

การพัฒนารูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโสธร

The Development of an Interpersonal Relationship Behaviors Model of Professional Nurses through a Dialogue Process at the Out-patient Department of Yasothon Hospital

นาถฤดี สุลีสถิร*¹ อารี ชิวเกษมสุข**² มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร***³
Natruedee Suleesathira* Aree Cheevakasemsook Montchai Pinijittsamut

¹โรงพยาบาลโสธร ยโสธร ประเทศไทย 35000

¹Yasothon Hospital, Yasothon Thailand, 35000

²มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ปากเกร็ด นนทบุรี ประเทศไทย 11120

²Sukothai thammathirat University, Pakkret Nontaburi, Thailand 11120

³มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10903

³Kasetsart University Bangken Bangkok, Thailand 10903

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาเพื่อ 1) ศึกษาปัญหา แนวทางการพัฒนา และการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโสธร และ 2) ศึกษาพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างได้แก่ 1) พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก 22 คน และ 2) ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกก่อนและหลังการใช้รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล กลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้วิจัย ได้แก่ 1) แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพโดยใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา 2) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ และ 3) แบบสอบถามพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเอง ความเที่ยงของเครื่องมือชุดที่ 2 และ 3 เท่ากับ 0.95 และ 0.96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติพรรณนา สถิติทดสอบค่าที และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการจำแนกและจัดระบบข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า (1) พยาบาลวิชาชีพแสดงพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลไม่ถูกต้องและไม่ครอบคลุม มีแนวทางการพัฒนารูปแบบตามปัญหาที่พบ และได้รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นแบบแผนการปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยตามทฤษฎีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล (2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจผู้ใช้บริการและพยาบาลวิชาชีพต่อพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล พยาบาลวิชาชีพ สุนทรียสนทนา โรงพยาบาลโสธร

Corresponding Author : *e-mail : natsuleesa@yahoo.com

วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารการพยาบาลสาขาวิชาพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

** Ph.D ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

*** Ph.D อาจารย์ประจำ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Abstract

The purposes of this research and development were: 1) to analyze problems, to search guidelines, and to develop an interpersonal relationship behaviors model of professional nurses at the Out-patient Department of Yasothon Hospital, and 2) to investigate the appropriateness of interpersonal relationship of professional nurses before and after developing the behavior model. The samples comprised 2 groups including 1) 22 professional nurses who worked at the Out-patient Department, and 2) two groups of sixty patients (thirty each) before and after adopting the new model. Research tools consisted of 1) guidelines for focus group discussion through a dialogue process, 2) patients' satisfaction with professional nurses' interpersonal relationship, and 3) professional nurses' satisfaction with their interpersonal relationship behaviors. The reliabilities of second and third parts of the tools were 0.95 and 0.96 respectively. The quantitative data were analyzed by descriptive statistics and t-test while the qualitative data analysis was done by typological analysis.

The results of this study were as follows. (1) Professional nurses expressed interpersonal relationship behaviors incorrectly and incompletely, then they suggested to develop the model based on those evolving problems. Thus, the new model included interaction patterns between nurses and patients based on interpersonal relationship theory. (2) Both patients' satisfaction and professional nurses' satisfaction with the behaviors of professional nurses were significantly higher than before the development at the level .05

Keyword : Interpersonal relationship, Professional nurse, Dialogue, Yasothon Hospital

บทนำ

พฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการสุขภาพเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญประการหนึ่งของคุณภาพการบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล¹ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญในการติดต่อสื่อสารระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ให้บริการและเป็นสื่อกลางสำหรับการค้นหาและการแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการ² อย่างไรก็ตาม การศึกษาพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพพบประเด็นปัญหาพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลหลายประการ ตัวอย่างเช่น ผลงานวิจัยของ รุ่งระวี มีทองคำ³ พบประเด็นปัญหาพฤติกรรมบริการพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสันทราย ได้แก่ พูดจาไม่ไพเราะ ไม่ให้ข้อมูลและคำแนะนำ ผู้ใช้บริการไม่ได้รับความสะดวกในการใช้บริการ การให้บริการล่าช้า ได้รับบริการไม่ครบถ้วน และไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่เท่าที่ควร และการศึกษาของวาปี ครองวิริยาภา⁴ พบว่าการการรับรู้ของผู้รับบริการด้านการสื่อสารและข้อมูล การติดต่อประสานงานงานทั้งในและนอกหน่วยงาน การตอบสนองความต้องการ ของผู้รับบริการในระดับมาก จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพยังมีประเด็นปัญหาหลาย

ประการ ที่ต้องการการพัฒนา

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพทั้งในและต่างประเทศ พบว่า มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 1 เรื่องได้แก่ การศึกษาของ เกศริน จันทน์นิมิตศรี⁵ ได้ประยุกต์ทฤษฎีการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของเพลบพลา⁶ มาพัฒนาพฤติกรรมบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่หน่วยสังเกตอาการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช พบว่า ความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ป่วยภายหลังใช้โปรแกรมฝึกพฤติกรรมบริการพยาบาลสูงกว่าก่อนการทดลอง

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อย่างไรก็ตาม งานวิจัยดังกล่าวเป็นการวิจัยกึ่งทดลองที่ผู้วิจัยพัฒนารูปแบบและนำไปให้พยาบาลทดลองใช้ แต่ยังมีข้อเสนอแนะว่าควรพัฒนาพฤติกรรม ตามระยะของพฤติกรรมระหว่างพยาบาลกับผู้ให้บริการ ต้องเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมมากขึ้นและเน้นการพัฒนาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลตามระยะของการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของเพลบพลา⁶ การเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนาโดยใช้แนวคิดสุนทรีย

สนทนา (Dialogue)^{7, 8, 9} ซึ่งเป็นกระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคล ที่ก่อให้เกิดความคิดร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ 8 อันจะนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลได้สำเร็จ ตัวอย่าง เช่น จิตตวดี พุ่มพวง¹⁰ ได้ศึกษาแนวทางการจัดการความขัดแย้งในการทำงานด้วยสุนทรียสนทนาของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า สามารถลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในการทำงานร่วมกันของบุคลากรในองค์กรและสามารถนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตได้ นอกจากนี้ สุภัทรา ภักดีศรี¹¹ ได้พัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้วยสุนทรียสนทนาสำหรับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่าหลังการใช้สุนทรียสนทนาพยาบาลวิชาชีพมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานการประเมินสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังพบสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงานในการทำงานร่วมกันเป็นทีมและความพึงพอใจในงานสูงขึ้น จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญต่อการสื่อสารเพื่อช่วยเหลือแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการ แต่พยาบาลยังมีข้อจำกัดในการแสดงพฤติกรรมนี้และต้องการการพัฒนาารูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ อย่างไรก็ตามการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลด้วยทฤษฎีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของเพลบลาวยังมีจำนวนน้อยและยังต้องการการพัฒนาระยะของการมีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ให้เป็นรูปธรรมชัดเจนมากขึ้น โดยใช้แนวคิดสุนทรียสนทนาซึ่งเป็นเครื่องมือที่ส่งเสริมการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์⁷ ระหว่างพยาบาลที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนารูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามปัญหาที่แท้จริงได้ ดังนั้นผู้วิจัยซึ่งเป็นหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโสธรและมีประเด็นปัญหาพฤติกรรมนี้เช่นเดียวกับสถานบริการสาธารณสุขบางแห่ง จึงมีความสนใจพัฒนารูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกโดยใช้สุนทรียสนทนา เพื่อเสริมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใช้บริการและช่วยให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการพยาบาลมากขึ้น อันจะส่งผลให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางการพัฒนารูปแบบ

ของพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา

- 2) เพื่อพัฒนารูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโสธร

- 3) เพื่อเปรียบเทียบผลของการใช้รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา ก่อนและหลังการพัฒนา

กรอบแนวคิดการวิจัย ได้แก่

- 1) ทฤษฎีพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของเพลบลาว⁶

- 2) แนวคิดกระบวนการสุนทรียสนทนาของเดวิด โบห์ม^{7, 15}

ซึ่งผู้วิจัยใช้ประกอบการดำเนินการวิจัยตั้งแต่การศึกษาปัญหาและแนวทางการพัฒนารูปแบบของพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพพัฒนารูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของเพลบลาว⁵ ผ่านกระบวนการสุนทรียสนทนาจน^{7, 8} ได้รูปแบบที่เป็นรูปธรรมก่อนนำไปใช้จริง และมีการเปรียบเทียบผลจากการใช้รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่พัฒนาขึ้น 2 ด้านได้แก่ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ และพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของตนเอง

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยและพัฒนา

กลุ่มตัวอย่าง มี 2 ประเภท ได้แก่

- 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโสธร จำนวน 22 คนได้มาจากการคัดเลือกอย่างเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกเข้าเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานให้บริการพยาบาล และอยู่แผนกผู้ป่วยนอกมีอายุงานมากกว่า 1 ปี ยินดีเข้าร่วมวิจัย และเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ไม่พร้อมที่จะเข้าร่วมวิจัย ไม่ได้ให้บริการพยาบาลโดยตรงและอยู่แผนกอื่น เป็นพยาบาลที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี

- 2) ผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลโสธร จำนวน 60 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

โดย กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มก่อนใช้รูปแบบ จำนวน 30 คน และกลุ่มที่ 2 เป็น กลุ่มหลังใช้รูปแบบ จำนวน 30 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกจากการสุ่มอย่างเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้ ผู้ให้บริการยินดีให้ความร่วมมือ มีสติสัมปชัญญะและไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสมอง เข้าใจภาษาไทย สื่อสารได้ดีอายุตั้งแต่ 20 ปี ถึงอายุ 60 ปีเกณฑ์คัดออก ผู้ให้บริการไม่พร้อมให้ความร่วมมือ สติสัมปชัญญะไม่สมบูรณ์และมีภาวะแทรกซ้อนทางสมอง ไม่สามารถสื่อสารภาษาไทย อายุ น้อยกว่า 20 ปี และมากกว่าอายุ 60 ปี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ประเภท ดังนี้

1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ประเภท

1.1 รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก

1.2 แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลโดยใช้กระบวนการสุนทรียสนทนาของพยาบาลวิชาชีพ

1.3 โครงการอบรม 3 โครงการ ได้แก่

1) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การใช้รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ 2) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การใช้กระบวนการสุนทรียสนทนาสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และ 3) โครงการอบรมความรู้เรื่องพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ และแบบวัดความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

2) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ และ 2) แบบสอบถามพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเอง เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ได้แก่ เครื่องมือชุดที่ 1 และ 2 เครื่องมือรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามไปตรวจสอบหาความเที่ยง (Validity) และความตรง (Reliability) ดังนี้

1) ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยให้

ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่านตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ

2) นำแบบสอบถามที่ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแล้วมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Index of Congruency) โดยคัดเลือกเฉพาะค่าข้อคำถามที่มีดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไปมาใช้ ส่วนข้อที่มีค่า IOC น้อยกว่า 0.5 นำมาปรับปรุง ให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

3) หาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ไปทดลองใช้ (Tryout) กับผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอำนาจเจริญและบุคลากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนแล้วนำไปทดสอบหาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) พบว่า แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพและพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเอง ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.95 และ 0.96 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ทำบันทึกเพื่อพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ ผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ เสนอต่อประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชเมื่อได้รับเอกสารรับรองแล้วผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังจากอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย และการพิทักษ์สิทธิโดยขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล และขออนุญาตในการบันทึกเทปทุกครั้งของการดำเนินการสุนทรียสนทนา ด้วยการลงลายมือชื่อยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรในหนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิในการตัดสินใจด้วยตนเองในการให้ความยินยอมหรือปฏิเสธการสนทนาและการตอบแบบสอบถามได้และรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลทุกอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่เปิดเผยให้ผู้อื่นทราบ การเปิดเผยจะเป็นไปในภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลเฉพาะบุคคลที่สามารถสืบหาผู้ให้ข้อมูลได้ และไม่เสนอข้อมูลที่บ่งบอกถึงตัวบุคคลได้ จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1) ระยะที่ 1 ศึกษาปัญหาและแนวทางการพัฒนา

รูปแบบ โดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณก่อนใช้รูปแบบเพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนารูปแบบและใช้เปรียบเทียบหลังการพัฒนารูปแบบ ได้แก่ แจกแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพจำนวน 30 คน และแบบสอบถามพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเองจำนวน 22 คน แล้วจัดโครงการอบรมพยาบาล 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 เรื่อง ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลตามแนวคิดของเพลบพลา⁶ ทั้งนี้มีการประเมินความรู้ก่อนและหลังการอบรม และครั้งที่ 2 เรื่อง สนทรียสนทนา จากนั้นดำเนินสนทรียสนทนา 2 ครั้ง เพื่อศึกษาและสรุปปัญหาและแนวทางพัฒนาพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

2) ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบ มีการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลด้วยกระบวนการสนทรียสนทนา 3 ครั้ง แล้วร่างรูปแบบก่อนนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงแก้ไข และให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 คนตรวจสอบร่างรูปแบบ และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ก่อนจัดทำเป็นคู่มือการใช้รูปแบบสำหรับพยาบาลกลุ่มตัวอย่างประกอบการแสดงพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลกับผู้ใช้บริการ

3) ระยะที่ 3 นำรูปแบบไปใช้ จัดโครงการอบรมครั้งที่ 3 เป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การใช้รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก” จากนั้นฝึกการใช้รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลเป็นเวลา 1 สัปดาห์ก่อนนำไปปฏิบัติจริง 4 สัปดาห์ และเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้ใช้บริการ จำนวน 30 คน และจากพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 22 คน ด้วยวิธีเดียวกันกับการพัฒนารูปแบบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิเคราะห์ประเด็นปัญหาและแนวทางการพัฒนารูปแบบของพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้จากกระบวนการสนทรียสนทนาโดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทุกขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1) การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง และชัดเจนในระหว่างการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน¹² ดังนี้

1.1) ฟังเทปสนทนาและถอดข้อความ

(Transcribe) จากการบันทึกเทปแบบคำต่อคำ (Verbatim) เป็นภาษาเขียนภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2) ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง และชัดเจนของข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น สรุปประเด็นปัญหา หรือข้อมูลที่ไม่ครอบคลุม ไม่ชัดเจนและประเด็นที่ต้องการเพิ่มเติม เพื่อสนทนาเพิ่มเติมในการดำเนินการสนทนาในครั้งต่อไป

1.3) วิเคราะห์และสรุปประเด็น ของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน

2) วิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุป โดยการจำแนกชนิดข้อมูล (Typological analysis) หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลและมีการตรวจสอบข้อมูลแล้วนำข้อมูลที่ได้อาจำแนกชนิดของข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1) การถอดเทปข้อมูลที่ได้จากการสนทนา กลุ่มอย่างละเอียด ชนิดคำต่อคำ

2.2) การจัดเตรียมข้อมูล (Data management) จากการจดบันทึกรวบรวมข้อมูล นำมาวิเคราะห์ข้อมูล

2.3) การให้รหัส (Coding) จัดหมวดหมู่ข้อมูล (Catagoring) หรือการทำดัชนีข้อมูล (indexing) โดยการเลือกคำบางคำ ประโยค หรือแนวคิดมาจัดหมวดหมู่ข้อมูล

2.4) ทำข้อสรุปชั่วคราว และตัดทอนข้อมูล (Memoring data reduction) โดยการเขียนข้อสรุปแต่ละประเด็น

2.5) เสนอข้อมูล เพื่อการวิเคราะห์ และการนำเสนอ (Displaying data for analysis and presentation) โดยนำข้อสรุปย่อมาเชื่อมโยงเพื่อหาข้อสรุปตอบปัญหาการวิจัย

2.6) การประมวลผลและสรุป (Drawing and verifying conclusions) โดยการจัดกลุ่ม ข้อมูลที่รวบรวมได้

2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยการใช้คอมพิวเตอร์ด้วยสถิติร้อยละ และค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลโดยการทดสอบด้วยค่าสถิติ ที (Independent t-test) และเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่าง

บุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเอง ก่อนและหลังการใช้รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลโดยการทดสอบด้วย ค่าสถิติ (pair t-test) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการวิจัย

1) ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลโสธร กลุ่มก่อนการพัฒนาเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 56.67) ช่วงอายุที่มากที่สุดของผู้ใช้บริการอยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปี (ร้อยละ 43.38) รายได้อยู่ในช่วง 1,000-10,000 บาท (ร้อยละ 76.6) ประสบการณ์การรักษา ผู้ใช้บริการมาใช้บริการมากกว่า 6 ครั้งมากที่สุด (ร้อยละ 40.00) ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลโสธรกลุ่มหลังการพัฒนาเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 60.00) ช่วงอายุที่มากที่สุดของผู้ใช้บริการอยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปี (ร้อยละ 53.33) รายได้อยู่ในช่วง 1,000-10,000 บาท (ร้อยละ 73.33) ประสบการณ์การรักษา ผู้ใช้บริการมาใช้บริการมากกว่า 6 ครั้งมากที่สุด (ร้อยละ 40.00) เหมือนกับก่อนการพัฒนา

2) พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง มีอายุเฉลี่ย 42.30 ปี ส่วนใหญ่ มีอายุ 40 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 72.73) ระดับการศึกษาปริญญาตรีทั้งหมด (ร้อยละ 100) และส่วนใหญ่มีประสบการณ์ 15-19 ปี (ร้อยละ 72.73)

3) ปัญหาและแนวทางการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล พบว่า ระยะเริ่มต้นขาดการแนะนำตนเอง การให้ข้อมูลทั่วไปและขั้นตอนการบริการ ให้คำแนะนำไม่ครอบคลุม การส่งต่อข้อมูลเป็นต้น ระยะที่ 2 ระยะระบุปัญหาขาดการสนับสนุนให้ผู้บริการระบายความรู้สึก การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา กำหนดเป้าหมาย แก้ไขปัญหา การอธิบายประเด็นปัญหาและสาเหตุความเจ็บป่วย ระยะที่ 3 ระยะแก้ไขปัญหา ขาดการสรุปประเด็นปัญหา สาเหตุการเจ็บป่วย การให้ความช่วยเหลือ การติดตามอาการเปลี่ยนแปลงและการลงบันทึก การประสานงาน และการสื่อสารระหว่างแพทย์กับพยาบาล และระยะที่ 4 ระยะสรุปผลขาดการเตรียมผู้ให้บริการและญาติร่วมวางแผนแก้ไขปัญหา การดูแลตนเอง การวางแผนการดูแล

การให้คำแนะนำปรึกษาดูแลต่อเนื่อง การเปิดโอกาสให้ผู้บริการซักถามเมื่อไม่เข้าใจในการดูแลตนเอง และการประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือโรงพยาบาลชุมชน

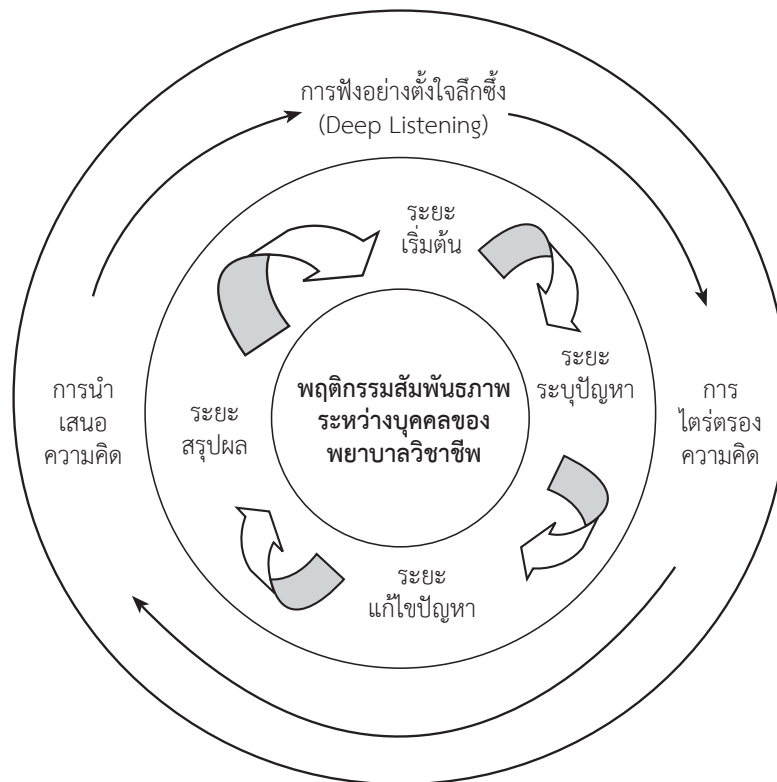
สำหรับแนวทางการพัฒนารูปแบบพฤติกรรม

สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโสธร มีการเสนอแนะแก้ไขตามปัญหาที่พบทุกประเด็น เพื่อสร้างรูปแบบโดยผ่านกระบวนการสุนทรียสนทนา

4) รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ที่พัฒนาขึ้น ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วยระยะของการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล 4 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 ระยะเริ่มต้น เป็นช่วงที่ผู้บริการต้องการค้นหาปัญหาสุขภาพและความช่วยเหลือจากพยาบาลโดยพยาบาลเป็นผู้ให้ข้อมูล ให้คำปรึกษาและประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระยะที่ 2 ระยะระบุปัญหา เป็นช่วงที่พยาบาลให้การช่วยเหลือและสนับสนุนผู้บริการบอกความต้องการของตนเอง การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดเป้าหมายการแก้ไขปัญหารวมทั้งการให้พยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้บริการ ระยะที่ 3 ระยะแก้ไขปัญหา เป็นช่วงที่พยาบาลให้การช่วยเหลือผู้บริการตามปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการที่รวบรวมได้ ระยะที่ 4 ระยะสรุปผล เป็นช่วงที่พยาบาลช่วยเสริมสร้างความสามารถของผู้บริการให้มีการเรียนรู้วิธีการดูแลตนเองและร่วมวางแผนกับพยาบาลในการดูแลตนเองที่บ้านดังแสดงในแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่พัฒนาขึ้นโดยใช้ กระบวนการสุนทรียสนทนา

5) เปรียบเทียบผลการใช้รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา ก่อนและหลังการพัฒนามีผลการวิจัยที่สำคัญ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจผู้บริการต่อพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพ ระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของผู้บริการต่อพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 4 ระยะ ก่อนการพัฒนาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.99, 3.10, 3.14$ และ 3.04 ตามลำดับ) แต่หลังการพัฒนาค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจของผู้บริการต่อพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับมากถึง 4 ระยะ ($\bar{X} = 4.18, 4.08, 4.18$ และ 4.21 ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของผู้บริการต่อพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพหลังการพัฒนาทั้ง 4 ระยะ และโดยรวมสูงกว่าก่อนการพัฒนายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001. ดังแสดงใน ตารางที่ 1



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพ ระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโสธรก่อนและหลังพัฒนารูปแบบ จำแนกตามระยะของพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล และโดยรวม

พฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพ	ก่อนการพัฒนา			หลังการพัฒนา			t-test	p-value
	$\bar{X}$	s	ระดับ	$\bar{X}$	s	ระดับ		
- ระยะที่ 1 ระยะเริ่มต้น	2.99	.26	ปานกลาง	4.18	.55	มาก	-10.69	<.05*
- ระยะที่ 2 ระยะระบู้ปัญหา	3.10	.33	ปานกลาง	4.08	.70	มาก	-6.80	<.05*
- ระยะที่ 3 ระยะแก้ไขปัญหา	3.14	.26	ปานกลาง	4.18	.51	มาก	-9.79	<.05*
- ระยะที่ 4 ระยะสรุปผลรวม	3.05	.18	ปานกลาง	4.21	.54	มาก	-11.12	<.001**
	3.07	.18	ปานกลาง	4.16	.54	มาก	-11.12	<.001**

*p < .05

**p < .001

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเองก่อนและหลังการพัฒนา จำแนกตามระยะของพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลและโดยรวม

พฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ	ก่อนการพัฒนา			หลังการพัฒนา			Paired t-test	p-value
	$\bar{X}$	s	ระดับ	$\bar{X}$	s	ระดับ		
- ระยะที่ 1 (ระยะเริ่มต้น)	3.35	.20	ปานกลาง	4.72	.36	มากที่สุด	-7.2	<.001**
- ระยะที่ 2 (ระยะระบุปัญหา)	3.20	.10	ปานกลาง	4.72	.34	มากที่สุด	-15.07	<.001**
- ระยะที่ 3 (ระยะแก้ไขปัญหา)	3.22	.16	ปานกลาง	4.72	.14	มากที่สุด	-16.20	<.001**
- ระยะที่ 4 (ระยะสรุปผล) รวม	3.20	.28	ปานกลาง	4.67	.35	มากที่สุด	-8.33	<.001**
	3.24	.13	ปานกลาง	4.71	.26	มากที่สุด	-11.95	<.001**

*p < .05

**p < .001

และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเองก่อนการพัฒนาทั้ง 4 ระยะและโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เป็นส่วนมาก ($\bar{X}$ = 3.35, 3.20, 3.22 และ 3.20 ตามลำดับ) แต่หลังการพัฒนา ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้ง 4 ระยะ ($\bar{X}$ = 4.72, 4.72, 4.72 และ 4.67 ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเองหลังการพัฒนา ทั้ง 4 ระยะและโดยรวม สูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ดังแสดงตารางที่ 2

จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเองก่อนการพัฒนาทั้ง 4 ระยะและโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เป็นส่วนมาก ($\bar{X}$ = 3.35, 3.20, 3.22 และ 3.20 ตามลำดับ) แต่หลังการพัฒนา ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้ง 4 ระยะ ($\bar{X}$ = 4.72, 4.72, 4.72 และ 4.67 ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็น

พฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเองหลังการพัฒนา ทั้ง 4 ระยะและโดยรวม สูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

สรุปและอภิปรายผล

1) ปัญหาและแนวทางพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ สามารถอภิปรายได้ดังนี้

1.1 ระยะที่ 1 ระยะเริ่มต้น มีประเด็นปัญหา ได้แก่ ขาดการแนะนำตนเอง การให้ข้อมูลทั่วไปและขั้นตอนการบริการ ให้คำแนะนำไม่ครอบคลุม การส่งต่อข้อมูล (กล่าวให้ครบถ้วนที่มีปัญหา อายากแต่ตัวอย่าง) เนื่องจากในแต่ละวันมีผู้ใช้บริการมาใช้บริการจำนวนมาก ทำให้ขาดอัตราการกำลังที่พอเพียงในการให้บริการพยาบาลพยาบาลต้องทำงานแข่งกับเวลา นอกจากนี้พยาบาลยังไม่มีรูปแบบการเริ่มต้นสัมพันธ์ภาพกับผู้ใช้บริการอย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับผลการวิจัย จิรภรณ์ กุลลัษณ์¹⁴ ที่พบว่า เจ้าหน้าที่ไม่ให้ข้อมูลและคำแนะนำในการบริการ

1.2 ระยะที่ 2 ระยะระบุปัญหา มีประเด็นปัญหา ได้แก่ ขาดการสนับสนุนให้ผู้ใช้บริการระบายความรู้สึก การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา กำหนดเป้าหมาย แก้ไขปัญหา การอธิบายประเด็นปัญหา และสาเหตุความเจ็บป่วย สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ รุ่งรวี มีทองคำ³ ที่ศึกษา

ความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้ใช้บริการการมี โอกาสพูดคุยแสดงความรู้สึกหรือความกังวลใจเกี่ยวกับอาการ เจ็บป่วยและการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา พยาบาลน้อยมาก

1.3 ระยะที่ 3 ระยะแก้ไขปัญหา 3 ประเด็น ปัญหาได้แก่ ขาดการสรุปประเด็นปัญหา สาเหตุการเจ็บป่วย การให้ความช่วยเหลือ การติดตามอาการเปลี่ยนแปลงและการลงบันทึก การประสานงาน และการสื่อสารระหว่างแพทย์ กับพยาบาล เนื่องจากไม่มีการสื่อสารระหว่างทีมเช่นพนักงาน ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยในห้องตรวจ ไม่มีการประสานงานกันระหว่าง พยาบาลและแพทย์ขณะตรวจทำให้ผู้ใช้บริการไม่ได้รับบริการ ตามแผนการรักษาสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ดวงมล สายเทพ¹³ ที่ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการจัดบริการตาม มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อความพึงพอใจในบริการ ของผู้รับบริการและระยะเวลารอคอยในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองสมุทรปุ่เจ้าสีมิงพราย พบว่ามีความพึงพอใจ ด้านการประสานงานการสื่อสารน้อยรวมถึงขาดการให้ข้อมูล เกี่ยวกับขั้นตอนการบริการ คำแนะนำการปฏิบัติตนขณะเข้ารับ บริการ และข้อมูลเบื้องต้นที่ได้รับจากพยาบาล เป็นต้น

1.4 ระยะที่ 4 ระยะสรุปผล มีประเด็นปัญหา ได้แก่ ขาดการเตรียมผู้ใช้บริการและญาติร่วมวางแผนแก้ไข ปัญหา การดูแลตนเอง การวางระบบการดูแล การให้คำแนะนำ ปรีกษาดูแลต่อเนื่อง การเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการซักถามเมื่อ ไม่เข้าใจในการดูแลตนเอง และการประสานงานกับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากแผนก ผู้ป่วยนอกมีการวางระบบการบริการดูแลต่อเนื่องตามมาตรฐาน ของการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก แต่เมื่อผู้ใช้บริการมีปริมาณ มากขึ้น หน่วยงานขาดแคลนพยาบาล รวมทั้งมีการสับเปลี่ยน พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกไปปฏิบัติงานที่หน่วยงานอื่น ทำให้ สัดส่วนพยาบาลและผู้ใช้บริการไม่สมดุล ส่งผลให้พยาบาล วิชาชีพไม่สามารถวางแผนดูแลอย่างต่อเนื่องและประสานงาน กับโรงพยาบาลอื่นๆได้ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

2) แนวทางการพัฒนารูปแบบพฤติกรรม สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ กระบวนการสนทริยสนทนา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ยโสธร มีการเสนอแนะแนวทางแก้ไขตามปัญหาที่พบโดย ผ่านกระบวนการสนทริยสนทนา เนื่องจากปัญหาที่รวบรวมได้ มาจากสนทริยสนทนาทำให้ได้แนวทางการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน

ตรงประเด็นดังกล่าวของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างดังนี้ เช่น “ดีใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาพฤติกรรมบริการ ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการสนทริยสนทนา ทำให้ ได้มีโอกาสได้ พูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน ได้ แสดงความคิดเห็น ร่วมกัน และรู้ถึงความคิดของเพื่อนร่วมงานแต่ละคน ว่าเป็น อย่างไร ทุกคนมีแนวความคิดที่ดี ได้นำเอาความคิดของ เพื่อนมาใช้ จนได้รูปแบบ แนวทางการปฏิบัติ ตัวเองได้นำ แนวทางไปปฏิบัติกับผู้ป่วยไม่เข้าใจ” สอดคล้องกับการพัฒนา คุณภาพบริการพยาบาล^{16,17} โดยใช้กระบวนการสนทริยสนทนา ที่ได้ผลลัพธ์ได้แนวทางในการปฏิบัติเช่นกัน

3) รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้กระบวนการสนทริยสนทนา แผนก ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร มีการดำเนินการพัฒนารูปแบบ พฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการสนทริยสนทนาอย่างต่อเนื่องจนได้รูปแบบที่ ชัดเจน เนื่องจาก 1) พยาบาลวิชาชีพได้รับการฝึกอบรมทฤษฎี พฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของเพลบลาว⁶ กระบวนการสนทริยสนทนาตามแนวคิดของเดวิด โบห์ม^{7, 15} และได้รับการฝึกอบรมการให้รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธภาพ ระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ 1 สัปดาห์ก่อนเก็บข้อมูล ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรม สัมพันธภาพระหว่างบุคคลตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้นได้อย่าง ชัดเจนกว่าก่อนการพัฒนาแบบสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพ 2) ปัญหาที่พบในแต่ละระยะ ได้รับการ แก้ไขและปรับปรุงพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลทุก ระยะของพยาบาลวิชาชีพให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น รูปแบบที่ พัฒนาขึ้นคล้ายคลึงกับผลการศึกษาของ เกศริน จันทรนิมิตศรี⁴ ที่พัฒนาโปรแกรมการฝึกพฤติกรรมบริการต่อความพึงพอใจ ของผู้ใช้บริการ หน่วยพักรอดูอาการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ศิริราช โดยใช้ทฤษฎีของเพลบลาว⁶

4) เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ต่อพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อพฤติกรรม สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพหลังการพัฒนา โดยรวมทั้ง 4 ระยะสูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.001 เนื่องจาก 1) รูปแบบพฤติกรรม สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพใหม่พัฒนาขึ้น ตามปัญหาพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาล วิชาชีพที่สะท้อนจากความคิดเห็นของผู้ใช้บริการและของ

พยาบาลวิชาชีพ 2) พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบทุกระยะ และมีการฝึกปฏิบัติการใช้รูปแบบก่อนเก็บข้อมูล ทำให้สามารถแสดงพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างชัดเจน กว่ารูปแบบเดิม และ 3) พยาบาลปฏิบัติตามรูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพพัฒนาจากปัญหาที่สะท้อนจากพยาบาลและผู้ใช้บริการ หรือจากพยาบาลอย่างเดียว ดังนั้นจึงทำให้ผู้ใช้บริการรับรู้การแสดงพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเป็นรูปธรรมและชัดเจนกว่ารูปแบบเดิม สอดคล้องกับเกศริน จันทน์นิมิตศรี⁵ ที่ใช้โปรแกรมการฝึกพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ หน่วยพักรอดูอาการผู้ป่วยนอกพบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในบริการพยาบาลของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมและพึงพอใจในบริการพยาบาลของกลุ่มทดลองหลังใช้โปรแกรมฝึกพฤติกรรมบริการพยาบาลสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5) เปรียบเทียบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเอง พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเองหลังการพัฒนาโดยรวมทั้ง 4ระยะสูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เนื่องจากเป็นรูปแบบที่พยาบาลวิชาชีพได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาตั้งแต่การวิเคราะห์ประเด็นปัญหาเสนอแนวทางการพัฒนารูปแบบ และพัฒนาโดยใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา รวมทั้งฝึกปฏิบัติตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้นก่อนปฏิบัติจริงจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลมากกว่ารูปแบบเดิมอย่างชัดเจน โดยมีข้อมูลสนับสนุนจากคำกล่าวของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่งเช่น “การทำ Dialogue เป็นอะไรที่ดีมาก ได้ฝึกฟัง คิดไม่แย่งกันพูด ฟังคนอื่นมากขึ้น.....และผลลัพธ์จากการนำเอารูปแบบที่ช่วยกันคิดไปใช้กับผู้ป่วย รู้สึกมั่นใจว่า ตัวเองมีแนวทางที่ชัดเจนในการให้บริการ รู้สึกว่าพยาบาลมีการให้บริการที่รวดเร็ว กระตือรือร้นมากขึ้น”

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยครั้งนี้ มีการเปรียบเทียบผลพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้กลุ่มทดลองเพียง 1 กลุ่ม ได้แก่

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ และพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเอง ดังนั้นควรมีการประเมินผลการใช้รูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่พัฒนาขึ้นโดยออกแบบงานวิจัยที่มีการวัดผลการพัฒนา จากกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่น่าเชื่อถือมากขึ้น

Reference

1. Leebov, W., Scott, G, and Olson,L. Achieving impressive customer service. Chicago: American Hospital;1998.
2. Richins,S.M.”Customer service for step down patient” journal of nursing Administration 32, (November);2002:558-560
3. Meetongkum R, “Satisfaction of out patient service Sunsai hospital Chiangmai province” master of public health (thesis) Chiangmai university 2010: (in Thai)
4. Krongviriyapap V, Nursing service quality at outpatient unit private hospital, Bangkok metropolis. Journal of the Royal Thai Army Nurses. 2015; 16(2):97-105. (in Thai)
5. Junnimitsri K .The effect of Nursing behavior to patients satisfaction in observation room at out patient department master of nursing science (thesis). Bangkok Chulalongkorn university; 2003. (in Thai)
6. Peplau, H, E. Interpersonal relationship in nursing New York: Springer; 1991.
7. David, Bhom. On Dialogue. Edited by Lee Nichol: Routledge London and New York; 1996.
8. Pinitjitsamut M. Dialogue: Scince of intelligence creative in human : Bangkok;2009: (in Thai)
9. Pinitjitsamut M. Dialogue for staff . Samutprakan; 2010: (in Thai)
10. Jitawadee P. “Management of conflict by dialogue master of education Chiangmai University” 2009. (in Thai)

11. Paukdeesri S. Development of motivation in work program by dialogue for nurses Chondan Hospital Petchaboon province master of nursing science (thesis). Bangkok: Sukothaitahmmathiraj University; 2012. (in Thai)
12. Juntawanit S, Analysis in Quantitative research; Bangkok :1999
13. Saithep D. The effect of out patient standard program setting to patient satisfaction and waiting time of out patient departmentat Mauengsamut pujaosamingpraey hospital: master of nursing science Bangkok Chulalongkorn university ; 2006. (in Thai)
14. Jiraporn .K “The effect of caring nursing to patient satisfaction and caring behavior of nurses at gynecology department ,Siriraj hospital” master of nursing science (thesis). Bangkok: Sukothaithammathiraj University 2007. (in Thai)
15. Pongjaraensuk P. Dialogue by David bohm. Bangkok;2011: (in Thai)
16. Ladawal R. “Dialogue ;develop human and nursing” Bangkok;2007: (in Thai)
17. Wongpanarak N. The Therapeutic Relationship: Application in Nursing Process. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014;15(2): 84-91. (in Thai)