

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อเสริมสร้างความสามารถ ในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาล Group Counseling to Enhance The Abilities of Nurses in Building Relationships with Patients

กัลยา เจริญชัย* ครรชิต แสนอุบล** พัทธราภรณ์ ศรีสวัสดิ์***

Kanlaya Chareanchai* Kanchit Saenubol** Patcharaporn Srisawat***

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพมหานคร 10110

Graduate School Srinakharinwirot University Bangkok Thailand 10110

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental) ชนิดกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One group pre-test posttest design) มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของการเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาล โดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในสถาบันราชประชาสมาสัย จำนวน 8 คน ที่เลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จากกลุ่มพยาบาล (Cluster) ตามหน่วยงานผู้ป่วยนอก 5 หน่วยงานและหน่วยงานผู้ป่วยใน 3 หน่วยงาน ที่ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นภารกิจหลัก และสมัครใจเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบวัดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาล ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) เท่ากับ .92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบการเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาลก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มด้วยสถิติทดสอบวิลคอกซัน (Wilcoxon matched-pairs signed ranks test) ผลการศึกษาพบว่า หลังเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยโดยรวมและรายด้าน สูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาล, การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

Abstract

This research is Quasi-experimental as One group pretest posttest design. The research aims to study the result of strengthening the ability to build a relationship with the patient's nurse by consulting group. Sample group was nurses working in the Raj Prachasamasai Institute about 8 people with purposive sampling from Cluster nurses from the outpatient departments 5 department and inpatient departments with 3 departments that care the leprosy patients is the core mission and voluntarily participate in the counseling group. The tool used was a measure form of the ability to build a relationship with the patient's nurse. That

Corresponding Author : * E-mail: janavy36@hotmail.com

* นิสิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาศักยภาพมนุษย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

** อาจารย์ประจำภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อาจารย์ประจำภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

contains the values of the Alpha Cronbachalph coefficient equal to .92, analysis by testing the strengthening the ability to build a relationship with the patient's nurse before and after consulting group with statistics to test Wilcoxon signed ranks test matched-pairs. The result study found that after attending the counseling group. Sample nurse had the ability to build a relationship with patients overall and for each side was higher than before attending the consulting group, statistically significant at the .05 level.

Keywords: The ability to build a relationship with patient's nurse, the counseling group

บทนำ

การพยาบาลเป็นศาสตร์และวิชาชีพที่ต้องรับผิดชอบในการบริการด้านสุขภาพแก่สังคมศาสตร์ทางการพยาบาลเป็นศาสตร์ของการปฏิบัติ จุดเน้นของการปฏิบัติการพยาบาลต้องครอบคลุมบทบาทพยาบาล 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ¹ ในการปฏิบัติทางการพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยถือว่าเป็นบทบาทที่มีความสำคัญ เนื่องจากในการให้บริการแก่ผู้ป่วย การมีสัมพันธภาพที่ดีตั้งแต่เริ่มต้น ทำให้การบริการนั้นมีความราบรื่นไม่เกิดขัดแย้งในการให้บริการ² สถาบันราชประชาสมาสัยเป็นสถาบันที่ให้บริการด้านการรักษา ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อนทั่วประเทศ ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่เข้ารับการรักษาตัวจะมีปัญหาอันเนื่องมาจากพยาธิสภาพของโรค ทำให้เกิดความพิการที่ตา มือ เท้า โดยมีนิ้วมือเท้ากุดด้วน กระดูกหดสั้น มือเท้าผิดรูปหรือเกิดตาบอดได้³ ความพิการเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยสูญเสียภาพลักษณ์ เกิดความรู้สึกอับอาย รู้สึกตนเองเป็นที่รังเกียจ⁴ จากผลกระทบด้านร่างกายมีการสูญเสียภาพลักษณ์ ทำให้สูญเสียโอกาสในชีวิต สูญเสียสัมพันธภาพที่ดีทางสังคม การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยโรคเรื้อน จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง และเป็นสิ่งที่ดำเนินการได้ยากลำบากกว่าผู้ป่วยโรคทั่วไป เนื่องจากผู้ป่วยโรคเรื้อนเป็นผู้ป่วยมีสถานะทางจิตใจที่อ่อนแอ มีปมด้อยในตนเอง หวาดระแวงอีกทั้งผู้ป่วยบางรายมีพฤติกรรมก้าวร้าว จึงยิ่งเพิ่มความยากในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย⁵ เนื่องด้วยผู้ป่วยโรคเรื้อนของสถาบันฯ เป็นผู้ป่วยที่มีที่พักอาศัยอยู่ในสถาบันฯ ดังนั้น พยาบาลและผู้ป่วยโรคเรื้อนจึงจำเป็นต้องมีการปฏิสัมพันธ์กันอยู่ตลอดเวลา ซึ่งปัจจุบันยังเกิดปัญหาเกี่ยวกับการให้บริการของพยาบาล สาเหตุของปัญหาเกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ที่ไม่ดี ผู้ป่วยไม่ไว้วางใจพยาบาลตั้งแต่ต้น หรือแม้กระทั่งการสื่อสารที่ไม่ชัดเจน ดังนั้น การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีตั้งแต่แรกจะทำให้โอกาสเกิดปัญหาและความขัดแย้งลดน้อยลง⁶

จากปัญหาดังกล่าว การสร้างสัมพันธภาพเป็นส่วนสำคัญที่พยาบาลจะต้องมีอยู่ในตนเอง ต้องได้รับการปลูกฝังเพื่อให้พยาบาลสามารถให้การบริการและการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด ซึ่งการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยโรคเรื้อนจะประสบผลสำเร็จได้ก็ต่อเมื่อพยาบาลมีมิตรไมตรี เปิดเผยตัวเองต่อผู้ป่วย สามารถสร้างความไว้วางใจต่อผู้ป่วยและทำให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย รวมไปถึงการสื่อสารที่ถูกต้องชัดเจน การสร้างสัมพันธภาพเป็นทักษะทางสังคมที่สามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นได้และพัฒนาให้ดีขึ้นได้ สัมพันธภาพกับบุคคลอื่นมิได้เกิดขึ้นอย่างอัตโนมัติ แต่จะเจริญงอกงามหรือมั่นคงขึ้นอยู่กับบุคคลและสัมพันธของบุคคล ดังนั้น การสร้างสัมพันธกับบุคคลอื่นจึงเป็นพื้นฐานของกระบวนการพัฒนาความรู้สึกและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล⁷ การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นรูปแบบหนึ่งของการให้คำปรึกษาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนามนุษย์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม⁸ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ให้การช่วยเหลือบุคคลที่ประสบปัญหาในด้านต่างๆ ทั้งปัญหาด้านอาชีพ ปัญหาส่วนตัว หรือแม้แต่ความกังวลทางสังคม⁹ ซึ่งเป็นกระบวนการที่จะช่วยแก้ปัญหา การช่วยเหลือ ให้กำลังใจผ่านกระบวนการกลุ่ม เพื่อให้พยาบาลที่เข้าร่วมมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยได้

จากการศึกษาแนวคิดสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพของพยาบาลกับผู้ป่วยของ Fosbinder¹⁰ ร่วมกับการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย พบว่า องค์ประกอบที่สำคัญในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยประกอบด้วย 1) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 2) การสร้างความไว้วางใจ 3) การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วย 4) การรู้จักแก้ปัญหาและการจัดการความขัดแย้ง 5) การรู้จักและยอมรับตนเองและผู้ป่วย ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน เป็นองค์ประกอบที่มีรายละเอียดแตกต่างกัน ดังนั้นการเลือกใช้ทฤษฎีหรือเทคนิคที่สามารถส่งเสริมหรือเพิ่มศักยภาพในแต่ละองค์ประกอบจึงมีความสำคัญ ซึ่งผู้วิจัยมีการผสมผสานเทคนิคและทฤษฎีทั้งหมด 3 ทฤษฎี

ประกอบด้วย ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (The Person-Centered Group Counseling) ซึ่งเป็นทฤษฎีพื้นฐานในการสร้างสัมพันธภาพ ทำให้สามารถเข้าใจถึงปัญหาที่แท้จริงของตนเองและสามารถทำในสิ่งที่สร้างสรรค์ที่อยู่บนพื้นฐานการเข้าใจตนเองได้ 10 ต่อมาคือ ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy in Groups) เป็นทฤษฎีเน้นความสัมพันธ์ระหว่างความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม เป็นทฤษฎีที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนมาเป็นผู้ที่มีความเชื่อที่มีเหตุผลมากขึ้น และทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบการวิเคราะห์การสื่อสารสัมพันธ์ (Transactional Analysis) มีแนวคิดที่ว่ามนุษย์เป็นบุคคลที่มีคุณค่า บุคลิกภาพและการใช้ชีวิตสามารถปรับปรุงได้ด้วยการเปิดเผยตนเอง หรือค้นหาความเป็นตัวตน เพราะบุคคลที่มีความเป็นตัวของตัวเองจะแสดงพฤติกรรมอย่างเป็นธรรมชาติ มีเหตุผล น่าเชื่อถือและเป็นที่ไว้วางใจได้⁹

จากข้อมูลที่ศึกษาและสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมุ่งทำการศึกษาการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีการผสมผสานเทคนิคและทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มทั้งหมด 3 ทฤษฎี เพื่อเสริมสร้างองค์ประกอบทั้ง 5 ด้านของความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาล ซึ่งผลจากการวิจัยที่ได้จะช่วยให้พยาบาลมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเพื่อให้งานของพยาบาลเกิดความราบรื่นและเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยมากที่สุด

คำถามการวิจัย

1. ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาลอยู่ในระดับใด
2. การให้คำปรึกษากลุ่มสามารถเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาลได้ผลเพียงใด

วัตถุประสงค์การวิจัย

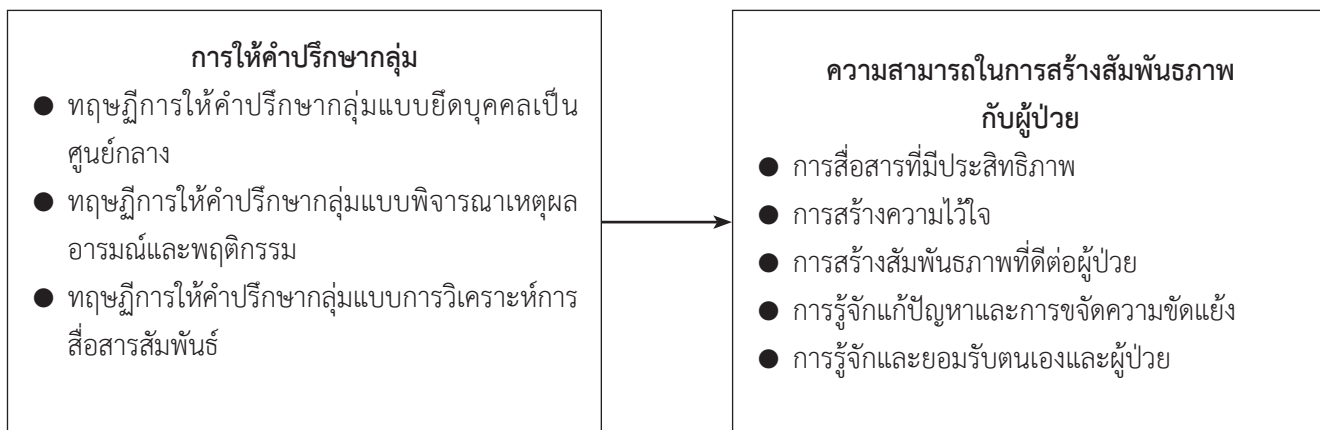
เพื่อศึกษาผลของการเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาลโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม

สมมุติฐานการวิจัย

หลังเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พยาบาลมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

กรอบแนวคิด

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดการเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาลโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม การให้คำปรึกษากลุ่มซึ่งเป็นตัวแปรต้นมีการผสมผสานเทคนิคในทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มทั้งหมด 3 ทฤษฎี ประกอบด้วย ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person centered Group Counseling) ซึ่งเป็นแนวคิดของ Carl Roger¹⁰ เน้นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยสัมพันธภาพที่ดีจะเป็นตัวกระตุ้นให้สมาชิกได้สำรวจความรู้สึก ความคิด ทศนคติ ค่านิยม ตลอดจนพฤติกรรมของตนอันจะนำไปสู่การแก้ปัญหาและการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม¹¹ ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Group counseling) เป็นแนวคิดของ Albert Ellis เน้นให้คิดอย่างสมเหตุสมผลเพื่อขจัดปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมของบุคคล¹² และทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบการวิเคราะห์การสื่อสารสัมพันธ์ (Transactional analysis Group counseling) ซึ่งเป็นแนวคิดของ Eric Lennard Berne ซึ่งมองว่า บุคคลที่เป็นตัวของตัวเองจะเป็นบุคคลที่มีศักยภาพทางด้านการรับรู้ มีลักษณะของความเป็นธรรมชาติและมีความใกล้ชิดสนิทสนมกับผู้อื่น บุคคลที่มีศักยภาพทางด้านการรับรู้ จะเป็นบุคคลที่มีสติสามารถรับรู้และตระหนักต่อการกระทำของตนเอง⁹ ส่วนตัวแปรตาม คือ ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การสร้างความไว้วางใจ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วย การรู้จักแก้ปัญหาและการจัดการความขัดแย้ง การรู้จักและยอมรับตนเองและผู้ป่วย ซึ่งได้มาจากการศึกษาแนวคิดสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพของพยาบาลกับผู้ป่วยบริการของ Fosbinder⁸ ร่วมกับการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย



ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยโดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถาบันราชประชาสมาสัยจำนวน 8 คน ตามแนวคิดขนาดของกลุ่มให้คำปรึกษาของคอร์เรและคอร์เร¹³ ที่ว่าขนาดของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ควรจะมีสมาชิกจำนวน 8 คน และมีผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่ม โดยผู้วิจัยเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถาบันราชประชาสมาสัยจำนวนทั้งสิ้น 113 คน โดยมีเกณฑ์เลือกคือ 1) เป็นตัวแทนจากหน่วยงานผู้ป่วยนอก 5 หน่วยงาน หน่วยงานผู้ป่วยใน 3 หน่วยงาน 2) มีประสบการณ์ในการทำงานในสถาบันราชประชาสมาสัยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป เพราะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยเมื่อถึงระยะเวลาหนึ่งพยาบาลจะมีการควบคุมกำกับผู้ป่วยแทนที่การสร้างสัมพันธภาพซึ่งเป็นการลดการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย¹⁴ 3) สนใจในการเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อเป็นพหุศาสตร์ต่อวิชาชีพพยาบาล ลดการติตราวผู้ที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษา ซึ่งอาจเกิดความอึดอัดใจระหว่างการร่วมการให้คำปรึกษา¹⁵ ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงไม่ได้นำเกณฑ์แปลผลในการทำแบบวัดมาเป็นเกณฑ์ในการเลือกตัวอย่าง

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของการเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาลก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มโดยใช้แบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest – Posttest Design

การดำเนินการวิจัย

1. ขั้นก่อนการทดลอง ผู้วิจัยให้พยาบาลจำนวน 113 คน ทำแบบวัดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย
2. ขั้นดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มโดยการผสมผสานเทคนิคและทฤษฎีประกอบด้วย 3 ทฤษฎี คือ ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person centered Group Counseling) ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Group counseling) และทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบการวิเคราะห์การสื่อสารสัมพันธ์ (Transactional analysis Group counseling) โดยใช้ระยะเวลาดำเนินการทดลองสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ใช้เวลา 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที เวลา 15.00 น.-16.30 น. รวมทั้งสิ้น 10 ครั้งเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ตามแนวคิดของจาคอบ มาสสัน และฮาร์วิลล์¹⁶ ที่กล่าวว่า จำนวนครั้งในการเข้ากลุ่มควรจัดสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง และเวลาที่ใช้ในการให้คำปรึกษาแต่ละครั้งไม่ควรเกิน 2 ชั่วโมง โดยครั้งที่ 1 เป็นการสร้างสัมพันธภาพความคุ้นเคย ทำความรู้จักกัน ทราบจุดมุ่งหมาย ขอบเขตของการทดลอง ข้อตกลงร่วมกันกับสมาชิกกลุ่ม ครั้งที่ 2 ให้สมาชิกกลุ่มตระหนักถึงสัมพันธภาพที่ไม่มีเงื่อนไขทั้งต่อตนเองและผู้อื่น มองเห็นคุณค่า ประโยชน์ที่เกิดจากการสร้างสัมพันธภาพ ผ่านการชมคลิปวิดีโอเรื่อง “Unsung hero” โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ครั้งที่ 3 ให้สมาชิกกลุ่มตระหนักถึงความสำคัญของสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน โดยให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับสัมพันธภาพที่ดี โดยใช้เทคนิคในทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม ครั้งที่ 4 ให้สมาชิกกลุ่มเกิดความเข้าใจ รู้จักและมีการยอมรับ

ตนเองและผู้อื่น มีการยอมรับความแตกต่างของบุคคลอื่น ผ่านกิจกรรมการเขียนข้อดี และข้อจำกัดของตนเอง ร่วมกัน วิเคราะห์และการปฏิบัติต่อพฤติกรรม คำพูด ของผู้ป่วยในขณะ ปฏิบัติงาน โดยใช้เทคนิคในทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบ พิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม ครั้งที่ 5 ให้สมาชิกกลุ่ม เกิดการรู้จักแก้ปัญหาและการจัดการความขัดแย้งอย่างเหมาะสม ผ่านการแสดงบทบาทสมมติ โดยใช้เทคนิคในทฤษฎีการให้ คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม ครั้งที่ 6-7 ให้สมาชิกกลุ่มสามารถสร้างความไว้วางใจทั้งต่อ ตนเองและผู้อื่น ปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการไว้วางใจใน ทางที่ดีขึ้นและรู้จักการไว้วางใจทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ผ่านกิจกรรม ฉันทโนวาทธีย์ และคลิปวิดีโอเรื่อง “วิถีทัศน์พลัง พยาบาล” โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคล เป็นศูนย์กลาง และเทคนิคในทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบ พิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม ครั้งที่ 8 ให้สมาชิกกลุ่ม เกิดการเรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วยได้ ผ่านคลิป วิดีโอเรื่อง “Power of Smile” ครั้งที่ 9 ให้สมาชิกกลุ่ม เกิดความตระหนัก เห็นความสำคัญเกี่ยวกับการสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพ และเข้าใจเกี่ยวกับการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีกิจกรรม “ใบคำสื่อความหมาย” และเอกสารประกอบการ การเข้ากลุ่มการติดต่อสื่อสาร (Transaction) โดยใช้เทคนิค ในทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบการวิเคราะห์การสื่อสาร สัมพันธ์ และครั้งที่ 10 ยุติการให้คำปรึกษาโดยให้สมาชิก กลุ่มร่วมกันสรุปภาพรวมของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อ เสริมสร้างความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

3. ขั้นหลังการทดลอง ผู้วิจัยให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 คน ทำแบบวัดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพ กับผู้ป่วยของพยาบาลอีกครั้งและเก็บไว้เป็นคะแนนหลังการ ทดลอง (Posttest) จากนั้นนำคะแนนก่อนการทดลองและ หลังการทดลองมาวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐาน

เครื่องมือวิจัย

1. แบบวัดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพ กับผู้ป่วยของพยาบาล นำแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างเสร็จแล้วให้ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบหาความเหมาะสมทั้ง ด้านเนื้อหา ข้อคำถามและภาษาที่ใช้ให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์ เฉพาะในแต่ละด้านเป็นรายข้อ และให้คะแนนความเที่ยงตรง ตามเนื้อหา (IOC) โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ระหว่าง

0.66 - 1.00 จำนวน 45 ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การสร้างความไว้วางใจ การสร้าง สัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วย การรู้จักแก้ปัญหาและการจัดการ ความขัดแย้ง การรู้จักและยอมรับตนเองและผู้ป่วย ซึ่งเป็น แบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง จริงน้อย ไม่จริงเลย โดยมีเกณฑ์การ แปลความหมายคะแนนการเสริมสร้างความสามารถในการสร้าง สัมพันธภาพ¹⁷ ดังนี้คือ 4.50 - 5.00 หมายถึง พยาบาลมีความ สามารถในการสร้างสัมพันธภาพในระดับสูงมาก 3.50 - 4.49 อยู่ในระดับสูง 2.50 - 3.49 อยู่ในระดับปานกลาง 1.50 - 2.49 อยู่ในระดับน้อย และ 1.00 - 1.49 หมายถึง พยาบาลมีความ สามารถในการสร้างสัมพันธภาพในระดับน้อยมาก โดยมีค่า ความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบวัดทั้งฉบับเท่ากับ .920

2. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อเสริมสร้าง ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาล ซึ่งมีการผสมผสานเทคนิคในทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่ม แบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางซึ่งเป็นแนวคิดของ Carl Roger¹⁰ การให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และ พฤติกรรม ซึ่งเป็นแนวคิดของ Albert Ellis¹² และการให้ คำปรึกษากลุ่มแบบวิเคราะห์สัมพันธภาพ เป็นแนวคิดของ Eric Lennard Berne⁹ ซึ่งผู้วิจัยศึกษาจากตำราหนังสือ เอกสาร วารสาร บทความ ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วสร้าง โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความสามารถ ในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาล จากนั้นส่งให้ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาความสอดคล้องระหว่าง ความมุ่งหมาย เนื้อหา วิธีการดำเนินงาน และกำหนดระดับ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจความเที่ยงตรง เชิงเนื้อหา (Content validity) จากนั้นนำคะแนนที่ได้จาก การพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence; IOC) ซึ่งการให้คำปรึกษา แบบกลุ่มมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ ดังนี้

1. สถิติที่ใช้ในการหาและตรวจสอบคุณภาพ ของเครื่องมือได้แก่ สถิติวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกับ คะแนนรวม (Item total correlation) สถิติวิเคราะห์ค่าดัชนี ความสอดคล้อง (Item Objective Congruence; IOC) และ

สถิติวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบวัด
ทั้งฉบับโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's
 α -Coefficient)

2. สถิติวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และ
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. สถิติทดสอบสมมุติฐาน ได้แก่ สถิติทดสอบ
วิลคอกซัน (Wilcoxon matched-pairs signed ranks test)
โดยผลของการเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพ
กับผู้ป่วยของพยาบาลโดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ในเรื่อง
ต้นผู้วิจัยตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น ด้วยวิธีการแจกแจง
แบบปกติ (Test of Normality) ด้วยสถิติ Shapiro-Wilk test
พบว่า คะแนนความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย
ก่อนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีการแจกแจงแบบปกติ ส่วนหลัง
การเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีการแจกแจงแบบไม่ปกติ
ซึ่งเป็นการฝ่าฝืนข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ t-test ดังนั้นผู้วิจัย
จึงเลือกใช้การทดสอบวิลคอกซัน (Wilcoxon matched-pairs
signed ranks test)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำ
ในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ หมายเลขข้อเสนอ
การวิจัย รหัสโครงการ MEDSWUEC-346/59E ในวันที่ 16
มกราคม 2561 และจากคณะกรรมการวิจัยเกี่ยวกับคน สถาบัน
ราชประชาสมาสัย รหัส RPSI_EC 2018/001.1603 ในวันที่ 9
เมษายน 2561 ซึ่งผู้วิจัยขออนุญาตเก็บข้อมูลโดยอธิบาย
วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนในการเก็บข้อมูลให้กลุ่ม
ตัวอย่างฟังโดยละเอียด และมีลงนามในใบยินยอม ซึ่งกลุ่ม
ตัวอย่างมีสิทธิในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการ
วิจัยและสิทธิที่จะถอนตัวจากการมีส่วนร่วมในการวิจัยเมื่อใด
ก็ได้ ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับและมี
การวิเคราะห์ในภาพรวม ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน

ผลการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของระดับความสามารถในการสร้าง
สัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง
($\mu = 4.02$, $\sigma = .38$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่า
เฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการรู้จักและยอมรับตนเองและผู้ป่วย
($\mu = 4.20$, $\sigma = .42$) รองลงมา ด้านการสร้างสัมพันธภาพที่ดี
ต่อผู้ป่วย ($\mu = 4.12$, $\sigma = .42$) ด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

($\mu = 3.98$, $\sigma = .41$) ด้านการรู้จักแก้ปัญหาและการจัดการความ
ขัดแย้ง ($\mu = 3.97$, $\sigma = .46$) ส่วนด้านที่ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ
ด้านการสร้างความไว้วางใจ ($\mu = 3.84$, $\sigma = .44$) ตามลำดับ

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความสามารถในการ
สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของกลุ่มระยะก่อนและหลังการเข้า
ร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มของพยาบาล พบว่า หลังเข้าร่วม
การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถ
ในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยโดยรวมสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วม
การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
ซึ่งผลการเปรียบเทียบรายด้านของความสามารถในการสร้าง
สัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาล ก่อนการทดลองและหลังการ
ทดลอง สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ก่อนทดลองอยู่
ในระดับสูงและหลังทดลองอยู่ในระดับสูงมาก ประกอบด้วย
ด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 และ
4.61 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .16 และ .19 ตามลำดับ)
ด้านการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67
และ 4.57 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .29 และ .25 ตาม
ลำดับ) ด้านการรู้จักและยอมรับตนเองและผู้ป่วย (ค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 3.64 และ 4.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .22
และ .17 ตามลำดับ) กลุ่มก่อนทดลองอยู่ในระดับปานกลาง
และหลังทดลองอยู่ในระดับสูง ประกอบด้วย ด้านการสร้างความ
ไว้วางใจ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.23 และ 4.3 ส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐานเท่ากับ .31 และ .13 ตามลำดับ) ด้านการรู้จักแก้
ปัญหาและการจัดการความขัดแย้ง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 และ
4.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .14 และ .25 ตามลำดับ)

สรุปและอภิปรายผล

1. จากการศึกษาความสามารถในการสร้าง
สัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาลในสถาบันราชประชา
สมาสัย พบว่า พยาบาลมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพ
กับผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องจากวิชาชีพพยาบาล
เป็นวิชาชีพที่มีความสามารถในการปรับตัว สามารถสร้าง
สัมพันธภาพกับผู้ป่วยและมีพฤติกรรมที่เป็นไปในทิศทางที่ถูก
ต้องในการปฏิบัติหน้าที่ตามวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ^{18,19}
และถึงแม้ว่าผลวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ยโดยรวมจะอยู่ในระดับสูง
แต่เนื่องด้วยลักษณะการทำงานของพยาบาลต้องพบกับสภาวะ
กดดันจากการปฏิบัติงาน ความเร่งรีบในการดูแลผู้ป่วย หรือ
แม้กระทั่งภาวะเครียด อาจส่งผลต่อการสร้างสัมพันธภาพใน
การปฏิบัติงาน ทำให้การสร้างสัมพันธภาพในแต่ละครั้งอาจทำได้

ไม่สมบูรณ์ ซึ่งจะเกิดมากหรือน้อยนั้น ขึ้นอยู่กับศักยภาพของพยาบาลแต่ละคน จึงจำเป็นต้องมีการเสริมสร้างอยู่เสมอ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับ Stephen & Robbins²⁰ ที่กล่าวว่า การเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพสามารถเกิดขึ้นได้อยู่เสมอ ซึ่งการเสริมสร้างนั้นโดยทั่วไปแล้ว บุคคลแต่ละคนนั้นจะมีคุณลักษณะและความสามารถที่ไม่เท่ากัน ควรทำความเข้าใจและหาวิธีดึงเอาศักยภาพที่มีอยู่ในตัวบุคคลให้แสดงออกมาในการทำงานอย่างเต็มประสิทธิภาพ และเมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า ด้านการรู้จักและยอมรับตนเองและผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด มีค่าเฉลี่ย 4.20 ซึ่งอาจมาจากพยาบาลมีการยอมรับผู้ป่วยโดยไม่คาดหวังในตัวผู้ป่วยเป็นรายบุคคล แต่ให้ความสำคัญกับคำว่าผู้ป่วยเป็นสำคัญ แม้ผู้ป่วยอาจแสดงพฤติกรรมด้านลบออกมา พยาบาลก็ยังคงมีความเต็มใจในการให้บริการ ยอมรับในความเป็นผู้ป่วยที่ต้องมีการแสดงอาการด้านลบออกมา รวมถึงรู้ตนเองอยู่เสมอว่าตนคือพยาบาลผู้ที่มีหน้าที่คอยช่วยเหลือ เกื้อกูล ดูแลผู้ป่วยให้พ้นจากความไม่สบายกาย ไม่สบายใจ สอดคล้องกับ มกราพันธุ์ จูฑะรสก²¹ ที่กล่าวว่า การเรียนรู้และเข้าใจสภาพปัญหาของผู้ป่วย ทำให้สามารถแก้ไข ปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องซึ่งการดูแลด้วยหัวใจ โดยไม่ตัดสินการกระทำของผู้ป่วยตามที่ตนเองเห็น แต่ให้เข้าใจสาเหตุ และเหตุผลของพฤติกรรมนั้นๆที่แสดงออกมา ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการสร้างควมไว้วางใจ มีค่าเฉลี่ย 3.84 ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของประชากรที่ศึกษา พบว่า ลักษณะการทำงานส่วนใหญ่เป็นหน่วยงานผู้ป่วยนอก ซึ่งระยะเวลาในการสร้างควมไว้วางใจอาจเป็นช่วงระยะเวลาสั้นๆ การสร้างควมไว้วางใจจึงอาจทำได้ไม่สมบูรณ์นัก ซึ่งการรับฟัง และรับรู้ถึงปัญหาความต้องการของผู้ป่วยอาจทำได้ไม่เต็มที่ ซึ่งมีผลต่อการสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งสอดคล้องกับบุคคิศักดิ์ พิศสุวรรณ²⁷ ที่กล่าวว่า ผู้ป่วยหรือญาติจะให้ความไว้วางใจต่อบุคลากรทางการแพทย์ หากบุคคลนั้นสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยตั้งแต่แรก ร่วมรับรู้ รับฟัง เข้าใจ เห็นใจและแบ่งปันน้ำใจให้กับปัญหาความทุกข์กายและใจที่ผู้ป่วยกำลังประสบอยู่

2. ผลการเปรียบเทียบความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาลก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พบว่า พยาบาลมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน กล่าวคือ ก่อนการให้

คำปรึกษา กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยสอดคล้องกับค่าเฉลี่ยโดยรวมของสถาบันฯ ดังเห็นได้ว่า ก่อนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ค่าเฉลี่ยของกลุ่มอยู่ในระดับสูง กล่าวคือ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการรู้จักและยอมรับตนเองและผู้ป่วย และด้านการสร้างความไว้วางใจเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก หากวิเคราะห์รายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงขึ้นทุกด้าน เนื่องจากการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นกระบวนการกลุ่มที่ช่วยเหลือบุคคลที่ประสบปัญหาและมีความต้องการที่จะแก้ไข ก่อให้เกิดความพยายามในการปรับเปลี่ยนเจตคติและพฤติกรรมของตนเอง²² รวมไปถึงการเอื้อให้ผู้เข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มได้ระบายความรู้สึกที่กดดันหรือได้ระบายปัญหาที่เกิดขึ้นจนหมดและพร้อมที่พัฒนาตนเองในดีขึ้น²³ สำเภาวิเคราะห์รายด้าน พบว่า ด้านการสร้างควมไว้วางใจ เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยเพิ่มสูงมากที่สุด ซึ่งในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ด้านการสร้างควมไว้วางใจเป็นการปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างควมไว้วางใจในทางที่ดีขึ้นและรู้จักวิธีการสร้างควมไว้วางใจต่อผู้ป่วย และมีจำนวนครั้งของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มด้านการสร้างควมไว้วางใจจำนวน 2 ครั้ง รวมไปถึงแรงขับเคลื่อนของกลุ่มที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการสร้างควมไว้วางใจ และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันระหว่างหน่วยงานผู้ป่วยนอกและหน่วยงานผู้ป่วยในในการสร้างควมไว้วางใจ ซึ่งสอดคล้องกับ Bumard²⁴ ที่กล่าวว่า การเสริมสร้างให้เกิดทักษะ ความรู้ และเจตคติสามารถเกิดขึ้นได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งประสบการณ์ ไม่สามารถใช้วิธีบรรยายหรือการอ่านด้วยตนเองมาทดแทนประสบการณ์ในเรื่องนี้ได้ ส่วนด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเป็นด้านที่มีการเพิ่มขึ้นเป็นอันดับถัดมา ซึ่งเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากที่สุดอีกด้านหนึ่งโดยการสื่อสารเป็นสิ่งจำเป็นในการปฏิบัติงานและการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย การที่พยาบาลสามารถสื่อสารได้ชัดเจน ถูกต้อง เข้าใจง่าย²⁵ ย่อมทำให้สัมพันธภาพเป็นไปอย่างราบรื่น สอดคล้องกับ Orlando²⁶ ที่กล่าวว่า การสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล โดยการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยให้การทำงานราบรื่นขึ้น พยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญและต้องเสริมสร้างทักษะการสื่อสารอยู่เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทักษะการสื่อสารที่ใช้ในการดำเนินสัมพันธภาพระหว่างบุคคล¹⁹

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. เนื่องจากแบบวัดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาล ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเฉพาะทาง ดังนั้นการนำแบบวัดไปใช้อาจต้องพิจารณาประชากรหรือกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกับงานวิจัย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาลโดยกระบวนการกลุ่มอื่นๆ เช่น การฝึกอบรมเชิงจิตวิทยา หรือ กิจกรรมกลุ่ม ซึ่งอาจทำให้เห็นมุมมองการเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพในรูปแบบต่างๆ เป็นต้น

2. ควรศึกษาความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยกลุ่มพิเศษกลุ่มอื่น เช่น ผู้ป่วยทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เนื่องจากความเฉพาะตัวของผู้ป่วยอาจมีผลต่อความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยของพยาบาล

References

1. Onsri P., Chaleoykitti S. Nursing Learning Provision for Happiness : Role of Teacher and Learners. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2013; 14(1) (in thai)
2. The Boromarajonani College of Nursing, Phayao. Bachelor of` Nursing Science Programme; 2012. (in thai)
3. Kadlangka A. The study of the doctors and medical personnel in hospitals under the Ministry of Public Health and the Office of Permanent Secretary for Public Health. Journal of Department of Health Service Support; 2013. (in thai)
4. Ramasouta T. The Textbook of Leprosy ; 1992. (in thai)
5. Srijampa B. A case study of daily living anxiety of leprosy patients ; 2006 . (in thai)
6. Wongpanarak N. The Therapeutic Relationship: Application in Nursing Process. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014; 15(2) (in thai)
7. Sasse, Connie R. Person to Person. Texas : Chas A Bennett ; 1975.
8. Fosbinder. Patient perceptions of nursing care: an emerging theory of interpersonal competence. Journal of Advanced Nursing ;1994.
9. Srisawat P. Group Counseling; 2018. (in thai)
10. Corey, Gerald. Theory & Practice of Group Counseling. 8th ed. Pacific Grove, CA:Brooks/Cole; 2012.
11. Submee W. Theory Counseling. Chulalongkorn University Printing House; 2004 . (in thai)
12. Ellis, A. Overcoming destructive beliefs, feelings, and behaviors. Amherst. New York;2001.
13. Srisawat P. Introduction to Group Counseling ; 2014. (in thai)
14. Mueannadon R. Building a nurse student-patient with mental illness relationship in a Thai cultural context. Boromarajonani College of Nursing Udonthani ; 2009. (in thai)
15. Rerkkam S. The Ethical Review Committee for Research in Human Subjects, Rajprachasamasai Institute; 2017. (in thai)
16. Jacobs, E.E., Masson, R.L., Harvill, R.L. Group counseling strategies and skill. Pacific Grove, CA:Brooks/Cole; 2000.
17. Srisatinarakul B. Development and validation of research instruments : psychometric properties. Chulalongkorn University Printing House ; 2012. (in thai)
18. Prapasak B., Jirawatkul S. Communication for the quality of Nursing. Chulalongkorn University; 1993. (in thai)
19. Soowit B., et al. Learning Process for the Holistic Self-Development of Nursing Students. Journal of The Royal Thai Army Nurses.2013; 14(2) (in thai)
20. Stephen P., Robbins. Organizational Behavior. San Diego State University; 2012.

21. Jutarosaga M. System Thinking. Praboromarajchanok Institute of Bangkok; 2008 . (in thai)
22. Thompson, Rosemary A. Counseling Techniques Improving Relationships with Others. Ourselves, our Families, and our Environment. 4thed. Philadelphia: Taylor & Francis; 2003.
23. Rangwong R. Using group counseling to reduce tension of novice nurses working in a private hospital in Chiang Mai province. Chiang Mai University; 2007. (in thai)
24. Burnard P. Learning Human Skills: An Experimental and Reflective Guide for Nurses. 3rd ed. Oxford: Buttleworth-Heinmann; 1995.
25. Veeraratnakul W., Suteethorn B., Sasat S. Effects of Communication by Registered Nursesing Improving in the Health Behaviors of Diabetic Patients. Journal of The Royal Thai Army Nurses.2010; 11(1) (in thai)
26. Orlando, Ida J. The Dynamic Nurse-Patient Relation. Englewood Cliffs. New Jersey: Prentice Hall; 1961.
27. Pitsuwan W. A Development of Training Program to Enhance Capacity of Interpersonal Relationship for Nursing Students of The Supplementary Production of Professional Nurses for Solving The Problem in The Southernmost Provinces Project. Srinakharinwirot University; 2010. (in thai)