วยเหลือผู้อื่นอย่างยุติธรรมและเสมอภาค
3. มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานเป็นกลุ่ม โดยมีความเชื่อว่า การสร้างทีมงานการกระจายอำนาจ และการให้บุคคลอื่นทุกระดับได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นวางนโยบาย และปฏิบัติงานอย่างเสมอภาคตามหลักประชาธิปไตย คือ วิธีทางในการพัฒนาองค์การและตัวบุคคลได้ดีที่สุด
4. หลีกเลี่ยงเผด็จการทุกชนิด เช่น การแนะนำ การชี้แนะ และการควบคุมบังคับ

ครั้งที่ 3

เรื่อง พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาสวมบทบาท และแสดงออกตามธรรมชาติโดยอาศัยบุคลิกภาพ ประสบการณ์ และความรู้สึกนึกคิดของตนซึ่งจะช่วยให้ นักศึกษามีโอกาสวิเคราะห์ความรู้สึก และพฤติกรรมของตน

2. เพื่อให้นักศึกษาได้วิเคราะห์ว่าในขณะที่ นักศึกษามีการติดต่อสัมพันธ์กับผู้ป่วย ญาติ ผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพนั้น นักศึกษาใช้ภาวะใดในการติดต่อสัมพันธ์และผู้ป่วย ญาติ ผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพใช้ภาวะใดในการตอบสนอง ซึ่งจะทำให้นักศึกษาสามารถแสดง พฤติกรรมที่เหมาะสม จากการที่นักศึกษารู้จักตนเองและรู้จักผู้อื่น ทำให้สามารถเลือกใช้ภาวะที่ เหมาะสมในการติดต่อสัมพันธ์

3. เพื่อให้นักศึกษาฝึกการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

1. เอกสารสถานการณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

วิธีดำเนินการ

1. ชำนาญ ผู้วิจัยทบทวนการวิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพ

2. ขั้นตอนดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยให้นักศึกษาแสดงบทบาทสมมติการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง กับ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพ ตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

2.2 ผู้วิจัยให้นักศึกษาวิเคราะห์ภาวะต่างๆจากบทบาทสมมติ การปฏิบัติงานบน หอผู้ป่วยที่เพื่อนแสดงโดยสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกทั้งด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทาง และร่วมกันอภิปรายถึงภาวะต่างๆที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการ ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

2.3 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการติดต่อสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง กับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพ โดยการใช้ภาวะต่างๆที่เหมาะสม

3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกมาในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพ ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม การประเมินผล

1. สังเกตความร่วมมือและความตั้งใจของนักศึกษาในการแสดงตามบทบาทตามสถานการณ์ที่กำหนดให้

2. สังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็นและสรุปสิ่งที่ได้จากสถานการณ์ที่กำหนดให้

3. สังเกตความตั้งใจในการฝึกแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

สถานการณ์การวิเคราะห์การติดต่อระหว่างบุคคล

สถานการณ์ที่ 1

ในขณะที่นักศึกษากำลังเดินแจกยาหลังอาหารอยู่ในหอผู้ป่วย มีผู้ป่วยชายวัยรุ่นพูดหยอกล้อ นักศึกษาว่า “แจกยาหรือครับ ผมช่วยไหมครับ” นักศึกษาจะทำอย่างไร

สถานการณ์ที่ 2

ในขณะที่นักศึกษากำลังเขียนรายงานการให้การพยาบาลอยู่ในเคาน์เตอร์ มีญาติผู้ป่วยเข้ามาสอบถามนักศึกษาว่า “ขอโทษครับ ผมมาเยี่ยมคนป่วยที่มาผ่าตัดท้อง แต่ไม่รู้ญาติที่ไหน” นักศึกษาจะทำอย่างไร

สถานการณ์ 3

นักศึกษาได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยรายหนึ่งป่วยเป็นโรคกระดูกต้นขาหักหลังผ่าตัด ผู้ป่วยไม่สามารถปัสสาวะเองได้จึงต้องสวนปัสสาวะ แต่นักศึกษายังไม่เคยสวนปัสสาวะเลย จะปฏิบัติกับผู้ป่วยรายนี้เป็นรายแรก จึงอยากให้พยาบาลประจำตึกมาช่วยดู และให้คำแนะนำในขณะทำ นักศึกษาจะทำอย่างไร

ครั้งที่ 4

เรื่อง การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้ง 3 รูปแบบ
2. เพื่อให้นักศึกษาสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์

ระหว่างบุคคลได้

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

1. แผ่นใสประกอบการบรรยายเกี่ยวกับรูปแบบการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
2. แบบฝึกหัดการสนทนาตอบการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

วิธีดำเนินการ

1. ชำนาญ ผู้วิจัยทบทวนโครงสร้างบุคลิกภาพ และกล่าวนำสู่รูปแบบการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

2. ชำนาญดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยอธิบายพร้อมยกตัวอย่างเกี่ยวกับรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้แก่ การติดต่อสัมพันธ์ที่รักกัน การติดต่อสัมพันธ์ที่ขัดแย้งกัน และการติดต่อสัมพันธ์ที่แอบแฝงความรู้สึกที่แท้จริง

2.2 ผู้วิจัยให้นักศึกษาทำแบบฝึกหัดการสนทนาตอบการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและร่วมกันอภิปรายถึงรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

3. ชำนาญ ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปเกี่ยวกับรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

1. สังเกตการตั้งใจฟังเวลาผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับรูปแบบการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
2. สังเกตการตั้งใจทำแบบฝึกหัดการสนทนาตอบการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
3. สังเกตความร่วมมือและการแสดงความคิดเห็นในการจำแนกความแตกต่างของรูปแบบการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

เอกสารประกอบการบรรยายการวิเคราะห์รูปแบบการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลช่วยให้เราวิเคราะห์บุคลิกภาพของบุคคลได้ โดยสังเกตคำพูดที่บุคคลนั้นได้สื่อสารตลอดจนท่าทางที่แสดงออกมา รูปแบบการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลแบ่งได้เป็น 3 รูปแบบ ดังนี้

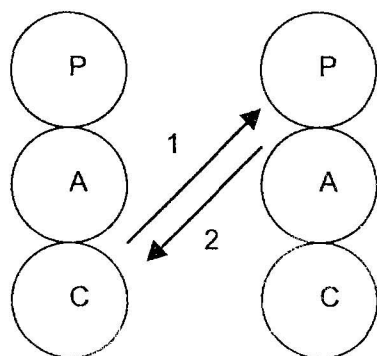
1. การติดต่อสัมพันธ์ที่รับกัน (Complementary or Parallels Transaction)
2. การติดต่อสัมพันธ์ที่ขัดแย้งกัน (Crossed Transaction)
3. การติดต่อสัมพันธ์ที่แอบแฝงความรู้สึกที่แท้จริง (Ultterior Transaction)

รูปแบบการติดต่อสัมพันธ์ที่รับกัน

ตัวอย่างที่ 1

นักศึกษาพยาบาล

พยาบาล

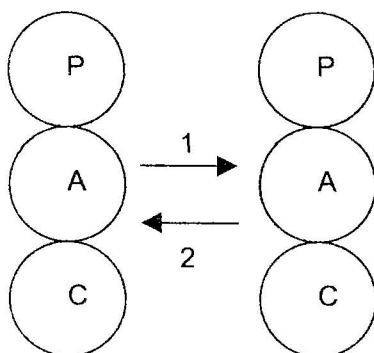


1. พี่คะ หนูขอทำแผลผู้ป่วยรายนี้นะคะ
2. ได้ซิจ๊ะ น้องไปเตรียม Set ทำแผลมาเลย

ตัวอย่างที่ 2

ผู้ป่วย

พยาบาล



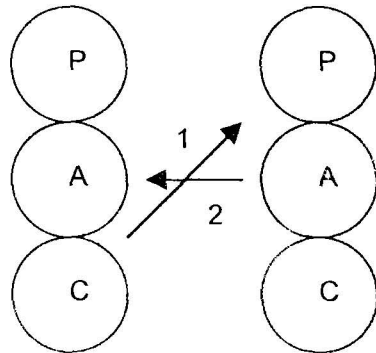
1. คุณพยาบาลครับ ผมปวดแผลครับ
ขอทานยาแก้ปวดหน่อยครับ
2. รอสักครูนะคะจะไปจัดมาให้ค่ะ

รูปแบบการติดต่อสัมพันธ์ที่ขัดแย้งกัน

ตัวอย่างที่ 1

นักศึกษาพยาบาล

พยาบาล

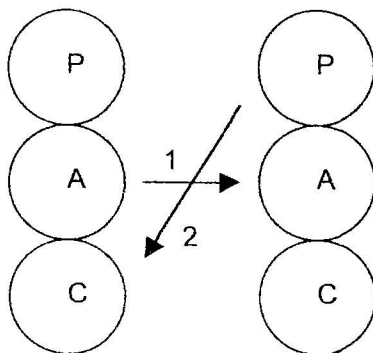


1. พี่คะ หนูขอทำแผลผู้ป่วยรายนี้นะคะ
2. พี่ยังให้น้องทำแผลผู้ป่วยรายนี้ไม่ได้
หรอกระคะ เพราะแผลของผู้ป่วยราย
นี้ กว้าง ลึก มีหนองและเนื้อตายมาก

ตัวอย่างที่ 2

ผู้ป่วย

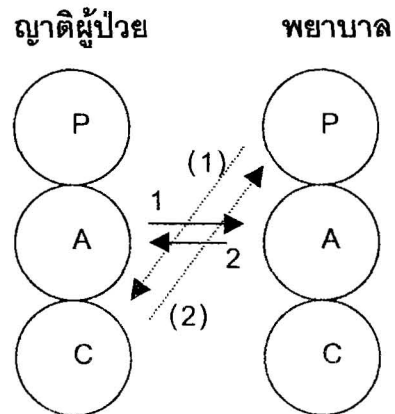
พยาบาล



1. คุณพยาบาลครับ ผมปวดแผลครับ
ขอทานยาแก้ปวดหน่อยครับ
2. เพิ่งกินไปเมื่อกี้เอง ยังไม่ให้หรอกระ

รูปแบบการติดต่อสัมพันธ์ที่แอบแฝงความรู้สึกที่แท้จริง

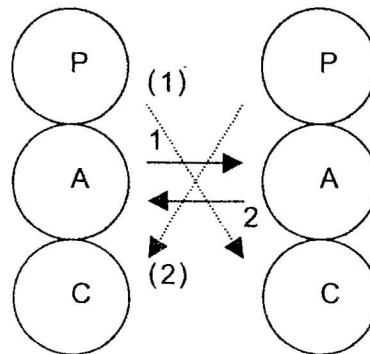
ตัวอย่างที่ 1



1. ลูกศรทึบ : คุณพยาบาลจะช่วยพลิกตัวน้องดิฉันหน่อยค่ะ
- (1) ลูกศรประ : เป็นพยาบาลทำไมไม่ค่อยดูแลคนไข้ ต้องให้มาตาม
2. ลูกศรทึบ : ได้ค่ะ รอสักครู่ค่ะ
- (2) ลูกศรประ : เมื่อกี้ก็เพิ่งพลิกไป มาตามทำไมบ่อยๆ รำคาญจัง

ตัวอย่างที่ 2

พยาบาลประจำตึก นักศึกษาพยาบาล



1. ลูกศรทึบ : น้องคะผู้ป่วยรายที่น้องรับผิดชอบน้ำเกลือหมดแล้วนะคะ มีน้ำเกลือต่ออีกไหม
- (1) ลูกศรประ : คนไข้ของตัวเองไม่รู้จักคอยสนใจดูแล ใช้ไม่ได้
2. ลูกศรทึบ : มีค่ะ ขอบคุณค่ะ หนูจะเอาขวดใหม่ไปต่อเดี๋ยวนี้ค่ะ
- (2) ลูกศรประ : เห็นแล้วก็น่าจะช่วยทำให้ก็ได้

แบบฝึกหัดสนองตอบการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

โปรดแต่งประโยคคำพูดที่เป็นการสนองตอบจาก Ego State ของท่านตามสถานการณ์ ดังต่อไปนี้
สถานการณ์ที่ 1

นักศึกษาสอนสุขศึกษาเรื่องการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ให้ผู้ป่วยรายหนึ่ง ฟัง และเมื่อนักศึกษาซักถามผู้ป่วยถึงเรื่องที่ได้สอนไปแล้ว ผู้ป่วยไม่สามารถตอบได้ นักศึกษาจะพูดอย่างไร

Parent _____

Adult _____

Child _____

คำพูดข้างต้นนี้ประโยคใดเป็นการติดต่อสัมพันธ์ที่รับกัน, การติดต่อสัมพันธ์ที่ขัดแย้งกัน หรือการติดต่อสัมพันธ์ที่แอบแฝงความรู้สึกที่แท้จริง

สถานการณ์ที่ 2

นักศึกษานั่งอยู่ที่เคาน์เตอร์พยาบาล มีญาติผู้ป่วยมาตามให้นักศึกษาไปช่วยพลิก ตะแคงตัวผู้ป่วยคนเดิมหลายครั้งในเวลา 10 นาทีที่ผ่านมา ท่านจะพูดอย่างไร

Parent _____

Adult _____

Child _____

คำพูดข้างต้นนี้ประโยคใดเป็นการติดต่อสัมพันธ์ที่รับกัน, การติดต่อสัมพันธ์ที่ขัดแย้งกัน หรือการติดต่อสัมพันธ์ที่แอบแฝงความรู้สึกที่แท้จริง

สถานการณ์ที่ 3

นักศึกษากำลังทำแผลผู้ป่วย โดยใช้ไม้พันสำลีทำแผลผู้ป่วย พยาบาลประจำตัวเห็นจึง ดักเตือนนักศึกษากว่าทำไมนักศึกษาจึงไม่เปิด Set ทำแผล ทำแผลให้ผู้ป่วย นักศึกษาจะพูดว่าอย่างไร

Parent _____

Adult _____

Child _____

คำพูดข้างต้นนี้ประโยคใดเป็น การติดต่อสัมพันธ์ที่รับกัน, การติดต่อสัมพันธ์ที่ขัดแย้งกัน หรือการติดต่อสัมพันธ์ที่แอบแฝงความรู้สึกที่แท้จริง

ครั้งที่ 5

เรื่อง พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาสวมบทบาทและแสดงออกตามธรรมชาติโดยอาศัยบุคลิกภาพ ประสบการณ์ และความรู้สึกนึกคิดของตนซึ่งช่วยให้นักศึกษามีโอกาสวิเคราะห์ความรู้สึกและพฤติกรรมของตน
2. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพซึ่งจะให้นักศึกษาสามารถแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการปฏิบัติงานได้จากการที่นักศึกษารู้จักเลือกให้รูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้เหมาะสมกับสถานการณ์
3. เพื่อให้นักศึกษาฝึกการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

1. เอกสารสถานการณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นนำ ผู้วิจัยทบทวนรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
2. ขั้นตอนการ
 - 2.1 ผู้วิจัยให้นักศึกษาแสดงบทบาทสมมติการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
 - 2.2 ผู้วิจัยให้นักศึกษาวิเคราะห์รูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจาก , บทบาทสมมติการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เพื่อนแสดง โดยสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
 - 2.3 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการติดต่อสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพ โดยการใช้รูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เหมาะสม

3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์รูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

1. สังเกตความร่วมมือและความตั้งใจของนักศึกษาในการแสดงบทบาทตามสถานการณ์ที่กำหนดให้
2. สังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็นและสรุปสิ่งที่ได้จากสถานการณ์ที่กำหนดให้
3. สังเกตความตั้งใจในการฝึกแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

สถานการณ์การวิเคราะห์รูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

สถานการณ์ที่ 1

นักศึกษาสอนสุขศึกษาเรื่องการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ให้ผู้ป่วยรายหนึ่ง ฟัง และเมื่อนักศึกษาซักถามผู้ป่วยถึงเรื่องที่ได้สอนไปแล้วผู้ป่วยไม่สามารถตอบได้ นักศึกษาจะทำอย่างไร

สถานการณ์ที่ 2

นักศึกษานั่งอยู่ที่เคาน์เตอร์พยาบาล มีญาติผู้ป่วยมาตามให้นักศึกษาไปช่วยพลิก ตะแคงตัวผู้ป่วยคนเดิมหลายครั้งในเวลา 10 นาทีที่ผ่านมา ท่านจะทำอย่างไร

สถานการณ์ที่ 3

นักศึกษากำลังทำแผลผู้ป่วย โดยใช้ไม้พันสำลีทำแผลผู้ป่วย พยาบาลประจำตึกเห็นจึง ตักเตือนนักศึกษากว่า ทำไมนักศึกษาจึงไม่เปิด Set ทำแผล นักศึกษาจะทำอย่างไร

ครั้งที่ 6

เรื่อง การวิเคราะห์การใส่ใจวัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจความหมายและประเภทของการใส่ใจ
2. เพื่อให้นักศึกษาสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างประเภทของการใส่ใจ

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

1. แผ่นใสประกอบการบรรยายเกี่ยวกับความหมายและประเภทของการใส่ใจ
2. แบบฝึกหัดการสนองตอบการใส่ใจ

วิธีดำเนินการ

1. ชำนาญ ผู้วิจัยทบทวนรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่สัมพันธ์กับ พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนห่อผู้ป่วย และกล่าวนำเข้าสู่การ

วิเคราะห์การใส่ใจ

2. ชำนาญดำเนินการ
 - 2.1 ผู้วิจัยอธิบายพร้อมยกตัวอย่างเกี่ยวกับความหมายและประเภทของการใส่ใจ
 - 2.2 ผู้วิจัยให้นักศึกษาทำแบบฝึกหัดการสนองตอบการใส่ใจ และร่วมกันอภิปราย

ประเภทของการใส่ใจ

3. ชำนาญ ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปเกี่ยวกับการใส่ใจและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

1. สังเกตการตั้งใจฟังเวลาผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับความหมายและประเภทของการใส่ใจ
2. สังเกตการตั้งใจทำแบบฝึกหัดการสนองตอบการใส่ใจ
3. สังเกตความร่วมมือและการแสดงความคิดเห็นในการจำแนกความแตกต่างระหว่างประเภทของการใส่ใจ

เอกสารประกอบการบรรยายการวิเคราะห์การใส่ใจ

การใส่ใจเป็นพื้นฐานของปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการแลกเปลี่ยนการใส่ใจจะก่อให้เกิดการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การใส่ใจการกระทำใดๆ ที่แสดงให้เห็นว่าสนใจต่อผู้อื่น

รูปแบบของการใส่ใจ มี 3 ประเภท คือ

1. การใส่ใจทางบวก (Positive Stroke) มักแสดงออกในรูปของการติดต่อสัมพันธ์ที่รับกัน โดยการสื่อตรงเป้าหมายเหมาะสมกับกาลเทศะและบุคคล ซึ่งจะพัฒนาไปสู่ I'm OK, You're OK สามารถแบ่งได้เป็น

1.1 การใส่ใจทางบวกอย่างปราศจากเงื่อนไข เป็นการใส่ใจผู้อื่นในฐานะที่เขาเป็นตัวของตัวเอง เป็นการยอมรับผู้อื่นอย่างจริงใจโดยไม่ต้องพิจารณาถึงองค์ประกอบอื่นๆ เช่น รูป ร่าหน้าตา ตำแหน่ง สถานะทางเศรษฐกิจ ฯลฯ

1.2 การใส่ใจทางบวกอย่างมีเงื่อนไข เป็นการใส่ใจทางบวกโดยขึ้นอยู่กับการกระทำหรือคุณสมบัติของบุคคล เช่น “แม่จะรักหนูมาก หากหนูสอนการบ้านให้หน่อย”

2. การใส่ใจทางลบ (Negative Stroke) เป็นการใส่ใจที่ก่อให้เกิดผลเสียทางสุขภาพจิต แต่การใส่ใจทางลบก็ยังดีกว่าไม่ได้รับการใส่ใจใดๆ เลย สามารถแบ่งได้เป็น

2.1 การใส่ใจทางลบอย่างปราศจากเงื่อนไข เป็นการติดต่อสัมพันธ์ที่ทำให้เกิดผลทางลบอย่างรุนแรง เช่น “ฉันไม่มีเวลาสำหรับคนอย่างเธอ”

2.2 การใส่ใจทางลบอย่างมีเงื่อนไข เป็นการใส่ใจโดยขึ้นกับการกระทำ หรือคุณสมบัติของบุคคล แต่ถือว่าไม่รุนแรงนักเพราะเมื่อบุคคลเปลี่ยนแปลงการกระทำหรือเมื่อทำผิดแล้วแก้ไขถูกต้อง ก็ย่อมได้รับการใส่ใจในทางบวกตามมา เช่น การลงโทษเมื่อทำผิดดำเนินด้วยท่าทางหรือวาจาต่อพฤติกรรมที่ไม่ดี เช่น เขี่ยตริมฝีปาก ใช้นิ้วจิ้มคาง “เธอทำงานผิดเป็นครั้งที่ 3 แล้วนะ นี่จะให้ฉันทนความเลินเล่อของเธอไปถึงไหน”

3. การใส่ใจแบบคละ (Mixed Stroke) เป็นการที่บุคคลหลีกเลี่ยงการใส่ใจทางลบไปตรงๆ อย่างเดียว เพราะสังคมไม่ยอมรับจึงใช้การใส่ใจแบบคละ เช่น “งานนี้ เป็นฝีมือคุณหรือนี้ เก่งจัง แทบไม่น่าเชื่อเลยว่า你会ทำได้ขนาดนี้”

แบบฝึกหัดการสนทนาตอบการใส่ใจ

โปรดแต่งประโยคคำพูดที่เป็นการสนทนาตอบการใส่ใจประเภทต่างๆตามสถานการณ์ดังต่อไปนี้

สถานการณ์ที่ 1

นักศึกษาพบว่าผู้ป่วยหลังผ่าตัดไส้หลักที่ต้นขา รายหนึ่ง ที่นักศึกษาได้สอนการออกกำลังกาย กำลังล้มเนื้อต้นขาเพื่อฟื้นฟูสุขภาพไปแล้ว มีอาการข้อเท้าไม่ได้นำวิธีที่นักศึกษาสอนมาปฏิบัติ นักศึกษาพูดอย่างไร

การใส่ใจทางบวก _____

การใส่ใจทางลบ _____

สถานการณ์ที่ 2

มีญาติผู้ป่วยเดินเข้ามาปรึกษา นักศึกษาด้วยสีหน้าและท่าทางที่ไม่สบายใจ เนื่องจากเป็นห่วงในอาการของผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคกระดูกต้นขาหัก นักศึกษาจะพูดอย่างไร

การใส่ใจทางบวก _____

การใส่ใจทางลบ _____

สถานการณ์ที่ 3

ในขณะที่นักศึกษาอยู่ที่เคาน์เตอร์พยาบาล มีรถนอนมารับผู้ป่วยชาย รายหนึ่งซึ่งไม่ใช่ผู้ป่วยที่นักศึกษารับผิดชอบไปเอกซเรย์ขาหลังผ่าตัดและพยาบาลประจำตึกพูดกับนักศึกษาว่า “น้องไปดูคนไข้ ขึ้นรถนอนเพื่อส่งไปเอกซเรย์หน่อยซิคะ” นักศึกษาพูดอย่างไร

การใส่ใจทางบวก _____

การใส่ใจทางลบ _____

ครั้งที่ 7

เรื่อง พฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การใส่ใจ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาสวมบทบาทและแสดงออกตามธรรมชาติ โดยอาศัยบุคลิกภาพประสบการณ์ ซึ่งจะช่วยให้ศึกษามีโอกาสวิเคราะห์ความรู้สึกและพฤติกรรมของตน
2. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจการใส่ใจที่นักศึกษาใช้ในขณะติดต่อสัมพันธ์กับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพเหมาะสมหรือไม่ และต้องปรับปรุงการแสดงการใส่ใจอย่างไร จึงทำให้สามารถแสดงพฤติกรรมให้เหมาะสม ตลอดจนสามารถเลือกใช้ประเภทการใส่ใจได้เหมาะสมกับสถานการณ์

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

1. เอกสารสถานการณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

วิธีดำเนินการ

1. ชำนาญ ผู้วิจัยทบทวนเรื่องการใส่ใจ
2. ขั้นตอนการ
 - 2.1 ผู้วิจัยให้นักศึกษาแสดงบทบาทสมมติการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพ ตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
 - 2.2 ผู้วิจัยให้นักศึกษาวิเคราะห์ประเภทของการใส่ใจจากบทบาทสมมติการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เพื่อนแสดง โดยสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกทั้งด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทาง และร่วมกันอภิปรายถึงประเภทของการใส่ใจที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
 - 2.3 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกแสดงการใส่ใจที่เหมาะสมต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ
3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การใส่ใจและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

1. สังเกตความร่วมมือและความตั้งใจของนักศึกษาในการแสดงบทบาทตามสถานการณ์ที่กำหนดให้
2. สังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็นและสรุปสิ่งที่ได้จากสถานการณ์ที่กำหนดให้
3. สังเกตความตั้งใจในการฝึกแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

สถานการณ์การวิเคราะห์การใส่ใจ

สถานการณ์ที่ 1

นักศึกษาพบว่าผู้ป่วยหลังผ่าตัดใส่เหล็กที่ต้นขารายหนึ่งที่นักศึกษาได้สอนการออกกำลังกายเพื่อดึงดันขาเพื่อฟื้นฟูสุขภาพไปแล้ว มีอาการข้อเท้าไม่ได้นำวิธีที่นักศึกษาสอนมาปฏิบัติ นักศึกษาจะทำอย่างไร

สถานการณ์ที่ 2

มีญาติผู้ป่วยเดินเข้ามาปรึกษานักศึกษาด้วยสีหน้าและท่าทางที่ไม่สบายใจ เนื่องจากเป็นห่วงในอาการของผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคกระดูกต้นขาหัก นักศึกษาจะทำอย่างไร

สถานการณ์ที่ 3

ในขณะที่นักศึกษาอยู่ที่เคาน์เตอร์พยาบาล มีรถนอนมารับผู้ป่วยรายหนึ่งซึ่งไม่ใช่ผู้ป่วยที่นักศึกษารับผิดชอบไปเอกซเรย์ขาหลังผ่าตัด และพยาบาลประจำตึกพูดกับนักศึกษาว่า “น้องไปดูคนไข้รถนอนเพื่อส่งไปเอกซเรย์หน่อยซิค่ะ” นักศึกษาจะทำอย่างไร

ครั้งที่ 8

เรื่อง การวิเคราะห์ทัศนะชีวิตวัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาลำรวจตนเองว่ารู้สึกและมองตนเองอย่างไรและสำรวจตนเองว่ารู้สึกและมองผู้อื่นอย่างไร
2. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจทัศนะชีวิตทั้ง 4 ทัศนะ
3. เพื่อให้นักศึกษาได้รู้จักตนเองว่าตนมีทัศนะชีวิตอย่างไร และควรปรับอย่างไรเพื่อให้มีทัศนะชีวิตในตำแหน่งชีวิต “ฉันดี เธอก็ดี”

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

1. แผ่นใสข้อความคำถามประเมินทัศนะชีวิตของนักศึกษา
2. แผ่นใสประกอบการบรรยายเรื่องทัศนะชีวิต 4 แบบ

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นนำ ผู้วิจัยทบทวนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การใส่ใจ และกล่าวนำเข้าสู่การวิเคราะห์ทัศนะชีวิต
2. ขั้นตอนการ
 - 2.1 ผู้วิจัยให้นักศึกษาวิจารณ์ตนเองและให้แสดงความคิดของตนเมื่อพบคนที่เก่งกว่าตนและเมื่อพบคนที่ด้อยกว่าตนว่าเป็นอย่างไร
 - 2.2 ผู้วิจัยอธิบายพร้อมยกตัวอย่างประกอบเกี่ยวกับทัศนะชีวิตทั้ง 4 แบบ
 - 2.3 ผู้วิจัยให้นักศึกษาแต่ละคนนำคำตอบจากข้อ 1 มาวิเคราะห์ว่าตนเองมีทัศนะชีวิตอย่างไรควรปรับหรือไม่
3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปทัศนะชีวิตและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

1. สังเกตการตั้งใจตอบคำถามประเมินทัศนะชีวิตของนักศึกษา
2. สังเกตการตั้งใจเวลาผู้วิจัยอธิบายเรื่องทัศนะชีวิตทั้ง 4 แบบ
3. สังเกตการวิเคราะห์ทัศนะชีวิตของตนเองและการแสดงความคิดเห็นในการปรับทัศนะชีวิตให้อยู่ในตำแหน่งชีวิต “ฉันดี เธอก็ดี”

การประเมินทัศนคติชีวิต

1. จงวิจารณ์ตนเอง
2. ท่านเห็นคนที่เก่งกว่า ท่านคิดอย่างไร
3. ท่านเห็นคนที่ด้อยกว่า ท่านคิดอย่างไร

เอกสารประกอบการบรรยายการวิเคราะห์ทัศนคติ

การวิเคราะห์ทัศนคติ เป็นวิธีการที่ทำให้บุคคลเข้าใจตนเองและผู้อื่น ซึ่งเป็นผลจากสิ่งที่ได้รับมาจากอดีต (การอบรมเลี้ยงดู, การอบรมสั่งสอน, สภาพแวดล้อมในสังคม)

รูปแบบทัศนคติมี 4 รูปแบบ คือ

1. ฉันดี เธอก็ดี (I'm OK, You're OK) เป็นทัศนคติของผู้มีสุขภาพจิตดี ยอมรับให้เกียรติผู้อื่น ไว้วางใจผู้อื่น แก้ปัญหาโดยการเผชิญหน้าด้วยความรู้ ความสามารถ
2. ฉันดี แต่เธอไม่ดี (I'm OK, You're not OK) เป็นทัศนคติที่ตนเองรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองมีเจตคติว่าตนเองถูกและผู้อื่นผิด ยึดมั่นในตนเอง ไม่ไว้วางใจผู้อื่น เติบโตขึ้นเพราะต้องการการยอมรับ
3. ฉันไม่ดี แต่เธอดี (I'm not OK, You're OK) เป็นทัศนคติที่บุคคลมีเจตคติว่าตนเองด้อยกว่าผู้อื่น ไม่กล้าแสดงออก เมื่อเผชิญความขัดแย้งมักใช้การเลี่ยงหนี
4. ฉันไม่ดี และเธอก็ไม่ดี (I'm not OK, You're not OK) เป็นทัศนคติที่บุคคลมีเจตคติไม่ดีทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ไม่เห็นคุณค่าชีวิต ซึมเศร้า มีปัญหาเป็นโรคจิตโรคประสาท ทำร้าย ทำลายชีวิตของตนเองและผู้อื่นโดยไม่รู้สึกละอาย

ในชีวิตประจำวันอาจอยู่ในทัศนคติใดก็ได้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น หรือความรู้สึกที่มี ถ้าเราพยายามปลูกฝังให้มีทัศนคติแบบ "I'm OK, You're OK" ก็จะสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ครั้งที่ 9

เรื่อง พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ทัศนะชีวิต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาสวมบทบาทและแสดงออกตามธรรมชาติโดยอาศัยบุคลิกภาพ ประสพการณ์ และความรู้สึกคิดของตน ซึ่งจะช่วยให้ นักศึกษามีโอกาสวิเคราะห์ความรู้สึกและ พฤติกรรมของตน
2. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจว่าตนมีทัศนะชีวิตอย่างไรในขณะที่มีการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นและรู้จักวิเคราะห์ว่าผู้ที่ นักศึกษามีการติดต่อสัมพันธ์ด้วยนั้น มีทัศนะชีวิตต่อนักศึกษาแบบใด ทำให้นักศึกษาเข้าใจผู้ที่ นักศึกษามีการติดต่อสัมพันธ์ด้วย
3. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจและรู้สึกว่เมื่อตนมีทัศนะชีวิตที่มองว่าตนเองดีและผู้อื่นดีจะ ทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมการแสดงออกต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพที่เหมาะสม

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

1. เอกสารสถานการณ์

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นนำ ผู้วิจัยทบทวนทัศนะชีวิต
2. ขั้นดำเนินการ
 - 2.1 ผู้วิจัยให้นักศึกษาแสดงบทบาทสมมติการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง กับ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ ตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
 - 2.2 ผู้วิจัยให้นักศึกษาวิเคราะห์ทัศนะชีวิตจากบทบาทสมมติที่เพื่อนแสดงโดย สังเกตพฤติกรรมการแสดงออกทั้งด้านการพูดและด้านกริยาท่าทางและร่วมกันอภิปรายถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่สัมพันธ์กับทัศนะชีวิต
 - 2.3 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมทั้งด้านการพูดและด้าน กริยาท่าทางต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ โดยให้นักศึกษามีทัศนะชีวิตที่ตำแหน่งฉัน ดี เธอก็ดี

การประเมินผล

1. สังเกตความร่วมมือและความตั้งใจของนักศึกษาในการแสดงตามบทบาทตามสถานการณ์ที่กำหนดให้
2. สังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็นและสรุปสิ่งที่ได้จากสถานการณ์ที่กำหนดให้
3. สังเกตความตั้งใจในการฝึกแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

สถานการณ์การวิเคราะห์ทัศนะชีวิต

สถานการณ์ที่ 1

นักศึกษาได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยโรคกระดูกส่วนคอหักซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลย นักศึกษาจะทำอย่างไร เพราะอะไร

สถานการณ์ที่ 2

นักศึกษาพบญาติผู้ป่วยรายหนึ่งซึ่งเป็นคนต่างจังหวัดเป็นชาวบ้านไม่ค่อยรู้เรื่องและให้การดูแลผู้ป่วยไม่ถูกต้อง เช่น เอน้ำมนต์มาให้ผู้ป่วยดื่มในขณะที่นักศึกษาเข้าไปให้การพยาบาล ผู้ป่วยรายนี้ นักศึกษาจะทำอย่างไร เพราะอะไร

สถานการณ์ที่ 3

พยาบาลประจำตึกบอกให้นักศึกษาเขียนพรอมปรอทผู้ป่วยรับใหม่รายหนึ่งแต่นักศึกษาไม่เคยทำเลย นักศึกษาจะทำอย่างไร เพราะอะไร

ครั้งที่ 10

เรื่อง พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักศึกษาสวมบทบาทและแสดงออกตามธรรมชาติโดยอาศัยบุคลิกภาพประสบการณ์ ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษามีโอกาสวิเคราะห์ความรู้สึกและพฤติกรรมของตน
2. เพื่อให้นักศึกษาเชื่อมโยงความคิดในการวิเคราะห์โครงสร้างบุคลิกภาพและรูปแบบของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลรวมทั้งความรู้สึกในการวิเคราะห์การใส่ใจและทัศนคติซึ่งทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

1. เอกสารสถานการณ์

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นนำ ผู้วิจัยทบทวนทุกขั้นตอนที่ได้ฝึกมา
2. ขั้นตอนการ
 - 2.1 ผู้วิจัยให้นักศึกษาแสดงบทบาทสมมติการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยตามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
 - 2.2 ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันวิเคราะห์และอภิปรายแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เพื่อนแสดงโดยวิเคราะห์ทุกขั้นตอนของ TA ที่ฝึกมา
3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

1. สังเกตการแสดงบทบาทสมมติ
2. สังเกตจากการวิเคราะห์บทบาทสมมติที่เพื่อนแสดง
3. สังเกตจากการสรุปเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

สถานการณ์การวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

สถานการณ์ที่ 1

นักศึกษาได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยหญิงสาวหลังคลอดครรภ์แรกซึ่งมีความวิตกกังวลในเรื่องของการเลี้ยงดูบุตรและการปฏิบัติตัวหลังคลอด และเป็นครั้งแรกที่นักศึกษาจะเข้าไปเยี่ยมอาการผู้ป่วยหลังจากได้รับมอบหมาย นักศึกษาจะทำอย่างไร เพราะอะไร

สถานการณ์ที่ 2

นักศึกษานั่งเขียนรายงานอาการผู้ป่วยที่เคาน์เตอร์พยาบาลและมีญาติผู้ป่วยหลังผ่าตัดไส้ติ่งอีกเสบรายหนึ่งเดินเข้ามาหานักศึกษา และพูดต่อนักศึกษาว่าทำไมไม่ให้ผู้ป่วยทานอาหารเลยหลังผ่าตัดแล้วซึ่งผู้ป่วยบ่นหิว นักศึกษาจะทำอย่างไร เพราะอะไร

สถานการณ์ที่ 3

เพื่อนนักศึกษาได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุป่วยด้วยโรคกระดูกข้อสะโพกหักซึ่งช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ขณะที่นักศึกษากำลังเดินผ่านเตียงผู้ป่วยรายนี้มีพยาบาลกำลังจัดทำให้ผู้ป่วยทานข้าวเช้าอยู่พอเห็นนักศึกษาเดินผ่าน พยาบาลเลยพูดต่อนักศึกษาว่า “น้องคะมีน้องที่รับผิดชอบผู้ป่วยรายนี้ทำไมไม่มาดูแลให้ผู้ป่วยทานอาหารละคะ” นักศึกษาจะทำอย่างไร เพราะอะไร

ครั้งที่ 11

เรื่อง ปัจฉิมนิเทศ

วัตถุประสงค์

เพื่อสรุปผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

1. แบบประเมินผลการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 8 ชุด

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

2. ผู้วิจัยสรุปและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปถึงประโยชน์ที่ได้รับตลอดจนการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

4. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัย

5. ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมแล้วให้นักศึกษาตอบแบบประเมินผลการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

6. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณในความร่วมมือของนักศึกษาและกล่าวปิดการทดลอง

การประเมินผล

1. สังเกตจากการสรุปผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

2. สังเกตจากการสรุปถึงประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

3. สังเกตจากการซักถามข้อสงสัย

แบบประเมินผลการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

คำชี้แจง ขอให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์
ระหว่างบุคคล

1. นักศึกษาได้เรียนรู้สิ่งใดบ้างจากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

2. นักศึกษาได้รับประโยชน์อะไรจากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

3. นักศึกษาสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย
ญาติผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพอย่างไรบ้าง

4. นักศึกษามีความรู้สึกละเอียดอย่างไรที่เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

5. ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเรื่องพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงาน
บนหอผู้ป่วย

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
1	ประชุมนิเทศ	1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับนักศึกษาในกลุ่มควบคุม 2. เพื่อให้นักศึกษาทราบวัตถุประสงค์ วิธีการให้ข้อเสนอแนะ รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาที่ต้องปฏิบัติภายในกลุ่ม และประโยชน์ที่จะได้รับตลอดจนการนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อเสนอแนะ	1. ผู้วิจัยสร้างความคุ้นเคยกับผู้วิจัยแนะนำตนเองและให้นักศึกษาทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกันมากขึ้นโดย 1.1 ผู้วิจัยให้นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรม “ใจเดียวกัน” โดยผู้วิจัยให้นักศึกษาแต่ละคนหยิบหัวใจครึ่งดวงแล้วหาคู่หัวใจของตนเอง เมื่อเจอแล้วให้นักศึกษาแต่ละคนแนะนำตัวให้คู่ตนเองรู้จัก เช่น ชื่อสกุล มีนิสัยอย่างไร มีงานอดิเรกอะไร ฯลฯ ในเวลา 5 นาที จากนั้นผู้วิจัยให้นักศึกษาแนะนำคู่ของตนให้นักศึกษาในกลุ่มรู้จัก 1.2 ผู้วิจัยให้นักศึกษาช่วยกันสรุปข้อคิดที่ได้จากกิจกรรม 1.3 ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม 2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการให้ข้อเสนอแนะ รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาที่จะต้องปฏิบัติภายในกลุ่ม 3. ผู้วิจัยบอกถึงประโยชน์ที่จะได้รับในการเข้าร่วมโปรแกรมและนัดหมายวัน เวลา สถานที่ในการให้ข้อเสนอแนะ

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
2	ความหมายและความสำคัญของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	- เพื่อให้นักศึกษาทราบความหมายและความสำคัญของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	1. ชี้แนะ ผู้วิจัยให้นักศึกษาดูวิดีโอทัศน์เรื่อง การบริการในโรงพยาบาลและแจกเอกสารเรื่องความหมายและความสำคัญของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยให้นักศึกษาอ่าน 2. ขั้นตอนการ ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามและร่วมกันแสดงความคิดเห็น 3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
3	การพูด	- เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับความสำคัญและความหมายของการพูด จุดมุ่งหมายของการพูด และระดับการสื่อสารด้วยการพูด	- โปรแกรมในการให้ข้อเสนอสัปดาห์ที่ 3-8 ผู้วิจัยใช้วิธีดำเนินการเช่นเดียวกันทุกครั้ง โดยการจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์แต่ละขั้น ดังนี้ 1. ชี้แนะ ผู้วิจัยแจกเอกสารให้นักศึกษาอ่าน 2. ขั้นตอนการ ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามและร่วมกันแสดงความคิดเห็น 3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
4	การพูดที่สัมฤทธิ์ผล	- เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับการพูดที่สัมฤทธิ์ผล	
5	การใช้ว็จน	- เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับการใช้ว็จนภาษา	

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
	ภาษาใน ทางการ พยาบาล	ในทางการพยาบาล	
6	พฤติกรรม ที่เหมาะสม ในการ แสดงออก ด้านการ พูดและ ด้านกิริยา ท่าทางต่อ ผู้ป่วยใน การปฏิบัติ งานบนหอ ผู้ป่วย	- เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสม ในการแสดงออกด้าน การพูดและด้านกิริยาท่า ทางต่อผู้ป่วยในการปฏิบัติ งานบนหอผู้ป่วย	
7	พฤติกรรม ที่เหมาะสม ในการ แสดงออก ด้านการ พูดและ ด้านกิริยา ท่าทางต่อ ญาติผู้ป่วย ในการ ปฏิบัติงาน บนหอ ผู้ป่วย	- เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสม ในการแสดงออกด้าน การพูดและด้านกิริยาท่า ทางต่อญาติผู้ป่วยในการ ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
8	พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	- เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	
9	พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	- เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	1. ชี้นำ ผู้วิจัยให้นักศึกษาดูวิดีโอเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย 2. ชี้นำดำเนินการ ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันแสดงความคิดเห็นต่อสิ่งที่ได้จากการดูวิดีโอ และเปิดโอกาสให้ซักถาม 3. ชี้นำสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
10	พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอ	- เพื่อให้นักศึกษาได้นำความรู้ที่ได้รับจากการให้ข้อเสนอแนะมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	1. ชี้นำ ผู้วิจัยแจกเอกสารสถานการณ์ที่กำหนดให้ 2. ชี้นำดำเนินการ ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันแสดงความคิดเห็นว่าในแต่ละสถานการณ์นักศึกษาจะแสดงพฤติกรรมอย่างไรจึงจะเหมาะสมทั้งด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
	ผู้ป่วย		และเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ซักถาม 3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
11	ปัจฉิมนิเทศ	- เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจ และสามารถสรุปเกี่ยวกับ พฤติกรรมที่เหมาะสมใน การแสดงออกในการปฏิบัติงาน บนบหนอผู้ป่วย	1. ช้่นนำ ผู้วิจัยกล่าวทักทาย 2. ช้่นดำเนินการ ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปวิธี ที่จะแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการ แสดงออกในการปฏิบัติงานบนบหนอผู้ป่วยที่ ได้รับจากการให้ข้อเสนอแนะ รวมทั้งเปิด โอกาสให้ซักถาม และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม จากนั้นผู้วิจัยให้นักศึกษาประเมินผลการให้ ข้อเสนอแนะ 3. ช้่นสรุป ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณและปิดการ ทดลอง

หมายเหตุ การฝึกแต่ละครั้ง ใช้เวลา 1 ชั่วโมง

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเรื่องพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงาน บนหอผู้ป่วย

การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 1

เรื่อง ปฐมนิเทศ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับนักศึกษาในกลุ่มควบคุม
2. เพื่อให้นักศึกษาทราบวัตถุประสงค์ วิธีการให้ข้อเสนอแนะ รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาที่จะต้องปฏิบัติในกลุ่มและประโยชน์ที่จะได้รับตลอดจนการนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อเสนอแนะ

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

1. กระดาษสีแดงรูปหัวใจครึ่งดวง จำนวน 8 ชิ้น
2. ตารางการให้ข้อเสนอแนะเรื่องพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยสร้างความคุ้นเคยกับผู้วิจัยแนะนำตนเอง และให้นักศึกษาแนะนำตนเอง หลังจากนั้นให้นักศึกษาทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกันมากขึ้นโดย
 - 1.1 ผู้วิจัยให้นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรม “ใจเดียวกัน” โดย ผู้วิจัยให้นักศึกษาแต่ละคนหยิบหัวใจครึ่งดวง แล้วให้หาคู่หัวใจของตนเอง เมื่อเจอแล้วให้นักศึกษาแต่ละคนแนะนำตัวให้คู่ตนเองรู้จัก เช่น ชื่อสกุล มีนิสัยอย่างไร มีงานอดิเรกอะไร ฯลฯ ในเวลา 5 นาที จากนั้น ผู้วิจัยให้นักศึกษาแนะนำคู่ของตนให้นักศึกษาในกลุ่มรู้จัก
 - 1.2 ผู้วิจัยให้นักศึกษาช่วยกันสรุปข้อคิดที่ได้จากกิจกรรม
 - 1.3 ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการให้ข้อเสนอแนะ รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาที่จะต้องปฏิบัติภายในกลุ่ม
3. ผู้วิจัยบอกถึงประโยชน์ที่ได้รับในการเข้าร่วมโปรแกรมและนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อเสนอแนะ

การประเมินผล

1. สังเกตจากการตั้งใจฟังและซักถามข้อสงสัยต่างๆ
2. สังเกตการเข้าร่วมกิจกรรม “ใจเดียวกัน”
3. สังเกตจากการสรุปกิจกรรมของนักศึกษา

การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 2

เรื่อง ความหมายและความสำคัญของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ นักศึกษาทราบความหมายและความสำคัญของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รวมทั้งความหมายของการพยาบาล ลักษณะงานของพยาบาลและบทบาทหน้าที่ของพยาบาล

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

1. เอกสารการให้ข้อเสนอแนะเรื่องความหมายและความสำคัญของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยรวมทั้งความหมายของการพยาบาล ลักษณะงานของพยาบาลและบทบาทหน้าที่ของพยาบาล

2. วิดีทัศน์เรื่องการบริการในโรงพยาบาล

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นนำ ผู้วิจัยให้นักศึกษาดูวิดีโอทัศน์การบริการในโรงพยาบาล และแจกเอกสารเรื่องความหมายและความสำคัญของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รวมทั้งความหมายของการพยาบาล ลักษณะงานและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลให้นักศึกษาอ่าน

2. ขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันแสดงความคิดเห็นสิ่งที่ได้จากการชมวิดีโอทัศน์ในเรื่องการบริการในโรงพยาบาลและจากการอ่านข้อเสนอแนะ รวมทั้งเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ซักถาม

3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

สังเกตจากการตั้งใจดูวิดีโอทัศน์ การแสดงความคิดเห็น การซักถาม และการสรุปของนักศึกษา

เอกสารการให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 2

เรื่อง ความหมายและความสำคัญของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ความหมายของการพยาบาล ลักษณะงานและบทบาทหน้าที่ของพยาบาล

ความหมายของการพยาบาล

การพยาบาลเป็นการนำเอาความรู้ในหลักการทางวิทยาศาสตร์และศิลปะมาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ของผู้ป่วยพร้อมทั้งเน้นความสำคัญของการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพอนามัยและการฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนอย่างเสมอภาคทัดเทียมกัน

กองงานวิทยาลัยพยาบาล ได้ให้ความหมายว่า

“ การพยาบาลเป็นศิลปะและวิทยาศาสตร์ ” การพยาบาลเป็นศิลปะเพราะต้องอาศัยความละเอียด รอบคอบ ความพากเพียร อดทน เสียสละ รวมทั้งต้องปฏิบัติด้วยความชำนาญและใจรัก การพยาบาลเป็นวิทยาศาสตร์ เพราะต้องใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ไปประยุกต์ในการให้บริการแก่สังคม

“ การพยาบาลคือการให้บริการแก่สังคม ” ผู้ปฏิบัติต้องอาศัยความรู้และความชำนาญทั้งในด้านศิลปะและวิทยาศาสตร์ เพื่อสนองความต้องการขั้นมูลฐานของมนุษย์และต้องมีพื้นฐานมาจากความเมตตากรุณาและเสียสละเป็นสำคัญ

“ การพยาบาลเป็นกระบวนการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ” เพราะว่าการพยาบาลจะต้องเกี่ยวข้องกับประชาชนอยู่เสมอไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม ประชาชนในที่นี้หมายถึง คนที่มีสุขภาพดีและคนเจ็บป่วย ไม่ว่าจะเป็นรายบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน รวมทั้งบุคลากรอื่นๆ ในทีมสุขภาพ

จากข้อความข้างต้นจะเห็นว่า การพยาบาลเป็นการให้บริการแก่สังคมและเป็นกระบวนการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งต้องอาศัยความรู้ในหลักการทางวิทยาศาสตร์และศิลปะมาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ของผู้ป่วยทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ

ลักษณะงานของพยาบาล

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ได้รวบรวมลักษณะงานของพยาบาลตามความยากง่ายได้ 3 ระดับ

1. การพยาบาลระดับต้น เป็นการพยาบาลที่เกี่ยวกับสุขวิทยาอนามัยส่วนบุคคล การรักษาเคหสถาน เสื้อผ้า เครื่องใช้ในครัวเรือน ล้างมือ การรักษาความสะอาด น้ำดื่ม การรับประทานอาหาร

2. การพยาบาลระดับกลาง เป็นหน้าที่ของพยาบาลโดยตรงอาศัยเทคนิคการพยาบาล อย่างง่ายๆ โดยไม่ต้องใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ลึกซึ้ง เป็นการดูแลความสะอาดร่างกาย การขับถ่าย อาหาร อาภาศ สิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย ในระยะพักฟื้นหรือผู้ป่วยเรื้อรังที่มีอาการหนัก ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ผู้ป่วยที่ไม่มีปัญหาทางจิตใจ อารมณ์ เป็นงานที่กำหนดกฎเกณฑ์ แน่นนอน และเป็นงานที่กระทำเสมอเป็นกิจวัตรภายใต้ความรับผิดชอบดูแลของพยาบาลวิชาชีพ

3. การพยาบาลระดับยาก เป็นการพยาบาลที่ต้องดัดแปลงหลักวิชาทางวิทยาศาสตร์ หลายสาขามาใช้ในการพยาบาล การวางแผนงาน การดำเนินงาน เช่น การพยาบาลผู้ป่วยที่มี อาการหนักและมีอาการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด การพยาบาลผู้ป่วยในโรคต่างๆ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอารมณ์ จิตใจผันผวน เป็นการพยาบาลที่ ต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญ การวินิจฉัยอย่างรอบคอบในการป้องกันอันตรายอุบัติเหตุต่างๆ ที่ จะเกิดแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป การสอน การป้องกันโรค สุขวิทยาอนามัย มีเหตุผลในการแก้ ปัญหาเฉพาะหน้าและการตัดสินใจที่ดี

บทบาทหน้าที่ของพยาบาล

1. เป็นผู้ต้อนรับ พยาบาลเป็นตำแหน่งที่สังคมได้กำหนดให้เป็นผู้ช่วยเหลือเพื่อน มนุษย์ทั้งคนปกติและผู้เจ็บป่วย เพื่อให้เขาเหล่านั้นมีอนามัยดีหายจากความเจ็บไข้สามารถช่วย ตนเองได้เร็วที่สุด เขาต้องการพยาบาลที่มีความสุภาพ พุดจาไพเราะอ่อนหวาน และส่งเสริมให้ กำลังใจผู้ป่วย

2. เป็นผู้ให้การพยาบาลที่มีความสามารถในการประเมินความต้องการของผู้ป่วยทั้ง ทางด้านร่างกายและจิตใจ อารมณ์และสังคมไว้ต่อเข้ากับกิจวัตรของผู้ป่วย และช่วยสนับสนุนผู้ป่วย ให้แสดงออกถึงความรู้สึกสามารถจัดการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสมตามลักษณะและ อาการของผู้ป่วย

3. เป็นแม่บ้านของหอผู้ป่วยที่มีความเป็นระเบียบ สะอาด เป็นแม่บ้านที่สุขุมรอบคอบ ดูแลเครื่องใช้ที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลให้ใช้การได้อยู่เสมอ

4. เป็นผู้ประสานงานที่ดีไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่ระดับใด รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือ แก่ผู้มาติดต่อหรือมาเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาล

5. เป็นผู้ทำหน้าที่แทนผู้อื่นได้ เช่น ในขณะที่การพยาบาลผู้ป่วย บางครั้งพยาบาลอาจจะต้องทำตนเสมือนเป็นมารดา เพื่อน พี่ น้อง หรือครูผู้แนะนำผู้ป่วย ซึ่งถ้าพยาบาลสามารถแสดงบทบาทเหมือนบุคคลที่ผู้ป่วยคาดหวังหรือต้องการได้มากเท่าไร ผู้ป่วยก็จะยิ่งรู้สึกสบายใจและเกิดความไว้วางใจมากยิ่งขึ้น ทำให้สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยดีขึ้น

ความสำคัญของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของพยาบาล

แมคไนท์ (Mcknight. 1976 : 22) กล่าวว่า ผู้ป่วยและญาติเห็นว่าพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกมานั้นไม่ว่าจะเป็นสีหน้า ท่าทาง น้ำเสียง หรือความกระตือรือร้นในการให้บริการ มีส่วนทำให้ผู้รับบริการและญาติมีความเข้าใจต่อพยาบาลแตกต่างกันไป ทำให้เกิดภาพพจน์ที่ดีและไม่ดีต่อพยาบาล

บุญศรี ปรารบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดนุกูล (2538 : 123) กล่าวว่า ชีวิตการเป็นพยาบาลต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความยากลำบากใจ อาจเป็นสถานการณ์ขณะปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย การทำงานกับแพทย์ พยาบาลผู้ร่วมงาน ญาติผู้ป่วย เนื่องจากการแสดงออกนั้นอาจจะมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์แห่งตน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ชื่อเสียง เพื่อช่วยให้พยาบาลสามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากได้อย่างมั่นคง และมีปฏิกริยาที่เป็นประโยชน์และสร้างสรรค์ การเรียนรู้เรื่องพฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสม จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับ คล๊าค (Clark. 1978 : 11-17) กล่าวว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวมีลักษณะซ่อนเร้น (Hidden Aggressive) เป็นลักษณะก้าวร้าวที่ไม่แสดงออกโดยตรงทางสีหน้า แต่เป็นการเพิกเฉยแกล้งลืม (Chronic Forget) ในสิ่งที่ตนต่อต้านในใจ เช่น เมื่อผู้ป่วยปวดแผลมากๆ และพูดจาหยาบคายกับพยาบาล พยาบาลคนนั้นอาจหลีกเลี่ยงโดยไม่พูดอะไรด้วย อาจทำอย่างเชื่องช้าให้ผู้ป่วยทนเจ็บต่อไป บุคคลที่มีความก้าวร้าวเมื่อถูกเร้าด้วยความคับข้องใจจะรู้สึกถูกคุกคามหรือกระตุ้นให้เกิดความไม่พอใจ เมื่อเกิดแล้วต้องหาทางออกด้านใดด้านหนึ่ง เช่น สายตามองด้วยสายตาทำท่าย ดูถูกเหยียดหยาม เย้ยหยัน ช่มชู้ บังคับ ท่าทางแสดงออกในลักษณะหน้าอ คิ้วขมวด หน้าแดง มือสั่น กำหมัด ทำร้ายร่างกาย คำพูด พูดประชดประชัน ถากถาง เหน็บแนม เย้ยหยัน ตลอดจนกล่าวคำไม่สุภาพ และมักใช้คำว่า “ เธอ ” บ่อยครั้งรวมถึงการตำหนิให้ผู้ป่วยอับอาย การย้ายอารมณ์ (Displacement) เป็นการย้ายอารมณ์ที่ไม่เป็นมิตรไปสู่สิ่งอื่นหรือบุคคลอื่น ซึ่งพลังกำลังน้อยกว่า เช่น โกรธหัวหน้าที่ติแต่ระบายกับสิ่งอื่น เช่น การทุบโต๊ะ หรือแสดงอาการฉุนเฉียวกับผู้ที่อยู่รอบข้าง จึงกล่าวได้ว่าพฤติกรรมก้าวร้าวของพยาบาลสามารถแสดงได้ทั้งทางกายและวาจา หากแต่เมื่อแสดงออกไปแล้วย่อมไม่ก่อให้เกิดผลดีต่อพยาบาลเอง ผู้ป่วยและวิชาชีพ เนื่องจากพฤติกรรมดังกล่าวไม่เป็นที่ยอมรับของบุคคล

และสุริย์ จันทร์โมลี (2540 : 61) กล่าวว่า พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากพยาบาลและนักศึกษาจะต้องปฏิบัติที่เป็นงานบริการต้องสื่อสารกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมวิชาชีพ

บุรตัน (อารีย์ ลีลา. 2535 : 16 ; อ้างอิงมาจาก Burton. 1977 : 76-77) กล่าวว่า ในการพัฒนาความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น บุคคลควรแก้ไขส่วนบกพร่องในด้านการพูด วิธีการพูด รวมทั้งกิริยาท่าทางที่แสดงประกอบกรพูด เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งประทับใจครั้งแรกที่ก่อให้เกิดการยอมรับนับถือ อันนำไปสู่การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้

จากข้อความข้างต้นจะเห็นว่า งานพยาบาลเป็นงานบริการที่ต้องมีการติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการผู้ร่วมงาน พฤติกรรมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานของพยาบาลทั้งสี่หน้า ท่าทางหรือความกระตือรือร้นในการให้บริการ จึงมีความสำคัญมาก เพราะการแสดงออกนั้นอาจมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ดังนั้นการเรียนรู้เรื่องพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานของพยาบาลจะเป็นประโยชน์แก่พยาบาลช่วยให้พยาบาลสามารถแสดงออกได้อย่างเหมาะสม ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และมีภาพพจน์ที่ดี

ความหมายของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานของพยาบาล

เดอร์ (Durr. 1971 : 396) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาล ผู้ป่วยส่วนมากเห็นว่า แม้พยาบาลจะเป็นคนแปลกหน้าสำหรับผู้ป่วย แต่การพูดคุยจะก่อให้เกิดมนุษยสัมพันธ์ที่ดีเกิดความไว้วางใจ เช่นเดียวกับพยาบาลจะต้องเป็นที่พึ่งแก่ผู้ป่วย เข้าใจ เห็นใจและให้อภัยแก่อารมณ์ต่างๆของผู้ป่วย ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยกิริยา วาจา น้ำใจที่ดี

มณีรัตน์ เมฆะวรรณวนวงศ์ (2521 : 15) ศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อการให้บริการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยว่า ในด้านมนุษยสัมพันธ์ต้องการพยาบาลที่เป็นกันเองมีความเห็นอกเห็นใจ กิริยามารยาทเรียบร้อย พูดจาไพเราะ

สงวนวรรณ เฟื่องเพชร (2522 : 33) กล่าวว่าผู้ที่เป็นพยาบาลที่ดีได้นั้น นอกจากจะมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลแล้ว จะต้องเป็นผู้ที่มีความประพฤติดี มีวาจาไพเราะ อ่อนหวาน

เพิ่มสุข สังขมงคล (2525 : 30-32) ได้ศึกษาถึงลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการและพยาบาลเอง กล่าวว่า พยาบาลต้องทำงานติดต่อประสานงานกับบุคคลหลายระดับ หลายอาชีพ บางครั้งอาจได้ยินคำบ่นว่า และความไม่พอใจเช่น พูดจาไม่สุภาพ ใช้ถ้อยคำไม่เหมาะสม แสดงกิริยาเฉยเมยไม่สนใจ ไม่ให้คำอธิบาย ขาดการมีน้ำใจ ทำ

ให้เกิดความไม่เข้าใจและก่อให้เกิดปัญหาต่างๆตามมา ดังนั้นลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาล ได้แก่ การพูดจาไพเราะ อ่อนหวาน หมั่นปรับปรุงและระมัดระวังคำพูด เป็นมิตรกับทุกคนด้วยการ ยิ้มแย้มและทักทายปราศรัย มีความสุภาพอ่อนโยน และพึงระมัดระวังเรื่องอารมณ์

ชนิตา ฤกษ์ศรีรัตน์ (2540 : 1) กล่าวว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพเชิงบริการ (Service Oriented) พยาบาลมีความจำเป็นที่ต้องใช้การสื่อสารควบคู่กับกระบวนการพยาบาล ระหว่างมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน ดังนั้นการสื่อสารจึงเป็นสิ่งสำคัญและต้องมีประสิทธิภาพ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย การพูด การฟัง และการแสดงท่าทีที่เหมาะสม เพราะพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกนั้นล้วนมีความหมายทั้งสิ้นไม่ว่าจะเป็นคำพูด สีหน้า น้ำเสียง หรือสีหน้าท่าทาง ซึ่งสอดคล้องกับ บุญศรี ปราบนศักดิ์ และศิริพร จิรวัดมนกุล (2538 : 37,69) กล่าวว่า " ไม่มีการปฏิบัติการใดๆ ของพยาบาลที่ไม่ใช่การสื่อสาร " เพราะตั้งแต่ พยาบาลเข้าหผู้ป่วยรับทราบภาวะของผู้ป่วยแต่ละคน ตลอดจนสถานการณ์ในหผู้ป่วย การตรวจเยี่ยมผู้ป่วย การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเกี่ยวกับความสะอาดของร่างกาย การรับประทาน อาหาร การพักผ่อน การขับถ่าย การประเมินภาวะทางร่างกายจิตใจ การให้การพยาบาลต่างๆ การสอน การแนะนำ การสนทนา และการรายงานภาวะผู้ป่วยก่อนสิ้นสุดการพยาบาลในแต่ละ เวร ทั้งหมดนี้ล้วนแต่เป็นการสื่อสารทั้งสิ้น เนื่องจากเป็นกระบวนการระหว่างบุคคลที่พยาบาล ปฏิบัติต่อผู้ป่วยและหรือผู้ร่วมงาน ซึ่งประเภทของการสื่อสารจำแนกโดยใช้ภาษาเป็นเกณฑ์ จำแนกเป็น การสื่อสารเชิงวัจนะ (Verbal Communication) เป็นการที่คนเราสื่อสารกันโดยอาศัย ถ้อยคำภาษา อาจจะอยู่ในรูปของภาษาพูดหรือภาษาเขียนก็ได้ และการสื่อสารเชิงอวัจนะ (Nonverbal Communication) เป็นการที่คนเราสื่อสารกันโดยสารที่ส่งออกไปนั้นไม่ต้องใช้ถ้อยคำ ภาษา แต่ใช้อากัปกริยา สีหน้าท่าทาง หรือสัญลักษณ์อื่นๆ แทน

สุปราณี วสินอมร (2531 : 18-19) กล่าวว่า พยาบาลมีความจำเป็นต้องมีวาทีศิลป์ อย่างดีเพราะจะต้องให้การพยาบาลกับผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยทั้งกายและใจ และต้องการ ผู้ปลอบโยน รับฟังการระบายความไม่สุขสบายต่างๆ หากพยาบาลไม่มีศิลปะในด้านนี้แล้วย่อมจะ ทำให้การสนทนากับผู้ป่วยไม่สัมฤทธิ์ผล และผู้ป่วยไม่ยอมคุยด้วย การจะรู้ปัญหาของผู้ป่วยย่อม ทำไม่ได้ดีและไม่เกิดมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ป่วยและพยาบาล ดังนั้นหัวใจสำคัญในการติดต่ออย่างหนึ่งคือศิลปะในการพูด

ชมรมนักบริหารคุณภาพงานพยาบาลแบบมีส่วนร่วมระหว่างโรงพยาบาล (2533 : 4-6) ได้ศึกษาปัญหาของบุคคลที่มารับบริการจากโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด 20 แห่ง โดยการวิจัยพฤติการณ์เพื่อลดความไม่ประทับใจของผู้รับบริการ ผลการศึกษาพบว่าประเภท

ของผู้ให้บริการที่ผู้รับบริการไม่ประทับใจคือพยาบาล สำหรับพฤติกรรมที่ไม่ประทับใจคือกลุ่มพฤติกรรมแสดงความไม่สนใจได้แก่ สีหน้าเฉยเมย คำพูดห้วนสั้น ไม่มีรอยยิ้ม สายตาที่ไม่สบตา และท่าทางที่ไม่กระตือรือร้น

ภทริรา ดีประวดี (2538 : 17) กล่าวว่าพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ปฏิบัติงานในการให้บริการการพยาบาลต่อผู้ป่วย ควรใช้วาจาที่สุภาพ ใช้คำพูดที่ผู้ป่วยเข้าใจได้ง่าย มีการวางตัวที่เหมาะสม พฤติกรรมการแสดงออกต่อญาติผู้ป่วยควรใช้วาจาที่สุภาพ การให้คำแนะนำที่ชัดเจน และพฤติกรรมแสดงออกต่อเพื่อนร่วมงานควรใช้วาจาที่สุภาพ มีมนุษยสัมพันธ์

จากข้อความข้างต้น สรุปได้ว่า พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกด้านการพูดโดยใช้คำพูดที่สุภาพ พูดด้วยน้ำเสียงที่ไพเราะ พูดมีหางเสียง และด้านกิริยาท่าทางโดยมีการแสดงสีหน้าและสายตาที่ยิ้มแย้มแจ่มใส มีท่าทางกระตือรือร้นต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเหมาะสมซึ่งจะทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี

การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 3

เรื่อง การพูด

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับความสำคัญ และความหมายของการพูด จุดมุ่งหมายของการพูดและระดับการสื่อสารด้วยการพูด

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

เอกสารการให้ข้อเสนอแนะเรื่องความสำคัญและความหมายของการพูด จุดมุ่งหมายของการพูดและระดับการสื่อสารด้วยการพูด

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นนำ ผู้วิจัยแจกเอกสารเรื่องความสำคัญและความหมายของการพูด จุดมุ่งหมายของการพูดและระดับการสื่อสารด้วยการพูด
2. ขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญและจุดมุ่งหมายของการพูด ระดับการสื่อสารด้วยการพูดในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัย
3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

สังเกตจากการตั้งใจฟัง การซักถาม การแสดงความคิดเห็น และการสรุปของนักศึกษา

เอกสารการให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 3

เรื่อง การพูด

งานพยาบาลเป็นงานบริการที่ต้องมีการติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน พุทธิกรรมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานของพยาบาลทั้งสีหน้า ท่าทาง ความกระตือรือร้น รวมทั้งการพูดในการให้บริการจึงมีความสำคัญมากเพราะการแสดงออกนั้นอาจจะมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์แห่งตน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ดังนั้น การให้บริการที่สร้างความประทับใจนั้น ผู้ให้บริการควรมีการสร้างเสริมทักษะในงานบริการในด้านทักษะการพูดและทักษะการแสดงออก ความสำคัญของการสื่อสารด้วยการพูด

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปในปัจจุบันว่า ความสามารถในการพูดเป็นสิ่งจำเป็นและมีคุณค่าเป็นอย่างยิ่งสำหรับบุคคลทุกอาชีพ ไม่ว่าจะอยู่ที่ไหน จะทำอะไร มนุษย์จะต้องอาศัย การพูดเป็นเครื่องมือสื่อสาร เพื่อสร้างความเข้าใจซึ่งกันและกันโดยบุคคลนั้นจะเป็นนักบริหาร พนักงานขาย อาจารย์ แพทย์ ทหาร พยาบาล นักการเมือง ฯลฯ ดังนั้น การพูดจึงเป็นประเภทของการสื่อสารซึ่งบุคคลทุกหมู่เหล่านำมาใช้ในชีวิตประจำวันมากกว่าการสื่อสารประเภทอื่น เป็นความจริงที่ว่ามนุษย์จะต้องมีการสื่อสารกับคนในครอบครัว กับเพื่อนร่วมสถาบัน กับเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา ฯลฯ และการสื่อสารด้วยการพูดเป็นที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายเพราะมีข้อจำกัดน้อยกว่าวิธีอื่น ผู้พูดสามารถใช้เครื่องมือที่มีอยู่ในตัวเองมาประกอบการพูด ไม่ว่าจะเป็นวัจนะภาษาซึ่งเป็นการส่งสารหรือเนื้อหาสาระที่เป็นภาษาพูด และอวัจนะภาษาซึ่งเป็นการแสดงออกด้วยอากัปกริยา ท่าทาง ไม่ว่าจะด้วยสีหน้า แววตา การใช้มือและแขน ฯลฯ ประกอบการพูดนั้นให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การพูดเป็นทักษะหนึ่งในทักษะทั้ง 4 ของการใช้ภาษา คือ การพูด การฟัง การอ่าน และการเขียน ดังนั้น การพูดจึงเป็นการแสดงถึงลักษณะและวิธีการของมนุษย์ที่นำเอาภาษาหรือถ้อยคำต่างๆ มาเชื่อมโยงกันเป็นคำ วลี ประโยค ฯลฯ ทำให้เกิดความหมายและสื่อสารออกไปยังผู้ฟังตามวัตถุประสงค์ของผู้พูดด้วยบุคลิกภาพที่น่าสนใจ และน่าติดตาม นอกจากนั้นการที่ผู้พูดมีความรู้ ความสามารถ รู้จักการเลือกใช้คำพูดให้ถูกต้อง เหมาะกับบุคคล เวลา สถานที่ รวมทั้งรู้จักและเข้าใจว่าสิ่งใดควรพูด สิ่งใดไม่ควรพูด การพูดนั้นก็จะสามารถสร้างความเป็นมิตรหรือศัตรูได้ การพูดจึงนับเป็นเสมือนบันไดขั้นแรกของการสมาคมและเป็นสะพานเชื่อมโยงไปสู่ความสำเร็จ

ของมนุษย์เรา ดังที่ สุนทรภู่ กวีเอกของไทยได้กล่าวไว้ถึงความสำคัญของการพูดในนิราศภูเขาทอง ว่า

“ ถึงบางพูดพูดดีเป็นศรีศักดิ์
มีคนรักสรรถ้อยอรร้อยจิต
แม้พูดชั่วตัวตายทำลายมิตร
จะชอบผิดในมนุษย์เพราะพูดจา ”

ความสำคัญในด้านต่างๆ ของการพูด

1. ด้านการสื่อสาร การพูดช่วยให้การสื่อสารกับผู้อื่นได้ถูกต้องเหมาะสม ช่วยในการติดต่อแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ความรู้สึกและความต้องการของคน ช่วยให้สามารถเข้าใจกันได้ง่าย โดยใช้คำพูดและสังเกตสีหน้า กิริยาท่าทาง
2. ด้านการเข้าสมาคมและการสร้างมนุษยสัมพันธ์ ไม่ว่าวงสังคมจะเล็กหรือใหญ่ ในงานที่เป็นพิธีการหรือไม่เป็นพิธีการ จำเป็นต้องใช้การพูดเป็นสื่อเพื่อทำให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกันอยู่เสมอ คนเราจะอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ทำงานร่วมกันอย่างดีมีมิตรภาพ ต้องพูดจากรู้เรื่อง การพูดที่ดีช่วยในการสร้างมนุษยสัมพันธ์และเป็นเครื่องมือในการเข้าสมาคมที่ดีที่สุด
3. ด้านพัฒนาบุคลิกภาพ บุคลิกภาพเป็นสิ่งที่คนพบเห็นกันและเกิดความสนใจ ประทับใจ ใ้วางใจ หรือในทางตรงกันข้าม อาจทำให้ผู้พบเห็นเกิดความไม่ใ้วางใจ เหยียดหยามชิงชัง การพูดเป็นการแสดงออกถึงบุคลิกลักษณะ ความฉลาด นิสัยใจคอ และทัศนคติของผู้พูด การรู้จักพูดให้ถูกต้องเหมาะสมกับผู้ฟังเหมาะกับกาลเทศะอย่างมีขั้นตอนตามหลักการพูดจะช่วยพัฒนาบุคลิกภาพของคนให้ดีขึ้น ทำให้รู้จักวางตัวได้ดีขึ้น กิริยาท่าทางไม่เคอะเขิน มีความกระตือรือร้น มีมนุษยสัมพันธ์ดี มีความน่ารักและเป็นกันเองกับคนทั่วไป

ความหมายของการพูด

การพูด หมายถึง พฤติกรรมตามธรรมชาติอย่างหนึ่งของมนุษย์ที่ใช้เป็นเครื่องช่วยในการสื่อความหมายให้เข้าใจซึ่งกันและกันโดยใช้เสียง รหัส หรือสัญลักษณ์ต่างๆ เพื่อถ่ายทอดความรู้ ความรู้สึก ความคิดเห็น และความต้องการจากผู้พูดไปสู่ผู้ฟังให้ได้ผลตรงตามความมุ่งหมายของผู้พูด

การพูดที่ดี คือ การใช้ถ้อยคำ น้ำเสียง รวมทั้งกิริยาอาการอย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้องตามมารยาทและประเพณีนิยมของสังคมเพื่อถ่ายทอดความคิด ความรู้ ความรู้สึก และความต้องการที่เป็นคุณประโยชน์ให้ผู้ฟังรับรู้และเกิดการตอบสนองสัมฤทธิ์ผลตรงตามจุดมุ่งหมายของผู้พูด

จุดมุ่งหมายของการพูด

1. เพื่อบอกกล่าว ผู้พูดมีจุดมุ่งหมายที่ต้องการแสดงความรู้และข้อเท็จจริงต่างๆ เพื่อเป็นการบอกกล่าว หรือชี้แจงให้ผู้ฟังได้รับความรู้ ความเข้าใจ และจดจำได้เป็นลำดับขั้นตอน ในส่วนของผู้ฟังเองก็จะได้รับความรู้ ความเข้าใจในสาระสำคัญต่างๆ ที่ผู้พูดทำการสื่อสารมาให้

2. เพื่อจูงใจ ผู้พูดมีจุดมุ่งหมายที่จะแสดงออกซึ่งข้อเท็จจริงและประโยชน์ที่ผู้พูดจะพึงได้รับ ทั้งนี้ ก็เพื่อเป็นการชักชวนให้ผู้ฟังเกิดความเชื่อและปฏิบัติตามในสิ่งที่ผู้พูดต้องการ เมื่อผู้พูดมีจุดมุ่งหมายที่จะชักชวนหรือโน้มน้าวใจให้ผู้ฟังเปลี่ยนทัศนคติเกิดความเชื่อ และเกิดการกระทำตามแนวความคิดของผู้พูด ผลที่ปรากฏตามผู้พูดตั้งเป้าหมายไว้คือ ผู้ฟังเปลี่ยนทัศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรม โดยเกิดการกระทำหรือปฏิบัติตามที่ผู้พูดต้องการ

3. เพื่อจรรโลงใจ ผู้พูดมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ฟังเกิดความสุขสนทนานเพลิดเพลิน และผ่อนคลายความตึงเครียด การพูดลักษณะนี้ ผู้ฟังก็จะได้รับความเพลิดเพลินและได้รับประโยชน์จากเนื้อหาสาระของเรื่องราวที่ได้รับฟัง เป็นการเพิ่มพูนความรู้ ประสบการณ์ และยังได้แง่คิด

อย่างไรก็ตาม จุดมุ่งหมายในการพูดของผู้พูดแต่ละครั้งนั้นอาจจะมีมากกว่า 1 จุดมุ่งหมายก็ได้ เช่น การพูดที่มุ่งจรรโลงใจให้เกิดความสุขสนทนานเพลิดเพลินเกี่ยวกับการท่องเที่ยวสถานที่สำคัญแห่งหนึ่งของประเทศไทย นอกจากผู้พูดจะบรรยายถึงสถานที่ตั้งขนาด และการเดินทางไปสู่สถานที่นั้นแล้ว ผู้พูดยังอธิบายเพิ่มเติมถึงความสำคัญในอดีตที่สถานที่นั้นถูกจารึกไว้ในประวัติศาสตร์ของชาติไทยอีกด้วย ในลักษณะการพูดเช่นนี้นอกจากผู้ฟังจะได้รับความสุขสนทนานเพลิดเพลินตามผู้พูดได้ตั้งจุดมุ่งหมายไว้แล้ว ผู้พูดยังได้ให้ความรู้และข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความสำคัญในเชิงประวัติศาสตร์ การพูดเช่นนี้จึงมีจุดมุ่งหมายเพื่อบอกกล่าว ในขณะที่เดียวกัน ผู้พูดยังได้พยายามสอดแทรกทัศนคติ เพื่อที่จะโน้มน้าวใจให้ผู้ฟังให้เกิดความรู้สึกรังเกียจและพยายามชักชวนให้ช่วยกันรักษาไว้ซึ่งทรัพย์สินสมบัติของชาติ กระตุ้นให้ผู้ฟังเกิดความรักและช่วยกันหาทางป้องกันไม่ให้ใครมาทำลาย การพูดลักษณะนี้จึงเป็นการพูดโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการจูงใจ

จากตัวอย่างจะเห็นได้ว่าผู้พูดรวมจุดมุ่งหมายทั้ง 3 ประการ เข้าอยู่ในเรื่องเดียวกัน แต่จุดมุ่งหมายหลักที่แท้จริงของผู้พูดเน้นที่การพูดเพื่อจรรโลงใจ

ระดับการสื่อสารด้วยการพูด

การสื่อสารด้วยการพูดของมนุษย์สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ระดับ คือ

1. การพูดระหว่างบุคคล ระดับการพูดชนิดนี้เป็นการสื่อสารที่ประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปแต่ไม่เกิน 3-4 คน ทำการพูดคุยกันในลักษณะตัวต่อตัว (person-to-person) กล่าวคือ ทั้งผู้พูดและผู้ฟังสามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนข่าวสารหรือพูดคุยกันได้โดยตรงในขณะที่คน

หนึ่งทำหน้าที่เป็นผู้พูดอีกคนหนึ่งหรือคนอื่นๆ จะทำหน้าที่เป็นผู้ฟัง มนุษย์เราใช้การพูดระดับนี้ในชีวิตประจำวัน เช่น การทักทาย การสนทนา การได้ถามทุกข์สุข เป็นต้น การสื่อสารระดับนี้ไม่มีข้อจำกัดของการพูดว่าจะใช้เวลามากน้อยเท่าใดอาจจะใช้เวลาแค่ 3-4 นาที หรือมากกว่า 1 ชั่วโมงแล้วแต่สถานการณ์และความเหมาะสม แต่การพูดลักษณะนี้สามารถช่วยสร้างความสัมพันธ์ให้เกิดขึ้นได้โดยง่าย

2. การพูดในกลุ่ม ระดับการพูดชนิดนี้เป็นการพูดที่ประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่ 3 คนขึ้นไปแต่จำนวนสูงสุดจะเป็นเท่าใดนั้นขึ้นอยู่กับชนิดของการพูด วาระ โอกาส และสถานที่ เช่น อาจเป็นการประชุมของบุคคลในกลุ่มเล็กๆ ขนาด 3-5 คน

3. การพูดในที่ชุมชน การพูดในระดับนี้เป็นการพูดที่ต้องปรากฏตัวต่อหน้าที่ประชุม อาจจะเป็นการพูดโดยบุคคลเพียงคนเดียว เช่น การปาฐกถา หรืออาจจะเป็นการพูดเป็นคณะบุคคล เช่น การอภิปรายเป็นคณะบุคคล

4. การพูดทางสื่อสารมวลชน เป็นการพูดที่มุ่งสื่อสารไปยังผู้ฟังเป็นจำนวนมากที่อยู่กระจัดกระจายกันอยู่ทั่วไปและใช้เวลาอันรวดเร็ว เช่น การพูดทางวิทยุหรือโทรทัศน์ การพูดระดับนี้มักจะเป็นการพูดให้ความรู้ ให้ข่าวสาร ให้ความบันเทิงและการโฆษณาสินค้าซึ่งเป็นการพยายามโน้มน้าวใจให้ผู้ฟังซื้อสินค้าและบริการต่างๆ

สถานการณ์การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 3

นักศึกษาพบว่าผู้ป่วยหลังผ่าตัดใส่เหล็กที่ต้นขารายหนึ่งที่นักศึกษาได้สอนการออกกำลังกายเพื่อฟื้นฟูสุขภาพไปแล้ว มีอาการข้อเท้าเมื่อนำวิธีที่นักศึกษาสอนมาปฏิบัติ นักศึกษาจะทำอย่างไร

แนวทางในการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกโดยการพูด

นักศึกษาควรพูดที่มุ่งจรรโลงเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกสนุกสนานเพลิดเพลินว่า “ที่ระเบียงมีดอกไม้สวยลมเย็นและสามารถมองเห็นพระที่นั่งอนันตสมาคมด้วย” “ถ้าคุณมีกำลังขาที่แข็งแรงก็สามารถใช้ไม้ค้ำยันลุกเดินจากเตียงได้ จะได้ไปรับลม ดูวิว และสามารถเดินไปพูดคุยกับผู้ป่วยเตียงอื่นได้” การพูดเช่นนี้จึงมีจุดมุ่งหมายเพื่อการจูงใจในขณะเดียวกันนักศึกษาก็พยายามสอดแทรกถึงวิธีการออกกำลังกายและการใช้ไม้ค้ำยันอีกครั้ง ซึ่งการพูดลักษณะนี้จึงเป็นการพูดโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการบอกกล่าว

การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 4

เรื่อง การพูดที่สัมฤทธิ์ผล

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ถึงวิธีการพูดที่สัมฤทธิ์ผล

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

เอกสารการให้ข้อเสนอแนะเรื่องการพูดที่สัมฤทธิ์ผล

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นนำ ผู้วิจัยแจกเอกสารเรื่องการพูดที่สัมฤทธิ์ผลให้นักศึกษาอ่าน
2. ขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการพูดที่สัมฤทธิ์ผลในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ซักถามข้อสงสัย
3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

สังเกตจากการตั้งใจฟัง การซักถาม การแสดงความคิดเห็น และการสรุปของนักศึกษา

เอกสารการให้ข้อสนเทศครั้งที่ 4

เรื่อง การพูดที่สัมฤทธิ์ผล

การพูดที่สัมฤทธิ์ผล หมายถึง การที่ผู้พูดสามารถถ่ายทอดความหมายหรือความรู้สึกนึกคิดของตนไปยังผู้ฟังเพื่อมุ่งสู่ความรู้ ความเข้าใจ ตามวัตถุประสงค์ที่ผู้พูดต้องการ หรือเพื่อก่อให้เกิดความเชื่อถือและปฏิบัติตาม การที่จะสื่อสารโดยการพูดให้สัมฤทธิ์ผลจำเป็นต้องใช้ภาษา ซึ่งภาษาที่ใช้เพื่อการสื่อสารในการพูดสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ วัจนภาษา (Verbal Communication) และอวัจนภาษา (Nonverbal Communication)

1. วัจนภาษา คือการสื่อสารโดยใช้ภาษาพูดหรือถ้อยคำ ตามหลักวิชาการพูดแล้ว ผู้พูดจะต้องรู้จักใช้ภาษาพูดซึ่งจะต้องมีการเตรียมและกลั่นกรองการใช้สาระที่เหมาะสมเพื่อนำเสนอต่อผู้ฟัง

2. อวัจนภาษา คือการสื่อสารที่ไม่ใช้ถ้อยคำ แต่เป็นการสื่อสารด้วยกิริยาอาการและท่าทางต่างๆ ที่เกิดขึ้นพร้อมๆ กับการใช้ถ้อยคำของผู้พูด สิ่งที่เกิดขึ้นพร้อมๆ กับการใช้ถ้อยคำนั้น อาจจะเกิดโดยเจตนาของผู้พูด หรืออาจจะเป็นการกระทำโดยไม่รู้สึกรู้สึกตัวของผู้พูดก็ได้ อวัจนภาษาที่เกิดขึ้นพร้อมๆ กับการพูดมีดังนี้

2.1 ปริภาษา (Paralanguage) หมายถึง เสียงที่เกิดขึ้นพร้อมๆ กับการใช้ถ้อยคำ ในการสื่อสารด้วยการพูดเสียงมีความสำคัญในการสื่อความหมายให้ผู้ฟังรับรู้ถึงความรู้สึกและอารมณ์ของผู้พูดที่มีไปยังผู้ฟัง เช่น การเปล่งเสียงพูดด้วยเสียงสูง-ต่ำ เสียงหนัก-เบา เสียงทุ้ม เป็นต้น ลักษณะเหล่านี้มีผลต่อการฟังของผู้ฟัง

2.2 เนตริภาษา (Oculesics) หมายถึงการใช้สายตาของผู้พูดในขณะที่ทำการสื่อสารไปยังผู้ฟัง การทอดสายตาหรือการสบสายตากับผู้ฟังในขณะที่ผู้พูดทำการสื่อสารด้วยถ้อยคำอยู่นั้น จะทำให้ผู้ฟังรู้ว่าผู้พูดทำการสื่อสารอยู่กับตน ซึ่งจะก่อให้เกิดความสนใจและตั้งใจฟังเนื้อหาสาระต่างๆ เหล่านั้นตามไปด้วย

2.3 อาการภาษา (Kinesics) ผู้พูดจะทำการสื่อสารด้วยการพูดแล้ว ผู้พูดมักจะแสดงกิริยาอาการประกอบการพูดด้วย เช่น การเคลื่อนไหวของร่างกาย (body movement) การแสดงออกทางสีหน้า (facial movement) การเคลื่อนไหวของมือ (hand movement) อากัปกริยา (gesture) ท่าทาง (posture) การสัมผัส (touch) เป็นต้น อาการภาษาที่ผู้พูดกระทำ

อย่างเหมาะสม มีชีวิตชีวา กลมกลืนกับบุคลิกลักษณะของผู้พูดและเนื้อหาสาระที่ทำการสื่อสารออกมานั้น จะเป็นการสร้างความประทับใจและความน่าเชื่อถือให้แก่ผู้พูด

การปรับปรุงตัวผู้พูด

โดยทั่วไปผู้พูดจะต้องแสดงออกซึ่งบุคลิกลักษณะได้แก่ เสียง (voice) ภาษา (language) และอากัปกริยาต่างๆ (gesture) สิ่งเหล่านี้เป็นเครื่องมือที่ผู้พูดจะใช้สื่อความหมายไปยังผู้ฟัง เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการพูด ดังนั้น ผู้พูดจึงควรมีการปรับปรุงตนเองเพื่อแสดงออกถึงการมีบุคลิกลักษณะที่ดีของส่วนประกอบต่างๆ ดังนี้

1. เสียง เสียงมีความสำคัญในการสื่อสารจากผู้พูดไปยังผู้ฟังเพราะเป็นสิ่งที่ช่วยถ่ายทอดถึงความรู้สึกนึกคิดและอารมณ์ของผู้พูดไปสู่ผู้ฟัง ไม่ว่าเนียงนั้นจะแสดงพลังของความเข้มแข็ง อ่อนแอ สุภาพอ่อนโยน พอใจหรือไม่พอใจ เศร้า ดีใจ รัก ตื่นเต้น กล่าวได้ว่าเสียงเป็นสิ่งที่แสดงออกถึงอุปนิสัย อารมณ์และทัศนคติของผู้พูด เสียงที่เปล่งออกมาจากลำคอของผู้พูดจ่อมแตกต่างกันไปจะเป็นเสียงทุ้ม แหลม หรือน้ำหนักก็ย่อมสามารถปรับปรุงเสียงให้น่าฟัง นุ่มนวล หรือสุภาพได้ซึ่งจะทำให้การสื่อสารเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

เสียงที่ดีควรมีลักษณะดังนี้

1.1 มีจังหวะในการพูด ไม่เร็วไปจนผู้ฟังจับไม่ทัน หรือช้าไปจนผู้ฟังเกิดความเบื่อหน่าย กำลังของทางเสียงจะต้องมีความสมดุลย์กัน ไม่ดังหรือเบาเกินไป จะต้องมีความชัดเจนพอเหมาะ

1.2 มีความแจ่มใสและนุ่มนวลน่าฟัง โดยปกติน้ำเสียงของคนเราสามารถบอกถึงอารมณ์และความรู้สึกได้ ถ้าคนพูดแสดงออกซึ่งความกระตือรือร้นน้ำเสียงที่เปล่งออกมาก็จะบอกให้ผู้ฟังรู้ได้ ตรงกันข้าม ถ้าผู้พูดมีความรู้สึกเฉยๆ น้ำเสียงที่เปล่งออกมาก็จะเป็นลักษณะเรียบหรือเฉื่อย ไม่มีชีวิตชีวา ทำให้ผู้ฟังเกิดความเบื่อหน่ายได้

1.3 มีการเว้นวรรคในการพูด เพื่อช่วยให้ผู้ฟังเข้าใจและสนใจ นอกจากนั้น การเว้นจังหวะในการพูดยังจะทำให้ผู้ฟังมีเวลาคิดและติดตามการพูดได้ทัน การจะหยุดหรือเว้นจังหวะการพูดที่ได้มิได้มีกฎเกณฑ์ที่แน่นอนตายตัวขึ้นอยู่กับความหมาย อารมณ์และความรู้สึก

1.4 การออกเสียงต้องให้ถูกต้องชัดเจนโดยเฉพาะพยางค์ควบกล้ำต่างๆ เช่น ตัว ร ล กว ขว คว ได้แก่ ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง ปลอดภัย กว้างขวาง ขวนขวาย ความ ควาย เป็นต้น

2. ภาษา เสียงและภาษาเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นควบคู่กัน เมื่อผู้พูดใช้ภาษาในการพูด นั่นก็หมายความว่า ผู้พูดได้เปล่งเสียงของตนออกมาพร้อมกับการใช้ถ้อยคำต่างๆ เพราะฉะนั้น ปัจจัย

ทั้งสองประการนี้จึงเป็นสิ่งที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ ภาษานับได้ว่าเป็นหัวใจของการสื่อสาร เพราะถ้าปราศจากซึ่งภาษาแล้ว ผู้พูดก็ไม่สามารถส่งเนื้อหาสาระหรือความคิดของ ผู้พูดไปยังผู้ฟังเพื่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกันได้ ดังนั้นจึงควรรู้จักการใช้วัจนะภาษา โดยการนำถ้อยคำต่างๆ มาใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการสื่อสาร

การที่เราจะใช้คำพูดเป็นประตูปไปสู่ความสำเร็จนั้น ประการสำคัญ คือ เราต้องกำจัด “วาจาร้าย” หรือ “คำพูดแง่ลบ” ที่เป็นอุปสรรคออกไป คำพูดบางประเภทที่เราไม่ควรพูด ได้แก่

1. การบ่นต่อว่า

การบ่นเป็นการแสดงความไม่พอใจในสิ่งที่มีอยู่ เป็นการสร้างโลกทัศน์ให้ตัวเองว่าสิ่งรอบๆข้างไม่ดีไปเสียทุกอย่างเป็นความจริงที่ว่าชีวิตของเราก็จะไม่ก้าวหน้าไปไหนเลย หากเรายังอยู่ในสภาพการบ่นต่อว่าอยู่ตลอดเวลา การบ่นต่อว่าเป็นภาษาแห่งความมืด เป็นภาษาแห่งการทำลายร้าง อากาศร้อนก็บ่น อากาศเย็นก็บ่น แต่ไม่สามารถช่วยให้อะไรดีขึ้นมา การบ่นต่อว่าเป็นกิริยาของคนที่สิ้นหวัง คนที่ไม่มีทางออกในชีวิต

2. การพูดเย้ยหยัน ชุบชิบนิินทา

ภาษิตจีนบทหนึ่ง กล่าวว่า “การมีนิสัยเย้ยหยันผู้อื่นนับเป็นข้อผิดพลาดที่ร้ายแรง ข้อผิดพลาดเช่นที่ว่านี้ย่อมจะนำไปสู่ความวิบัติอย่างใหญ่หลวง ปราชญ์มักเป็นคนสงบเสงี่ยมและจะไม่สะดุ้งตกใจด้วยสภาวะดังกล่าว ปราชญ์จึงสามารถอดทนต่อผู้อื่นได้ ทั้งยับยั้งความอ่อนแอของผู้อื่นได้ด้วย ดังนั้นจึงไม่จำเป็นต้องเย้ยหยัน การชอบเย้ยหยัน นินทาชิบชิบทำลายคนอื่นโดยคำพูดของเราสร้างความบาดหมางแตกแยกเป็นสิ่งที่น่ารังเกียจอย่างยิ่งเราไม่ควรยอมให้ปากของเราเป็นเครื่องมือในการบั่นทอนกันและกัน ให้เสียกำลังใจ เสียชื่อเสียง ทะเลาะเบาะแว้ง ผู้ที่ชอบฟังการนินทาก็เปรียบเสมือนไก่ที่ชอบกินขี้ไก่ที่สกปรกแต่กลับไม่ชอบอาหารธรรมดาที่สะอาด

3. คำหยาบคาย

มีสุภาษิตบทหนึ่งกล่าวว่า “คำตอบอ่อนหวานช่วยละลายความโกรธ แต่คำกักขฬะเราโทสะ” นั้นเป็นเรื่องจริงที่เราคงไม่ต้องการให้ใครมาตวาด พูดหยาบคาย หรือพรวดพราดใส่เรา คำพูดไม่สุภาพไม่น่าฟังคนไม่อยากเข้าใกล้ พูดแล้วทำให้เกิดการแตกร้าง คำพูดที่หยาบคายก็เสียดแทงจิตใจคน เราไม่ควรพูดคำหยาบไม่สุภาพ หรือแม้คำพูดที่ดีความได้สองแง่สองมุม บางคนนิยมพูดเรื่องตลกที่สกปรกและน่ารังเกียจ คำพูดเหล่านั้นเป็นสิ่งที่ไม่ดี ไม่เสริมสร้างความเจริญ และไม่เป็นที่นับถือของผู้อื่น คำหยาบคายจะเรียกได้ว่าไม่มีส่วนดีอยู่เลยก็ว่าได้

4. คำพูดโกหก

“คนตลบตลึงแพร่การวิวาทและผู้กระซิบก็แยกเพื่อนสนิทออกจากกัน” คนบางคนโกหกจนเป็นนิสัยจนดูเหมือนเรื่องธรรมดาไปแล้ว บางคนแม้ไม่โกหกโดยตรงก็มักจะพูดให้คนอื่นเข้าใจผิดซึ่งเป็นการโกหกทางอ้อมเช่นกัน คนบางคนชอบโกหกเพื่อปกป้องความผิดของตนเพื่อให้คนอื่นดูตนดีขึ้น เราน่าจะมีความกล้าหาญพอที่จะพูดความจริงจะเป็นผลดีในการพัฒนาตนเองจากความผิดพลาดที่เกิดขึ้น

5. คำวิพากษ์วิจารณ์ ตัดสินกล่าวโทษผู้อื่น

คนบางคนเปิดปากครั้งใดเป็นอันว่าต้องวิพากษ์วิจารณ์ผู้อื่นเรื่อยไป สามารถจะบอกข้อบกพร่องหลายสิบประการของทุกคนได้ไม่ควรเชื่อในคำพูดที่พูดถึงคนอื่นในทางที่ไม่ดี โดยขาดการหาเหตุผลการวิเคราะห์ซักถามอย่างรอบคอบ เพราะจะสร้างความร้าวฉานในความสัมพันธ์ระหว่างกันได้ และไม่ควรห้วนใจไปถึงคำวิพากษ์วิจารณ์ที่มีมาถึงตัวเราจนไม่สามารถมีจุดยืนในชีวิตที่มั่นคงได้

6. คำพูดแกล้งทำลายความมั่นใจ

มีภาพอยู่ภาพหนึ่งเป็นภาพในสมัยสงครามโลกครั้งที่สองเป็นภาพเรือกำลังจม ครึ่งลำจมอยู่ใต้น้ำและค่อยๆ จมลง ได้ภาพนั้นมีคำบรรยายกำกับว่า “เพราะบางคนพูด” เรื่องมีอยู่ว่าในสมัยสงครามโลกครั้งที่สอง เรือของสหรัฐลำนั้นเป็นเรือรบใหญ่โต และถูกทิ้งระเบิดจึงเกิดไฟลุกขึ้นอย่างโชติช่วง เรือจึงค่อยๆ จมลง ระหว่างนั้นทหารรับน้ำเอาน้ำในเรือมาราดเพื่อดับไฟ ทุกคนถูกลูกจอบไปเอาน้ำมาดับไฟ และมั่นใจว่าต้องดับได้แน่นอนและสามารถสู้ไฟที่ลุกลามต่อได้ แต่ไฟก็ยังลุกมากต่อไป เวลานั้นมีหัวหน้าทหารคนหนึ่ง กล่าวออกมาว่า “ทหารของเราคงดับไฟไม่ได้แล้ว เราน่าจะโดดน้ำหนีกันเถอะ” ผลปรากฏว่าคำพูดเพียงเท่านั้นได้สร้างการขาดความมั่นใจในบรรดาทหาร ทหารทุกคนเลยวางกระป๋องและกระโดดลงน้ำหนีกันหมด ภาพดังกล่าวจึงเป็นการแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าเรือจม เพราะบางคนพูดว่า “เป็นไปไม่ได้” ทำให้ขวัญกำลังใจหมดไปคนที่พูดแกล้งมักจะทำลายอนาคตของตัวเองเรียกได้ว่าแพ้ตั้งแต่ไม่ทันเริ่มต้นก็ว่าได้ ในสถานการณ์ที่ยากลำบากเราต้องไม่พูดตามที่เราเห็น แต่ก้าวออกไปอีกหนึ่งก้าวที่บอกกับตัวเองเสมอว่า “ฉันทำได้” อันเป็นการให้กำลังใจและช่วยให้เราตั้งสติในการหาทางออกให้ตนเองได้

คนที่ประสบความสำเร็จในชีวิตจำนวนมาก ไม่มีการบ่นต่อว่าสถานการณ์หรือบุคคลอื่น แต่เขาจะมีความคิดและคำพูดแง่บวกอยู่เสมอ รวมทั้งแสดงออกเป็นคำพูดที่ดีงามแก่บุคคลอื่น เพื่อเป็นกำลังใจในการดำเนินชีวิตของผู้คนอื่นอีกด้วย ดังนั้นคำพูดแง่บวกจึงเป็นคำพูดที่ควรที่จะสร้างสรรค์ให้เกิดขึ้น อันได้แก่

1. คำพูดที่สร้างความชื่นใจแก่ผู้อื่น

คำพูดที่ดีและเสริมสร้างคนอื่นทำให้คนมีกำลังใจ เป็นคำพูดที่ไม่ซ้ำเดิมใคร แต่ช่วยจุดเขาลุกขึ้นสู้ต่อไป คำพูดที่สร้างความชื่นใจก็เปรียบเสมือนน้ำที่มาชะโลมให้ดินที่แห้งกลับคืนสภาพชุ่มชื้นขึ้นมาใหม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ ตรงข้ามกับคำพูดที่ซ้ำเดิม นอกจากไม่เกิดประโยชน์อะไรแล้วจะมีแต่จะทำให้ดินนั้นเสียไปใช้ประโยชน์อะไรไม่ได้

2. คำพูดที่เต็มไปด้วยการขอบคุณอยู่เสมอ

เราต้องเห็นคุณค่าในทุกสิ่งที่คุณได้กระทำให้เรา โดยมีใจที่สำนึกในบุญคุณของเขา อยู่เสมอไม่ว่าจะเป็นเรื่องเล็กหรือเรื่องใหญ่ การที่เราเห็นคุณค่าในสิ่งที่คนอื่นได้กระทำต่อเรา การได้รับความช่วยเหลือจากคนอื่นแล้วเราไม่ได้ขอบคุณเขาจะเกิดผลเสียตามมาคือต่อไปเมื่อเราตกทุกข์ได้ยากก็อาจจะไม่มีใครช่วยเหลือเราก็เป็นได้

3. คำพูดที่ชมเชยผู้อื่น

เราควรเรียนรู้ที่จะยกย่องชมเชยสิ่งดีของผู้อื่นอย่างจริงจัง ทำให้คนที่ทำดีมีกำลังใจ และทำดีต่อไป ต่างกับการยกยอปอขึ้นที่แสวงทำดีเป็นความเท็จ คำพูดชมเชยควรตั้งอยู่บนพื้นฐานที่เห็นความพยายามของคนนั้นอย่างเต็มที่ที่สุดความสามารถ มากกว่าการวัดว่าผลที่ออกมาเป็นอย่างไร เราควรชมเชยคนบนพื้นฐานความพยายามไม่ควรชมคนบนสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้ เช่น หน้าตา รูปร่าง ความสามารถ แต่ชมเขาในสิ่งที่พัฒนาได้ เช่น ความพากเพียร ความขยัน ความอดทน ความมีน้ำใจ เป็นต้น

4. คำพูดแห่งความจริงใจ

คำพูดที่แสดงความจริงใจนั้นเป็นสิ่งที่ใครๆ ต่างก็ปรารถนาเพราะเราจะดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขเลยหากเราต้องคอยระวังกันหรือไม่ทราบว่สิ่งที่เขากล่าวออกมานั้นเป็นจริงหรือไม่ สังคมปัจจุบันมักจะตั้งอยู่บนความหลอกลวง แต่ละคนใส่หน้ากากเข้าหากัน ทำให้อีกฝ่ายเห็นภาพลักษณ์ที่ไม่ใช่ตัวเราแท้จริง ดังนั้นเราจึงควรฝึกให้เป็นคนที่พูดด้วยความจริงใจกับคนอื่นด้วย แต่ต้องไม่ลืมด้วยว่าคำพูดอย่างจริงใจต้องมีสติปัญญาด้วยและพูดให้ถูกโอกาส

5. คำพูดที่สุภาพ

เราทุกคนต้องการคำพูดที่อ่อนหวานสุภาพ ไพเราะ น่าฟัง ดังนั้นเราจึงควรเป็นคนพูดจาน่าฟัง พูดด้วยความสุภาพอ่อนน้อม พูดด้วยคำพูดสุภาพที่ผสมผสานกับความจริงใจจะทำให้เรากลายเป็นคนที่ใครๆ ก็อยากพูดด้วย แสดงถึงความอ่อนน้อมถ่อมตน บ่งบอกถึงความเป็นคนที่มีความประพฤติดี และเป็นมิตรไมตรี "จงให้คำพูดของเราทุกคำนั้นอ่อนหวานสุภาพและมีเมตตา นั้นแหละจะทำให้เราได้ยินเสียงสะท้อนกลับของความอ่อนหวานสุภาพ และมีเมตตาเสมอ"

6. คำพูดที่ถูกกาลเทศะและตามสามัญสำนึก

เราไม่ควรพูดโดยไม่รู้จักกาลเทศะ ไม่รู้ว่าเวลาใดควรจะพูดอะไร ไม่รู้วามารถสังคมนาปฏิบัติกันอย่างไร หลายครั้งการพูดไม่ถูกกาลเทศะเกิดจากการที่เราไม่ได้คิดมาก่อนว่าจะพูดอะไรออกมาไม่ได้ใช้สามัญสำนึกว่าเหมาะสมกับโอกาสหรือไม่ การพูดที่ไม่ได้มีการคิดไตร่ตรองก่อนอาจทำให้เกิดผลเสียมากกว่าผลดี ทำให้คนได้รับความอับอาย เราควรรู้จักการควบคุมตัวในการพูด เราต้องรู้จักฟังและรู้จักคิดให้รอบคอบก่อนที่จะพูดสิ่งใดออกมาและระลึกไว้เสมอว่า “พูดน้อยในเวลาสมควรก็ดีกว่าการพูดมากที่ไร้ความหมาย”

7. คำพูดที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ฟัง

เราควรพูดในสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่นโดยเราต้องเรียนรู้ที่จะเป็นผู้ฟังที่ดีก่อน เราต้องเห็นคุณค่าของผู้ที่เราจะฟังเรา อย่าเห็นเขาเป็นที่ระบายอารมณ์ของเราอย่างเดียว คำพูดของเราจึงควรมีสาระสำคัญในตัว มีคุณค่าควรแก่การฟัง จะทำให้เราเป็นที่น่าเชื่อถือ เป็นคนที่มีหลักการมากกว่าคำพูดที่หาสาระไม่ได้หรือพูดตลกอย่างเดียวแบบไม่มีเนื้อหาแง่คิด จะทำให้เราขาดความน่าเชื่อถือก็เป็นได้

จะเห็นได้ว่า คำพูดเป็นการแสดงออกที่สำคัญอย่างยิ่งเพราะสิ่งใดที่เรากล่าวออกไปแล้ว ก็เหมือนกับตะกร้าขนนกที่เราไปรยมาจากภูเขาที่ไม่สามารถเก็บคืนได้ เราจึงควรระมัดระวังคำพูดทุกคำที่เราจะกล่าวออกไป โดยเริ่มตระหนักในคำพูดที่ไม่ดีและคำพูดที่ดีที่จะส่งผลต่อตัวเราและคนอื่น คำพูดนั้นเปรียบไปก็เหมือนหน้าตาของเราที่เปิดเผยลักษณะภายในของตัวเรา บ่งบอกถึงนิสัยใจคอ และความมีอัธยาศัยไมตรี หากเรามีคำพูดที่สร้างสัมพันธ์ ไม่สร้างความแตกแยก เราก็จะเป็นคนหนึ่งที่ประสบความสำเร็จในชีวิตได้ ใครๆ ก็อยากสมาคมด้วยทำให้เรามีเพื่อนร่วมทางคอยเสริมสร้างให้กำลังใจด้วยคำพูดที่ดีต่อกัน

ผู้พูดที่มีจรรยา มารยาทควรปฏิบัติดังนี้

1. มีทักษะในการพูด

- 1.1 รู้จักวิธีการพูดที่ทำให้ผู้ฟังเข้าใจง่าย
- 1.2 มีน้ำเสียงชัดเจน น่าฟัง มีจังหวะการพูดที่เหมาะสม
- 1.3 พูดได้ตรงประเด็น ไม่อ้อมค้อม วกวน
- 1.4 รู้จักการเสนอความคิดเห็นใหม่ๆ เกี่ยวกับเรื่องที่พูด

2. มีความสุภาพเรียบร้อย

- 2.1 รู้จักทักทายผู้อื่น

2.2 รู้จักควบคุมน้ำเสียงและอารมณ์ ตลอดจนกิริยาอาการให้อยู่ในสภาพที่อ่อนโยน และสุภาพเรียบร้อยอยู่เสมอ

2.3 ไม่พูดก้าวร้าว ส่อเสียด ดุฎกหรือข่มขู่ผู้ฟัง

2.4 ใช้คำพูดสุภาพ

3. มีความจริงใจ

3.1 แสดงความนับถือผู้ฟังด้วยความรู้สึกที่จริงใจ

3.2 ตั้งใจฟังผู้อื่นพูดด้วยความคิดและวิจารณญาณ

มารยาทในการใช้ถ้อยคำ

การใช้ถ้อยคำต่างๆ ตามลักษณะภาษาไทยมีความแตกต่างกันในหลายๆ ลักษณะตาม คุณวุฒิและชาติวุฒิ ทั้งๆ ที่เป็นคำในความหมายเดียวกัน มารยาทในการใช้ถ้อยคำนับเป็นสิ่ง สำคัญมากในสังคมไทย เพราะบุคคลในสังคมมีทั้งเพื่อน บิดามารดา ครูอาจารย์ ภิกษุสงฆ์ ผู้ บังคับบัญชา พระบรมวงศานุวงศ์ จนถึงพระมหากษัตริย์ จากตัวอย่างบุคคลซึ่งแตกต่างด้วยฐานะ นี้ ผู้ใช้ถ้อยคำจึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจในการใช้ถ้อยคำเป็นอย่างดี การสื่อสารโดยการใช้ถ้อย คำจึงจะมีประสิทธิภาพสูง

หากจะมีการแยกการใช้ถ้อยคำตามลักษณะการนำไปใช้ในกรณีต่างๆ กับบุคคลใน ฐานะต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการพูดหรือเขียน ก็อาจแยกได้เป็น คำสามัญ คำสุภาพ คำหยาบ คำผวน จนถึงราชาศัพท์

1. การใช้ถ้อยคำกับบุคคลโดยทั่วไปพึงปฏิบัติดังนี้

เลือกใช้คำที่สุภาพในการเจรจาและให้เหมาะสมกับฐานะต่างๆ ของบุคคล ใช้คำ สรรพนาม คำตอบรับให้ถูกต้อง รู้จักคำปฏิเสธที่นมนวลสุภาพ ไม่แข็งกระด้าง ไม่พูดเสียงดังเกิน ไป หรือตะโกนอย่างไม่มีหางเสียงใส่ผู้อื่น

การใช้ถ้อยคำที่แสดงอารมณ์โกรธ หรือถ้อยคำที่เป็นคำหยาบ คำส่อเสียดอย่าง ที่ เรียก “พูดด้วยปาก ถากด้วยตา” ก็ไม่พึงกระทำ

ในบางกรณีการพูดที่ใช้ถ้อยคำเป็นกันเองเป็นน้องพี่ ลุงป้า น้าอา ครูอาจารย์ อย่างที่ เรียกว่าเป็นการ “นับญาติ” ก็จะทำให้การเจรจาประสบผลสำเร็จเกินความคาดหมาย

การใช้คำสุภาพควรหลีกเลี่ยงคำดังต่อไปนี้

1. คำตลาด ซึ่งเป็นคำที่ใช้กันโดยทั่วไป เป็นภาษาปาก เช่น คำว่า “สบายป๊อ”
2. คำแสลง ซึ่งเกิดขึ้นชั่วคราวชั่วคราว

การพูดกับบุคคลไม่ว่าจะอยู่ในฐานะอ่อนอาวุโสหรืออาวุโสกว่าจะต้องระมัดระวังในเรื่องคำแทนตัวผู้พูด คำแทนตัวผู้ที่พูดด้วย คำตอบรับตลอดจนทางเสียง การใช้ถ้อยคำให้เหมาะสมทั้งวุฒิ อาวุโส หรือตำแหน่ง หน้าที่การงาน รวมทั้งความสำคัญเป็นพิเศษเฉพาะบุคคลนั้นๆ

การใช้คำหยาบ คำผวน คำแผลง ในกรณีนี้ควรงดโดยสิ้นเชิง หากจำเป็นต้องกล่าวควรขอโทษเสียก่อนทุกครั้ง

คำที่เป็นศัพท์เทคนิค ศัพท์ทางวิชาการ

หากจะใช้ควรดูกาลเทศะให้ดีไม่ควรใช้พร่ำเพ้อ โดยเฉพาะการทับศัพท์ต่างประเทศควรนำมาใช้ให้เหมาะสมกับบุคคลที่พูดอยู่ด้วยเพื่อจะเกิดประโยชน์อย่างแท้จริง

2. การใช้ถ้อยคำกับบุคคลที่อ่อนอาวุโสหรืออาวุโสกว่า ควรระมัดระวังดังนี้

2.1 ไม่พูดคำห้วนหรือกระด้าง ดูเป็นการไม่เคารพ เช่น พูดคำอุทาน เอ๊ะ, ้วย หรือคำพูดห้วนๆ ไม่มีหางเสียง เช่น เปล่า, ไม่มี, ไม่ใช่ เป็นต้น

2.2 ไม่พูดคำหยาบ เช่น อ้าย อี มึง กู เมื่อจำเป็นต้องพูดก็หลีกเลี่ยงไปใช้คำอื่นแทน

2.3 ไม่เป็นคำเปรียบเทียบกับ โง่เหมือนควาย

2.4 ไม่ใช้คำแสดง เช่น ไม่สน (ไม่สนใจ) ซื่อป้อ (โง่) จ้อย (หน้าเสียว)

3. การใช้ถ้อยคำตามชั้นของบุคคล มีรายละเอียดดังนี้

3.1 สรรพนามแทนชื่อผู้พูดด้วย ได้แก่ ดิฉัน ฉัน ผม ข้าพเจ้า คำแทนชื่อผู้ที่พูดด้วย ได้แก่ เธอ คุณ ท่าน

3.2 คำขานรับ ได้แก่ ค่ะ ครับ

3. อากัปกริยา การใช้วัจนะภาษาหรืออากัป กริยาและท่าทางต่างๆ ที่เหมาะสม เป็นสิ่งที่ช่วยทำให้การพูดน่าเลื่อมใสและชวนติดตามไม่ว่าจะเป็นการใช้สีหน้า แววตา การเดิน การยืน การผงกศีรษะ เป็นต้น กริยาท่าทางต่างๆ เหล่านี้เป็นสิ่งช่วยเน้นคำพูดให้ผู้ฟังรู้เรื่องและเข้าใจการพูดได้ดียิ่งขึ้น

การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 5

เรื่อง การใช้อวัจนภาษาในทางการพยาบาล

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับการใช้อวัจนภาษาในทางการพยาบาล

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

เอกสารการให้ข้อเสนอแนะเรื่องการใช้อวัจนภาษาในการพยาบาล

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นนำ ผู้วิจัยแจกเอกสารเรื่องการใช้อวัจนภาษาในการพยาบาลให้นักศึกษาอ่าน
2. ขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้อวัจนภาษาในการพยาบาล และเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัย
3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

สังเกตจากการตั้งใจฟัง การแสดงความคิดเห็น การซักถาม และการสรุปของนักศึกษา

เอกสารการให้ข้อสังเกตครั้งที่ 5

เรื่อง การใช้วจนภาษาในทางการพยาบาล

การพยาบาลกับวจนภาษา

ความสำคัญของวจนภาษาในการพยาบาลได้ถูกบันทึกไว้ ตั้งแต่สมัยฟลอเรนซ์ ใน ดิงเกล (Florence Nightingale) ตามคำอ้างของ บรอนดิสและแจ๊คสัน (Blondis&Jackson, 1977) ว่า

...พยาบาลที่หยาบคาย กระด้างจะทำให้ผู้ป่วยตื่นตระหนก เสี่ยงผ้าสาย เสี่ยงกรูกรักของ กุญแจ เสี่ยงผีเท้า เหล่านี้สามารถทำอันตรายต่อผู้ป่วยได้มากกว่าสรรพคุณของยาทั้งหลายที่จะ ช่วยให้ผู้ป่วยดีขึ้น... คำกล่าวนี้แสดงว่าในดิงเกลเป็นผู้รู้ซึ่งถึงจิตใจของมนุษย์และเข้าใจพฤติกรรม ที่มีผลจากวจนภาษา และวจนภาษาได้เข้ามามีบทบาทสำคัญทางการพยาบาลโดยที่พยาบาล จะต้องตระหนักถึงวจนภาษาของตนเอง และรับรู้ทำความเข้าใจต่อวจนภาษาของ ผู้ป่วย จึง จะทำให้พยาบาลมีความเข้าใจต่อสภาวะของผู้ป่วยอย่างแท้จริง ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติการ พยาบาลที่มีประสิทธิภาพ สถานการณ์ต่อไปนี้เป็นตัวอย่างที่ชี้ให้เห็นความสำคัญของวจน ภาษาได้เป็นอย่างดี

...ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมแห่งหนึ่ง ขณะพยาบาลเวรเข้าตรวจเยี่ยมผู้ป่วยก่อนการรับเวร พยาบาล ได้เข้าไปทักหญิงสาวอายุ 25 ปี ซึ่งเพิ่งรับทราบว่าเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวว่า “สบายดี หรือเปล่า เมื่อคืนนอนหลับได้ไหม” ผู้ป่วยหญิงสาวตอบเสียงสั่นเครือน้ำตาคลอหน่วย มือทั้งสอง บีบกันแน่นว่า “ก็ดีค่ะ และคงจะสบายตลอดไป” พยาบาลจึงบอกผู้ป่วยหญิงสาวว่า “ดีแล้วค่ะ อย่าเพิ่งคิดมาก” แล้วพยาบาลก็เดินตรวจเยี่ยมผู้ป่วยคนอื่นๆ ต่อไป คำว่าวันเดียวกันนั้น ผู้ป่วย หญิงสาวรายนั้นออกมาที่ระเบียงชั้น 4 ของตึกแล้วกระโดดลงไปข้างล่าง และเสียชีวิตในเวลาต่อ มา...

เราลองวิเคราะห์การสื่อสารของผู้ป่วยขณะตอบคำทักทายของพยาบาลผู้ป่วยได้ตอบคำ ทักทายของพยาบาลด้วยการสื่อสาร 2 ชนิดที่ขัดแย้งกัน กล่าวคือการสื่อสารชนิดแรกเป็นวจน ภาษา คำพูดว่า “ก็ดีค่ะ และคงจะสบายตลอดไป” ฟังเผินๆ เหมือนผู้ป่วยไม่มีความผิดปกติ แต่ถ้า ฟังประกอบกับวจนภาษาที่แสดงออกโดยน้ำเสียงที่สั่นเครือ มีน้ำตาคลอและมือทั้งสองบีบกัน แน่น สื่อความหมายว่า ฉันกำลังทุกข์ใจ ไม่รู้จะหาทางออกได้อย่างไร ช่วยฉันด้วย ดังนั้น พฤติ กรรมรบกวนนี้วิเคราะห์ได้ว่า ขณะนั้นผู้ป่วยอยู่ในภาวะอารมณ์เศร้าอย่างมากและมีความคิดจะฆ่า

ตัวตายเพื่อหนีโรคภัย แต่พยาบาลไม่ได้ให้ความสนใจต่ออวัจนภาษาของผู้ป่วย หากรับรู้เฉพาะคำพูด ดีและสบาย จึงพูดให้กำลังใจผู้ป่วยว่า “ดีแล้ว” และให้คำแนะนำอย่างปราศจากความหมายที่แท้จริงว่า “อย่าเพิ่งคิดมาก” แล้วก็เดินจากไป พฤติกรรมของพยาบาลทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณไม่เข้าใจฉัน ไม่มีใครช่วยฉันได้ เป็นผลให้พยาบาลไม่ได้ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยซึ่งกำลังอยู่ในภาวะวิกฤตทางอารมณ์ และผู้ป่วยฆ่าตัวตายในที่สุด

สถานการณ์นี้หากพยาบาลจะตระหนักถึงความหมายของอวัจนภาษาที่ผู้ป่วยแสดงออกมาแล้วพยาบาลก็จะรับรู้ถึงผู้ป่วยกำลังต้องการความช่วยเหลือด่วน พยาบาลจะต้องปรับพฤติกรรมพยาบาลเพื่อลดความเศร้า เพิ่มความรู้สึกคุณค่าแห่งตนให้กับผู้ป่วย ก็อาจจะช่วยให้ผู้ป่วยมีสภาพจิตใจที่เข้มแข็ง ยอมรับสภาพความเจ็บป่วยได้ ไม่ต้องจบชีวิตด้วยการฆ่าตัวตาย จากสถานการณ์จะเห็นว่านอกจากพยาบาลจะรับฟังคำพูดผู้ป่วยแล้วยังจะต้องสังเกตสภาพทั่วไปของผู้ป่วย สายตา สีหน้า และการเคลื่อนไหวทางร่างกายประกอบด้วยเพื่อแปลความหมายสิ่งเหล่านั้น จึงจะเข้าใจสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการสื่อสารให้พยาบาลรับรู้ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการที่พยาบาลจะให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งคือ การสังเกต และความสามารถในการแปลความหมายอวัจนภาษาของผู้ป่วยตลอดจนใช้อวัจนภาษาของตนเองสื่อสารให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงความปรารถนาดีที่พยาบาลมีต่อผู้ป่วย สรุปดังกล่าวของบลอนดิสและแจ๊คสัน (Blondis&Jackson, 1977) ว่าการสื่อสารด้วยอวัจนภาษาเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการพยาบาล เนื่องจากอวัจนภาษาเป็นสื่อที่ให้ข้อมูลของผู้ป่วยต่อพยาบาล และอวัจนภาษาของพยาบาลก็เป็นสื่อแสดงความสนใจเอาใจใส่ที่พยาบาลมีต่อผู้ป่วย

รูปแบบของการสื่อสารด้วยอวัจนภาษาที่สำคัญทางการพยาบาล

1. ลักษณะทั่วไป

เป็นลักษณะรวมๆ ของบุคคลตั้งแต่ศีรษะจรดเท้าที่ปรากฏให้เห็นด้วยสายตา เช่น ความสูง น้ำหนักโดยประมาณ สีผิว ลักษณะผม สีผิว ความสะอาดของร่างกาย การแต่งกาย ภาวะอารมณ์ เป็นต้น ลักษณะทั่วไปเหล่านี้สื่อความหมายให้รู้ว่าบุคคลนั้นเป็นอย่างไร และในบางกรณีสามารถบอกสถานภาพของบุคคลนั้นได้ด้วย พฤติกรรมที่แสดงออกทางลักษณะทั่วไปนี้สามารถสื่อสารข้อมูลหลายประการแก่ผู้สังเกต เช่น พบว่าผู้ป่วยแต่งกายสะอาด ทันสมัย เหมาะสม แสดงว่า ผู้ป่วยเป็นผู้ดูแล เอาใจใส่ตนเองดี แต่ถ้าพบว่าแต่งตัวไม่เหมาะสม แต่งหน้าจัดใส่เครื่องประดับไม่เข้ากัน ใช้น้ำหอมกลิ่นฉุนฉิวอาจแสดงว่าบุคคลนั้นต้องมีความไม่ปกติทางจิตใจอะไรเป็นแน่ จึงมีพฤติกรรมทดแทนแปลกๆ ออกมา หรือถ้าแต่งกายไม่เรียบร้อย ผมเป็นกระเซิงก็แสดงถึงความไม่สนใจตนเอง เป็นต้น จากความสำคัญของการแปลความหมายจากลักษณะทั่วไป

ของบุคคล พยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญต่อลักษณะทั่วไปของตนเองด้วยพยาบาลที่ร่างกายแข็งแรง สะอาด แต่งกายเหมาะสม ทำทางแสดงสภาวะอารมณ์ที่มั่นคง ย่อมทำให้ผู้ป่วย รู้สึกศรัทธา และไว้วางใจได้ง่ายกว่า เนื่องจากลักษณะทั่วไปเช่นนั้นของพยาบาลเป็นสื่อที่แสดงสัญลักษณ์ของผู้ที่มีสุขภาพดี มั่นคง เชื่อถือและไว้วางใจได้

2. สีหน้า

การแสดงออกทางสีหน้าเป็นสื่อให้ผู้สังเกตรับรู้ถึงความรู้สึกทางอารมณ์ความรู้สึกที่แสดงออกทางสีหน้ามักเป็นความรู้สึกที่แท้จริงที่ซ่อนอยู่ภายในจิตใจทุกส่วนบนใบหน้ามีส่วนทำให้เกิดสีหน้าต่างๆ ได้ทั้งนั้น เช่น คิ้วขมวด เมื่อรู้สึกไม่แน่ใจ ขุนใจ เลิกคิ้วเมื่อรู้สึกแปลกใจ อ้าปากค้าง ตาเบิกกว้างเมื่อรู้สึกตกใจ ตาหลับต่ำ มุมปากตก เมื่อรู้สึกเศร้าใจ เหล่านี้เป็นต้น อย่างไรก็ตาม เนื่องจากวัฒนธรรมค่านิยมทางสังคมมีส่วนอย่างสำคัญต่อการแสดงความรู้สึกออกทางสีหน้าบุคคล ในสังคมตะวันตกจะรู้สึกเป็นอิสระในการแสดงสีหน้าได้มากกว่าบุคคลในสังคมตะวันออก เนื่องจากสังคมตะวันออกให้การยอมรับบุคคลที่สามารถเก็บความรู้สึก รักษาสีหน้าให้เป็นปกติในทุกสภาพอารมณ์มากกว่าบุคคลที่แสดงออกอย่างอิสระ ดังนั้นการแปลความหมายสีหน้าของบุคคลจึงไม่ใช่เรื่องง่าย ต้องดูส่วนอื่นๆ ประกอบด้วยจึงจะเข้าใจได้อย่างถูกต้อง ในทางการพยาบาลนอกจากพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญต่อการสังเกตและแปลความหมายสีหน้าของผู้ป่วยแล้ว พยาบาลก็ต้องระวังที่จะควบคุมการแสดงสีหน้าด้วย โดยเฉพาะกับผู้ป่วยที่กำลังอยู่ในสภาพการณ์ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ หรือกลัวว่าจะถูกรังเกียจ เช่น ผู้ป่วยที่ทำ colostomy มีอุจจาระออกทางหน้าท้อง ผู้ป่วยที่เป็นแผลซึ่งมีกลิ่น และสภาพน่ารังเกียจ เป็นต้น ผู้ป่วยเหล่านี้จะมีความรู้สึกไวมากต่อการรับรู้ว่าคุณคนอื่นรังเกียจ

3. สายตา

“ดวงตาเป็นหน้าต่างของดวงใจ” วลีนี้จะขึ้นใจเรา เพราะการสื่อสารทางสายตานั้นสามารถบอกข้อมูล ความรู้สึก ความต้องการ หลายประการของเจ้าของดวงตา เช่น สายตาที่แสดงความอบอุ่น เป็นมิตร ความระแวดระวัง ความตื่นตระหนก ความรัก ความเกลียดชัง เป็นต้น ดังนั้นการสบตากันระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยจะทำให้รับรู้ความรู้สึกของกันและกันได้

สังคมและวัฒนธรรมมีบทบาทต่อพฤติกรรมการสบตาคู่สนทนา เช่น ในสังคมไทย คนที่ต่ำศักดิ์กว่ามักจะไม่กล้าสบตาคนที่สูงศักดิ์กว่า หนุ่มสาวที่ไม่รู้จักมักคุ้นก็มักหลีกเลี่ยงการสบตากัน พยาบาลจึงต้องเข้าใจลักษณะสังคมของผู้ป่วยด้วย อย่างไรก็ตามในระหว่างการสนทนากับผู้ป่วยพยาบาลจะต้องสบตาผู้ป่วยเสมออย่างเป็นธรรมชาติ เพื่อแสดงความสนใจเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย การจ้องหน้า การหลบตา การไม่สบตาระหว่างสนทนากัน สามารถตีความหมายในทางลบ

ได้หลายประการ เช่น การจ้องหน้าทำให้ผู้ถูกจ้องอึดอัด การหลบตาทำให้รู้สึกหวั่นไหว ไม่แน่ใจ ยกเว้นการหลบตาเนื่องจากความอาย ซึ่งการหลบตาประการหลังนี้ช่วยให้ผู้หลบตารู้สึกเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น

4. ท่าทางและลีลาการเคลื่อนไหว

ท่าทาง (Posture) เป็นสื่อให้รู้ถึงสภาวะอารมณ์ในตัวบุคคล และเจตคติต่อบุคคล หรือสิ่งของนั้นๆ หากบุคคลรู้สึกไม่มั่นใจตนเอง ไม่แน่ใจต่อสถานการณ์เผชิญอยู่ ท่าทางของบุคคลนั้นจะดูเคร่งเครียด เช่น นั่งตัวตรง กอดอก ขยับตัวไปมา ในกรณีที่บุคคลรู้สึกเศร้าใจเสียใจ มักนั่งโหลตง นั่งอยู่ท่าเดียวตามองพื้น หรือบุคคลที่รู้สึกมีความสุขท่าทางจะผ่อนคลาย เป็นธรรมชาติ ส่วนลีลาการเคลื่อนไหว (gesture) ซึ่งหมายรวมทั้งการเคลื่อนไหวของมือ แขน ขา ศีรษะ ลำตัว เท้าและอื่นๆ เป็นสื่อให้รู้ถึงความคิด แสดงสภาวะอารมณ์และใช้เป็นสัญญาณการสื่อความหมายแทนคำพูดต่างๆ ได้ เช่น การใช้ภาษาใบ้ ภาษามือ การพยักหน้าเมื่อเห็นด้วย การปรบมือ แสดงความพึงพอใจ การกระพริบตาเมื่อโกรธ การสับตบหน้าเมื่อไม่พอใจ การก้มหน้าเมื่อรู้สึกอาย การชี้นิ้วเพื่อแสดงความต้องการ การบีบปิดมือไปมาเมื่อรู้สึกไม่แน่ใจ กระวนกระวาย เป็นต้น ท่าทางและลีลาการเคลื่อนไหวเหล่านี้ล้วนมีความหมายที่สามารถสื่อสารกันในระหว่างคู่สื่อสารได้ จึงมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าวจนภาษาชนิดอื่นๆ ในทางการพยาบาลท่าทางและลีลาการเคลื่อนไหวของพยาบาลจะบอกต่อผู้ป่วย ผู้รับบริการ หรือผู้ร่วมงานอื่นๆ ให้ได้รับรู้ว่า พยาบาลมีความรู้สึกและเจตคติอย่างไรต่อผู้ที่เป็นคู่สื่อสาร พยาบาลจึงต้องระลึกรู้ตนเองอยู่เสมอ ขณะเดียวกันก็ต้องเอาใจใส่ต่อท่าทางและลีลาการเคลื่อนไหวของคู่สื่อสารเพื่อทำความเข้าใจคู่สื่อสารให้ดีขึ้น

5. เสียงพูด

โดยที่วจาเป็นการสื่อสารอีกชนิดหนึ่งแต่สิ่งที่เกี่ยวข้องเนื่องมากับวจา คือ เสียงพูดเป็นการสื่อสารอีกชนิดหนึ่งซึ่งมีความหมายหลายประการ สามารถบอกความรู้สึกอารมณ์ของผู้พูดได้เป็นอย่างดี โดยความหมายในเสียงพูดนี้อาจจะสอดคล้องหรือขัดแย้งกับคำพูดก็ได้

ในทางการพยาบาล หากพยาบาลต้องการจะสื่อสารให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงความปรารถนาดี ความสนใจเอาใจใส่ของพยาบาลที่มีต่อเขา พยาบาลก็ต้องใช้เสียงพูดที่มีน้ำเสียงนุ่มนวล ระดับเสียงและความเร็วของคำพูดที่พอเหมาะสอดคล้องกับคำพูดส่วนการสังเกตเสียงพูดของผู้ป่วยนั้น ควรสังเกตทั้งระดับเสียง การเน้นเสียง ความสม่ำเสมอของน้ำเสียง และลักษณะเสียงบอกถึงความรู้สึกต่อคำพูดที่กำลังพูด ผู้ที่มีจิตใจสดชื่นแจ่มใส น้ำเสียงจะแจ่มชัด ความเร็วพอเหมาะ แต่ผู้ที่อ่อนเพลียไม่สดชื่น เสียงก็จะเบา จมจางหรือบางที่พูดตะกุกตะกัก พูดช้ากว่าปกติเหล่านี้เป็นต้น ทักษะในการใช้วจนภาษาบางประการที่จำเป็นสำหรับพยาบาล

ในการปฏิบัติการพยาบาล การเอาใจใส่ต่ออวัยวะของสื่อสารเป็นสิ่งจำเป็นเพียงใด การใช้อวัยวะของพยาบาลก็มีความจำเป็นและสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน ในที่นี้จะกล่าวถึงอวัยวะบางประการที่มักถูกมองข้ามและนึกไม่ถึงว่าเป็นสารที่ใช้สื่อความหมายได้ เช่นเดียวกับอวัยวะหรืออวัยวะอื่นๆ ซึ่งได้แก่การใช้เวลา (Time) ความเงียบ (Silence) การจัดระยะ (Space) และการสัมผัส (Touch)

1. การใช้เวลาและความเงียบ

เวลาเป็นภาษาเงียบซึ่งถูกใช้เพื่อสื่อสารให้มีความสำคัญ การยกย่องแก่สื่อสาร เช่น หากเรามีนัดกับคนที่เราให้ความสำคัญ เราจะตรงเวลา ให้เวลากับคนๆ นั้นให้มากที่สุด และยินดีที่จะใช้เวลาไปกับคนที่เราให้ความสำคัญซึ่งการให้ความสำคัญนี้ไม่เฉพาะกับมนุษย์เท่านั้น สิ่งของหรือเหตุการณ์ใดก็รวมด้วย ส่วนความเงียบเป็นการใช้เวลาที่เฉพาะเจาะจง ช่วงใด ช่วงหนึ่ง ซึ่งสื่อสารไม่มีการสื่อสารกันด้วยวาจา เมื่อความเงียบเกิดขึ้นในระหว่างการสนทนาจะเป็นช่วงที่สื่อสารได้คิด ทบทวนสิ่งที่ได้ยิน ได้ฟัง หาทางโต้ตอบ หรือหาหัวข้อสนทนาใหม่

ในทางการพยาบาล พยาบาลเป็นผู้ที่เคร่งครัดต่อเวลาเป็นอย่างยิ่ง เห็นได้จากระบบการทำงานที่ใช้เวลาเป็นเครื่องกำหนดค่อนข้างตายตัว เช่น เวลาวัดอุณหภูมิร่างกาย คือ ทุก 4 ชั่วโมงโดยเริ่มจาก 6 โมงเช้า เวลาในการดูแลความสะอาดตัวผู้ป่วยและเตียงผู้ป่วย คือ 8.00 น. 18.00 น. เวลาเขียนบันทึกการพยาบาลคือ 14.00 น. 22.00 น. 05.00 น. เป็นต้น ซึ่งการกำหนดเวลาเหล่านี้ช่วยให้การทำงานของพยาบาลเป็นระบบ ระเบียบ แต่ขณะเดียวกันก็สร้างความคับข้องใจแก่พยาบาลพอสมควร เนื่องจากบางครั้งสถานการณ์การดำเนินสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ไม่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้เช่น มีเหตุการณ์ที่พยาบาลจะต้องใช้เวลาอยู่กับผู้ป่วย เพื่อแสดงความสนใจเอาใจใส่ แต่ขณะเดียวกันก็เป็นเวลาที่พยาบาลจะต้องปฏิบัติการพยาบาลอย่างอื่นที่ได้กำหนดไว้ในช่วงเวลานั้น พยาบาลก็ต้องตัดสินใจเลือกว่าจะใช้เวลากับอะไร ถ้าใช้กับผู้ป่วยงานก็ไม่เสร็จตามเวลา แต่ถ้าใช้กับงานก็แสดงว่าไม่ให้ความสำคัญต่อผู้ป่วย ซึ่งไม่เกิดผลดีต่อสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เป็นต้น ลองพิจารณาสถานการณ์ต่อไปนี้

...ขณะที่นางจันท์กำลังเล่าเรื่องความยากลำบากที่ตนเองจะได้รับเมื่อถึงเวลาที่จะออกจากโรงพยาบาลด้วยขาพิการทั้งสองข้าง ทำอะไรไม่ได้อย่างที่เคยทำ พยาบาลนั่งฟังพร้อมกับยกนาฬิกาข้อมือขึ้นดูบ่อยๆ เมื่อนางจันท์พูดจบ แล้วร้องให้ พยาบาลจึงพูดว่า “ถ้าคุณไม่สบายใจพอที่จะพูดต่อ ฉันขอตัวไปทำงานนะค่ะ แล้วจะกลับมาคุยกับคุณอีก “ แล้วพยาบาลก็จากไปทำงานอย่างอื่น และไม่ได้กลับมาคุยกับนางจันท์อีก 2 วันต่อมาแพทย์อนุญาตให้นางจันท์กลับบ้าน

เมื่อนางจันทน์พบกับพยาบาลนางจันทน์พูดว่า “ฉันไม่อยู่ให้คุณรำคาญใจอีกแล้ว หมอบอกให้ฉันกลับบ้านได้”

เกิดอะไรขึ้นกับผู้ป่วยรายนี้ จึงทำให้ผู้ป่วยพูดตัดพ้อพยาบาล เรามาวิเคราะห์พฤติกรรมการสื่อสารของพยาบาลขณะนั่งฟังผู้ป่วยพูด แต่กิริยาภายนอกก็กำกวมอยู่ สื่อความหมายว่า พยาบาลไม่ได้เอาใจใส่อย่างแท้จริง และเมื่อผู้ป่วยร้องให้ต้องการผู้ปลอบโยน พยาบาลก็ถือโอกาสปลีกตัวจากผู้ป่วยไปทำงานอย่างอื่น นอกจากนั้นยังไม่รักษาคำพูดที่บอกกับผู้ป่วยไว้ พฤติกรรมการใช้เวลาของพยาบาลเป็นสื่อบอกผู้ป่วยว่า คุณไม่มีความสำคัญสำหรับฉัน ฉันไม่ต้องการเสียเวลาทำงานมาฟังเรื่องของคุณจึงทำให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณเองไม่มีความสำคัญ พยาบาลไม่ได้ช่วยเหลือเขา

จากสถานการณ์ข้างต้นชี้ให้เห็นว่าการใช้เวลาของพยาบาลมีผลต่อสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลจึงต้องใช้เวลาและความเจียมใจเป็นประโยชน์ต่อการสื่อสารเพื่อการบำบัดรักษาโดยวิธีการต่อไปนี้

1. หลีกเลี่ยงการให้ผู้ป่วยรอ เพราะการรอคอยเป็นการเพิ่มความวิตกกังวล ความไม่สุขสบายแก่ผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนเองด้อยคุณค่า ถูกควบคุมจากพยาบาล การหลีกเลี่ยงที่ดีคือการนัดพบเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมเฉพาะเจาะจง และพยาบาลก็ต้องไม่ผัดนัด เป็นการให้ความสำคัญกับผู้ป่วย
2. หลีกเลี่ยงการขัดจังหวะ การตัดบทการสนทนา เพราะการที่พยาบาลขัดจังหวะหรือตัดบทการสนทนา เป็นการแสดงความสำคัญเหนือกว่าผู้ป่วยโดยการควบคุมเวลาของผู้ป่วย
3. ใช้เวลากับผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ โดยเฉพาะกับผู้ป่วยที่ต้องการการพยาบาลที่จำเป็น เช่น ขณะที่ผู้ป่วยกลัวมาก สับสน วิตกกังวลมาก เป็นต้น
4. ใช้ความเจียมใจเป็นประโยชน์ในการสื่อสารให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณพยาบาลเข้าใจ ยอมรับ สนใจเอาใจใส่ต่อความรู้สึกของผู้ป่วย โดยการเปิดโอกาสผู้ป่วยพูดระบายโดยพยาบาลไม่ขัดจังหวะ ใช้ความเจียมใจให้ผู้ป่วยได้คิด ไตร่ตรองหาเหตุผล
5. ขณะที่เจียมพยาบาลสังเกตปฏิกิริยาของผู้ป่วยที่มีต่อเรื่องที่กำลังสนทนา และสังเกตพฤติกรรมของตนเองต่อสถานการณ์นั้นๆ ด้วย
6. ใช้ความเจียมใจในการหยุดพักการสนทนาและเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมสำหรับหัวข้อการสนทนาต่อไป

การใช้เวลาและความเจียมใจเป็นอวัจนภาษาอย่างหนึ่งที่พยาบาลใช้สื่อความหมายไปยังคู่สื่อสารได้ แต่บางครั้งพยาบาลใช้เวลาด้วยความขัดแย้ง และคับข้องใจ เผชิญกับความ

เจ็บด้วยความกระวนกระวายใจจึงมักหลีกเลี่ยงภาวะเหล่านี้ ดังนั้นพยาบาลจึงควรฝึกการใช้เวลาให้มีประสิทธิภาพสูงสุดโดยการไม่ผัดนัด ไม่ขัดจังหวะ และไวต่อการรับรู้วันภาษาของคู่สื่อสาร ส่วนการฝึกใช้ความเจ็บบอย่างเหมาะสม และไม่กระวนกระวายนั้นสามารถฝึกได้ โดยการสังเกตตนเอง และให้ผู้อื่นวิจารณ์พฤติกรรมขณะเผชิญความเจ็บของตนเอง

2. การจัดระยะและการสัมผัส

คนเราสามารถส่งสารให้ผู้อื่นรู้ถึงความรู้สึก ความต้องการ บทบาท และฐานะของตนเองได้โดยไม่ต้องใช้วาจาบอกกล่าวเลย แต่ใช้การจัดและกำหนดช่วงระยะใกล้ไกลระหว่างบุคคล การจัดสถานที่รอบๆ ตัว การนั่งหรือยืน ณ จุดหนึ่งจุดใด เป็นการสื่อสารแทนวาจาได้

เป็นธรรมชาติของมนุษย์ที่จะต้องใช้อาณาเขตเฉพาะตัว ซึ่งอาณาเขตเฉพาะตัวนี้จะกำหนดมากน้อยเพียงใด จัดระยะอย่างไร ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ วัฒนธรรม ประเพณี และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น ถ้าเราอยู่ในสถานที่โล่งท่ามกลางคนที่ไม่รู้จักกันเลย แต่ละคนจะอยู่ในตำแหน่งที่มีความห่างกันพอที่แต่ละคนจะรู้สึกสบายใจ ไม่อึดอัดใจ แต่ถ้าอยู่ในที่แคบ เช่น รถเมล์ ที่คนแน่น ลิฟท์ที่คนเต็ม การจัดระยะห่างระหว่างบุคคลก็น้อยลง ทุกคนจะยืนเบียดกันได้โดยไม่รู้สึกรู้ว่าถูกบุกรุกอาณาเขตเฉพาะตัว หรือในคนที่ใกล้ชิดสนิทสนมกันการรักษาอาณาเขตเฉพาะตัวก็น้อยลง เราสามารถบอกได้ว่าใครมีความสัมพันธ์กันอย่างไรโดยดูจากการจัดระยะระหว่างกัน เช่น คู่สามีภรรยาจะเดินหรือนั่งชิดกันมากกว่าชายหญิงที่เป็นเพื่อนหรือคนรู้จักกัน เป็นต้น นอกจากนี้ นัยศกดิ์ดีตำแหน่งก็เป็นตัวกำหนดการจัดระยะบุคคลเช่นเดียวกัน

คำถามว่าทำไมคนเราต้องมีอาณาเขตเฉพาะตัว คำตอบก็คือเพื่อทำให้บุคคลรู้สึกปลอดภัย มั่นใจ บุคคลจะรู้สึกอึดอัด ไม่ปลอดภัยทันทีที่อาณาเขตเฉพาะตัวถูกบุกรุก ในการพยาบาลกิจกรรมการพยาบาลแทบทุกอย่าง พยาบาลปฏิบัติภายในอาณาเขตเฉพาะตัวของผู้ป่วยทั้งสิ้น และมีหลายกิจกรรมที่พยาบาลจะต้องสัมผัสตัวผู้ป่วย จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่าพยาบาลจะอย่างไรจึงจะเข้าไปในอาณาเขตเฉพาะตัวของผู้ป่วยโดยไม่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอึดอัด วิตกกังวล สัมผัสผู้ป่วยโดยให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่น ได้รับการเอาใจใส่ดูแลอย่างดี

ตามปกติทั้งพยาบาลและผู้ป่วยต่างก็ยอมรับกันแล้วว่า กิจกรรมในการพยาบาลต่างๆ เช่น การเช็ดตัว การประคบ การจูง การอุ้มเด็ก เป็นกิจกรรมที่พยาบาลจะต้องถูกเนื้อต้องตัวผู้ป่วย จึงเป็นการสัมผัสเชิงวิชาชีพที่สังคมยอมรับ อย่างไรก็ตามพยาบาลก็ต้องเข้าใจพื้นฐานทางวัฒนธรรมและลักษณะส่วนตัวของผู้ป่วยด้วยว่า การสัมผัสเชิงวิชาชีพเหล่านั้นทำให้ผู้ป่วยรู้สึกวิตกกังวลอึดอัดหรือไม่โดยการสังเกตปฏิกิริยาของผู้ป่วย หากเห็นว่าทำให้เกิดการอึดอัดก็ต้องหลีกเลี่ยงการสัมผัสนั้นๆ เพื่อคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือที่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย

เนื่องจากการจัดระยะห่างระหว่างบุคคลเป็นการป้องกันตัวตามธรรมชาติอย่างหนึ่งของมนุษย์และการสัมผัสเป็นการสื่อสารถึงความรู้สึก และเจตคติของผู้สัมผัส ดังนั้นพยาบาลจึงสามารถใช้การจัดระยะและการสัมผัสให้เกิดประโยชน์ต่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยโดยใช้สื่อสารให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย ได้รับการยอมรับ และมีความสำคัญ ดังตัวอย่างสถานการณ์ต่อไปนี้ ...

นางใจอายุ 50 ปีป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกระยะที่ 3 ต้องได้รับการรักษาโดยการฉายรังสี ก่อนการฉายรังสี 1 วัน พยาบาลเวรเช้าเห็นว่านางใจนอนหันหน้าเข้าข้างฝาห้อง เมื่อเดินไปดูใกล้ๆ จึงทราบว่านางใจกำลังร้องไห้ พยาบาลจึงลูบหลังผู้ป่วยเบาๆ และพูดกับนางใจว่า “คุณคงมีเรื่องไม่สบายใจ อยากจะพูดอะไรกับฉันไหม” หลังจากนั้น 5 นาทีพยาบาลทราบว่านางใจลืมหายการกลัวด้วยรังสีมาก เพราะเคยได้ยินว่าถ้าแพ้รังสีแล้วทรมานมาก และอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต ...

พยาบาลในสถานการณ์ข้างต้นได้เข้าไปในอาณาเขตเฉพาะตัวผู้ป่วย และลูบหลังซึ่งเป็นการสัมผัสสื่อสารต่อผู้ป่วยว่า ฉันเห็นใจคุณ ต้องการช่วยเหลือคุณ พร้อมกับพูด ด้วยเสียงนุ่มนวล คำพูดสื่อสารต่อผู้ป่วยว่า ฉันรับรู้ว่าคุณร้องไห้แสดงว่าคุณกำลังไม่สบายใจ บอกฉันสิ ฉันยินดีรับฟัง ทั้งคำพูดและอาการปฏิกิริยาทั้งหมดนี้ทำให้ผู้ป่วยรู้ว่าตนเองเป็นที่ยอมรับ และมีความสำคัญ พยาบาลสนใจเอาใจใส่ ความอบอุ่นใจจึงเกิดขึ้น ผู้ป่วยจึงระบายความรู้สึกและเหตุผลให้พยาบาลได้รับรู้

แนวทางในการใช้การสื่อสารด้วยการจัดระยะและการสัมผัสให้เป็นประโยชน์ต่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยมีดังนี้

1. เว้นระยะห่างระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยให้เหมาะสมกับกิจกรรมที่ปฏิบัติตลอดจนใช้ระดับเสียงให้พอเหมาะกับระยะห่าง
2. ในกรณีที่ผู้ป่วยและพยาบาลอยู่ใกล้กันแต่ต้องสนทนากัน จะต้องสบตาผู้ป่วยตลอดเวลาเพื่อลดความห่างไกล แต่ถ้าพยาบาลและผู้ป่วยอยู่ใกล้กันมากไม่ควรจ้องตาผู้ป่วย เพราะทำให้รู้สึกอึดอัด
3. หลีกเลี่ยงการฟิงผู้ป่วย หรือหยิบจับของข้ามตัวผู้ป่วยโดยเฉพาะบริเวณ ใบหน้า ศีรษะ
4. ในขณะที่สนทนากับผู้ป่วยควรนั่งห่างจากผู้ป่วยประมาณ 2-4 ฟุต ซึ่งเป็นระยะที่พ้นจากอาณาเขตเฉพาะตัว และใกล้พอที่จะสนทนากันด้วยระดับเสียงปกติ ในกรณีที่คู่สนทนาต้องการจะลดเสียงก็ยังสามารถได้ยิน และเป็นระยะที่พยาบาลสามารถเอื้อมมือไปสัมผัสตัวผู้ป่วยได้

5. ก่อนที่จะปฏิบัติการพยาบาลซึ่งต้องใกล้ชิดตัวผู้ป่วย จะต้องบอกให้ผู้ป่วยรับรู้อีก่อนว่า จะทำอะไร เพื่ออะไร และขณะปฏิบัติจะต้องทำอย่างมีดชีวิต เบามือ เพื่อแสดงถึงความเอาใจใส่ และความเคารพในสิทธิของผู้ป่วย

6. ขณะที่พยาบาลสัมผัสตัวผู้ป่วย เพื่อแสดงความเห็นใจ ให้กำลังใจหรืออื่นๆ พยาบาล จะต้องสังเกตปฏิกิริยาตอบสนองของผู้ป่วยด้วยว่า สอดคล้องกับเป้าหมายของพยาบาลหรือไม่ เพื่อตรวจสอบว่าการสัมผัสของพยาบาลเหมาะสมหรือไม่

การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 6

เรื่อง พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อผู้ป่วยในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อผู้ป่วยในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

อุปกรณ์

เอกสารการให้ข้อเสนอแนะเรื่องพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อผู้ป่วยในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นนำ ผู้วิจัยแจกเอกสารเรื่องพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อผู้ป่วยในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยให้นักศึกษาอ่าน
2. ขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อผู้ป่วยในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัย
3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

สังเกตจากการตั้งใจฟัง การแสดงความคิดเห็น การซักถาม และการสรุปของนักศึกษา

เอกสารการให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 6

เรื่อง พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อผู้ป่วยในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ตั้งแต่ นักศึกษาพยาบาลเข้าหอผู้ป่วยรับทราบภาวะของผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย ตลอดจนสถานการณ์ในหอผู้ป่วยก็จะมีกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย โดยการเยี่ยมอาการผู้ป่วยที่ได้รับการมอบหมายให้ดูแล การให้การพยาบาล เช่น การเช็ดตัว การทำแผล เป็นต้น การให้คำแนะนำกับผู้ป่วยที่มีปัญหาซักถาม การให้ข้อมูลกับผู้ป่วยในรายที่ไม่มีความรู้ในเรื่องนั้น การสนใจเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย การเข้าช่วยเหลือสัมผัสผู้ป่วย การสนทนากับผู้ป่วย ทั้งหมดนี้ล้วนแต่เป็นการสื่อสารทั้งสิ้น เนื่องจากเป็นกระบวนการระหว่างบุคคลที่นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยซึ่งเป็นการสื่อสารทั้งด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทาง

แนวทางการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อผู้ป่วยในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

1. การเยี่ยมอาการผู้ป่วยที่ได้รับการมอบหมายให้ดูแล

ตัวอย่าง เมื่อนักศึกษาขึ้นมารับเวรนักศึกษาเดินเข้าไปเยี่ยมทักทายผู้ป่วยที่นักศึกษาดูแลที่เตียง

ด้านการพูด

นักศึกษาพยาบาล : “สวัสดีค่ะ คุณนางนุช วันนี้รู้สึกเป็นอย่างไรบ้างคะ

ด้านกิริยาท่าทาง

ขณะที่นักศึกษาพูดกับผู้ป่วยควรสบตาผู้ป่วย มีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส ในกรณีที่ผู้ป่วยผู้หึงนักศึกษาในขณะที่นักศึกษาพูดทักทายนักศึกษาอาจตะแคงหรือจับตัวผู้ป่วยอย่างนุ่มนวล

2. การให้การพยาบาล เช่น การเช็ดตัว การทำแผล เป็นต้น

ตัวอย่าง นักศึกษาให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย

ด้านการพูด

นักศึกษาพยาบาล : “คุณยายคะ เดี่ยวหนูจะเช็ดตัวเปลี่ยนเสื้อผ้าให้ นะคะ จะได้รู้สึกสบายตัวขึ้น “ และในขณะที่ทำการเช็ดตัวนักศึกษาควรพูดคุยและบอกขณะที่ทำการเช็ดตัวเป็น

ระยะๆ เช่น “น้ำเย็นไปไหมคะ” “จะเช็ดหน้าคุณยายหลับตานิดหนึ่งนะคะ” “คุณยายใส่แขนเสื้อคะเอียงตัวมาทางนี้ยกแขนขาขึ้นคะ” เป็นต้น

ด้านกิริยาท่าทาง

ควรทำด้วยความนุ่มนวล ขณะที่ทำมีหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส และสนใจคอยสังเกตอาการผู้ป่วยในขณะที่ทำ

3. การให้คำแนะนำกับผู้ป่วยที่มีปัญหาชักถาม

ตัวอย่าง นักศึกษากำลังทำแผลอยู่และมีผู้ป่วยที่มีแผลถลอกตามแขนแห้งแล้วเข้ามาถามนักศึกษาว่าจะแกะแผลเองได้ไหม

ด้านการพูด

ผู้ป่วย : “แผลถลอกของผมแห้งแล้วผมค่อยแกะลอกออกเลยได้ไหมครับ”

นักศึกษาพยาบาล : “ถึงแผลจะแห้งแล้วควรรอให้แผลร่อนหลุดเองดีกว่าค่ะเพราะถ้าแกะแผลเองบางจุดของแผลจะยังไม่แห้งและแผลจะติดเชื้อได้ค่ะ และคิดว่าอีกไม่นานสะเก็ดแผลจะหลุดไปเองค่ะ”

ด้านกิริยาท่าทาง

นักศึกษาพยาบาลควรดูแผลของผู้ป่วยและมองหน้าผู้ป่วยในขณะที่พูด มีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส ใช้น้ำเสียงที่อ่อนหวานนุ่มนวล

4. การให้ข้อมูลกับผู้ป่วยในรายที่ไม่มีความรู้ในเรื่องนั้น

ตัวอย่าง ผู้ป่วยกระดูกแขนหักหลังใส่เฝือกใหม่ ไม่มีความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังการใส่เฝือก

ด้านการพูด

ผู้ป่วย : “คุณพยาบาลครับ ผมใส่เฝือกที่แขนจะต้องดูแลอย่างไรครับ”

นักศึกษาพยาบาล : “คุณควรรักษาความสะอาดเฝือกไม่ให้มีน้ำหรือสิ่งใดเข้าไปภายในเฝือกเพราะทำให้เกิดแผลได้ ต้องหัดเกร็งกล้ามเนื้อในเฝือกเพื่อไม่ให้กล้ามเนื้อลีบและออกกำลังกาย โดยการกำมือแบมือ และเวลานอนควรหาหมอนรองแขนให้ปลายมือสูงเพื่อป้องกันการบวมของมือค่ะ”

ด้านกิริยาท่าทาง

นักศึกษาควรสบตาผู้ป่วยในขณะที่พูด ขณะอธิบายให้ผู้ผู้ป่วยฟังก็สาธิตวิธีการทำให้ผู้ป่วยดู และจากนั้นก็ให้ผู้ผู้ป่วยทดลองทำตามซึ่งในที่ผู้ป่วยทำนักศึกษาควรสนใจดู และมีการแนะนำผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยทำไม่ถูกวิธี

5. การสนใจเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย

ตัวอย่าง ผู้ป่วยหลังผ่าตัดมีอาการคลื่นไส้อาเจียน

ด้านการพูด

นักศึกษาพยาบาล : “คุณโสภาคะ ตะแคงหน้ามาด้านข้างนะคะแล้วอาเจียนออกมาได้เลยค่ะ รู้สึกเป็นอย่างไรคะดีขึ้นไหมคะ”

ผู้ป่วย : “รู้สึกดีขึ้นคะ”

นักศึกษาพยาบาล : “บ้วนปากก่อนนะคะ เดี่ยวจะเช็ดหน้าให้คะ”

ด้านกิริยาท่าทาง

นักศึกษาพยาบาลควรช่วยจับตัวผู้ป่วยตะแคงหน้ามาด้านข้างเอามือลูบหลัง เอนำให้ผู้ป่วยบ้วนปากและเช็ดหน้าอย่างนุ่มนวล

6. การเข้าช่วยเหลือสัมผัสผู้ป่วย

ตัวอย่าง ผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักเตรียมไปผ่าตัดเมื่อรอนอนห้องผ่าตัดมารับที่เตียง

ด้านการพูด

นักศึกษาพยาบาล : “รอนมารับไปห้องผ่าตัดแล้วคะเปลี่ยนมาขึ้นรอนนอนค่อยๆ กระเียบตัวมาขอบเตียงใช้เท้าข้างดีช่วยยันกับพื้นเตียงแล้วจะช่วยจับขาข้างที่หักให้คะ ขึ้นเตียงเรียบร้อยแล้วนะคะ ไม่มีพินปลอมคะ”

ด้านกิริยาท่าทาง

นักศึกษาพยาบาลควรมาส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดโดยช่วยเหลือผู้ป่วยขึ้นรอนนอนที่มารับผู้ป่วยไปห้องผ่าตัดโดยช่วยยกขาข้างที่หักของผู้ป่วยอย่างถูกวิธีและนุ่มนวล ตรวจสอบว่าผู้ป่วยไม่ได้ใส่พินปลอมไปห้องผ่าตัด และยิ้มให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย

7. การสนทนาและการวางตัวกับผู้ป่วย

ตัวอย่าง ผู้ป่วยชายวัยรุ่นอายุประมาณ 19-20 ปี หลังผ่าตัดกระดูกหน้าแข้งหักช่วยเหลือตัวเองได้และแพทย์ใกล้ให้กลับบ้านได้เข้ามาสนทนากับนักศึกษา

ด้านการพูด

นักศึกษาพยาบาล : “เดินคล่องหรือยังคะ”

ผู้ป่วย : “เดินได้คล่องขึ้นแล้วครับ พงษ์นี้คุณหมอมะจะให้กลับบ้านแล้วคงคิดถึงคุณพยาบาลน่าดู”

นักศึกษาพยาบาล : “ขอบคุณคะ ถ้ากลับบ้านไปแล้วต้องมาตรวจตามนัดแต่ถ้ามีอาการผิดปกติก็มาก่อนวันนัดได้คะ และต้องหมั่นออกกำลังกายด้วยนะคะ”

ด้านกิริยาท่าทาง

ในขณะที่พูดกับผู้ป่วยควรเว้นระยะห่างจากผู้ป่วยพอสมควร ขณะพูดกับผู้ป่วยมีสีหน้า
ยิ้มแย้มแจ่มใสและสำรวม ไม่วางตัวสนิทสนมกับผู้ป่วยจนเกินไปและวางเฉยเปลี่ยนหัวข้อ
สนทนาเมื่อผู้ป่วยพูดในเชิงหยอกล้อ

การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 7

เรื่อง พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อญาติผู้ป่วย
ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูด
และด้านกิริยาท่าทางต่อญาติผู้ป่วยในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

เอกสารการให้ข้อเสนอแนะเรื่องพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและ
ด้านกิริยาท่าทางต่อญาติผู้ป่วยในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นนำ ผู้วิจัยแจกเอกสารเรื่องพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูด
และด้านกิริยาท่าทางต่อญาติผู้ป่วยในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยให้นักศึกษาอ่าน
2. ขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมที่
เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อญาติผู้ป่วยในการปฏิบัติงานบน
หอผู้ป่วยให้นักศึกษาอ่าน และเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัย
3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

สังเกตจากการตั้งใจฟัง การแสดงความคิดเห็น การซักถาม และการสรุปของนักศึกษา

เอกสารการให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 7

เรื่อง พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อญาติผู้ป่วย
ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

เมื่อนักศึกษาพยาบาลขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยนอกจากจะดูแลให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายแล้ว นักศึกษาพยาบาลยังต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับญาติผู้ป่วยที่มาเยี่ยมผู้ป่วยด้วย ดังนั้นพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางที่นักศึกษาแสดงออกจึงมีความสำคัญและเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยในการรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพ แนวทางการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อผู้ป่วยในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

1. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและการรักษาแก่ญาติผู้ป่วยเมื่อญาติซักถาม

ด้านการพูด

นักศึกษาพยาบาล : “คุณชำนานุมมีกระดูกข้อขาหักต้องดื่งกระดูกโดยใช้น้ำหนักถ่วงไว้
ซักระยะหนึ่งจึงทำการผ่าตัดค่ะ”

ด้านกิริยาท่าทาง

ขณะพูดนักศึกษาควรสบตากับญาติผู้ป่วย พูดด้วยน้ำเสียงที่นุ่มนวล มีหางเสียง แสดง
ออกถึงความเต็มใจที่จะตอบคำถามของญาติผู้ป่วย

2. การให้คำแนะนำกับญาติผู้ป่วยในการช่วยเหลือของญาติผู้ป่วย

ด้านการพูด

นักศึกษาพยาบาล : “ผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตญาติต้องช่วยทำการบริหารแขนขาเพื่อให้
กล้ามเนื้อไม่ลีบและข้อไม่ติดแข็ง คอยพลิกตะแคงตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับด้วยนะคะ”

ด้านกิริยาท่าทาง

ขณะที่พูดนักศึกษาควรสบตากับญาติผู้ป่วย พูดด้วยน้ำเสียงที่นุ่มนวล และสาธิตวิธี
การบริหารแขนขาและการพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยให้ญาติผู้ป่วยดู

3. การให้ความสนใจเอาใจใส่ต่อการขอความช่วยเหลือของญาติผู้ป่วย

ด้านการพูด

ญาติผู้ป่วย : “คุณพยาบาลคะช่วยพลิกตัวคุณวิวัฒน์หน่อยค่ะ”

นักศึกษาพยาบาล : “ได้ค่ะ”

ด้านกีฬาทาง

นักศึกษาควรมีสีหน้ายิ้มแย้มในขณะที่พูดและลุกเดินตามญาติผู้ป่วยทันที

การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 8

เรื่อง พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

เอกสารการให้ข้อเสนอแนะเรื่องพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นนำ ผู้วิจัยแจกเอกสารเรื่องพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ให้นักศึกษาอ่าน
2. ขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัย
3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

สังเกตจากการตั้งใจฟัง การแสดงความคิดเห็น การซักถาม และการสรุปของนักศึกษา

เอกสารการให้ข้อสนเทศครั้งที่ 8

เรื่อง พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ในการขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลนั้น นักศึกษาจะต้องมีการติดต่อสื่อสารกับพยาบาลวิชาชีพประจำตึกซึ่งถือว่าเป็นผู้ร่วมงานและเป็นผู้ร่วมงานและเป็นผู้จะให้ความรู้และคำแนะนำต่างๆ แก่นักศึกษา ดังนั้นพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกจึงมีความสำคัญและเป็นประโยชน์แก่นักศึกษาเพราะนักศึกษาจะได้รับความรู้คำแนะนำและประสบการณ์ต่างๆ ในการทำงานจากพยาบาลวิชาชีพประจำตึกและสร้างความเชื่อมั่นและชื่นชมในตัวนักศึกษาของพยาบาลวิชาชีพ

แนวทางการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางต่อพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

1. การซักถามข้อมูลจากพยาบาลประจำตึกเมื่อนักศึกษาไม่มีความรู้ในเรื่องนั้น

ด้านการพูด

นักศึกษาพยาบาล : “พี่คะอักษรย่อ CVA ย่อมาจากโรคอะไรคะ”

พยาบาลวิชาชีพ : “ย่อมาจาก Cerebral Vascular Accident ค่ะ”

นักศึกษาพยาบาล : “ขอบคุณค่ะ”

ด้านกิริยาท่าทาง

นักศึกษาพยาบาลใช้น้ำเสียงที่นอบน้อม ท่าทางลำรวม

2. การขอคำแนะนำจากพยาบาลประจำตึกเมื่อนักศึกษามีปัญหา

ด้านการพูด

นักศึกษาพยาบาล : “พี่คะแผลผู้ป่วยรายนี้วันนี้จะเข้าไปทำผ้าตัด Pack ด้วย Povidine เหมือนเดิมใช่ไหมคะ”

พยาบาลวิชาชีพ : “วันนี้เราจะไปทำผ้าตัดน้องไม่ต้อง Pack ด้วย Povidine แต่ Pack ด้วย Normal Saline ค่ะ”

ด้านกิริยาท่าทาง

นักศึกษาควรใช้น้ำเสียงที่นอบน้อม มีท่าทางลำรวม

3. การรับฟังคำแนะนำคำตักเตือนจากพยาบาลประจำตึก

ด้านการพูด

พยาบาลวิชาชีพ : “น้องอย่าใช้มือหยิบของ sterile ซิคะ ต้องใช้ forcep หยิบเพราะของจะ Contaminate หมด ของในหม้อนี้ใช้ไม่ได้แล้วน้องไปหยิบหม้อใหม่จากตู้มาค่ะ”

นักศึกษาพยาบาล : “ค่ะ”

ด้านกิริยาท่าทาง

นักศึกษาควรตั้งใจฟังคำสั่งเตือนและยอมรับข้อผิดพลาดไปแก้ไข และท่าทางสำรวมในขณะฟัง เมื่อพยาบาลพูดจบก็เดินไปหยิบหม้อหนึ่งใบใหม่มาใช้

4. การให้ความร่วมมือเมื่อพยาบาลขอให้ช่วยดูแลผู้ป่วยรายอื่นที่นอกเหนือจากที่อาจารย์จัดให้

ด้านการพูด

พยาบาลวิชาชีพ : “น้องช่วยส่งคนไข้เตียง 4.2 ขึ้นรถนอนไป x-ray ให้พี่หน่อยซิคะ”

นักศึกษาพยาบาล : “ค่ะ”

ด้านกิริยาท่าทาง

หลังรับคำพี่พยาบาลแล้วนักศึกษาก็ลุกเดินไปช่วยเหลือผู้ป่วยขึ้นรถนอนที่เตียงทันที

การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 9

เรื่อง พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

วิดีโอเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นนำ ผู้วิจัยให้นักศึกษาดูวิดีโอเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
2. ขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันแสดงความคิดเห็นต่อสิ่งที่ได้จากการดูวิดีโอ และเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ซักถาม
3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

สังเกตจากการตั้งใจดูวิดีโอ การแสดงความคิดเห็น การซักถามและการสรุปของนักศึกษา

การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 10

เรื่อง พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักศึกษาได้นำความรู้ที่ได้รับจากการให้ข้อเสนอแนะมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

เอกสารสถานการณ์

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นนำ ผู้วิจัยแจกเอกสารสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนดให้
2. ขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันแสดงความคิดเห็นว่าในแต่ละสถานการณ์ นักศึกษาจะแสดงพฤติกรรมอย่างไรจึงเหมาะสมทั้งด้านการพูดและด้านกิริยาท่าทางในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ซักถามเพิ่มเติม
3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาร่วมกันสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

สังเกตการตั้งใจฟัง การซักถาม การแสดงความคิดเห็น และการสรุปของนักศึกษา

เอกสารสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนด

สถานการณ์ที่ 1

ในขณะที่นักศึกษากำลังแจกยาหลังอาหารอยู่ในหอผู้ป่วย มีผู้ป่วยชายวัยรุ่นพูดหยอกล้อ นักศึกษาว่า “แจกยาหรือครับ ผมช่วยไหมครับ” นักศึกษาจะทำอย่างไร

สถานการณ์ที่ 2

ในขณะที่นักศึกษากำลังเขียนรายงานการให้การพยาบาลอยู่ในเคาน์เตอร์ มีญาติผู้ป่วย เข้ามาสอบถามนักศึกษาว่า “ขอโทษครับ ผมมาเยี่ยมคนป่วยที่มาผ่าตัดหน้าท้อง แต่ไม่รู้อยู่ตึกไหน” นักศึกษาจะทำอย่างไร

สถานการณ์ที่ 3

นักศึกษาได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยรายหนึ่งป่วยเป็นโรคกระดูกต้นขาหักหลังผ่าตัด ผู้ป่วยไม่สามารถปัสสาวะเองได้จึงต้องสวนปัสสาวะ แต่นักศึกษายังไม่เคยสวนปัสสาวะเลย จะปฏิบัติผู้ป่วยรายนี้เป็นรายแรก จึงอยากให้พยาบาลประจำตึกมาช่วยดู และให้คำแนะนำในขณะทำ นักศึกษาจะทำอย่างไร

การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 11

เรื่อง ปัจฉิมนิเทศ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักศึกษาได้เข้าใจและสามารถสรุปเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

เวลา 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

เอกสารแบบประเมินผลการให้ข้อเสนอแนะ

วิธีดำเนินการ

1. ขั้นนำ ผู้วิจัยกล่าวทักทาย
2. ขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปวิธีที่จะแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่ได้รับจากการให้ข้อเสนอแนะ รวมทั้งเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม จากนั้นผู้วิจัยให้นักศึกษาประเมินผลการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และประโยชน์ที่ได้รับ
4. ขั้นสรุป ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณและปิดการทดลอง

การประเมินผล

สังเกตจากการสรุป การซักถาม และการประเมินผลจากนักศึกษา

แบบประเมินผลการให้ข้อเสนอแนะ

คำชี้แจง ขอให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อเสนอแนะในหัวข้อต่อไปนี้

1. นักศึกษาได้เรียนรู้สิ่งใดบ้างจากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

.....

.....

2. นักศึกษาได้รับประโยชน์อะไรจากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

.....

.....

3. นักศึกษาสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยได้อย่างไรบ้าง

.....

.....

4. นักศึกษามีความรู้สึกอย่างไรที่เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

.....

.....

5. ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

ภาคผนวก ค

ตาราง 5 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์
ระหว่างบุคคล

ตาราง 6 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ

ตาราง 7 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่าง
บุคคล และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่
เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ตาราง 5 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่าง
บุคคล

คนที่	คะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก		ผลต่างของคะแนน ที่เหมาะสม
	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	
1	79.00	55.00	24.00
2	81.50	58.50	23.00
3	78.00	52.00	26.00
4	79.50	53.00	26.50
5	82.00	50.50	31.50
6	78.50	51.50	27.00
7	82.50	53.00	29.50
8	83.00	51.00	32.00
$\bar{X}$	80.50	53.06	
S	1.964	2.611	

$$t = 23.52$$

$$P \text{ Value} = .000$$

ตาราง 6 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ

คนที่	คะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก		ผลต่างของคะแนน ที่เหมาะสม
	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	
1	78.00	54.00	24.00
2	78.00	56.50	21.50
3	75.50	55.00	20.50
4	78.00	54.50	23.50
5	75.50	57.50	18.00
6	75.50	51.00	24.50
7	74.50	52.50	22.00
8	75.50	52.00	23.50
$\bar{X}$	76.31	54.13	
S	1.438	2.232	

$$t = 28.92$$

$$P \text{ Value} = .000$$

ตาราง 7 เปรียบเทียบคะแนนความแตกต่างก่อนและหลังการทดลองของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

คนที่	คะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
1	24.00	24.00
2	23.00	21.50
3	26.00	20.50
4	26.50	23.50
5	31.50	18.00
6	27.00	24.50
7	29.50	22.00
8	32.00	23.50
$\bar{X}$	27.48	22.19
S	3.30	2.17

$$t = 3.76$$

$$P \text{ Value} = .002$$

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวลักษณภรณ์ วิงวอน
เกิดวันที่	11 เดือนเมษายน พุทธศักราช 2510
สถานที่เกิด	โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	163/1 ถนนกรุงเทพ-นนท์ ตำบลบางเขน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร 5264246
ตำแหน่งปัจจุบัน	นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ ระดับ 6 ว. งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครนนทบุรี
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครนนทบุรี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2528	ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย (แผนกวิทย์-คณิต) โรงเรียนเบญจมราชาลัย
พ.ศ. 2532	พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
พ.ศ. 2541	การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาการแนะแนว) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสม
ในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ
ของ
ลักษณารณ์ วิ่งวอน

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
เมษายน 2542

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่มีคะแนนพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 16 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายจากประชากร แล้วสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และกลุ่มควบคุมได้รับข้อเสนอแนะสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ การทดสอบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่ไม่เกี่ยวข้องกัน (t-test Independent Samples) และการทดสอบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เกี่ยวข้องกัน (t-test Dependent Samples)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น หลังจากได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น หลังจากได้รับข้อเสนอแนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแตกต่างจากนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับข้อเสนอแนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

THE EFFECTS OF TRANSACTIONAL ANALYSIS TRAINING ON APPROPRIATE
ASSERTIVE BEHAVIORS IN WARD PRACTICE OF SECOND YEAR
NURSING STUDENTS OF KUAKARUN NURSING COLLEGE
IN BANGKOK.

AN ABSTRACT
BY
LUKSANAPON WINGWON

Presented in partial fulfillment of the requirements for the Master
of Education degree in Guidance and Counseling Psychology
at Srinakharinwirot University
April 1999

The purpose of this experimental research was to study the effects of Transactional Analysis training on appropriate assertive behaviors in ward practice of second year nursing students of Kuakarun Nursing College in Bangkok. The subjects of sixteen second year nursing students were randomly selected from the second year nursing students whose appropriate assertive behaviors in ward practice' scores were lower than twenty-fifth percentile. The subjects were then randomly divided into an experimental group and a control group, each group consisted of eight second year nursing students. The experimental group participated in the Transactional Analysis training program while the control group was given information about appropriate assertive behaviors in ward practice. The data were analyzed by t-test independent samples and t-test dependent samples.

The results of the study were as follows :

1. Appropriate assertive behaviors in ward practice of second year nursing students in Transactional Analysis training program significantly increased at .05 level.
2. Appropriate assertive behaviors in ward practice of second year nursing students given information about appropriate behaviors in ward practice significantly increased at .05 level.
3. Statistically significant differences in appropriate assertive behaviors in ward practice existed between second year nursing students participated in Transactional Analysis training program and those given the information at .05 level