

610.696

๑๒๖๖

๑๓

การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์ส  
ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา

ปริญญาโท

ของ

วรวรรณ กวินทรานูวัฒน์

28 ต.ค. 2538



เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว

พุทธทศวรรษ 2538

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

194287

การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส  
ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

ของ

วรวรรณ กรวิทรานุวัฒน์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว

กุมภาพันธ์ 2538

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของ จอยซ์และเซาเวอร์สของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา ปีการศึกษา 2537 ที่มีการสื่อสารกับผู้ป่วยต่ำกว่าเบอร์เซนต์โทลส์ที่ 25 ลงมา จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของ จอยซ์และเซาเวอร์ส และกลุ่มควบคุมได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือการทดสอบของวิลคอกันและแมน-วิทนี

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หลังการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์ส
2. นักศึกษาพยาบาลมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หลังการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย
3. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์สมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

THE HEALTH CARE COMMUNICATION TRAINING BASED ON JOYCE AND  
SHOWERS' MODEL FOR THE SECOND YEAR NURSE STUDENTS OF  
SONGKHLA NURSING COLLEGE IN CHANGWAT SONGKHLA

AN ABSTRACT

BY

WORAWUN KAWINTRANUWAT

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

February 1995

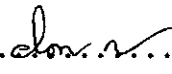
The purpose of the experimental research was to study the health care communication training based on Joyce and Showers' model for the second year nurse students of Songkhla Nursing College in Changwat Songkhla in the academic year 1994. The subjects of sixteen nurse students were randomly selected from nurse students whose health care communication were lower than twentyfifth percentile. The subjects were then randomly divided into an experimental group and a control group, each group consisted of eight nurse students. The experimental group participated in the health care communication training program based on Joyce and Showers' model while the control group was given the health care communication information program. The data were analyzed by the Wilcoxon's Matched-Pairs Signed-Ranks test and the Mann-Whitney U test.

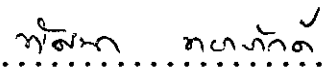
The results were as follows :

1. The health care communication of nurse students participated in the health care communication training program based on Joyce and Showers' model significantly increased at .01 level.
2. The health care communication of nurse students exposed to the health care communication information program significantly increased at .01 level.
3. The health care communication of nurse students participated in the health care communication training program based on Joyce and Showers' model was significantly higher than those given the health care communication information program at .01 level.

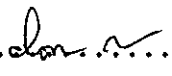
คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญาบัตรฉบับนี้แล้ว  
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต  
วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

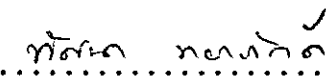
คณะกรรมการควบคุม


.......... ประธาน  
(ศาสตราจารย์ ดร.พองพรรณ เกิดพิทักษ์)

.......... กรรมการ  
(อาจารย์ทศนา ทองภักดี)

คณะกรรมการสอบ

.......... ประธาน  
(ศาสตราจารย์ ดร.พองพรรณ เกิดพิทักษ์)

.......... กรรมการ  
(อาจารย์ทศนา ทองภักดี)

.......... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วันเพ็ญ พงศ์ประยูร)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญาบัตรฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.......... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ดร.ศิริภา พูลสุวรรณ)

วันที่ ๑๐ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๓๘

## ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาของศาสตราจารย์ ดร.พองพรรณ เกิดพิทักษ์ อาจารย์ทัศนากองภักดี และผู้ช่วยศาสตราจารย์วันเพ็ญ พงศ์ประยูร ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำที่มีคุณค่าอย่างยิ่งในการศึกษาค้นคว้า และช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ตลอดจนให้กำลังใจและเอื้ออาทรแก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความเมตตาที่ได้รับเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ ดร.กมลยา ตันติผลาชีวะ รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง อาจารย์พรหมพิศ วาณิชการ และผู้ช่วยศาสตราจารย์วันเพ็ญ เกื้อหนุน ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ และเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ที่ได้ให้ความรู้ ให้กำลังใจและเอื้ออาทรแก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความเมตตาที่ได้รับเป็นอย่างยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ศจี อนันตนพคุณ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลสงขลา และคณาจารย์วิทยาลัยพยาบาลสงขลาที่ให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสงขลาและหัวหน้าตึกสูติ-นรีเวช ที่ให้การสนับสนุนสถานที่ในการดำเนินการศึกษาวิจัย และขอขอบคุณพยาบาลและเจ้าหน้าที่ตึกผู้ป่วยสูติ-นรีเวช ที่อำนวยความสะดวกในระหว่างการศึกษาวินิจฉัย

ขอขอบคุณ อาจารย์วิไลกุล หนูแก้ว และอาจารย์จริยา สุทธิชาติ ที่กรุณาสละเวลาช่วยเหลือผู้วิจัยในการดำเนินการทดลองตลอดระยะเวลาการทดลอง และขอขอบคุณพี่ ๆ เพื่อน ๆ และน้อง ๆ วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนวและวิชาเอกจิตวิทยาการศึกษาที่ให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะสำเร็จไม่ได้หากไม่ได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจากนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ผู้วิจัยขอขอบคุณนักศึกษาทุกคนมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณ คุณประเสริฐ จุฑา ที่เป็นกำลังใจ ให้การสนับสนุน และให้การช่วยเหลือในเรื่องต่าง ๆ ด้วยดีตลอดมา

ขอขอบคุณ คุณอนันต์ วิสุทธิแพทย์ คุณกรแก้ว วิสุทธิแพทย์ และคุณสมชาย นวลจันทร์  
ที่เป็นกำลังใจ และสนับสนุนการศึกษาด้วยดีเสมอมา

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยขอโน้มราสีกถึงพระคุณของบิดามารดา ที่ได้อบรมสั่งสอน ปกป้อง  
แนวความคิดและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา และขอขอบคุณพี่สาว น้องสาว ที่ได้ให้กำลังใจ  
และสนับสนุนการศึกษาตลอดมา ทำให้การศึกษาค้นคว้าปริญญาโทฉบับนี้สำเร็จได้โดยสมบูรณ์

วรวรรณ กวินทรานูวัฒน์

ปริญญาโทฉบับนี้ได้รับพระราชทานทุนสนับสนุนการวิจัย " ภูมิพล "

ประจำปีพุทธศักราช 2537 ซึ่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมพระราชทานทุนทรัพย์ส่วนพระองค์ให้แก่มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อพระราชทานแก่นิสิตในการทำวิจัยทางการศึกษาในระดับปริญญาโทและปริญญาเอก ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระมหากรุณาธิคุณเป็นล้นเกล้าล้นกระหม่อมอย่างหาที่สุดมิได้

วรวรรณ กวินทรานุกุล

ปริญญาโทฉบับนี้ได้รับทุนสนับสนุน

จาก

มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงบุญจิราธร (จุมพล) จุฑาทุช

## สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ค่าน้ำ.....	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	4
สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....	4
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	4
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย.....	9
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร.....	10
ความหมายของการสื่อสาร.....	10
วัตถุประสงค์ของการสื่อสาร.....	13
กระบวนการสื่อสาร.....	15
แบบจำลองของการสื่อสาร.....	15
องค์ประกอบของการสื่อสาร.....	25
ประเภทของการสื่อสาร.....	27
หลักสำคัญของการสื่อสาร.....	32
ปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสาร.....	33
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารทางการพยาบาล.....	35
ความสำคัญของการสื่อสารกับวิชาชีพพยาบาล.....	35
จุดมุ่งหมายของการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติการพยาบาล.....	37
ลักษณะการสื่อสารของพยาบาล.....	38
ปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย.....	38
ลักษณะการสื่อสารที่ดีทางการพยาบาล.....	41
การสื่อสารกับผู้ป่วย.....	42

บทที่	หน้า
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย . . . . .	46
ความหมายของกระบวนการกลุ่ม . . . . .	46
จุดมุ่งหมายของการใช้กระบวนการกลุ่ม . . . . .	48
ลักษณะการเรียนรู้โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม . . . . .	48
ลำดับการจัดการเรียนการสอนตามทฤษฎีกระบวนการกลุ่ม . . . . .	49
ประโยชน์ของการใช้กระบวนการกลุ่ม . . . . .	50
การฝึกอบรมตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส . . . . .	51
การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย . . . . .	51
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร การสื่อสารกับผู้ป่วย และการฝึกทักษะ การสื่อสาร . . . . .	53
 3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า . . . . .	 57
ประชากร . . . . .	57
กลุ่มตัวอย่าง . . . . .	57
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล . . . . .	58
แบบแผนการทดลอง . . . . .	71
วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล . . . . .	72
วิธีจัดการกระทำกับข้อมูล . . . . .	74
 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า . . . . .	 75
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์และแปลผล . . . . .	75
ผลการศึกษาค้นคว้า . . . . .	76

บทที่	หน้า
5 บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	80
บทย่อ.....	80
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	80
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า.....	80
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า..	81
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล.....	81
วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล.....	81
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	82
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	83
อภิปรายผล.....	83
ข้อเสนอแนะ.....	89
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป.....	89
บรรณานุกรม.....	90
ภาคผนวก.....	98
ภาคผนวก ก.....	99
1. แบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วย.....	100
2. แบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย.....	105
3. สถานการณ์จริงที่ใช้บนหอผู้ป่วยในการสื่อสารกับผู้ป่วยก่อนการทดลอง.....	109
4. สถานการณ์จริงที่ใช้บนหอผู้ป่วยในการสื่อสารกับผู้ป่วยหลังการทดลอง.....	110
ภาคผนวก ข.....	111
1. ตารางการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขา เวอร์ส.....	113
2. โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขา เวอร์ส....	115
3. ตารางการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย.....	174
4. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย.....	176

บทที่	หน้า
ภาคผนวก ค.....	218
คะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยของกลุ่มตัวอย่าง.....	219
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	223

## บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงแบบแผนการทดลองแบบ Randomized Control Group Pretest-Posttest Design.....	72
2 เปรียบเทียบการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส และการให้ ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย.....	76
3 เปรียบเทียบการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลัง การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส.....	77
4 เปรียบเทียบการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม ก่อนและหลัง การให้ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย.....	78
5 เปรียบเทียบผลต่างของการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส และ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย.....	79
6 แสดงคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนการฝึก การสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส และนักศึกษาพยาบาล กลุ่มควบคุมก่อนการให้ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย.....	219
7 แสดงคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลัง การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส.....	220
8 แสดงคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม ก่อนและหลัง การให้ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย.....	221
9 แสดงผลต่างของคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส และ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย.....	222

## บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แบบจำลองการสื่อสารของแอมโมเนียมไนเตรต.....	16
2 แบบจำลองการสื่อสารของกลาสเวสต์.....	16
3 แบบจำลองการสื่อสารของแซนทอนและวีเวอร์.....	17
4 แบบจำลองการสื่อสารของเวสต์เลย์และแมคคีน.....	18
5 แบบจำลองการสื่อสารของชแรมม์.....	19
6 แบบจำลองการสื่อสารของเบอร์โรล.....	22
7 แบบจำลองการสื่อสารของแดนซ์.....	23
8 แบบจำลองการสื่อสารของคินเซดและชแรมม์.....	23
9 แบบจำลองการสื่อสารของลอร์.....	24

## บทที่ 1

### บทนำ

#### บทนำ

การสื่อสารเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งของชีวิตมนุษย์นอกเหนือจากปัจจัย 4 ที่เป็นความจำเป็นพื้นฐานของความอยู่รอดของมนุษย์ และการสื่อสารเป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจกรรมใด ๆ ของตนและเพื่ออยู่ร่วมกันกับบุคคลอื่นในสังคม (ปรมะ สตะเวทิน. 2533 : 8) โสเครติส (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดณ์กุล. 2536 : 10 ; อ้างอิงมาจาก Socrates) กล่าวว่า มนุษย์ไม่อาจยังชีพด้วยตนเองคนเดียวในโลกโดยไม่ติดต่อพึ่งพาอาศัยบุคคลอื่น และรัชนี สุจินทร์รัตน์ (2531 : 12) กล่าวว่า การสื่อสารเป็นกระบวนการของมนุษย์ในการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิด ความต้องการ ความคิดเห็น และอารมณ์ระหว่างกัน เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันตามเนื้อหาที่ต้องการสื่อ

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องอุทิศเวลาส่วนใหญ่นานในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ลักษณะการสื่อสารของพยาบาลจะมีรูปแบบและวิธีการที่เป็นลักษณะเฉพาะของตนเอง คือบุคคลที่พยาบาลสื่อสารด้วยนั้นส่วนใหญ่มักมาได้อยู่ในสภาวะการฉ้อฉลเป็นสุข หากแต่เป็นสภาวะการฉ้อฉลที่แวดล้อมด้วยความทุกข์ ความเป็น ความตาย ความเจ็บปวด ความกลัว ความวิตกกังวล ความเครียด ความเร่งรีบ เป็นต้น (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดณ์กุล. 2536 : บทนำ) สำหรับบุคคลที่พยาบาลติดต่อสื่อสารด้วยนั้นมีหลายฝ่ายหลายคนในเวลาเดียวกัน เช่น ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย แพทย์ เภสัชกร โภชนากร นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ รวมทั้งพยาบาลด้วยกันเอง ดังนั้นการที่พยาบาลจะให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพจะต้องมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลเหล่านี้ได้อย่างราบรื่น ซึ่งหมายความว่าพยาบาลจำเป็นต้องเรียนรู้เพื่อให้เกิดทักษะการสื่อสาร (สุภาณี วคินอมร. 2535 : 34) ทั้งนี้เพื่อที่บรรลุเป้าหมายหลักของการพยาบาลคือการช่วยเหลือบุคคลทั้งที่เป็นผู้เจ็บป่วยและคนปกติ โดยการปฏิบัติกิจกรรมใดก็ตามที่ทาให้ผู้นั้นมีสุขภาพดี หรือหายจากโรคเร็วขึ้น หรือสิ้นชีวิตอย่างสงบ รวมทั้งช่วยให้ผู้ป่วยเหล่านั้นมีกำลังใจ มีความรู้ และสามารถช่วยเหลือตนเองได้เร็วที่สุด (Handerson. 1973 : 7)

นับแต่ผู้ป่วยก้าวเข้าสู่โรงพยาบาลเพื่อรับการดูแลรักษาจนกระทั่งกลับออกไปนั้น ผู้ที่ต้องสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยมากที่สุดคือพยาบาล (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดณ์กุล. 2536 : บทนำ) ดังนั้นพยาบาลจึงเป็นผู้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ป่วย การตอบสนองต่อการรักษา สภาพทางร่างกายและสังคมที่มีต่ออาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย และให้การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยตามบทบาทของวิชาชีพ (กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2526 : 116) และในช่วงที่ผู้ป่วยกำลังประสบปัญหาการเจ็บป่วย ผู้ป่วยต้องการทราบถึงพยาธิสภาพต่าง ๆ ของร่างกายที่เกิดขึ้น ต้องการคำแนะนำจากพยาบาลในการปฏิบัติตนในอันที่จะทำให้ร่างกายคืนสู่สภาพเดิมให้มากที่สุด (สุรีย์ จันทรมลี. 2528 : 5) การที่พยาบาลจะทราบว่าผู้ป่วยเป็นโรคใด ปรับตัวได้แค่ไหน มีความต้องการพื้นฐานอะไร ความรู้ความเข้าใจ และพฤติกรรมอาการแสดงของผู้ป่วย ย่อมต้องอาศัยความสามารถในการเข้าถึงการติดต่อกับผู้ป่วย การสัมภาษณ์ การสังเกต การมองทุกอย่างด้วยการวิเคราะห์และเข้าใจปัญหา (พาริดา อิบราฮิม. 2535 : 165) ซึ่งสอดคล้องกับมโนคติของทราเวลบี (สมจิต หนูเจริญกุล. 2535 : 18 ; อ้างอิงมาจาก Travelbee. 1971) ที่กล่าวว่า การติดต่อสื่อสารเป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้พยาบาลรู้จักผู้ป่วย ทราบและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ การติดต่อสื่อสารเป็นการแลกเปลี่ยนข่าวสารและความเข้าใจซึ่งกันและกันด้วย หากพยาบาลรู้จักใช้เทคนิคที่เหมาะสม จะช่วยให้เข้าใจความหมายของการติดต่อของผู้ป่วยได้ดี ดังนั้นจึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกรอบความคิดทั่วไปของการสื่อสาร ปัจจัยที่มีอิทธิพล ตลอดจนปัญหาและสิ่งกีดกั้นการสื่อสาร และต้องพัฒนาทักษะการสื่อสารที่เอื้อให้เกิดประสิทธิภาพการสื่อสารเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดณ์กุล. 2536 : 71)

จากประสบการณ์ที่ผู้วิจัยเป็นอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ใต้เนเทศ การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วย และจากการสำรวจปัญหาเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ปีการศึกษา 2537 จำนวน 78 คน พบว่า ร้อยละ 70 ของนักศึกษาพยาบาลมีปัญหาด้านการสื่อสารกับผู้ป่วย เช่น นักศึกษามักรายงานว่าจะเริ่มต้นพูดคุยตรงไหน อย่างไร และในขอบเขตแค่ไหนกับผู้ป่วย ในการซักถามหรือสัมภาษณ์ นักศึกษามักรู้จะใช้วิธีการซักถามและการตั้งคำถามอย่างไรที่จะทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและให้ข้อมูลที่แท้จริง และเมื่อมีอุปสรรค

เกิดขึ้นในขณะที่ซักถาม นักศึกษาไม่รู้จะใช้เทคนิคและวิธีการที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพอย่างไรเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อให้การซักถามและสัมภาษณ์ผู้ช่วยได้ดำเนินต่อไป ในเรื่องการทำให้คำแนะนำผู้ช่วย นักศึกษาไม่รู้เทคนิคและวิธีการในการแนะนำ อธิบาย หรือการย้อนถาม เพื่อให้ผู้ช่วยเข้าใจในสิ่งที่นักศึกษาต้องการสื่อสารให้ทราบ จึงทำให้นักศึกษาพบปัญหาว่าเมื่อเขาแนะนำการปฏิบัติตัวให้ผู้ช่วยแล้ว ผู้ช่วยไม่เข้าใจ ไม่ปฏิบัติตาม ปฏิบัติไม่ถูกต้อง หรือปฏิบัติผิดจากคำแนะนำ เป็นต้น นักศึกษาจึงมีความต้องการที่จะให้มีการพัฒนาการสื่อสารกับผู้ช่วย เพื่อสามารถให้การพยาบาลผู้ช่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ในการฝึกการสื่อสารกับผู้ช่วยเพื่อพัฒนาศักยภาพการสื่อสารกับผู้ช่วยของนักศึกษาพยาบาล จึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญในการให้การพยาบาลผู้ช่วย ซึ่งผู้วิจัยเห็นควรที่จะให้นักศึกษาพยาบาลได้มีโอกาสรับการฝึกเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งในการพัฒนาการสื่อสารนั้นสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การจัดกิจกรรมกลุ่ม (รัตนา รัตนประสพโชค. 2524) การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม (พรพิมล เพ็ญญา. 2527) การเข้ากลุ่มฝึก (มานิตย์ อุเนเรือน. 2533) เป็นต้น สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะฝึกการสื่อสารกับผู้ช่วยแก่นักศึกษาพยาบาลโดยการฝึกตามรูปแบบของจอยซ์และเชาเวอร์ส ซึ่งอาศัยหลักและวิธีการของกระบวนการกลุ่มในการดำเนินการ เพราะกระบวนการกลุ่มจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้โดยตรงจากการฝึกปฏิบัติ และการให้ข้อสังเกตจากกลุ่มจะสามารถพัฒนาผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Joyce and Showers. 1980 : 384-385) ซึ่ง ทิศนา ขมมณี (2522 : 1) กล่าวว่า กระบวนการกลุ่มเป็นการใช้กลุ่มในการแก้ปัญหาหรือกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งร่วมกันเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งเป็นการเรียนรู้ด้วยตนเองจากการลงมือปฏิบัติและจากการวิเคราะห์พฤติกรรมที่เกิดขึ้นในกลุ่ม และดิคสัน ฮาร์จี้ และมอร์โร (Dickson, Hargie and Morrow. 1989 : 144) ได้กล่าวว่า ในการฝึกทักษะการสื่อสารนั้น หากฝึกทักษะดังกล่าวแก่บุคคลใดบุคคลหนึ่งเพียงคนเดียวนั้นอาจจะไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ แต่หากฝึกทักษะดังกล่าวเป็นกลุ่มจะช่วยให้ผู้ที่ได้รับการฝึกนอกจากจะได้ฝึกทักษะนั้น ๆ แล้ว ยังได้ทราบข้อมูลย้อนกลับจากสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งจะช่วยพัฒนาการสื่อสารให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับบรอมเบิร์ก เอลแมน และเมด (Bromberg, Elman and Meade. 1985 : 38) ที่กล่าวว่า การฝึกทักษะการสื่อสารโดยการฝึกเป็นกลุ่มนั้นจะช่วยให้ผู้ที่ได้รับการฝึกเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองจากการลงมือปฏิบัติ เรียนรู้จากสมาชิกในกลุ่ม ได้รับกำลังใจจากกลุ่ม ทั้งจากสมาชิกและผู้นำกลุ่มภายใต้บรรยากาศที่เป็นกันเอง ซึ่งจะช่วยให้ทักษะการสื่อสารนั้น ๆ เกิดขึ้นอย่างมั่นคงถาวร

จากเหตุผลดังกล่าว ตลอดทั้งปัญหาในการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอ์สของ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ ในการทำให้การพยาบาลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพในโอกาสต่อไป

### ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการฝึก การสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอ์ส
2. เพื่อเปรียบเทียบการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการให้ ข้อเสนอ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย
3. เพื่อเปรียบเทียบการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึก การสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอ์ส กับนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการ ข้อเสนอ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

### สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. นักศึกษาพยาบาลมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นหลังการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบ ของจอยซ์และ เขาเวอ์ส
2. นักศึกษาพยาบาลมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นหลังการให้ข้อเสนอ เกี่ยวกับการสื่อสาร กับผู้ป่วย
3. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอ์สมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการ ข้อเสนอ เกี่ยวกับการสื่อสาร กับผู้ป่วย

### ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาในครั้งนี้จะเป็นแนวทางให้อาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาล รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาลนำวิธีการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอ์สไปใช้ เพื่อพัฒนาการสื่อสารกับผู้ป่วยต่อไป

### ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ที่มีการสื่อสารกับผู้ป่วยต่ำกว่าเบอร์เซนโทล์ที่ 25 จำนวน 19 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ที่มีการสื่อสารกับผู้ป่วยต่ำกว่าเบอร์เซนโทล์ที่ 25 จำนวน 16 คนที่ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจากประชากร และสอบถามความสมัครใจในการเข้ารับการทดลอง หลังจากนั้นสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่ง โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 8 คน
3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้
  - 3.1 ตัวแปรอิสระ คือ วิธีการพัฒนาการสื่อสารกับผู้ป่วย 2 วิธีคือ
    - 3.1.1 การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์ส
    - 3.1.2 การให้ข้อสนเทศ
  - 3.2 ตัวแปรตาม คือ การสื่อสารกับผู้ป่วย

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การสื่อสารกับผู้ป่วย หมายถึง การแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลในการส่งและรับข่าวสารจากผู้ป่วย ทั้งภาษาด้วยคำและภาษาท่าทาง เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ปวยดังรายละเอียดต่อไปนี้
  - 1.1 การฟัง หมายถึง การแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลที่แสดงให้เห็นว่านักศึกษาเข้าใจสิ่งที่ผู้ป่วยพูด นักศึกษาสามารถสื่อสารโดยใช้คำพูดที่สอดคล้องกับเนื้อหาและความรู้สึกของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่ นักศึกษาเข้าใจเรื่องราวของผู้ป่วย ผู้ป่วยจึงระบายปัญหาและความต้องการของตนเอง ทำให้นักศึกษาได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลผู้ป่วย การฟังแบ่งออกเป็น
    - 1.1.1 การฟังอย่างตั้งใจ เป็นการแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลที่สามารถแสดงให้เห็นว่านักศึกษาสามารถรับรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของผู้ป่วยอย่างง่่าใจและต่อเนื่อง ไม่ฟังอย่างต่อต้านหรือเลือกฟัง และไม่ใช้ความรู้สึกส่วนตัวหรือการตัดสินใจใด ๆ เกี่ยวกับเรื่องราวของผู้ป่วย

1.1.2 การฟังอย่างเข้าใจ เป็นการแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลที่แสดงให้เห็นว่านักศึกษาสามารถเข้าใจเรื่องราวและความรู้สึกของผู้ป่วย และสามารถรับรู้สภาพการเจ็บป่วยที่ทาให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกนั้น ๆ

1.2 การถาม หมายถึง การแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลที่แสดงให้เห็นว่านักศึกษาสามารถรวบรวมข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์จากผู้ป่วย ทาให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกที่ดีต่อนักศึกษา และเพื่อให้การพยาบาลที่เหมาะสม ในการใช้คำถามนี้นักศึกษาจะต้องไม่ใช้คำถามที่แปลได้หลายความหมาย ไม่ใช้คำถามหลาย ๆ คำถามพร้อม ๆ กัน ไม่ถามคำถามที่ผู้ป่วยไม่สามารถตอบได้ ไม่ใช้คำพูดวนไปวนมาจนไม่ทราบว่าจะถามอะไร ไม่ใช้คำถามว่า " ทานม " การถามแบ่งเป็น

1.2.1 การใช้คำถามปลายปิด เป็นการใช้คำถามที่เกี่ยวข้องกับเรื่องส่วนตัว หรือเรื่องที่เป็นความลับของผู้ป่วย ซึ่งในการใช้คำถามปลายปิดนี้ นักศึกษาจะต้องเคารพสิทธิของผู้ป่วย คำถามปลายปิดได้แก่ การขอทราบประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว ประวัติทางเพศ

1.2.2 การใช้คำถามปลายเปิด เป็นการใช้คำถามเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึก เสาเรื่องราวต่าง ๆ หรืออธิบายเรื่องราวเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง

1.3 การเสนอความช่วยเหลือ หมายถึง การแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลที่แสดงถึงความเอาใจใส่และความปรารถนาดีที่มีต่อผู้ป่วย การแสดงออกดังกล่าวนี้จะต้องสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย การเสนอความช่วยเหลือแบ่งเป็น

1.3.1 การให้ความช่วยเหลือด้านร่างกาย เป็นการแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลในการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ตามภาวะของโรคและอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรที่จำเป็นได้ด้วยตนเอง ผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการไร้แรง ผู้ป่วยที่ถูกจัดทำเฉพาะทาให้เคลื่อนไหวลำบาก

1.3.2 การให้กำลังใจ เป็นการแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาทาทางการช่วยเหลือนด้านจิตใจแก่ผู้ป่วย ทาให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าได้รับการยอมรับในการเป็นตัวของเขาเอง เกิดการเข้าใจยิ่งขึ้น รู้สึกปลอดภัย และวิตกกังวลลดลง

1.3.3 การช่วยตัดสินใจ เป็นการแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลในการช่วยเหลือผู้ป่วยตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถพึ่งพาตนเอง ช่วยเหลือตนเอง และมั่นใจในตนเองมากขึ้น การช่วยตัดสินใจประกอบด้วย

1.3.3.1 ความพร้อมที่จะช่วยแก้ปัญหาของผู้ป่วย

1.3.3.2 การหาข้อมูล

1.3.3.3 การให้คำแนะนำ

การสื่อสารกับผู้ป่วยวัดได้จากแบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามสถานการณ์จริง  
บนหอผู้ป่วย ✓

2. การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเชาเวอร์ส (Joyce and Showers. 1980) หมายถึง วิธีการที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยการฝึกปฏิบัติและการใช้กระบวนการกลุ่ม ซึ่งเน้นถึงปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นภายในกลุ่ม โดยที่นักศึกษาแต่ละคนมีส่วนกระตุ้นให้สมาชิกภายในกลุ่มได้แสดงความสามารถของตนเอง และร่วมกันแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกเกี่ยวกับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยและประโยชน์ที่ได้รับ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเชาเวอร์สตามสถานการณ์ที่กำหนด โดยมีลำดับขั้นดังนี้

2.1.1 ขั้นนำ เป็นขั้นที่ผู้วิจัยและนักศึกษาสนทนากันเพื่อนำเข้าสู่เรื่องที่เรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้

2.1.2 ขั้นฝึก เป็นขั้นที่ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนในการฝึกดังนี้

2.1.2.1 การบรรยาย เป็นวิธีการที่ผู้วิจัยให้ความรู้แก่นักศึกษาเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

2.1.2.2 การสาธิตหรือการเสนอตัวแบบ เป็นวิธีการที่ผู้วิจัยให้นักศึกษาสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากการสาธิตหรือจากตัวแบบตามสถานการณ์ที่กำหนดไว้ และให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยจากการสาธิตหรือจากตัวแบบ แล้วให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติตามที่ได้สาธิตหรือตามตัวแบบ

2.1.2.3 การฝึกปฏิบัติตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนด เป็นวิธีการที่ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามสถานการณ์ที่กำหนดให้

2.1.2.4 การให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นวิธีการที่ผู้วิจัยให้นักศึกษาได้ทราบผลของการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย ทั้งข้อดีและข้อควรปรับปรุงจากผู้วิจัยและนักศึกษาในกลุ่ม

2.1.3 ชั้นสรุป เป็นชั้นที่ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้รับจากการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

2.2 การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย เป็นวิธีการที่ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกหัดการสื่อสารกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วยภายหลังจากที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติตามสถานการณ์ที่กำหนดในข้อ 2.1 โดยมีลำดับขั้นตอนดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสื่อสารกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย โดยเน้นเรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

2.2.2 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้รับจากการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย เรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

2.2.3 ผู้วิจัยให้นักศึกษาได้ทราบผลของการฝึกว่า นักศึกษาสามารถเข้าใจภาษา ถ้อยคำและภาษาท่าทางได้เหมาะสมเพียงใด มีสิ่งที่จะต้องปรับปรุงแก้ไขอย่างไร

วิธีการนี้ใช้กับกลุ่มทดลอง

3. การให้ข้อเสนอแนะ หมายถึง วิธีการที่ให้นักศึกษาเรียนรู้การสื่อสารกับผู้ป่วย ในการให้ข้อเสนอแนะแต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะดำเนินการดังนี้

3.1 แจกเอกสารให้นักศึกษาอ่านหรือชมวีดิทัศน์ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

3.2 เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม

3.3 ให้นักศึกษาสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

วิธีการนี้ใช้กับกลุ่มควบคุม

## บทที่ 2

### เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

จากความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการที่จะศึกษาการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเขาเวอर्सของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ดังนั้นเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยจะครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ เรียงลำดับดังนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร
  - 1.1 ความหมายของการสื่อสาร
  - 1.2 วัตถุประสงค์ของการสื่อสาร
  - 1.3 กระบวนการสื่อสาร
  - 1.4 แบบจำลองของการสื่อสาร
  - 1.5 องค์ประกอบของการสื่อสาร
  - 1.6 ประเภทของการสื่อสาร
  - 1.7 หลักสำคัญของการสื่อสาร
  - 1.8 ปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสาร
2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารทางการพยาบาล
  - 2.1 ความสำคัญของการสื่อสารกับวิชาชีพพยาบาล
  - 2.2 จุดมุ่งหมายของการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติการพยาบาล
  - 2.3 ลักษณะการสื่อสารของพยาบาล
  - 2.4 ปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย
  - 2.5 ลักษณะการสื่อสารที่ดีทางการพยาบาล
  - 2.6 การสื่อสารกับผู้ป่วย

3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการฝึกการสื่อสาร
  - 3.1 ความหมายของกระบวนการกลุ่ม
  - 3.2 จุดมุ่งหมายของการใช้กระบวนการกลุ่ม
  - 3.3 ลักษณะการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม
  - 3.4 ลำดับการจัดการเรียนการสอนตามทฤษฎีกระบวนการกลุ่ม
  - 3.5 ประโยชน์ของการใช้กระบวนการกลุ่ม
  - 3.6 การฝึกอบรมตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์ส
  - 3.7 การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย
  - 3.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร การสื่อสารกับผู้ป่วย และการฝึกทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วย

## 1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร

### 1.1 ความหมายของการสื่อสาร

คำว่า " การติดต่อสื่อสาร " (Communication) นั้น นักวิชาการบางท่านว่ามีรากศัพท์มาจากภาษาลาตินว่า Communis ตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า Common แปลว่า เหมือนกัน ร่วมกัน หรือคล้ายคลึงกัน (วาสนา จันทรสว่าง และทัศนีย์ อินทรสุขศรี. 2532 : 2) วิเคราะห์ตามรากศัพท์แล้วหมายถึงว่า การสื่อสารนั้นเป็นการสร้างความเหมือนกันหรือสร้างลักษณะที่ร่วมกัน หรือการสร้างสภาวะในการติดต่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันและเกิดการรับรู้ในความหมายของสารที่ตรงกัน แต่นักวิชาการบางท่านกล่าวว่า มีรากศัพท์มาจากภาษาลาตินว่า Communicare (Hills. 1986 : 1) และบางท่านก็ว่ามาจากภาษาลาตินว่า Communicatus (Forsdale. 1981 : 6) ซึ่งหมายถึง " To share " คือ การให้การแบ่งปัน หรือการแลกเปลี่ยน ซึ่งก็คือการให้ การแบ่งปัน การแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิด ความรู้สึก ทัศนคติ ความรู้ ความเข้าใจ เป็นต้น

นักวิชาการแต่ละท่าน แต่ละสาขาได้ให้คานิยามของคำว่า การสื่อสารไว้ มากมายในแง่มุมมองต่าง ๆ กัน ซึ่งสาระสำคัญนั้นก็ไม่แตกต่างกัน ส่วนข้อแตกต่างกันขึ้นอยู่กับ ลักษณะความสนใจและวัตถุประสงค์ของแต่ละบุคคลและแต่ละกลุ่มสาขาวิชา ซึ่งได้เคยมี ผู้รวบรวมคานิยามพิมพ์ออกเป็นเล่มได้ถึง 126 คานิยาม (Forsdale. 1981 : 5) แต่ก็ยังไม่มีคานิยามอันใดอันหนึ่งที่เป็นที่ยอมรับว่าสมบูรณ์ครบถ้วน ในการให้คานิยามนี้ พอสเทล (Forsdale. 1981 : 6) ได้แบ่งการให้คานิยามไว้ 2 แนวทางด้วยกันคือ แนวทางที่ 1 คานิยามตามพจนานุกรม (Lexicographer's Way) และแนวทางที่ 2 คือ คานิยามของนักวิชาการ (Specialist's Way)

สำหรับคานิยามตามพจนานุกรม (Lexicographer's Way) มีดังต่อไปนี้

พจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ.2530 (2536 : 539) ได้ให้ความหมาย ของการสื่อสารไว้ว่า " นำหนังสือหรือข้อความของฝ่ายหนึ่งส่งไปให้อีกฝ่ายหนึ่ง "

พจนานุกรมศัพท์ภาษาอังกฤษสำหรับนักศึกษาฉบับอ็อกฟอร์ด (Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English. 1974 : 170) ได้ให้ความหมาย ของการสื่อสารไว้ว่า " การส่งต่อ การร่วมกันใช้ หรือการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร และ ความรู้สึก "

พจนานุกรมศัพท์ภาษาอังกฤษฉบับเวบสเตอร์ (Webster's Ninth New Collegiate Dictionary. 1989 : 266) ได้ให้ความหมายของการสื่อสารไว้ว่า " กระบวนการการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างบุคคล โดยผ่านสัญลักษณ์ เครื่องหมาย หรือ พฤติกรรม "

พจนานุกรมสังคมศาสตร์ได้ให้ความหมายของการสื่อสารไว้ว่า " การส่งข่าวสาร ข้อเท็จจริง ความคิดเห็น และทำที่ต่าง ๆ จากบุคคลหนึ่งหรือหลายคนไปยังบุคคลหนึ่งหรือ หลายคน และในการสื่อสารนั้นจะต้องมีผู้ส่งสาร มีสาร และมีผู้รับสาร " (สุปานี วศินอมร. 2535 : 38 ; อ้างอิงมาจาก Sapir. 1959 : 78-80)

ส่วนคานิยามของนักวิชาการ (Specialist's Way) มีดังต่อไปนี้

จารุวรรณ ต.สกุล (2528 : 114) กล่าวว่า เป็นการสื่อความหมายจากผู้สื่อสาร หรือผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร เพื่อให้ผู้รับเข้าใจในสิ่งที่ผู้ส่งต้องการ โดยกระทำได้จากการสื่อสาร ด้วยวาจา (Verbal Communication) และไม่ใช้วาจา (Non-Verbal Communication)

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2530 : 119) ได้ให้ความหมายของการสื่อสารว่า หมายถึง การที่บุคคลหนึ่งทำการติดต่ออีกบุคคลหนึ่ง หรือมากกว่าหนึ่งคน หรือเป็นกลุ่มก็ได้ ทั้งนี้เพื่อจะส่งข่าวสาร ข้อเท็จจริง รายละเอียด ข้อมูลบางอย่าง โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้บุคคลหรือกลุ่มคนที่ได้รับการติดต่อนั้นได้รับรู้สิ่งต่าง ๆ และเข้าใจความหมายตรงกันกับผู้ทำการสื่อสาร

รัชนี้ ศุภจินทร์รัตน์ (2531 : 12) ให้ความหมายไว้ว่า เป็นกระบวนการของมนุษย์ ในการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิด ความต้องการ ความคิดเห็น และอารมณ์ระหว่างกัน เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันตามเนื้อหาที่ต้องการสื่อ

บุญศรี ปรานณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดณ์กุล (2536 : 9) กล่าวว่า การสื่อสารคือ กระบวนการแลกเปลี่ยนและร่วมกันรับรู้เรื่องราวข่าวสารต่าง ๆ โดยมีความเข้าใจร่วมกัน ต่อสัญลักษณ์ที่แสดงเรื่องราวข่าวสารนั้น

บริลล์ และคิลท์ (Brill and Kilts. 1980 : 180) กล่าวว่า การสื่อสาร เป็นการแลกเปลี่ยนอารมณ์ ความคิด ทัศนคติ และความต้องการ โดยใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น เสียง ภาษา การสัมผัส สัญลักษณ์ และท่าทาง เป็นต้น

เอลลิส และโนว์ลิส (Ellis and Nowlis. 1985 : 187) กล่าวว่า การสื่อสาร เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึกกับบุคคลอื่น ๆ และเป็นการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และบุคคลอื่น ๆ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในทุก ๆ ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล

โรสดัล (Rosdale. 1985 : 205) กล่าวว่า การสื่อสารเป็นการให้และรับข้อมูลระหว่างบุคคลสองคนหรือเป็นกลุ่ม

สมิธ และดูเอลล์ (Smith and Duell. 1989 : 66) กล่าวว่า การสื่อสาร เป็นกระบวนการในการรับและส่งข่าวสารด้วยสัญลักษณ์ ภาษา เครื่องหมาย ท่าทาง และการเคลื่อนไหว

ชิตตี้ (Chitty. 1993 : 334-335) กล่าวว่า การสื่อสารเป็นกระบวนการที่ใช้ในการแลกเปลี่ยนแนวคิด ความคิด หรือข่าวสารซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญในการสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและพยาบาลใช้การสื่อสารกับผู้ป่วยในการวางแผนการพยาบาล

จากความหมายของการสื่อสารดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การสื่อสารหมายถึง กระบวนการของการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนข่าวสาร ทักษะคิด ความรู้สึกนึกคิดจากบุคคลหนึ่ง ไปยังอีกบุคคลหนึ่ง วัตถุประสงค์มุ่งหมายเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ส่งผลให้เกิดความร่วมมือกัน อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขโดยอาศัยทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางการติดต่อสื่อสาร

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการสื่อสาร

การพิจารณาวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร มีวิธีพิจารณาได้หลายลักษณะ ได้แก่ (ประมะ สตะเวทิน. 2533 : 16-20)

1.2.1 วัตถุประสงค์ที่ระบุว่าเป็นผลอะไร คือการวิเคราะห์ว่าผู้สื่อสารทำการสื่อสารเพื่อให้เกิดอะไร จำนวนก็ได้เป็น 2 ส่วน คือ

### 1.2.1.1 วัตถุประสงค์ในการส่งสาร

(1) เพื่อแจ้งให้ทราบ (Inform) หมายถึง การที่ผู้สื่อสารทำการสื่อสารออกไปเพื่อบอกกล่าวเรื่องราว ข้อมูล หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ให้ผู้อื่นทราบ และเข้าใจ เช่น หนังสือพิมพ์รายงานข่าวเหตุการณ์ต่าง ๆ พยาบาลบอกระเบียบการเยี่ยมแก่ญาติผู้ป่วย

(2) เพื่อการสอนหรือให้การศึกษา (Teach or Educate) หมายถึง ผู้สื่อสารมีความต้องการที่จะถ่ายทอดความรู้ ความคิด หรือวิชาการให้ผู้รับได้เกิด ความงอกงามทางปัญญาและจิตใจ เช่น ครูสอนหนังสือ พระสงฆ์แสดงพระธรรมเทศนา พยาบาล ให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วย

(3) เพื่อสร้างความพอใจหรือความบันเทิง (Please or Entertain) หมายถึง ผู้สื่อสารต้องการให้สารที่ตนส่งออกไปสร้างความสุข สนุกเพลิดเพลิน พอดีแก่ผู้รับ เช่น การเล่าเรื่องตลก การแสดงดนตรี ละคร หรือพยาบาลพูดบำรุงขวัญผู้ป่วย คลายความวิตกกังวล

(4) เพื่อเสนอหรือชักจูงใจ (Propose or Persuade) หมายถึง ผู้สื่อสารต้องการเสนอแนวคิด หรือแนวปฏิบัติออกไปให้ผู้รับเห็นด้วย คล้อยตามและ ยอมรับ เช่น การโฆษณาสินค้า การหาเสียงเลือกตั้ง การรณรงค์ให้ป้องกันโรคเอดส์ หรือ พยาบาลเกลี้ยกล่อมให้คนไข้หลังผ่าตัดลุกขึ้นเดิน

### 1.2.1.2 วัตถุประสงค์ในการรับสาร

(1) เพื่อความเข้าใจ (Understand) เป็นการสื่อสารเพื่อให้เห็นเองมีโอกาสดำทราบบและเข้าใจต่อเรื่องราวเหตุการณ์หรือข้อมูลเท่านั้น เช่น การอ่าน ฟัง หรือชมข่าวสารต่าง ๆ จากหนังสือพิมพ์ วิทยุ และโทรทัศน์ การฟังคำสนทนาบอกเล่าต่าง ๆ

(2) เพื่อการเรียนรู้ (Learn) เป็นการรับสารเพื่อแสวงหาความรู้ทางวิชาการ เพื่อพัฒนาความสามารถให้กับตนเอง เช่น การเข้าเรียน อ่านตำรา ฟังการบรรยายทางวิชาการ ชมรายการโทรทัศน์เพื่อการศึกษา

(3) เพื่อความพอใจ (Enjoy) เช่น การฟังเพลง การชมภาพยนตร์ การแสดง หรือการละเล่นต่าง ๆ

(4) เพื่อกระทำหรือตัดสินใจ (Dispose or Decide) เป็นการรับข่าวสารเพื่อช่วยให้เราตัดสินใจได้ถูก เช่น ฟังการอภิปรายหาเสียงเลือกตั้งหรือตัดสินใจเลือกฟังคำอภิปรายในที่ประชุมเพื่อลงมติ พิจารณาจดหมายสมัครงาน หรือฟังการโฆษณาสินค้าเพื่อเลือกซื้อ และที่สำคัญมากสำหรับพยาบาลคือการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเพื่อประเมินและวางแผนการพยาบาล

1.2.2 วัตถุประสงค์ที่คาดหมายว่าจะเกิดผลอย่างไร เป็นการวิเคราะห์ว่าผลการสื่อสารนั้นจะเกิดขึ้นโดยตรงหรือโดยอ้อม จะเกิดขึ้นในทันทีหรือต้องอาศัยเวลานานออกไปซึ่งอาจจำแนกได้ดังนี้

1.2.2.1 วัตถุประสงค์ให้เกิดผลโดยตรงหรือโดยทันที (Consummatory Purpose) หมายถึง ผลของการสื่อสารที่เราต้องการให้เกิดขึ้นทันทีทันใดที่เราสื่อสาร เมื่อเราพูดเราต้องการให้ผู้ฟังได้ยิน ตั้งใจฟัง ฟังรู้เรื่องเข้าใจดี เมื่อเราเสนอละคร เราต้องการให้ผู้ชมชอบ เพลิดเพลิน และมีอารมณ์สะเทือนใจตามเนื้อเรื่อง

1.2.2.2 วัตถุประสงค์ที่ใช้เป็นเครื่องมือ (Instrumental Purpose) หรือโดยทางอ้อม หมายถึง ผลของการสื่อสารที่เราต้องการให้เกิดขึ้นจากการใช้สารนั้นเป็นเครื่องมือกระทำ หรือเปลี่ยนแปลงอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น การเสนอข่าวอาชญากรรม หรือข่าวการหลอกลวงต้มตุ๋น อาจมีวัตถุประสงค์โดยตรงเพื่อให้ทราบ แต่มีวัตถุประสงค์โดยอ้อมเพื่อให้ผู้รับสารระมัดระวังป้องกันตนเองจากเหล่ามิฉนารีด้วย

1.2.3 การแสดงออกของวัตถุประสงค์ หมายถึง การวิเคราะห์การสื่อสารว่า ผู้ส่งหรือผู้รับสารนั้นได้แสดงออกหรือเปิดเผยถึงวัตถุประสงค์ที่แท้จริงหรือไม่ หรือมีการซ่อนเร้น วัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งไว้ จึงอาจจำแนกประเภทของวัตถุประสงค์ออกได้เป็นวัตถุประสงค์ ที่เปิดเผยและวัตถุประสงค์ที่ซ่อนเร้น

จากวัตถุประสงค์ของการสื่อสารดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การที่ผู้สื่อสารสื่อสารกัน ก็เพื่อให้เกิดความเข้าใจกัน เพื่อแจ้งให้ทราบ เพื่อการเรียนรู้ และเพื่อสร้างความบันเทิง

### 1.3 กระบวนการสื่อสาร

การสื่อสารเป็นกระบวนการซึ่งหมายถึง ปรากฏการณ์ที่มีการเคลื่อนไหว (Dynamic) ดำเนินไป (On Going) เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ (Ever Changing) และอย่างต่อเนื่อง (Continuous) (บุญศรี ปราบฉัตรศักดิ์ และศิริพร จิรวัดกุล. 2536 : 24 ) เพราะ การสื่อสารมีลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่ต่อเนื่องกันจากจุดหนึ่งไปยังอีกจุดหนึ่งและดำเนินต่อไปเรื่อย ๆ ตลอดเวลาไม่มีการหยุดนิ่ง ไม่มีจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดอย่างแท้จริง และไม่สามารถ กระทบซ้ำกันอีกครั้งได้ ทั้งนี้เพราะมนุษย์มีการสื่อสารอยู่ทุกขณะ (มณฑล ใบบัว. 2536 : 31)

วาสนา จันทรสว่าง และทัศนีย์ อินทรสุขศรี (2532 : 4) กล่าวว่า การที่จะ เข้าใจถึงกระบวนการสื่อสารต้องศึกษาแบบจำลองการสื่อสาร เพราะเป็นการอธิบายถึงความจริง ที่มุ่งให้เกิดความเข้าใจง่าย โดยเสนอในรูปของแผนภูมิแสดงให้เห็นส่วนประกอบสำคัญของ โครงสร้างหรือกระบวนการ รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประกอบต่าง ๆ เหล่านี้

### 1.4 แบบจำลองการสื่อสาร

นักวิชาการที่ได้เสนอแบบจำลองการสื่อสารไว้นั้นมีหลายท่าน โดยเสนอในหลาย รูปแบบต่าง ๆ กัน แบบจำลองการสื่อสารที่เด่น ๆ และน่าสนใจมีดังนี้

#### 1.4.1 แบบจำลองการสื่อสารของแอริสโตเติล (The Aristotelian Model)

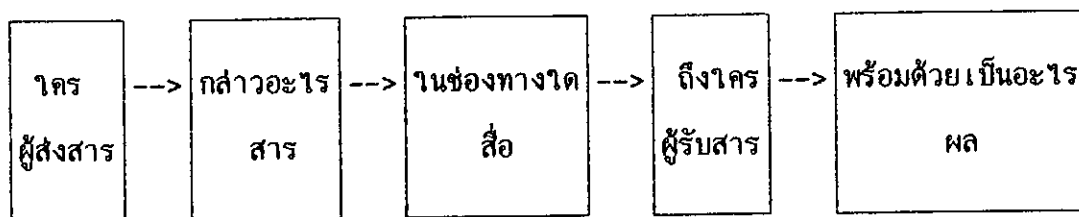
แนวคิดของแอริสโตเติล (ธนวดี บุญถิอ. 2532 : 107 ; อ้างอิงมาจาก Aristotelian 384-322 ก่อนคริสตกาล) เป็นแบบจำลองกระบวนการการพูดเพื่อชักจูง ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ ผู้พูด (Speaker) คำพูด (Speech) ผู้ฟัง (Audience) เขียนเป็นแบบจำลองได้ดังนี้



ภาพประกอบ 1 แบบจำลองการสื่อสารของแอริสโตเติล

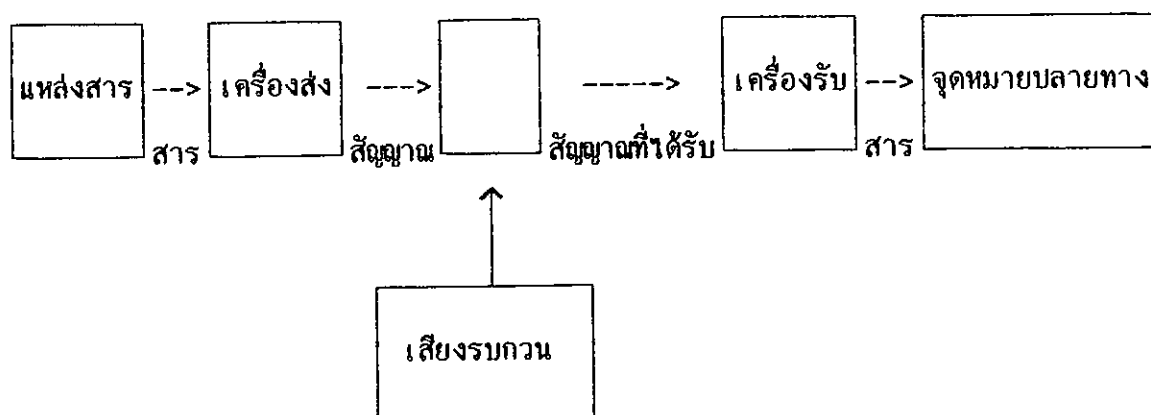
#### 1.4.2 แบบจำลองการสื่อสารของลาสเวลล์ (The Lasswell Model)

ลาสเวลล์ (วาสนา จันทรสว่าง และทัศนีย์ อินทรสุขศรี. 2532 : 5 ; อ้างอิงมาจาก Lasswell. 1948) ได้เสนอวิธีการวิเคราะห์กระบวนการสื่อสาร โดยการตอบคำถามเกี่ยวกับ ตัวผู้ส่งสาร ผู้รับสาร และผลของการสื่อสาร ฉะนั้นการอธิบายถึงกระบวนการสื่อสารอย่างง่าย ๆ ตามแนวคิดของลาสเวลล์ก็คือ การตอบคำถามดังแผนภูมิต่อไปนี้



ภาพประกอบ 2 แบบจำลองการสื่อสารของลาสเวลล์

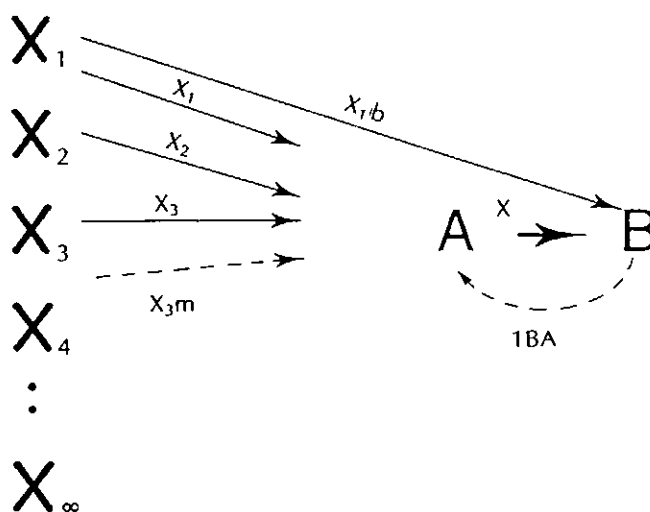
1.4.3 แบบจำลองการสื่อสารของแชนนอนและวีเวอร์ (The Shannon and Weaver Model) แชนนอน และวีเวอร์ (ธนวดี บุญลือ. 2532 : 109 ; อ้างอิงมาจาก Shannon and Weaver. 1949) กล่าวว่า การสื่อสารจะมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 6 ประการ ได้แก่ผู้พูด (Information Source) เครื่องส่ง (Transmitter) สัญญาณ (Signal) เครื่องรับ (Receiver) ผู้ฟัง (Destination) และเสียงรบกวน (Noise Source) แบบจำลองซึ่งเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า The Mathematical Theory of Communication (รจิตลักษณ์ แสงอุไร. 2530 : 12) นี้สามารถอธิบายกระบวนการสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ได้เป็นอย่างดี ซึ่งแชนนอน และวีเวอร์ ได้อธิบายกระบวนการการสื่อสารที่เกิดขึ้นว่า แหล่งสารจะส่งสารไปยังเครื่องส่ง เครื่องส่งจะแปลงสารนั้นให้เป็นสัญญาณ ส่งไปยังเครื่องรับ ซึ่งจะรับสัญญาณมาแปลงกลับเป็นสารส่งให้ผู้รับ ส่วนเสียงรบกวนคือ สิ่งรบกวนที่สอดแทรกหรือแข่งขันกับการสื่อสารนั้น ทำให้การสื่อสารขาดความชัดเจน ด้วยประสิทธิภาพ ซึ่งมี 2 ประเภทคือ เสียงรบกวนทางกายภาพหรือทางสิ่งแวดล้อม (Physical or Environmental Noise) หมายถึง สิ่งรบกวนที่เกิดขึ้นจากภายนอกตัวบุคคล ซึ่งไม่สามารถควบคุมได้ เช่น เสียงดนตรี เสียงรถยนต์ เสียงปิดประตู เป็นต้น เสียงรบกวนอีกประการหนึ่งเป็นเสียงรบกวนทางใจ (Psychological Noise) หมายถึง ความคิด สภาพจิตใจ และอารมณ์ของผู้ทำการสื่อสาร เช่น อารมณ์ไม่ดี หงุดหงิด ความวิตก กังวล ใจลอย เป็นต้น ดังรูปแบบจำลองดังต่อไปนี้



ภาพประกอบ 3 แบบจำลองการสื่อสารของแชนนอนและวีเวอร์

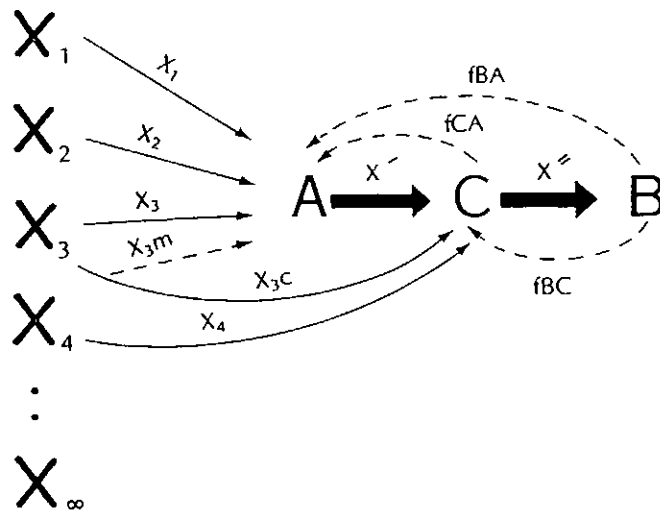
1.4.4 แบบจำลองการสื่อสารของเวสเลย์และแมคลีน (The Westly and MacLean Model) เวสเลย์ และแมคลีน (มณฑล ไบบัว. 2536 : 61-62 ; อ้างอิงมาจาก Westly and MacLean. 1957) ได้สร้างแบบจำลองกระบวนการสื่อสารที่สามารถอธิบายได้ทั้งการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบเห็นหน้ากันและการสื่อสารมวลชน ดังนี้

แบบที่ 1 แบบจำลองการสื่อสารของระหว่างบุคคลแบบเห็นหน้ากัน อธิบายกระบวนการสื่อสารได้ดังนี้ ผู้ส่งสาร (A) ได้พบเห็นวัตถุหรือเหตุการณ์หนึ่ง ( $X_1$ ) ในบรรดาสิ่งของและเหตุการณ์ทั้งหลายที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมของตน ( $X_1, X_2, X_3, \dots, X_\infty$ ) เมื่อผู้ส่งสาร (A) ต้องการจะบอกเล่าเหตุการณ์นั้น ( $X_1$ ) ให้ผู้รับสาร (B) ทราบ (ซึ่งผู้รับสารอาจจะทราบหรือไม่ทราบเหตุการณ์นั้น ( $X_1, b$ ) มาก่อน ผู้ส่งสาร (A) จึงสร้างและส่งสาร ( $X$ ) นั้นไปยังผู้รับสาร (B) เมื่อผู้รับสาร (B) ทราบและมีความรู้สึกนึกคิดอย่างไรก็จะส่งสารกลับ (fBA) ไปยังผู้ส่งสาร (A) การสื่อสารแบบนี้ผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถที่จะรับรู้ความรู้สึกของฝ่ายตรงกันข้าม สามารถใช้ประสาทสัมผัสความรู้สึกและได้รับการสื่อสารย้อนกลับทันทีทันใดได้ดีกว่าการสื่อสารมวลชน



ภาพประกอบ 4 แบบจำลองการสื่อสารระหว่างบุคคลของเวสเลย์และแมคลีน

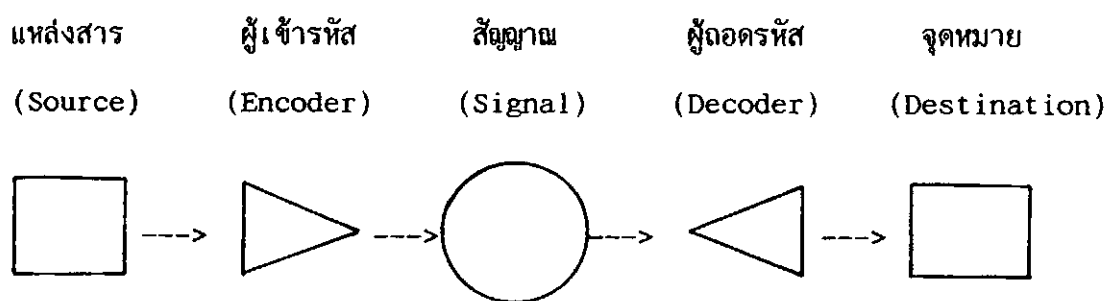
แบบที่ 2 แบบจำลองกระบวนการสื่อสารมวลชน อธิบายกระบวนการสื่อสารไว้ดังนี้ เมื่อผู้ส่งสารซึ่งได้แก่สื่อมวลชน (A) ได้รับความทราบเหตุการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ( $X_1$ ) ในบรรดาเหตุการณ์ทั้งหลายที่อยู่ในสิ่งแวดล้อม ( $X_1, X_2, X_3, X_4, \dots, X_\infty$ ) ก็รายงานไปเป็นข่าว (X) ออกไป เมื่อผู้เฝ้าประตู (C) ได้ทราบรายงานข่าว (X) จากสื่อมวลชน (A) ก็เข้ามาเล่า (X") ให้ผู้รับสาร (B) ฟัง ในการเล่าให้ผู้รับสารฟังเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ปรากฏในรายงานข่าวนั้น ผู้เฝ้าประตู (C) ได้เลือกเล่าโดยอาศัยทั้งข่าวจากสื่อมวลชน (X) และสอดแทรกความรู้สึกนึกคิด ตลอดจนประสบการณ์ของตน ( $X_3$  C และ  $X_4$ ) เข้าไปด้วย ในกรณีของการสื่อสารมวลชนนี้ การสื่อสารย้อนกลับสามารถเกิดขึ้นได้ 3 ทาง ทางแรกเป็นการสื่อสารกลับ (fBA) จากผู้รับสาร (B) โดยตรงไปยังสื่อมวลชน (A) ทางที่สองเป็นการสื่อสารกลับ (fBC) จากผู้รับสาร (B) ไปยังผู้เฝ้าประตู (C) และทางที่สามเป็นการสื่อสารกลับ (fCA) จากผู้เฝ้าประตู (C) ไปยังสื่อมวลชน (A)



ภาพประกอบ 5 แบบจำลองการสื่อสารมวลชนของเวสเลย์และแมคลิน

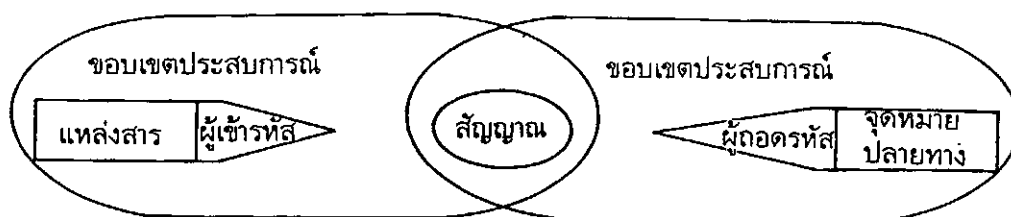
1.4.5 แบบจำลองการสื่อสารของชแรมม์ (The Schramm Model) ชแรมม์ (ชนวดี บุญลือ. 2532 : 113 ; อ้างอิงมาจาก Schramm. 1954) ได้อธิบายกระบวนการสื่อสารไว้ในรูปแบบจำลอง 4 แบบด้วยกัน โดยเรียงลำดับดังต่อไปนี้

แบบที่ 1 แสดงกระบวนการสื่อสารคล้ายคลึงกันกับแบบจำลองของแชนนอน และวีเวอร์ คือในการส่งสารกับผู้เข้ารหัส สามารถรวมอยู่ในคน ๆ เดียวกัน ในขณะที่ผู้ถอดรหัสกับผู้รับสารนั้นก็สามารถรวมอยู่ในตัวคนอีกคนหนึ่งได้เช่นกัน สัญญาณคือภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร



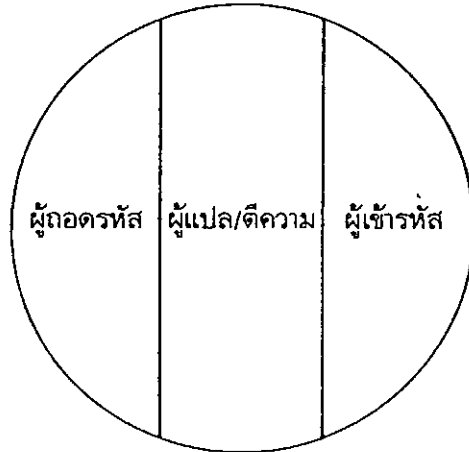
ภาพประกอบ 6 แบบจำลองกระบวนการสื่อสารแบบที่ 1 ของแชนนอน

แบบที่ 2 แชนนอนกล่าวว่า การส่งสารจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อผู้ส่งสารและผู้รับสารมีประสบการณ์ร่วมกันในการรับและส่งสัญญาณของทั้ง 2 ฝ่าย หากทั้ง 2 ฝ่ายมีประสบการณ์ร่วมกันก็จะช่วยทำให้เกิดความเข้าใจในความหมาย การสื่อสารก็สะดวก



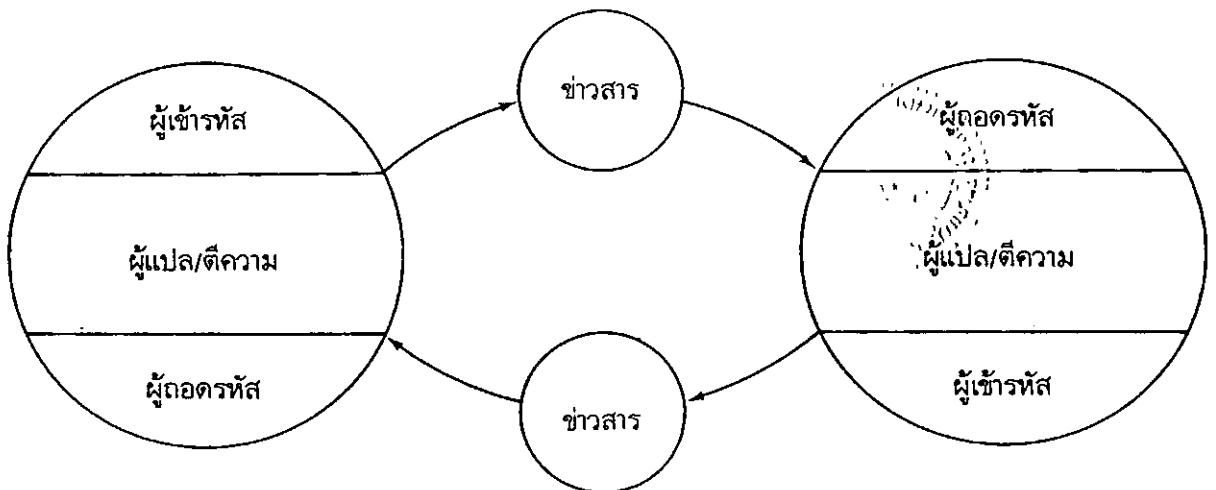
ภาพประกอบ 7 แบบจำลองกระบวนการสื่อสารแบบที่ 2 ของแชนนอน

แบบที่ 3 ขรम्मักกล่าวว่าในกระบวนการสื่อสารนั้น บุคคลแต่ละคน เป็นผู้เข้ารหัสและถอดรหัส แต่ทุกคนสามารถทำทั้งส่งสารและรับสาร และทำหน้าที่ เป็นผู้ตีความหมาย (Interpreter) ด้วย กล่าวคือเมื่อเราถอดรหัส เราก็ตีความรหัส แล้วเข้ารหัสต่อไป



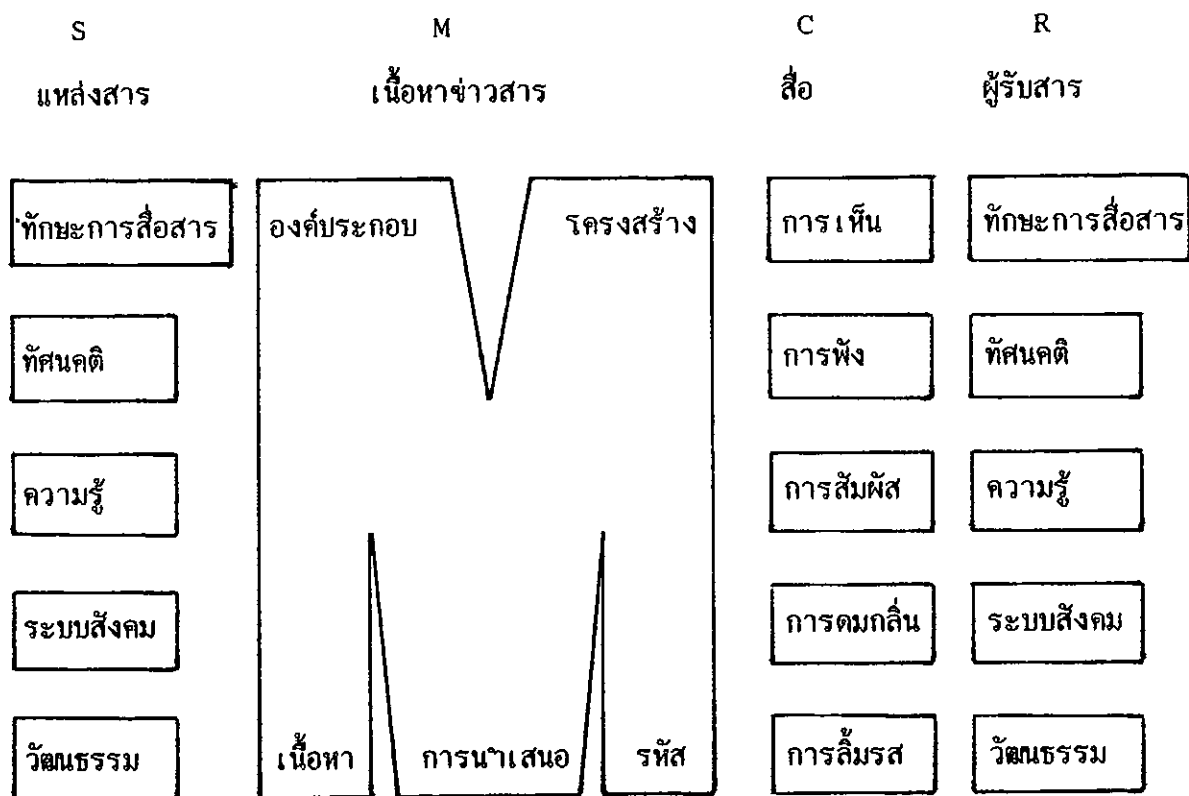
ภาพประกอบ 8 แบบจำลองกระบวนการสื่อสารแบบที่ 3 ของขรम्म

แบบที่ 4 ขรम्मได้เสนอแบบจำลองวงกลม ซึ่งแสดงถึงการสื่อสาร ที่ผู้สื่อสารต่างส่งสารให้กันและกัน ต่างทำหน้าที่อย่างเดียวกัน คือตีความหมาย เข้ารหัส (แปลงสารให้เป็นสัญญาณหรือสัญลักษณ์ออกไป) ถอดรหัสสาร (แปลงสัญลักษณ์ออกมาเป็น ความหมาย) ดังนี้



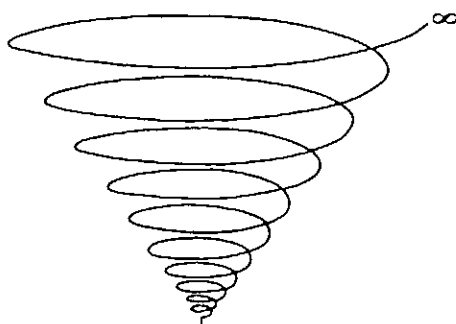
ภาพประกอบ 9 แบบจำลองกระบวนการสื่อสารแบบที่ 4 ของขรम्म

1.4.6 แบบจำลองการสื่อสารของเบอร์โรล (The Berlo Model) เบอร์โรล (บุญศรี ปรานณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล. 2536 : 26) ; อ้างอิงมาจาก Berlo. 1960) ได้เสนอแบบจำลองที่เรียกว่า S-M-C-R Model ซึ่งอธิบายว่า การสื่อสารจะมีประสิทธิผลหรือไม่ ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ คือ ในตัวผู้ส่งสารและผู้รับสารมีปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพของการสื่อสาร ได้แก่ ทักษะทางการสื่อสาร (Communication Skills) เจตคติ (Attitudes) ความรู้ (Knowledge) ระบบสังคม (Social System) และวัฒนธรรม (Cultures) ในตัวสาร ปัจจัยที่มีผลกระทบได้แก่ เนื้อหาของสาร รหัสสาร และการจัดสาร ซึ่งทั้ง 3 นี้จะมียุ้งประกอบ และโครงสร้างในการนำเสนอ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับช่องสารนั้นเบอร์โรลได้แสดงช่องทางการเปิดรับความรู้สึกไว้ 5 ทางคือ การดู การฟัง การสัมผัส การดมกลิ่น และการลิ้มรส ดังแบบจำลองข้างล่างนี้



ภาพประกอบ 10 แบบจำลองการสื่อสารของเบอร์โรล

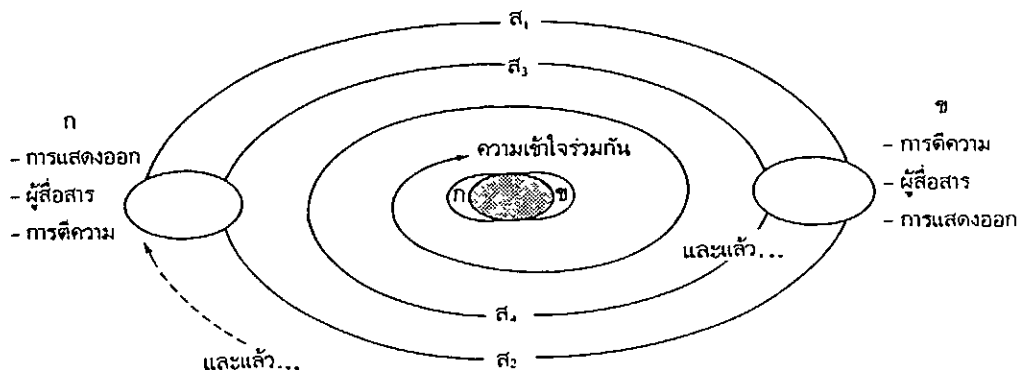
1.4.7 แบบจำลองการสื่อสารของแดนซ์ (The Dance Model) แดนซ์ (วาสนา จันทรสว่าง และทัศนีย์ อินทรสุขศรี. 2532 : 8 ; อ้างอิงมาจาก Dance. 1967) ได้เสนอแบบจำลองของการเวียนวน แบบจำลองนี้ไม่มีองค์ประกอบของการสื่อสารเลย เขามุ่งเสนอแบบจำลองนี้เพื่ออธิบายว่าธรรมชาติของการสื่อสารนั้นเป็นพลวัตร



ภาพประกอบ 11 แบบจำลองการสื่อสารของแดนซ์

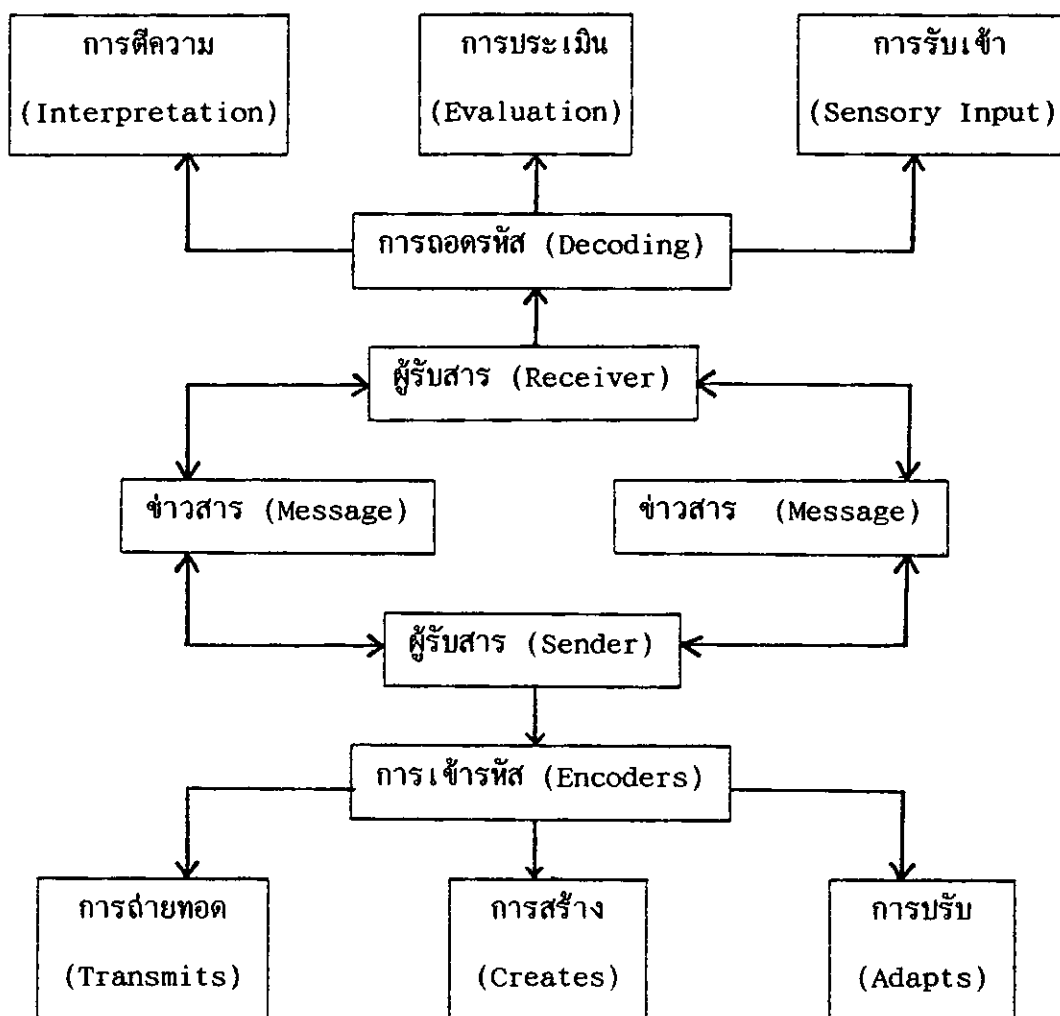
1.4.8 แบบจำลองการสื่อสารของคินเซดและชรัมม์ (The Kincaid and Schramm Model) คินเซดและชรัมม์ (ชนวดี บุญลือ. 2532 : 119 ; อ้างอิงมาจาก Kincaid and Schramm. 1981) ได้เสนอแบบจำลองเชิงคู่เข้า (Convergence Model) เขาถือว่าคู่สื่อสารทั้งสองฝ่ายมีบทบาทที่เท่าเทียมกัน และคนเราทำการสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน (Mutual Understanding) จึงได้อธิบายกระบวนการสื่อสารได้ดังนี้

ก. และ ข. เป็นคู่สื่อสาร กระบวนการสื่อสารเริ่มด้วย และแล้ว.... หมายความว่า เมื่อเราเริ่มสังเกตกระบวนการสื่อสารใด ไม่ได้หมายความว่า การสื่อสารเพิ่งจะเริ่มต้นที่จุดนั้น การสื่อสารระหว่าง ก. และ ข. อาจเคยมีมาแล้ว และย่อมจะมีผลต่อการสื่อสารที่กำลังจะเกิดขึ้นด้วย ก. ได้แสดงออกซึ่งสารสนเทศ 1 (ส.1) ออกไป ข. รับมาตีความแล้วแสดงสารสนเทศ 2 (ส.2) กลับไป ทั้งสองแสดงสารสนเทศออกไปแล้วสร้างความเข้าใจร่วมกัน เกิด ส.3 ส.4 เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนกระทั่งผู้ใดผู้หนึ่งหรือทั้งสองฝ่ายมีความพอใจว่ามีความเข้าใจร่วมกันเพียงพอแล้ว ก็จะยุติการสื่อสาร



ภาพประกอบ 12 แบบจำลองการสื่อสารของคินเซตและชแรมม์

1.4.9 แบบจำลองการสื่อสารของลอรี (The Lore Model) ลอรี (Lore. 1981 : 6-7) ได้กล่าวถึงกระบวนการสื่อสารไว้ว่า เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับผู้ส่งสาร ข่าวสาร ผู้รับสาร โดยผู้ส่งสารจะเตรียมข่าวสารเป็นรหัสแล้วสร้างข่าวสาร โดยปรับข่าวสารให้เหมาะสมกับสิ่งที่ตนต้องการหรือเข้าใจ แล้วจึงถ่ายทอดข่าวสาร ซึ่งข่าวสารจะถูกถอดรหัสโดยผู้รับสาร กระบวนการถอดรหัสจะเริ่มตั้งแต่การรับเข้า การตีความ การประเมินข่าวสาร เพื่อให้ผู้รับสารรับทราบ และผู้รับสารจะกลายเป็นผู้ส่งสารเข้ารหัสกลับไป การสะท้อนกลับจะปรากฏเมื่อผู้รับสารแจ้งความคิดความเข้าใจของตนให้ผู้ส่งสารทราบ ซึ่งจะเป็นการบอกว่าผู้รับสารเข้าใจผิดหรือไม่และจะเป็นการตรวจสอบข้อมูลที่ได้รับไปด้วย



ภาพประกอบ 13 แบบจำลองการสื่อสารของลอร์

จากแบบทดลองการสื่อสารดังกล่าว จะเห็นว่าทุกแบบมีการวิเคราะห์หรือเน้นองค์ประกอบที่แตกต่างกันไปโดยมีจุดมุ่งหมายที่จะทำให้เข้าใจกระบวนการสื่อสาร ดังนั้น ผู้ใช้จึงควรพิจารณาใช้แบบจำลองต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์การสื่อสารของตนเองเป็นสำคัญ

### 1.5 องค์ประกอบของการสื่อสาร

ลักษณะของการติดต่อสื่อสารทุกรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการติดต่อสื่อสารข้อความที่ง่าย ๆ หรือสลับซับซ้อนก็ตาม จะต้องมียุ่ประกอบ 4 ประการ ดังนี้

1.5.1 ผู้ส่งสารหรือแหล่งข้อมูล (Sender or Source) หมายถึง บุคคลที่ริเริ่มถ่ายทอดข่าวสารโดยการพูด เขียน หรือด้วยวิธีการสื่อสารอื่น ๆ (คมเพชร ฉัตรศุภกุล. 2530 : 122) ซึ่งอาจเป็นบุคคลเดี่ยวหรือกลุ่มบุคคลก็ได้ (สุภาณี วศินอมร. 2535 : 38)

1.5.2 สาร (Message) หมายถึง สิ่งเร้าหรือสิ่งที่กระตุ้นเตือนผู้ที่ส่งสารส่งไปยังผู้รับสาร สารที่จำแนงออกเป็นสารที่ใช้คำ (Verbal) ได้แก่ การพูด การเขียน และสารที่ใช้สัญลักษณ์อื่นนอกจากคำ (Non-Verbal) ได้แก่ การใช้กิริยาท่าทาง การใช้สัญลักษณ์ เป็นต้น (สุภาณี วศินอมร. 2535 : 38)

1.5.3 ช่องทาง สื่อ หรือวิธีการสื่อสาร (Channel, Media of Communication) คือเครื่องมือหรือช่องทางที่ผู้ส่งสารจะใช้เพื่อให้สารนั้นไปถึงบุคคลหรือกลุ่มบุคคลอื่นซึ่งเป็นผู้รับสารโดยตรงหรือส่งย้อนกลับมายังผู้ส่งสารเพื่อให้รู้ผลย้อนกลับของสารที่ส่งไป ได้แก่ คลื่นเสียง อุปกรณ์การสื่อสาร หรือผ่านช่องทางโดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ การมอง การได้ยิน การได้กลิ่น การลิ้มรส และ การสัมผัส (สุภาณี วศินอมร. 2535 : 38-39) และจากรูธรรม ต.สกุล (2528 : 115) กล่าวว่า การใช้ช่องทางมากกว่าหนึ่งอย่าง การรับรู้ก็จะละเอียดมากขึ้น เช่น ได้เห็นภาพพร้อม ๆ กับการได้ยินคำพูดในเวลาเดียวกัน จะทำให้เข้าใจได้เร็วและดียิ่งขึ้น

1.5.4 ผู้รับสาร (Receiver) หมายถึง ผู้ฟัง ผู้ตอบ ซึ่งอาจเป็นคนเดียว กลุ่มบุคคล หรือชุมชน สาธารณชน (สุภาณี วศินอมร. 2535 : 39) ซึ่งรับข้อมูลที่ผู้ส่งส่งมาโดยใช้ทักษะและช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้ผู้รับได้รับข่าวสารตามที่ผู้ส่งต้องการ เมื่อได้รับข่าวสารแล้วจะทำการวิเคราะห์ ตีความ หรือแปลความหมายของข่าวสาร แล้วทำความเข้าใจข่าวสารที่ได้รับโดยอาศัยทักษะ ความรู้ ทัศนคติ และประสบการณ์ของคนที่มืออยู่ แล้วพิจารณาหาข้อมูลที่จะส่งย้อนกลับไปให้ผู้ส่งข่าวสาร (รัชนี้ สุจิจันทร์รัตน์. 2536 : 5)

จากองค์ประกอบของการสื่อสารดังกล่าวสรุปได้ว่า การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ คือ ผู้ส่งสาร วิธีการสื่อสาร สาร ผู้รับสาร และการให้ข้อมูลป้อนกลับ

## 1.6 ประเภทของการสื่อสาร

การสื่อสารของมนุษย์นั้นสามารถจำแนกออกได้หลายประเภท แต่ละประเภทมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไป นักวิชาการส่วนใหญ่ได้เสนอเกณฑ์ในการจำแนกประเภทของการสื่อสารไว้ 5 ประการดังนี้

1.6.1 การจำแนกประเภทโดยใช้จำนวนของผู้ทำการสื่อสารเป็นเกณฑ์ แบ่งเป็น 5 ประเภทดังนี้ (ประมะ สตะเวทิน. 2533 : 24 )

1.6.1.1 การสื่อสารภายในตัวบุคคล (Intrapersonal Communication) เป็นการสื่อสารภายในตัวบุคคลคนเดียว ท้าหน้าที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร โดยมีระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System) ของบุคคลควบคุมการสื่อสารและเป็นตัวทำให้เกิดการสื่อสารเกิดขึ้น เช่น การพูดกับตนเอง การร้องเพลงคนเดียว การคิดถึงงานที่จะทำ

1.6.1.2 การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปมาทำการสื่อสารกัน ในลักษณะที่ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถแลกเปลี่ยนสารกันได้โดยตรง (Direct) และเป็นการสื่อสารแบบตัวต่อตัว (Person-to-Person) สารที่ส่งอาจอยู่ในรูปของวจนสาร และอวจนสาร

1.6.1.3 การสื่อสารกลุ่มใหญ่ (Large Group Communication) เป็นการสื่อสารกับคนจำนวนมากซึ่งมารวมอยู่ที่เดียวกันหรือใกล้เคียงกัน เช่น การอภิปรายในหอประชุม การพูดหาเสียงเลือกตั้ง การสอนในห้องเรียน

1.6.1.4 การสื่อสารในองค์การ (Organization Communication) เป็นการสื่อสารระหว่างผู้ที่เป็นสมาชิกขององค์การหรือหน่วยงานที่เป็นทางการ เช่น การสื่อสารในบริษัท การสื่อสารในโรงงานอุตสาหกรรม การสื่อสารในหน่วยงาน

1.6.1.5 การสื่อสารมวลชน (Mass Communication) เป็นการสื่อสารไปยังคนจำนวนมาก ๆ พร้อมกัน หรือในเวลาใกล้เคียงกัน ในเวลาเดียวกัน โดยผู้ส่งและผู้รับ หรือบรรดาผู้รับด้วยกันเองไม่จำเป็นต้องรู้จักกัน เครื่องมือของการสื่อสารมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ ภาพยนตร์ เป็นต้น

1.6.2 การจัดจำแนกประเภทของการสื่อสารโดยใช้ภาษาเป็นเกณฑ์ แบ่งเป็น 2 ประเภทดังนี้ (วาสนา จันทรสว่าง และทัศนีย์ อินทรสุขศรี. 2532 : 17)

1.6.2.1 การสื่อสารเชิงวัจนะ หรือการสื่อสารโดยภาษาที่เป็นด้วยคำ (Verbal Communication) หมายถึง การสื่อสารที่ผู้ทำการสื่อสาร (ผู้ส่งสารและ / หรือผู้รับสาร) ใช้ภาษาพูดหรือภาษาเขียนเป็นสัญลักษณ์ในการสื่อสาร ซึ่งภาษาที่แสดงออกเป็นด้วยคำนี้เราเรียกว่าวัจนภาษา ส่วนเนื้อหาสาระที่แสดงออกโดยด้วยคำนั้นเรียกว่าวัจนสาร

1.6.2.2 การสื่อสารเชิงอวัจนะหรือการสื่อสารโดยภาษาที่ไม่ใช่ด้วยคำ (Non-Verbal Communication) หมายถึง การสื่อสารที่ผู้ทำการสื่อสาร (ผู้ส่งสารและ / หรือผู้รับสาร) ใช้รหัสหรือสัญลักษณ์อย่างอื่นซึ่งไม่ใช่ภาษาพูดหรือภาษาเขียนในการสื่อสาร คือใช้อากัปกิริยา สีหน้า ท่าทาง หรือสัญลักษณ์อื่น ๆ แทน ภาษาที่แสดงออกโดยไม่ใช้ด้วยคำนี้เรียกว่าอวัจนภาษา ส่วนเนื้อหาสาระที่แสดงออกในอวัจนภาษานั้นเรียกว่าอวัจนสาร

การสื่อสารเชิงอวัจนภาษาที่สำคัญและพบบ่อยมี 7 ประเภทได้แก่ (สวนิต ยมาภัย. 2527 : 41)

ประเภทที่ 1 อากักรภาษา (Kinesics) หมายถึง อวัจนภาษาที่อยู่ในรูปของการเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น สันติริษะ กางแขนออกกั้น โบกมือห้าม เดินกระแทกเท้า ฯลฯ

ประเภทที่ 2 นัยนภาษา (Oculesics) หมายถึง การส่งภาษาโดยใช้แววตา ลักษณะดวงตาและลักษณะการมอง การใช้แววตา เช่น ทาตาหวาน ตาขี้ขี้ ตาขุ่น ตาเศร้า ฯลฯ การใช้ลักษณะดวงตา เช่น การหรี่ตา การเบิกตาโหลง การใช้ลักษณะการมองเช่น สบตา จ้องเขม็ง ขายตามอง หลบตา เป็นต้น

ประเภทที่ 3 สัมผัสภาษา (Haptics) หมายถึง การส่งภาษาโดยการสัมผัสซึ่งจะมีชนิดของการสัมผัส เช่น การสะกิด การจับ โอบ กอด ทูบตี ผลักไส นอกจากนี้ความนุ่มนวลหรือความรุนแรงในการสัมผัสก็เป็นส่วนเสริมความหมายของภาษาสัมผัสให้ชัดเจนขึ้นด้วย

ประเภทที่ 4 วัตถุภาษา (Objectics) หมายถึง ภาษาที่แสดงออกโดยการใช้คุณลักษณะต่าง ๆ ของวัตถุ เช่น ชนิด ขนาด สี สัน ความสะอาด ความประณีต เช่น เครื่องแบบ บกอาชีพของบุคคล

ประเภทที่ 5 เทศภาษา (Proxemics) หมายถึง ความหมายของภาษาที่แสดงออกโดยอาศัยการใช้ตำแหน่งแห่งที่ อาณาบริเวณ การจัดระยะใกล้ไกล และสถานที่ เช่น ประชาน

จะนั่งหัวโต๊ะ นักเลงหรือผู้มีตำแหน่งใหญ่จะได้ครอบครองอาณาบริเวณกว้างขวางกว่า การยื่น อกซ์ชิดบอกความสนิทสนมหรือไว้วางใจ สถานที่ต่าง ๆ กำหนดบทบาท หรือการแสดงออกของคน เช่น โรงพยาบาลไม้ซุงที่พักผ่อนหย่อนใจ

ประเภทที่ 6 กลภาษา (Chonemics) หมายถึง การแสดงความหมายออกไปโดยอาศัย การให้เวลาหรือใช้เวลาร่วมกัน หรือการปฏิบัติที่เกี่ยวกับเวลา เช่น การยอมให้พบในเวลาวิกาล แสดงว่าไว้ใจ การให้เวลาที่จะติดต่อสื่อสารด้วยมากแสดงว่ามีความเอาใจใส่ เป็นต้น

ประเภทที่ 7 ปริภาษา (Vocalics หรือ Paralinguistics) หมายถึง การแสดง ความหมายโดยอาศัยสิ่งที่ไม่เป็นเนื้อออกมากับภาษาที่ใช้ถ้อยคำ เช่น น้ำเสียง การเน้นเสียง ความดังค่อย ความเร็ว จังหวะ უნด้านภาษาที่เป็นการเขียน ปริภาษาได้แก่ วรรคตอน การย่อหน้า การขีดเส้นใต้ การเลือกขนาดตัวอักษร เป็นต้น

1.6.3 การจำแนกประเภทของการสื่อสารโดยการใช้การเห็นหน้าค่าตาเป็นเกณฑ์ แบ่งได้ 2 ประเภทได้แก่ (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล. 2536 : 36)

1.6.3.1 การสื่อสารแบบเผชิญหน้า (Face-to-Face Communication) เป็นการสื่อสารที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถเห็นหน้าซึ่งกันและกัน และสามารถสังเกตกิริยาท่าทางของฝ่ายตรงกันข้ามได้โดยตรงทันที เช่น การพูดคุยกันระหว่างคน 2 คน หรือหลายคนต่อหน้ากัน การประชุมกลุ่มย่อย การเรียนการสอนในห้องเรียน เป็นต้น

1.6.3.2 การสื่อสารแบบไม่เผชิญหน้า หรือไม่เห็นหน้าค่าตากัน (Interposed Communication) เป็นการสื่อสารที่ผู้ส่งสารไม่สามารถเห็นหน้ากันและสังเกต กิริยาท่าทางของกันและกันได้ เพราะอยู่ห่างไกลกันด้วยระยะทางและสถานที่ จำต้องใช้สื่อสาร ต่าง ๆ เข้าช่วย เช่น การเขียนจดหมายถึงกัน การพูดโทรศัพท์ โทรเลข เป็นต้น

1.6.4 การจำแนกประเภทของการสื่อสารโดยใช้ความแตกต่างของผู้ส่งสาร และผู้รับสารเป็นเกณฑ์ แบ่งเป็น 3 ประเภทได้แก่ ( บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล. 2536 : 36-37)

1.6.4.1 การสื่อสารระหว่างเชื้อชาติ (Interracial Communication) เป็นการสื่อสารระหว่างผู้ที่มีเชื้อชาติต่างกัน การสื่อสารระหว่าง คนต่างเชื้อชาติมีปัญหายุ่งยากมากกว่าการสื่อสารระหว่างคนเชื้อชาติเดียวกัน เพราะ ความเป็นอยู่ ความคิด ภาษา และประเพณีที่แตกต่างกัน

1.6.4.2 การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม (Cross-Cultural or Intercultural Communication) การสื่อสารประเภทนี้เป็นการสื่อสารระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารที่มีความแตกต่างกันทางวัฒนธรรม ซึ่งในคนประเทศเดียวกันก็มีวัฒนธรรมที่ต่างต่างกัน

1.6.4.3 การสื่อสารระหว่างประเทศ (International Communication) เป็นการสื่อสารระดับชาติระหว่างคนที่เป็นประชาชนของประเทศต่างกััน มีลักษณะเป็นทางการมากกว่าการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม ผู้ทาการสื่อสารทพหน้าที่เป็นตัวแทนของประเทศ เช่น การทูต ตัวแทนรัฐบาล ข้าราชการ

1.6.5 การจำแนกประเภทของการสื่อสารโดยใช้ลักษณะของเนื้อหาวิชาเป็นเกณฑ์ เป็นการจำแนกทางวิชาการ มุ่งหรือนั้นนวางของการศึกษาและการวิจัยเป็นหลัก โดยการรวบรวมเอาเนื้อหาสาระที่จะศึกษาหรือวิจัยที่มีลักษณะใกล้เคียงกันมาจัดไว้เป็นหมวดหมู่โดยเฉพาะลงไป ดังนี้ (บุญศรี ปราบศักดิ์ และศิริพร จิรวัดโนกุล. 2536 : 37)

- (1) ระบบข่าวสาร (Information Systems)
- (2) การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication)
- (3) การสื่อสารมวลชน (Mass Communication)
- (4) การสื่อสารในองค์การ (Organizational Communication)
- (5) การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม (Intercultural Communication)
- (6) การสื่อสารการเมือง (Political Communication)
- (7) การสื่อสารการสอน (Instructional Communication)
- (8) การสื่อสารสาธารณสุข (Health Communication)
- (9) การสื่อสารงานพัฒนา (Development Communication)

นอกจากนี้คมเพชร ฉัตรสุภกุล (2530 : 125) ได้กล่าวว่ การสื่อสารสามารถจำแนกได้ 3 ทิศทางดังนี้

1. การสื่อสารจากบนมาล่าง (Downward Communication) เป็นลักษณะของการติดต่อสื่อสารที่เป็นไปตามสายการบังคับบัญชาจากบนมาล่าง โดยมากเป็นเรื่องการสั่งการ ำทับปฏิบัติ ำให้ทาตามข้อบังคับ นโยบาย คำเตือน คำขอร้อง คำอนุมัติ เป็นต้น

2. การสื่อสารจากล่างขึ้นบน (Upward Communication) เป็นการติดต่อสื่อสารจากสมาชิก ลูกน้อง หรือผู้ใต้บังคับบัญชา ไปยังผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้า เป็นการส่งข่าวย้อนกลับ

ไปหาผู้บังคับบัญชา เช่น การรายงานผลการปฏิบัติงาน อุปสรรคข้อขัดข้องในการทำงาน  
ข้อเสนอแนะ คำขออนุมัติ

3. การสื่อสารตามแนวนอนหรือด้านข้าง (Horizontal or Lateral Communication) เป็นลักษณะการติดต่อสื่อสารที่ใช้กับคนระดับเดียวกัน หรือผู้ร่วมงานที่อยู่ในตำแหน่งเดียวกัน

นอกจากทิศทาง การติดต่อสื่อสาร 3 ทิศทางดังกล่าวมาแล้วข้างต้น สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2529 : 410) ได้เพิ่มทิศทางการติดต่อสื่อสารขึ้นอีก 2 ทิศทาง ดังนี้

4. การสื่อสารตามแนวเฉียง (Diagonal Communication) เป็นการติดต่อสื่อสารที่ไม่เป็นไปตามลำดับขั้นของสายการบังคับบัญชา และไม่คำนึงถึงตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบ แต่มุ่งความสำเร็จของงานเป็นสำคัญ เช่น ในการปฏิบัติงานพิเศษต่าง ๆ ที่ต้องการผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้น ๆ มาร่วมทำงานเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงาน เช่น ในการร่วมพัฒนาการพยาบาลระหว่างฝ่ายบริการกับฝ่ายการศึกษา

5. การสื่อสารกับสังคมภายนอก (Social Communication) เป็นลักษณะของการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มบุคคลในองค์กรอื่น ๆ และประชาชนทั่วไป เพื่อการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ เช่น พยาบาลหรือหน่วยงานพยาบาลให้ความรู้ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันโรค การปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2529 : 407) กล่าวว่า ถ้าพิจารณาถึงรูปแบบของการติดต่อสื่อสารในหน่วยงานโดยทั่วไปแล้ว จะแบ่งได้เป็น 2 แบบ ดังนี้

1. การติดต่อสื่อสารแบบพิธีการ (Formal Communication) หมายถึง การติดต่อสื่อสารที่มีระเบียบแบบแผน มีข้อกำหนดไว้ชัดเจน โดยหน่วยงานจัดให้มีขึ้น วางกฎ ระเบียบ และวิธีการไว้เป็นหลักในการปฏิบัติตามโครงสร้างของหน่วยงานและเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น การส่งงาน การมอบหมายงานจากหัวหน้าแผนกการพยาบาลไปยังผู้ใต้บังคับบัญชาระดับรองลงมา

2. การติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นพิธีการ (Informal Communication) หมายถึง การติดต่อสื่อสารที่ไม่ได้ดำเนินการตามระเบียบแบบแผนที่กำหนดไว้ ส่วนใหญ่คำนึงถึงความรู้สึกคุ้นเคย ชอบพอกันเป็นส่วนตัว (หลุย จาปาเทศ. 2522 : 79-80) วิธีการติดต่อสื่อสารมักใช้วาจาหรือกิริยาท่าทางมากกว่าลายลักษณ์อักษร เช่น การพูดคุย การสนทนา

นอกจากนี้ วิเชียร ทวีลาภ (2534 : 27) กล่าวว่า การสื่อสารสามารถแบ่งเป็น 2 ระบบคือ

1. การติดต่อสื่อสารทางเดียว (One-Way Communication) เป็นการติดต่อสื่อสารที่ผู้ส่งถ่ายทอดข้อมูลหรือข่าวสารไปยังอีกฝ่ายหนึ่งให้รับทราบ โดยไม่เปิดโอกาสให้ผู้รับได้ติดตามข้อสงสัย ทั้งไม่ได้เอาใจใส่ต่อการแสดงปฏิกิริยาย้อนกลับ (Feedback)

2. การติดต่อสื่อสารสองทาง (Two-Way Communication) คือการสื่อสารที่ทั้งผู้ส่งและผู้รับข่าวสารได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความเข้าใจและสนใจ เอาใจใส่ต่อการตอบสนองหรือการป้อนกลับของอีกฝ่ายหนึ่ง

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า การสื่อสารสามารถจำแนกเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 2 ประเภทคือ

1. การจำแนกโดยใช้ภาษาเป็นเกณฑ์ แบ่งเป็น

1.1 การติดต่อสื่อสารโดยใช้ถ้อยคำ (Verbal Communicattion) หมายถึง การสื่อสารโดยใช้ภาษาพูดหรือภาษาเขียน

1.2 การติดต่อสื่อสารโดยไม่ใช้ถ้อยคำ (Nonverbal Communicattion) หมายถึง การสื่อสารที่ใช้ภาษาท่าทาง การใช้สัญลักษณ์ เครื่องหมายต่าง ๆ เป็นต้น

2. การจำแนกโดยใช้ทิศทางของการติดต่อสื่อสาร แบ่งเป็น

2.1 การติดต่อสื่อสารทางเดียว (One-Way Communication) หมายถึง การติดต่อสื่อสารที่ไม่เปิดโอกาสให้ผู้สื่อสารได้สอบถามความเข้าใจที่ถูกต้อง

2.2 การติดต่อสื่อสารสองทาง (Two-Way Communication) หมายถึง การติดต่อสื่อสารที่ผู้ส่งสารและผู้รับสาร ได้พูดคุย ซักถามข้อสงสัยให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง

1.7 หลักสำคัญของการสื่อสาร

หลักสำคัญของการสื่อสาร เพื่อให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพสูงสุด จะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบซึ่งเรียกว่า 7 C's of Communication (ขวัญเรือน กิตติวัฒน์. 2533 : 40-41) มีดังนี้

1.7.1 ความถูกต้องน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง ความถูกต้องน่าเชื่อถือของสารและของบุคคลผู้ส่งสารหรือแหล่งสารด้วย ในการสื่อสารนั้น ข่าวสารและ

วิธีการสื่อสารจะต้องดำเนินการอย่างถูกต้องและเป็นที่น่าเชื่อถือ กล่าวคือเนื้อหาสาระของสารจะต้องไม่มีการบิดเบือนหรือเจือปนด้วยอคติ และที่สำคัญอย่างยิ่งคือ ผู้ส่งสารจะต้องเป็นบุคคลที่ผู้รับสารยอมรับด้วย

1.7.2 การอธิบายหรือความละเอียด (Context) เนื้อหาสาระที่ใช้ในการสื่อสารจำเป็นต้องมีการอธิบายรายละเอียดที่ชัดเจน เพื่อเป็นการช่วยให้ผู้รับสารมีความเข้าใจในเนื้อความได้ถูกต้องตรงกับความต้องการของผู้ส่งสาร

1.7.3 เนื้อหาสาระ (Content) ผู้ส่งสารควรรู้จักเลือกเนื้อหาสาระที่เหมาะสมสอดคล้องกับความคิดและค่านิยมของผู้รับสารให้มากที่สุด นอกจากนี้เนื้อหาสาระดังกล่าวควรจะเสนอแง่คิดทั้งทางบวกและทางลบ เพื่อให้ผู้รับสารจะได้นำไปพิจารณาตัดสินใจว่าจะยอมรับและปฏิบัติตามเนื้อหาสาระที่เสนอมานั้นลักษณะอย่างไร

1.7.4 ความชัดเจน (Clarity) ผู้ส่งสารควรเลือกใช้ภาษาให้ตรงกับความต้องการของผู้ส่งสารและผู้รับสาร ควรหลีกเลี่ยงการใช้คำศัพท์เทคนิค หรือศัพท์เฉพาะทางวิชาการที่ยากแก่การเข้าใจ

1.7.5 ความต่อเนื่องและการกล่าวซ้ำ (Continuity and Consistency) ในการรณรงค์หรือการรณรงค์ในวงกว้างจะประสบผลสำเร็จได้เป็นอย่างดีต้องอาศัยการส่งสารต่อเนื่องอยู่เสมอ และมีการกล่าวซ้ำบ่อย ๆ ครั้ง เพื่อเป็นการย้ำเตือนความจำของผู้รับสาร

1.7.6 ช่องทางการสื่อสาร (Channel) ผู้ส่งสารควรเลือกช่องทางที่เหมาะสมกับสถานการณ์การสื่อสาร รู้ว่าสื่อสารกับใคร อย่างไร เมื่อไร

1.7.7 ความสามารถของผู้รับสาร (Capacity of Audience) ผู้ส่งสารต้องคำนึงถึงขีดความสามารถของผู้รับ ทั้งทางด้านความรู้ การรับรู้ทางร่างกายและจิตใจ

## 1.8 ปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสาร

สุภาณี วศินอมร (2535 : 45) ได้นำเสนอปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารไว้ดังนี้

1.8.1 ปัญหาและอุปสรรคทางกายภาพ เช่น ขนาดของหน่วยงานหรือองค์กรที่ใหญ่เกินไป ระยะทางที่ส่งข่าวไกลเกินไปหรือถูกรบกวน ความซับซ้อนของระบบงาน เสียงที่รบกวน แสงที่จ้าหรือมืดเกินไป บรรยากาศและสิ่งแวดล้อม เช่น ความร้อนหนาว ฝนตก ควันไฟ

แสงแดด กลิ่น เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการสื่อสาร เป็นต้นว่า วิทยุ โทรทัศน์ เครื่องขยายเสียง โทรเลข เกิดขัดข้องทั้งเครื่องส่งและเครื่องรับหรือซับซ้อนเกินไป ไม่มีการควบคุมระบบการส่งและการรับสาร และเวลา ซึ่งอารี เพชรมุต (2530 : 137 ; อ้างอิงมาจาก Carvell. 1970) กล่าวว่า ถ้าเวลาในการส่งช้าลงเกินไปก็อาจทำให้ผู้ส่งส่งข่าวได้ไม่ชัดเจนเท่าที่ควร

#### 1.8.2 ปัญหาและอุปสรรคทางด้านบุคคล ทั้งผู้รับและผู้ส่ง อาจแบ่งออกเป็น

##### 1.8.2.1 ปัญหาและอุปสรรคทางด้านร่างกาย เช่น สุขภาพไม่ดี

เกิดความเจ็บป่วย เกิดความพิการของอวัยวะเกี่ยวกับการพูด การฟัง หรือประสาทสัมผัสทั้ง 5 ความหิว ความกระหาย ความง่วง ความเมื่อยล้า

1.8.2.2 ปัญหาและอุปสรรคทางด้านสติปัญญาและความรู้ ความสามารถของบุคคลที่แตกต่างกัน ทั้งทางด้านคุณวุฒิและวัยวุฒิ คนที่มีวุฒิ สติปัญญาที่ดีกว่าก็สามารถเข้าใจเรื่องราวดีและเร็วกว่า

1.8.2.3 ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากทัศนคติของบุคคล เช่น ทัศนคติที่ต่างกันในเรื่องเกี่ยวกับการศึกษา สภาพการทำงาน เศรษฐกิจ หรือทัศนคติเกี่ยวกับการเอาใจเอาเปรียบ หรือก้าวร้าว หรืออื่น ๆ

1.8.2.4 ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากขนบธรรมเนียมประเพณีที่ต่างกัน ซึ่งคมเพชร ฉัตรสุภกุล (2530 : 127) กล่าวว่า จะทำให้เกิดการเข้าใจผิด หรือไม่ตรงตามความต้องการหรือพึงประสงค์ ซึ่งจะส่งผลต่อการแปลความหมายของสารที่ได้รับด้วย

1.8.2.5 ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากอารมณ์ของคน อารมณ์ของผู้รับและผู้ส่งข่าวสารมีส่วนทำให้การสื่อข้อความผิดไปได้ อารมณ์ของคนอาจเกิดจากความกลัว ความโลภ ความโกรธ ความหลง ความรักชอบ ความอิจฉาริษยา ความขัดแย้ง การขัดผลประโยชน์ ความไม่สมหวัง ความดีใจ และเสียใจเมื่อไม่ชอบหน้ากัน อาจจะไม่ตั้งใจฟังหรือขัดคอและตัดบทไม่มีการทวนถาม ทำให้เกิดไม่เข้าใจกันขึ้น

1.8.2.6 ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากการรับรู้ที่แตกต่างกัน การรับรู้ไม่ได้หมายความว่าแต่เพียงได้รู้ ได้ยิน ได้ฟัง ได้สัมผัส ได้เห็นสิ่งต่าง ๆ โดยประสาทสัมผัสทั้ง 5 เท่านั้น แต่ยังรวมถึงการแปลความหมายหรือการให้คุณค่าในสิ่งเหล่านั้นด้วย การรับรู้เกี่ยวกับตนเองและผู้อื่นขึ้นอยู่กับระบบคุณค่าหรือค่านิยม ความนึกคิด เป้าหมายของชีวิต ความคาดหวัง ความชำนาญ เพศ วัย สถานการณ์ทางสังคม

1.8.3 ปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการใช้ภาษา ซึ่งคมเพชร ฉัตรสุภกุล (2530 : 127) ให้ความหมายรวมถึงขาดทักษะในการสื่อสารด้วย ได้แก่ การลำดับถ้อยคำ การใช้ภาษาไม่ถูกต้องตามกาลเทศะ การสร้างประโยคไม่ถูกวैयाกรณ์หรือวรรคตอน ภาษาที่ใช้ยาวเกินไปหรือสั้นเกินไป ไม่ได้ใจความ ใช้คำสแลง สำเนียงหรือใช้ภาษาที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดความเข้าใจผิดและทำให้ความหมายเปลี่ยนแปลงไปได้

1.8.4 อุปสรรคจากสิ่งแวดล้อม เช่น แสงจ้าเกินไป เสียงดังเกินไป ความหิว ความกระหาย ความง่วง ความเหนื่อย

1.8.5 อุปกรณ์การส่ง (สื่อ) ขัดข้อง ใช้การไม่ได้ หรือรับช้อนเกินไป คมเพชร ฉัตรสุภกุล (2530 : 127) กล่าวว่า ปัญหาในช่องทางการสื่อสาร เช่น ไม่ได้รับความสะดวก ไม่สามารถจะไปทำการอธิบายหรือชี้แจงได้ด้วยตนเอง ไม่เปิดโอกาสให้สื่อสารอย่างเสรี ปฏิเสธที่จะรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เพราะเหตุผลว่า " รู้แล้ว "

## 2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารทางการพยาบาล

### 2.1 ความสำคัญของการสื่อสารของวิชาชีพพยาบาล

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพอื่น ๆ ซึ่งเป็นสถานที่แปลกใหม่สำหรับเขา มีความต้องการที่จะได้รับรู้สิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ และอะไรที่จะเกิดขึ้นกับเขาอย่างมาก และในเวลาเดียวกันยังต้องการผู้ที่จะรับรู้ถึงความรู้สึกนึกคิดและความต้องการของเขาด้วย ซึ่งพยาบาลเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดสามารถที่จะตอบสนองในสิ่งที่เขาต้องการนี้ได้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน โดยใช้ชีวิตการติดต่อสื่อสาร (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2529 : 409) ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า " ไม่มีการปฏิบัติภารกิจใด ๆ ของพยาบาลที่ไม่ใช้การสื่อสาร " สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ว่านับตั้งแต่พยาบาลย่างก้าวเข้าหผู้ป่วยรับทราบภาวะของผู้ป่วยแต่ละคน ตลอดจนสถานการณ์อันห่อผู้ป่วย การตรวจเยี่ยมผู้ป่วย การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเกี่ยวกับความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การจับจ่าย การประเมินภาวะของร่างกาย จิตใจ การให้การพยาบาลต่าง ๆ การสอน การแนะนำ การสนทนา การบันทึกรายงาน และการรายงานภาวะผู้ป่วยก่อนสิ้นสุดการพยาบาลในแต่ละเวร ทั้งหมดนี้ล้วนแต่เป็นการสื่อสารทั้งสิ้น (บุญศรี ปรามณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล. 2536 : 69)

จะเห็นว่าการติดต่อสื่อสารนั้นมีอิทธิพลต่อการพยาบาลที่ทำให้แก่ผู้ป่วยทั้งหมด (รัชนี้ ศุภจินทร์รัตน์. 2531 : 7) และการติดต่อสื่อสารจากพยาบาลจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความรู้และความเข้าใจในสถานะของโรคที่ตนเป็นอยู่ วิธีการรักษาพยาบาล ตลอดจนข้อจำกัด และแนวทางการปฏิบัติตนในขณะที่รับการรักษายาบาลและเมื่อกลับบ้าน และการติดต่อสื่อสารจะช่วยให้พยาบาลได้ทราบถึงปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อจะได้ช่วยเหลือและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นพยาบาลจะต้องมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารที่ดีกับผู้ป่วย เพื่อจะให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากข้อความที่ว่า " การสื่อสารเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งในการพยาบาล " ข้อความนี้สามารถยืนยันได้จากทฤษฎีการพยาบาลหลายทฤษฎี เช่น ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ เพปเปลาว (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล. 2536 : 69 ; อ้างอิงมาจาก Peplau. n.d.) ซึ่งเชื่อว่า การลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยขึ้นอยู่กับ การสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยของออแลนโรด (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล. 2536 : 70 ; อ้างอิงมาจาก Orlando. n.d.) ซึ่งเน้นว่า การสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล ทฤษฎีการดูแลตัวเองของโอเรม (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล. 2536 : 6970 ; อ้างอิงมาจาก Orem. n.d.) ซึ่งระบุว่า การสื่อสารกับบุคคลเป็นเทคโนโลยีทางสังคมและระหว่างบุคคลประการหนึ่งซึ่งพยาบาลใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของทราเวลบี (สมจิต หนูเจริญกุล. 2535 : 18 ; อ้างอิงมาจาก Travelbee. 1971) ที่ว่าการติดต่อสื่อสารเป็นแนวคิดที่สำคัญที่พยาบาลช่วยให้ผู้ป่วยมีความหวัง เพื่อที่จะเผชิญกับความเจ็บป่วยและความทุกข์ต่าง ๆ ได้ และทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิง (สมจิต หนูเจริญกุล. 2535 : 18-19 ; อ้างอิงมาจาก King. 1981) ซึ่งมีแนวคิดว่าการพยาบาลจะต้องอาศัยปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลเป็นหลักสำคัญในอันที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของการพยาบาล (สมจิต หนูเจริญกุล. 2535 : 18-19)

หากพิจารณากระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นหลักปฏิบัติการพยาบาลอันประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ การประเมินผู้ป่วย วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผล ซึ่งในแต่ละขั้นพยาบาลจะต้องใช้ทักษะการสื่อสาร คือการซักถามสอบถาม การตั้งคำถาม การจับประเด็นให้เข้าใจในสิ่งที่ผู้ป่วยแสดงออก รวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์ ตีความหมาย ดูว่าผู้ป่วยมีปัญหาทางการพยาบาลใดบ้าง เพื่อนำมาตั้งเป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

แล้ววางแผนการพยาบาล กำหนดกิจกรรมการพยาบาล เพื่อนำไปปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสะอาด ความสะดวกสบาย การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การขับถ่าย การดำเนินสัมพันธภาพ การสอน การแนะนำ และกิจกรรมการพยาบาลตามแผนการรักษา และจะต้องมีการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งถ้าพยาบาลมีทักษะการสื่อสารที่ดีก็จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่ดีที่สุดด้วย (บุญศรี ปรานณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล. 2536 : 70-71)

นอกจากนี้ในการให้การพยาบาล พยาบาลจำเป็นต้องมีการติดต่อกับบุคคลหลายประเภท อาทิ ผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน เช่น เพื่อนพยาบาลด้วยกันเอง แพทย์ เภสัชกร โภชนาการ และคนงาน เป็นต้น ซึ่งแต่ละคนมีภูมิหลัง บุคลิกลักษณะนิสัยที่แตกต่างกัน พยาบาลจะให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงต้องมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลเหล่านี้ได้อย่างราบรื่น ซึ่งหมายความว่า พยาบาลจำเป็นต้องเรียนรู้เพื่อให้เกิดทักษะการสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร การสังเกต การสัมภาษณ์ และการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ (สุปานิ วศินอมร. 2535 : 34) ซึ่งพลัคแฮน (บุญศรี ปรานณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล. 2536 : 72 ; อ้างอิงมาจาก Pluckhan. 1978) กล่าวว่า ต้องเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง หมายถึง การเรียนรู้ที่ได้จากการที่พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นโดยตรง เมื่อพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญของการสื่อสารและเรียนรู้ทักษะการสื่อสาร ความรู้ก็จะถูกสะสมและแสดงออกในการปฏิบัติการพยาบาลทุกรูปแบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น จากความสำคัญของการสื่อสารกับวิชาชีพพยาบาล สรุปได้ว่าพยาบาลจะต้องมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารที่ดีกับบุคคลอื่น เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการให้การพยาบาลผู้ป่วย

## 2.2 จุดมุ่งหมายของการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติการพยาบาล

การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งในการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีจุดมุ่งหมายพอสรุปได้ดังนี้ (สุลักษณ์ มิฐทรัพย์. 2529 : 405)

2.2.1 เพื่อให้ข่าวสารข้อเท็จจริงและความเข้าใจอันดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานในทีมสุขภาพและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความร่วมมือประสานงานในการที่จะช่วยให้การบริการผู้ป่วยเป็นไปได้อย่างดีและมีประสิทธิภาพ

2.2.2 เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วยที่ถูกต้องอันจะเป็นประโยชน์ในการรักษาพยาบาล

2.2.3 เพื่อสร้างเจตคติที่ดีสำหรับกระตุ้นให้ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องเกิดความร่วมมือ ร่วมใจ และพอใจที่จะปฏิบัติงานและปฏิบัติตามคำแนะนำ เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพ

### 2.3 ลักษณะการสื่อสารของพยาบาล

บุญศรี ปรานณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดณ์กุล (2536 : 19) กล่าวว่า ในการประกอบวิชาชีพพยาบาล พยาบาลจำเป็นต้องสื่อสารกับผู้ร่วมงาน ตลอดจนประชาชนทั่วไป ลักษณะของการสื่อสารของพยาบาลมีทั้งที่เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) การสื่อสารกลุ่มใหญ่ (Large Group Communication) เป้าหมายของการสื่อสารมีทั้งที่เป็นการสอน การรณรงค์ การแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อการประสานงาน การแสวงหาข้อมูลเพื่อการวางแผนงาน หรือการตัดสินใจ และการสร้างสัมพันธอันดี ซึ่งสอดคล้องกับ สุภาณี วศินอมร (2535 : 59) ที่กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย และครอบครัวที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยที่รักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อให้ทราบปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ในการที่จะนำข้อมูลมาประกอบการให้บริการสุขภาพอย่างถูกต้อง การสื่อสารกับผู้ป่วยเพื่อให้ทราบปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ควรใช้การสื่อสารในลักษณะซึ่งหน้าและต้องใช้เวลาถูกต้องเพื่อให้ได้ข้อมูลต่าง ๆ ที่จะนำมาตีความหมาย เพื่อวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

### 2.4 ปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย

อุปสรรคของการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยมีอยู่มากมายหลายประการ ซึ่งจะทำให้เกิดความไม่เข้าใจ หรือการเข้าใจไม่ตรงกันของการสื่อสาร ได้แก่

2.4.1 ความผิดปกติของอวัยวะในร่างกายและจากผลของการรักษาพยาบาล สิ่งรบกวนที่เป็นอุปสรรคในการสื่อสารเนื่องจากความผิดปกติของอวัยวะในร่างกาย เช่น การเป็นอัมพาต (Borsing and Steinacker, 1982) อวัยวะที่เกี่ยวข้องกับสัมผัสทั้งหลายเสีย เช่น สายตาไม่ดีทำให้มองไม่ชัด หูไม่ดี รับฟังไม่ได้ยิน จมูกไม่ได้กลิ่น (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์).

2529 : 417) และความผิดปกติที่เกิดขึ้นจากผลของการรักษาพยาบาลที่พบบ่อยได้แก่ การได้รับการผ่าตัดเกี่ยวกับอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการออกเสียง การได้รับการใส่ท่อทางเดินหายใจ ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถสื่อสารกับบุคคลได้ด้วยการใช้ภาษาพูด ซึ่งแม้แต่แพทย์ พยาบาล รวมทั้งญาติผู้ป่วยที่อยู่ใกล้ชิดและเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยตลอดเวลา ยังต้องประสบปัญหาถึงความลำบากในการที่จะแปลความหมายในสิ่งที่ผู้ป่วยพยายามบอก ทำให้การสื่อสารต้องประสบความล้มเหลว (Borsing and Steinacker. 1982)

2.4.2 อุปสรรคทางด้านจิตใจหรือสภาวะทางด้านจิตใจ เป็นไปได้ทั้งผู้ส่งและผู้รับ อารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับความเสียใจ ตีใจ ความกลัว ความโกรธ ความอิจฉาริษยา ความไม่สมหวัง ความเหน็ดเหนื่อย เหล่านี้มีส่วนทำให้การติดต่อสื่อสารผิดพลาดได้ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2529 : 417) ซึ่งแรมเซย์ (Ramsey. 1986 : 42) กล่าวว่า ผู้ป่วยซึ่งมีความเจ็บป่วยทางร่างกายที่เป็นสาเหตุของภาวะเครียดอยู่แล้วต้องมาอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความเครียดมากขึ้นอีก อาจเป็นเหตุให้เกิดภาวะซึมเศร้ามากขึ้น ประสาทหลอน และโรคจิตได้ในที่สุด

2.4.3 อุปสรรคที่เกิดจากเจตคติของแต่ละคน เช่น เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งมีทั้งดีและไม่ดี เจตคติที่เกี่ยวข้องกับสภาพการทำงาน เจตคติที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาทั้งผู้รับและผู้ส่ง ถ้าแตกต่างกันมาก ความเข้าใจก็อาจจะไม่ตรงกันได้ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2529 : 417)

2.4.4 อุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับสติปัญญา ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติ การพยาบาลจะต้องติดต่อกับบุคคลหลายระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งระดับการศึกษา ความรู้ ความเข้าใจ บางคนเข้าใจเรื่องต่าง ๆ ได้ง่าย บางคนเข้าใจยาก ต้องใช้เวลามากกว่าจะเข้าใจกันได้ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2529 : 417)

2.4.5 อุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการใช้ภาษา กุลยา ต้นติผลาชีวะ (2526 : 109) กล่าวว่า พยาบาลหลายคนมักใช้ศัพท์เทคนิคหรือภาษาอังกฤษปะปนในการสนทนาแม้แต่การพูดกับผู้ป่วย จนลืมไปว่าตนกำลังพูดอยู่กับใคร เพื่ออะไร เป็นผลทำให้ผู้ป่วยสับสน เพิ่มความวิตกกังวลอย่างสูง เพราะไม่เข้าใจ นอกจากนี้การใช้ภาษาที่ไม่ถูกต้องกับระดับทางสังคมของผู้ป่วยก็จะทำให้เกิดความขัดแย้งได้

2.4.6 อุปสรรคที่เกี่ยวกับระยะทางการติดต่อสื่อสาร ระยะทางระหว่างผู้ส่งกับผู้รับ ยิ่งห่างไกลกันมากโอกาสที่จะผิดพลาดก็ยิ่งมีมากขึ้น เพราะความไม่ชัดเจนหรือการติดต่อกันหลายทอดทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนหรือไม่ถึงตัวผู้รับเลยก็ได้ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2529 : 418)

2.4.7 อุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือเครื่องใช้ ปัจจุบันนี้ได้มีการประดิษฐ์อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลขึ้นมาหลายอย่าง บางอย่างต้องใช้เวลาศึกษาจึงจะเข้าใจและใช้ได้ถูกต้อง ซึ่งนับว่าเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งในการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติการพยาบาล (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2529 : 418)

นอกจากนี้ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2526 : 177) กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยต้องขาดตอนไป เพราะพฤติกรรม ความอดทน หรือความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน ทั้งนี้เป็นได้ทั้งตัวพยาบาลเองและผู้ป่วยที่ไม่สามารถเข้าใจการสื่อสารที่มีคุณภาพได้ ซึ่งสาเหตุที่ทำให้มีอุปสรรคขึ้นคือ

1. การใช้ภาษามารยาทไม่เหมาะสมในขณะสื่อสาร โดยไม่พิจารณาถึงกาลเทศะ ความพร้อม ค่านิยมทางสังคมของผู้ป่วย
2. ไม่มีจุดของการสนทนาว่าต้องการอะไร พยาบาลอาจพูดวนหัวข้อกว้างเกินไป เมื่อผู้ป่วยพูดแล้วไปตัดการสนทนา ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเบื่อหน่ายได้
3. พูดชัดหรือไม่ทำให้กำลังใจผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยคิดว่าน่าจะเป็นอย่างนั้นอย่างนี้ พยาบาลก็ไปจัดขึ้นว่า " ไม่ใช่หรอก ที่พูดนะผิด " ผู้ฟังจะรู้สึกว่าตนเองเร่งไปจนแน่ใจ
4. ให้ความกำลังใจผิดทิศทาง หรือไม่เหมาะสม ทำให้ผู้สนทนารู้ว่าพยาบาลไม่จริงใจ
5. ฟังข้อมูลไม่ครบถ้วนแล้วสรุปความ ทำให้เกิดการขาดตอนของการสื่อสารอย่างรุนแรง บางครั้งอาจทำให้เกิดการเข้าใจผิดได้
6. สรุปความเร็วเกินไป หรือเสนอข้อแก้ปัญหานั้นทันที โดยไม่พิจารณาว่าจะมีผลดีหรือไม่ เช่น เมื่อผู้ป่วยสงสัยเรื่องอาหารกับโรคที่เขาเป็น พยาบาลก็จะแนะนำให้รับประทานไข่ทุกวัน โดยลืมไปว่าขัดกับโรคที่ผู้ป่วยเป็นอย่างมาก เป็นต้น
7. การให้ข้อมูลทางการแพทย์และการพยาบาลที่ไม่เหมาะสม หรือไม่ถึงวาระอันควร อาจทำให้เกิดปัญหาอย่างมากในตัวผู้ป่วย และอาจเป็นผลให้เกิดการจัดแย้งในตัวพยาบาลกับแพทย์ได้

8. การสนทนาที่ซุกซิมถึงสิ่งที่ผู้ป่วยไม่ต้องการจะเปิดเผย โดยเฉพาะเรื่องส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล หรือยังไม่จำเป็นต้องการรักษาพยาบาล

จากรูธรรม ต.สกุ (2528 : 117) กล่าวว่า ปัญหาและอุปสรรคของการสื่อสารอาจมีสาเหตุที่ทำให้การสื่อสารล้มเหลวมีดังนี้

1. การไม่ได้ฟังในสิ่งที่ผู้ป่วยพูดอาจเกิดจากการจับใจความไม่ได้ หรือเป็นเพราะพยาบาลเลือกฟังแต่สิ่งที่ตนพอใจ หรือเนื่องจากพยาบาลมีความกังวลใจในเรื่องอื่นอยู่
2. พยาบาลนำเรื่องของตนเองมาพูด แทนที่จะเป็นปัญหาของผู้ป่วย
3. พยาบาลบางคนเคยชินกับการช่างพูด ช่างสอน ช่างแนะนำ แต่ผู้ป่วยไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้ เพราะทัศนคติ ค่านิยม ความสามารถในการแก้ปัญหาของผู้ป่วยและพยาบาลไม่เหมือนกัน
4. พยาบาลบางคนพูดน้อยเกินไป คอยรับฟังผู้ป่วยพูดฝ่ายเดียว โดยไม่โต้ตอบหรือซักถาม ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่ายพยาบาลอาจจะไม่สนใจปัญหาของเขา
5. พยาบาลพูดในสิ่งที่คิดว่าผู้ป่วยควรจะทำ แต่แท้จริงแล้วผู้ป่วยทำไม่ได้ เช่นบอกผู้ป่วยที่ติดยาเสพติดว่า เขาควรจะเลิกถ้าไม่ยากให้เสพติดต่อไป
6. การใช้เทคนิคหรือทักษะการสื่อสารที่ซ้ำ ๆ บ่อยเกินไป ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกรำคาญและขุ่นเคืองใจได้

ปัญหาอุปสรรคดังกล่าวของการสื่อสาร เป็นสิ่งสำคัญที่พยาบาลจะต้องคำนึงถึงตลอดเวลา พยาบาลต้องพัฒนาและสร้างทักษะของการสื่อสารให้คล่องแคล่วและติดจนเป็นนิสัยความเคยชิน พร้อมทั้งจะนำมาใช้เพื่อการปฏิบัติทางวิชาชีพต่อไปอยู่เสมอ

## 2.5 ลักษณะการสื่อสารที่ดีทางการพยาบาล

ในการให้การพยาบาลผู้ป่วย เพื่อสนองความต้องการด้านการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้บังเกิดผลดี พยาบาลควรปฏิบัติดังนี้ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2529 : 419)

2.5.1 ต้องเข้าใจที่แจ่มแจ้งเสียก่อนว่า เรื่องราวที่จะติดต่อกับผู้ป่วยนั้นเรื่องอะไร มีความสำคัญอยู่ตรงไหน จะได้เน้นตรงส่วนนั้น ซึ่งส่วนใหญ่มักจะเกี่ยวกับการเจ็บป่วย อาการเปลี่ยนแปลง การให้คำแนะนำและการให้การพยาบาล ซึ่งควรจะบอกผู้ป่วยเสียก่อนว่าจะทำอะไรและผลจะเป็นอย่างไร

2.5.2 คำนึงถึงอิทธิพลต่าง ๆ ที่มีต่อการรับเรื่องทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ แม้แต่สิ่งเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น แสงไฟส่องหน้าผู้ป่วยเพียงเล็กน้อยก็อาจทำให้เกิดความรำคาญจนไม่สามารถรับคำบอกเล่าของพยาบาลได้ จนกว่าจะได้มีการเลื่อนไฟให้พ้นหน้าผู้ป่วยเสียก่อน

2.5.3 ในกรณีที่ใช้การพูด ควรเลือกคำพูดที่สั้น ๆ เข้าใจง่ายและถูกต้อง โดยคำนึงถึงพื้นฐานความรู้และท่าทีของผู้ป่วยด้วยว่าจะเข้าใจคำพูดเหล่านั้นได้มากน้อยแค่ไหน ไม่ควรใช้คำศัพท์เทคนิคต่าง ๆ ซึ่งจะสร้างความกังวลให้กับผู้ป่วย

2.5.4 ในการพูดพึงระวังการใช้น้ำเสียง สีหน้า ท่าทางและพฤติกรรมอื่น ๆ ด้วย เพราะมีผลทำให้ความหมายเปลี่ยนแปลงไปได้

2.5.5 ถ้าเป็นไปได้ควรคอยให้ผู้ป่วยได้แสดงพฤติกรรมยาตอบเพื่อที่จะได้ทราบว่าผู้ป่วยมีความเข้าใจตรงตามที่ต้องการหรือไม่เพียงใด

2.5.6 ให้ความสนใจในพฤติกรรมยาตอบด้วยการฟังและสังเกตอย่างรอบคอบ โดยไม่ขัดจังหวะ

2.5.7 ประเมินความสามารถในการรับรู้ของผู้ป่วยดูว่าได้มากน้อยแค่ไหน เข้าใจตรงกันหรือไม่ ถ้ายังผิดพลาดบกพร่องต้องแก้ไข โดยทำความเข้าใจอีกครั้งหนึ่ง

## 2.6 การสื่อสารกับผู้ป่วย

นอร์ตัน (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล. 2536 : 105 : อ้างอิงมาจาก Norton. 1986) กล่าวว่า พยาบาลจะต้องมีทักษะในการติดต่อสื่อสารที่เอื้ออำนวยต่อกระบวนการส่งและรับข่าวสาร ทักษะนี้จะช่วยสร้างสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือที่ผู้ป่วยสามารถร้องขอหรือรับความช่วยเหลือได้โดยไม่ทำให้เกิดการพึ่งพาผู้อื่นตามมา นอกจากนั้นทักษะนี้จะช่วยพยาบาลให้ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเที่ยงตรง ช่วยให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึกได้อย่างเป็นอิสระและเป็นตัวของตัวเอง ได้แก่ การฟัง (Listening) การถาม (Questioning) และการเสนอความช่วยเหลือ (Offering Assistance)

โรสดัล (Rosdale. 1985 : 208) กล่าวว่า เทคนิคสำหรับการสื่อสารกับผู้ป่วยเพื่อให้ได้ข้อมูลนั้นมีดังนี้คือ การฟัง การซักถามปลายปิด การซักถามปลายเปิด การตีความให้กระจ่าง การทวนคำถาม การใช้ความเงียบ การสรุป ทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทาง

ฮีน (Hein. 1980 : 65) กล่าวว่า ในการสื่อสารกับผู้ป่วยเพื่อให้ได้ข้อมูล  
 นานาไปใช้ในการวางแผนการพยาบาลต่อไปได้แก่ การใช้ประโยคคำถามปลายปิด การใช้  
 ประโยคคำถามปลายเปิด การให้กำลังใจ การทำให้กระจ่างโดยการชี้คำพูดสะท้อน  
 ความคิดและความรู้สึก

รัชณี ศุภจินทร์รัตน์ (2531 : 7) กล่าวว่า การสื่อสารของพยาบาลเพื่อให้  
 สามารถดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้ต้องใช้ทักษะการพูด ทักษะการฟัง การสังเกต  
 การสัมภาษณ์ การอ่าน และการเขียน

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2529 : 405) กล่าวว่า ทักษะการติดต่อสื่อสารที่มี  
 ประสิทธิภาพสำหรับพยาบาลทุกระดับมีการพูด การซักถาม การศึกษาพฤติกรรมของผู้ป่วย  
 ตลอดจนการสังเกตกิริยาต่าง ๆ ทั้งที่เป็นคำพูด การเขียน กิริยาท่าทางและอื่น ๆ  
 (Verbal and Non-Verbal)

จากข้อความดังกล่าวเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยข้างต้นนั้น ผู้วิจัยมีความสนใจ  
 ที่จะฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเขาเวอร์สให้แก่นักศึกษาพยาบาล  
 ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ได้แก่การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ  
 ดังรายละเอียดดังนี้

การฟัง (Listening) การฟังเป็นการสื่อสารข้อความที่สำคัญไปยังบุคคลที่เราพูดด้วย  
 (ศิริบุรณ์ สายโรกสุม. 2534 : 296) เพราะการฟังเป็นเงื่อนไขประการหนึ่งที่จะกำหนดให้ผู้ส่ง  
 หรือผู้พูดกำหนดวิธีการในการติดต่อสื่อสารให้เหมาะสมกับผู้รับฟัง การฟังจึงจำเป็นต้องผู้พูดและ  
 ผู้ฟัง พยาบาลจะต้องเป็นผู้พูดและผู้ฟัง การฟังผู้ป่วยจะช่วยให้มีการตัดสินใจที่จะนำทิศทาง  
 ของการสนทนาไปในลักษณะใดต่อไป เพิ่มพูนความเข้าใจในผู้ป่วยมากขึ้น ได้เรียนรู้เกี่ยวกับ  
 พฤติกรรมการแสดงออกและแนวความคิด อารมณ์ของผู้ป่วยมากขึ้น การรับฟังที่ดีเป็นการแสดงถึง  
 ความสนใจ และแสดงออกให้ทราบโดยลักษณะท่าทาง สีหน้า สัญญาณ สัญลักษณ์ต่าง ๆ นักฟังที่ดี  
 จะมีสมาธิที่จะรับฟังอย่างตั้งใจ มีความอดทน สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ (สมสร เชื้อหิรัญ.  
 2528 : 29)

บุญศรี ปราบฉีกดี และศิริพร จิรวัดนกุล (2536 : 107) กล่าวว่า การฟังที่มี  
 ประสิทธิภาพมี 2 ลักษณะคือ

1. การฟังอย่างตั้งใจ (Attentive Listening) เป็นการสื่อสารที่แสดงถึงความสนใจ ความตั้งใจต่อผู้พูด ซึ่งการฟังในลักษณะนี้ผู้ฟังจะต้องตั้งใจฟังอย่างขบขันและไม่ฟังอย่างต่อต้านหรือเลือกฟัง และไม่เข้าใช้ความรู้สึกส่วนตัวหรือการตัดสินใจใด ๆ ลงไปในข้อมูลนั้น ๆ พยายามแสดงการฟังอย่างตั้งใจ โดยแสดงออกได้ดังนี้

1.1 ท่าทาง ใบหน้าของพยาบาลกับผู้ป่วยควรอยู่ในระดับเดียวกัน หลีกเลี่ยงการคำสัรณะ แหงนหน้าพูด ควรโน้มตัวเข้าหาผู้ป่วยเล็กน้อย

1.2 สีลาการเคลื่อนไหว ควรอยู่ในลักษณะสบาย ไม่ควรกอดอกฟังผู้ป่วย ไม่เอามือสัวงกระเป่า ควรวางมือบนตักหรือบนโต๊ะหรือที่เท้าแขนเก้าอี้ และมีการพยักหน้าเป็นระยะ

1.3 สายตา ควรสบสายตาสู่ผู้ป่วยขณะพูด แต่ไม่ใช้เป็นารจ้องเขม็ง

1.4 น้ำเสียง ขณะที่ผู้ป่วยพูด พยาบาลจะต้องมีวาจาโต้ตอบกระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึกบอกถึงความเข้าใจ และน้ำเสียงก็ต้องสอดคล้องกับคำพูดนั้น

2. การฟังอย่างเข้าใจ (Empathic Listening) เป็นการฟังที่นอกเหนือการฟังอย่างตั้งใจ คือจะต้องเข้าใจความรู้สึกของผู้พูดด้วย ได้แก่มี่ความเข้าใจในความรู้สึกของผู้พูด โดยไม่นำความรู้สึกของตัวเองไปปะปน และเมื่อฟังแล้วผู้พูดสามารถตีความหมายจากคำพูดและอกำกับกริยาของผู้พูด แล้วผู้ฟังสื่อสารด้วยคำพูดของตัวเอง ให้ผู้พูดเข้าใจว่าผู้ฟังเข้าใจคำพูดและความรู้สึกของผู้พูด (บุญศรี ปรารณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดณ์กุล. 2536 : 107-111) ซึ่งเทเลอร์ และคนอื่น ๆ (Taylor and others. 1986 : 163) ได้กล่าวว่ การฟังอย่างเข้าใจจะเป็นแนวทางที่ดีที่สุดในการรวบรวมข้อมูล และเป็นารค้นพบสิ่งซ่อนเร้นในใจของผู้ป่วย เราสามารถฟังอย่างเข้าใจได้ดีเมื่อเราฟังผู้พูดแล้วเข้าใจความรู้สึกของเขาได้ดีเท่ากับความรู้สึกของเขาเอง

การถาม (Questioning) เป็นการแสดงถึงความชำนาญหรือกลวิธีในการพูดหรือซักถามผู้ป่วย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง ความคิดเห็น หรือเจตคติของผู้ป่วยมากที่สุด (ปรีชา คัมภีรภรณ์ และนรา สมประสงค์. 2534 : 337) ซึ่งสอดคล้องกับแบรมเมอร์ (Brammer. 1988 : 75) กล่าวว่ การถามเป็นการที่คนเราใช้เพื่อเริ่มต้นการสนทนาเพื่อให้ได้ข้อมูล เพื่ออธิบาย และเพื่อสำรวจการรับรู้ของผู้สื่อสาร

บอร์ค และฟาวเซทท์ (Borck and Fawcett. 1982 : 39) กล่าวว่า การถามที่ดีคือ การถามด้วยประโยคที่สั้น ชัดเจน และตรงประเด็น ผู้ถามควรถามเพียง 1 คำถาม และไม่ควรอธิบายคำถามนั้น ผู้ถามควรคอยคำตอบและไม่ควรตอบคำถามของตัวเอง

บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดกุล (2536 : 113-116) กล่าวว่า การถามมี 2 ชนิดคือ

1. การใช้คำถามปลายปิด (Closed Question) เป็นคำถามที่ทาให้ผู้ป่วยไม่มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็น แต่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยตอบว่าใช่หรือไม่ใช่เท่านั้น รวมทั้งคำถามที่เกี่ยวข้องกับเรื่องส่วนตัว หรือเรื่องที่เป็นความลับของผู้ป่วย ซึ่งในการสื่อสารกับผู้ป่วย พยาบาลจะต้องเคารพสิทธิของผู้ป่วย คำถามปลายปิดได้แก่ การขอทราบประวัติส่วนตัว ประวัติทางเพศ เป็นต้น และฮีน (Hein. 1980 : 45) ได้กล่าวว่า การถามปลายปิดเราใช้เพื่อต้องการข้อมูลเฉพาะจากผู้ป่วย เช่น อาชีพ การศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร เป็นต้น

2. การใช้คำถามปลายเปิด (Opened Question) เป็นคำถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดหรือแสดงความคิดเห็นของตนออกมาอย่างเต็มที่เท่าที่เขาต้องการ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลรับรู้ถึงความเข้าใจต่าง ๆ ของผู้ป่วยในสถานการณ์ที่เป็นอยู่ได้เป็นอย่างดี ทำให้พยาบาลสามารถตรวจสอบหาความกระจ่าง สืบเสาะหาข้อมูล และให้คำแนะนำต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น " เรากำลังเป็นห่วงเรื่องแผลที่เท้าของคุณะ เลยอยากจะทำอย่างไรบ้างคะ "

การเสนอความช่วยเหลือ (Offering Assistance) การช่วยเหลือนี้เป็นการช่วยเหลือที่เกิดขึ้นจากบทบาทวิชาชีพและสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดรักษาระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ดังนั้นจึงต้องเป็นการช่วยเหลือที่มีผลทาให้ผู้ป่วยเข้มแข็งขึ้น และพึ่งพาช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุด

ดังนั้น การให้ความช่วยเหลือนี้จึงเป็นการสื่อสารถึงความเอาใจใส่ ความปรารถนาดีของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วย การเสนอความช่วยเหลือที่สำคัญมี 3 สถานการณ์คือ

1. การให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย เป็นการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกายแก่ผู้ป่วยตามภาวะของโรคและอาการเจ็บป่วย เช่น ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรที่จำเป็นได้ด้วยตัวเอง พยาบาลจึงช่วยถือแก้วน้ำให้ดื่ม อาบน้ำให้ เป็นต้น วิธีการสื่อสารโดยให้ความช่วยเหลือ

ทางด้านร่างกายนี้จะแสดงออกได้ทั้งวจนภาษาพร้อม ๆ กับอวจนภาษา ซึ่งจะต้องทำให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าเขาได้รับความช่วยเหลือเพื่อให้เขาช่วยตัวเองได้ ดังนั้นการให้ความช่วยเหลือจึงควรประกอบด้วยคำพูดที่บ่งสภาวะการณ์ของผู้ป่วย ซึ่งพยาบาลสังเกตเห็นและความช่วยเหลือที่จำเป็นที่เขาต้องได้รับ

2. การให้กำลังใจ เป็นการเสนอความช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่ผู้ป่วย ซึ่งสามารถแสดงออกได้ทั้งวาจาและอากัปกิริยาอย่างใดอย่างหนึ่งหรือพร้อม ๆ กัน การให้กำลังใจผู้ป่วยนั้นสามารถทำได้หลาย ๆ สถานการณ์ เช่น อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจก่อนลงมือปฏิบัติการพยาบาลอยู่ใกล้ ๆ ผู้ป่วยเมื่อเขารู้สึกกลัวในระหว่างรอ หรือในระหว่างการรักษาพยาบาล เป็นต้น

3. การช่วยตัดสินใจ เป็นกิจกรรมการสื่อสารชนิดหนึ่งที่พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วย ตามบทบาทของการเป็นผู้ช่วยเหลือด้านสุขภาพอนามัย แต่การเสนอความช่วยเหลือโดยการช่วยตัดสินใจนี้พยาบาลจะต้องระลึกเสมอว่าเป็นการกระทำเพื่อช่วยผู้ป่วยพึ่งพาช่วยเหลือตัวเองและมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น วิธีการช่วยตัดสินใจมีหลายรูปแบบ ได้แก่ การช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้ทางเลือกในการแก้ปัญหาในแต่ละสถานการณ์ การให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย และการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย

ดังนั้นเห็นได้ว่า การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือนั้นเป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นตลอดเวลาของการปฏิบัติการพยาบาล จึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญที่พยาบาลควรรู้ใช้การสื่อสารเหล่านี้ให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย โดยอยู่ในกรอบ บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในอันที่จะทำให้ผู้ป่วยรู้จักตัวเอง เข้าใจตนเอง และสามารถใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ ขณะเดียวกันยังส่งเสริมความมีคุณค่าและความภาคภูมิใจแก่ผู้ป่วยด้วย

### 3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย

#### 3.1 ความหมายของกระบวนการกลุ่ม

คาร์ทไรท์ และแซนเดอร์ (ถวิล ธาราโรจน์. 2522 : 12 ; อ้างอิงมาจาก Cartwright and Zander. n.d.) กล่าวว่า กระบวนการกลุ่มเป็นการใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น การแสดงบทบาทสมมติ การประชุมกลุ่ม การสังเกต การสะท้อนกลับให้เห็นพฤติกรรม

ของกระบวนการกลุ่ม และการอภิปรายกลุ่ม จะทำให้เกิดแนวคิดที่กว้างขวาง เกิดการฝึกทักษะ ในการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลทั่วไป ตลอดจนการปรึกษาหารือซึ่งกันและกัน

โจเซฟ (ชาญ ธัญพิทยากุล. 2522 : 5 ; อ้างอิงมาจาก Josept. n.d.) พบว่า การที่ให้กลุ่มได้มีโอกาสร่วมกันอภิปรายกันเอง ให้กลุ่มร่วมกันตัดสินใจเอง จะสามารถ ทำให้บรรลุเป้าหมายเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงความคิดและ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสังคม ของมนุษย์ได้ดีกว่าวิธีการให้คนมาฟังการบรรยายเรื่องนั้น ๆ อย่างเดียว

ทิสนา แคมมณี (2522 : 1) กล่าวว่า กระบวนการกลุ่มเป็นกระบวนการที่ใช้กลุ่ม ในการแก้ปัญหาหรือกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งร่วมกัน เพื่อเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ผู้เรียนจะเป็นผู้เข้าร่วม กิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองและใช้วิธีวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้เรียนซึ่งเกิดขึ้นในขณะนั้น เป็น กระบวนการสำคัญของการเรียนรู้ ซึ่งการวิเคราะห์นั้นจะนำไปสู่สภาพการณ์ที่เป็นจริงในชีวิต ประจำวันเป็นส่วนใหญ่

พกา บุญเรือง (2522 : 29) ได้กล่าวถึงกระบวนการกลุ่มตามความหมาย จากพจนานุกรมคำศัพท์จิตวิทยาและจิตวิเคราะห์ (Comprehensive Dictionary of Psychology and Psychoanalysis Term) ว่าการใช้กลุ่มในการแก้ปัญหาหรือกระทำ สิ่งใดสิ่งหนึ่งร่วมกัน โดยการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ผู้เรียนจะเป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมเรียนรู้ด้วย ตนเอง และใช้วิธีวิเคราะห์พฤติกรรมซึ่งเกิดขึ้นในขณะนั้นเป็นกระบวนการสำคัญในการเรียนรู้

ศุภวดี บุญดวงษ์ (2527 : 129) กล่าวว่า กระบวนการกลุ่มเป็นวิธีการต่าง ๆ เช่น การแสดงบทบาท กระบวนการตัดสินใจของกลุ่ม การสังเกต การให้ข้อสังเกตย้อนกลับแก่ ผู้อื่นเกี่ยวกับกระบวนการทำงานของกลุ่ม ซึ่งการฝึกวิธีการเหล่านี้จะช่วยพัฒนาทักษะใน การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น

จากความหมายของกระบวนการกลุ่มข้างต้นสรุปได้ว่า กระบวนการกลุ่มเป็นการเรียนรู้ โดยใช้กลุ่ม ซึ่งผู้เรียนสามารถเกิดการเรียนรู้ได้ด้วยตนเองและจากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ จากกลุ่ม และวิธีการเรียนรู้มีหลายวิธีการ เช่น การแสดงบทบาทสมมติ การสะท้อนกลับ การอภิปรายกลุ่ม จากผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในกระบวนการกลุ่ม ผู้เรียนสามารถนำไปใช้ในการ ทำงานและชีวิตประจำวันได้

### 3.2 จุดมุ่งหมายของการใช้กระบวนการกลุ่ม

กระบวนการกลุ่ม (Group Process) มีจุดมุ่งหมายเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาดังนี้ (ฉลอง ภิมย์รัตน์. 2521 : 13 ; ทิศนา แชนมณี. 2522 : 5-6)

3.2.1 การรวมกลุ่มในสังคม เป็นการนำความรู้มาใช้งานด้านกิจกรรมสังคมต่าง ๆ เพื่อให้สมาชิกเข้าใจกระบวนการกลุ่ม และช่วยในการเสริมสร้างทัศนคติและพฤติกรรมของสมาชิก เช่น การฝึกเป็นผู้นำผู้ตาม

3.2.2 ด้านการแพทย์ นำไปใช้ในการบำบัดผู้ป่วยทางจิต โดยอาศัยหลักจิตวิเคราะห์ของซิกมันด์ ฟรอยด์

3.2.3 ด้านการบริหาร นำไปใช้ในเรื่องของการวางแผน การประสานงาน มนุษยสัมพันธ์ การประชุมปรึกษาหารือต่าง ๆ

3.2.4 ด้านการศึกษา นำไปใช้เพื่อการเรียน การร่วมกลุ่มเพื่อทำงาน การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร และการให้นักเรียนปกครองกันเอง ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน ความเป็นผู้นำผู้ตาม และทักษะในการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

3.2.5 ด้านการพัฒนาตนเอง โดยการให้บุคคลเรียนรู้ตนเองจากการเข้าร่วมกลุ่ม และจากการวิเคราะห์พฤติกรรมของตนเองที่กลุ่มสะท้อนออกมา

### 3.3 ลักษณะการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม

การเรียนรู้โดยกระบวนการกลุ่มที่จะก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีควรประกอบด้วยลักษณะดังต่อไปนี้ (เรวัต วิงศ์พรหมเมฆ. 2521 : 26)

3.3.1 ผู้เรียนจะมีบทบาทในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองจากการเข้ากลุ่ม

3.3.2 ผู้ให้ความรู้มีหน้าที่คอยประสานงาน และจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน

3.3.3 การเรียนรู้ไม่ได้เกิดจากผู้ที่มีความรู้แต่เพียงผู้เดียว ทุกคนในกลุ่มจะเป็นแหล่งที่มาของความรู้

3.3.4 การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเป็นการเรียนรู้ที่มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับความต้องการและประสบการณ์ของกลุ่ม

3.3.5 การเรียนรู้เกิดขึ้นได้ 3 ลักษณะ คือจากตนเอง จากสมาชิก และจากกลุ่ม ซึ่งการสะท้อนกลับจากกลุ่มจะช่วยในการปรับปรุงพฤติกรรมและบุคลิกภาพของผู้เรียน

### 3.4 ลำดับการจัดการเรียนการสอนตามทฤษฎีกระบวนการกลุ่ม

การเรียนการสอนตามทฤษฎีกระบวนการกลุ่มแบ่งเป็น 4 ระยะดังนี้ (เยาวยา เดชชะอุบต์. 2522 : 228 ; ศุภวดี บุญดวงศรี. 2527 : 133)

3.4.1 ระยะการมีส่วนร่วม การเรียนรู้จะเริ่มต้นจากการที่ผู้เรียนเป็นผู้ลงมือปฏิบัติกิจกรรมการเรียนด้วยตนเอง ผู้เรียนเข้ามามีบทบาทหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียน ในฐานะสมาชิกของกลุ่ม (Group Participation) และเป็นผู้ลงมือปฏิบัติหรือคิดค้นแสวงหา (Inquiry) สิ่งที่ต้องการเรียนรู้ด้วยตนเอง การมีส่วนร่วมของผู้เรียนจะเน้นการมีส่วนร่วมในทุก ๆ ด้าน (Self-Involvement) ดังนี้คือ

3.4.1.1 การมีส่วนร่วมด้านร่างกาย (Physical Involvement) ได้แก่ การที่ผู้เรียนลงมือปฏิบัติหรือกระทำกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Learning by Doing) มีส่วนในการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ค้นคว้าด้วยตนเอง ซึ่งต้องมีการสื่อสารกับคนอื่นด้วย

3.4.1.2 การมีส่วนร่วมด้านจิตใจ (Emotional Involvement) หมายถึง การมีความรู้สึกและอารมณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการกระทำซึ่งเกิดขึ้นเมื่อผู้เรียนมีส่วนร่วมในกลุ่ม ความรู้สึกที่เกิดขึ้นนี้ จะนำไปสู่การรับรู้ด้านแนวคิดและการเรียนรู้ด้านเนื้อหาวิชา ทำให้ผู้เรียนจดจำเนื้อหาวิชาได้นานและมาก

3.4.1.3 การมีส่วนร่วมด้านปัญญา (Intellectual or Mental Involvement) คือการที่ผู้เรียนมีการเห็นจริง ค้นพบสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ และสร้างแนวคิดจากสิ่งที่ได้รับรู้ เป็นแนวทางในการพัฒนาความคิด การทำงาน การตัดสินใจ การวิเคราะห์ และสรุปสิ่งที่เรียนรู้ด้วยตนเอง

3.4.1.4 การมีส่วนร่วมทางสังคม (Social Involvement) จะเกิดปฏิสัมพันธ์หรือมีการแลกเปลี่ยนความรู้สึกนึกคิด ค่านิยม ความเชื่อ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน

3.3.5 การเรียนรู้เกิดขึ้นได้ 3 ลักษณะ คือจากตนเอง จากสมาชิก และจากกลุ่ม ซึ่งการสะท้อนกลับจากกลุ่มจะช่วยในการปรับปรุงพฤติกรรมและบุคลิกภาพของผู้เรียน

### 3.4 ลำดับการจัดการเรียนการสอนตามทฤษฎีกระบวนการกลุ่ม

การเรียนการสอนตามทฤษฎีกระบวนการกลุ่มแบ่งเป็น 4 ระยะดังนี้ (เยาเวพา เดชะคุปต์. 2522 : 228 ; ศุภวดี บุญวงศ์. 2527 : 133)

3.4.1 ระยะการมีส่วนร่วม การเรียนรู้จะเริ่มต้นจากการที่ผู้เรียนเป็นผู้ลงมือปฏิบัติกิจกรรมการเรียนด้วยตนเอง ผู้เรียนเข้ามามีบทบาทหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียน ในฐานะสมาชิกของกลุ่ม (Group Participation) และเป็นผู้ลงมือปฏิบัติหรือคิดค้นแสวงหา (Inquiry) สิ่งที่ต้องการเรียนรู้ด้วยตนเอง การมีส่วนร่วมของผู้เรียนจะเน้นการมีส่วนร่วมในทุก ๆ ด้าน (Self-Involvement) ดังนี้คือ

3.4.1.1 การมีส่วนร่วมด้านร่างกาย (Physical Involvement) ได้แก่ การที่ผู้เรียนลงมือปฏิบัติหรือกระทำกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Learning by Doing) มีส่วนในการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ค้นคว้าด้วยตนเอง ซึ่งต้องมีการสื่อสารกับคนอื่นด้วย

3.4.1.2 การมีส่วนร่วมด้านจิตใจ (Emotional Involvement) หมายถึง การมีความรู้สึกและอารมณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการกระทำซึ่งเกิดขึ้นเมื่อผู้เรียนมีส่วนร่วมในกลุ่ม ความรู้สึกที่เกิดขึ้นนี้ จะนำไปสู่การรับรู้ด้านแนวคิดและการเรียนรู้ด้านเนื้อหาวิชา ทำให้ผู้เรียนจดจำเนื้อหาวิชาได้นานและมาก

3.4.1.3 การมีส่วนร่วมด้านปัญญา (Intellectual or Mental Involvement) คือการที่ผู้เรียนมีการเห็นจริง ค้นพบสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ และสร้างแนวคิดจากสิ่งที่ได้รับรู้ เป็นแนวทางในการพัฒนาความคิด การทำงาน การตัดสินใจ การวิเคราะห์ และสรุปสิ่งที่เรียนรู้ด้วยตนเอง

3.4.1.4 การมีส่วนร่วมทางสังคม (Social Involvement) จะเกิดปฏิสัมพันธ์หรือมีการแลกเปลี่ยนความรู้สึกนึกคิด ค่านิยม ความเชื่อ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน

3.4.2 การวิเคราะห์ (Analysis Stage) ระเบียบนี้เป็นระเบียบที่ช่วยให้ผู้เรียนมีความรู้กว้างขวาง สามารถประเมินความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม วิธีการเรียน ผลของการเรียนรู้ และช่วยให้ผู้เรียนรู้จักตนเองดียิ่งขึ้น

3.4.3 ระบุผลและประยุกต์หลักการ (Generalization and Application Stage) ผู้เรียนจะมีการรวบรวมแนวคิดที่ได้จากการเรียนรู้และการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น แล้วสรุปเป็นหลักการของตนเอง การเรียนรู้นั้นเป็นการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหา และเพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่ในอนาคต สามารถนำหลักการไปประยุกต์ใช้ในอนาคตใช้กับตนเองได้

3.4.4 ระเบียบผล (Evaluation Stage) ผู้เรียนจะเป็นผู้ประเมินการเรียนรู้ของตนเองและกลุ่มจากการอภิปรายร่วมกับสมาชิกกลุ่ม การให้ข้อเสนอแนะ และความร่วมมือกับสมาชิกคนอื่นในกลุ่ม

จะเห็นว่าการเรียนรู้ที่เกิดจากตัวผู้เรียนโดยตรงและจากกลุ่ม จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาตนเอง เกิดการเรียนรู้ที่กว้างขวาง และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

### 3.5 ประโยชน์ของการใช้กระบวนการกลุ่ม

กระบวนการกลุ่มมีประโยชน์ต่อผู้เรียนดังนี้ (จันทิภา สิมปีเจริญ. 2522 : 159)

- 3.5.1 ผู้เรียนรู้จักเข้าใจตนเองดีขึ้น ยอมรับข้อบกพร่องของตนเอง
- 3.5.2 ผู้เรียนรู้จักคิด สังเกตมากขึ้นกว่าเดิม
- 3.5.3 ทำให้เป็นคนใจกว้าง เข้าใจผู้อื่นมากขึ้น ยอมรับว่าบุคคลมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ยอมรับเหตุผล ความคิดเห็นของผู้อื่น
- 3.5.4 มีระเบียบวินัยในตัวเองมากขึ้น มีการวางแผนการทำงานไว้ล่วงหน้า
- 3.5.5 มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงขึ้นกว่าเดิม จะตัดสินใจปัญหาใด ๆ ก็ใช้เหตุผล
- 3.5.6 รู้จักมองอะไรเป็นกลาง ไม่ค่อยเอนเอียงไปตามสิ่งที่ได้เห็นได้ฟังมาทันที มีการไตร่ตรองมากขึ้นกว่าเดิม
- 3.5.7 ผู้เรียนสามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ทันที

### 3.6 การฝึกอบรมตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอส์

จอยซ์และเซาเวอส์ (Joyce and Showers. 1980 : 379-380)

ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการฝึกการพัฒนาทักษะการสอนและวิธีการสอนเพื่อพัฒนาบุคลากรทางการศึกษา โดยมีลำดับขั้นตอนการฝึกดังนี้

3.6.1 การนำเสนอทฤษฎี หรือการบรรยายทักษะต่าง ๆ เป็นการนำหลักทฤษฎีพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและการฝึกทักษะต่าง ๆ และวิธีการสอนรูปแบบต่าง ๆ มาบรรยายประกอบเอกสารและสื่อต่าง ๆ

3.6.2 การให้ดูตัวแบบหรือการสาธิต เป็นการทำให้ผู้เรียนได้ดูตัวแบบหรือผู้ฝึกสาธิตเกี่ยวกับทักษะต่าง ๆ และวิธีการสอนรูปแบบต่าง ๆ โดยตัวแบบนั้นอาจเป็นตัวแบบจากภาพยนตร์ โทรทัศน์ หรือสื่ออื่น ๆ

3.6.3 การฝึกหัดภายใต้สถานการณ์จำลองหรือในชั้นเรียน เป็นการทำให้ผู้เรียนฝึกหัดทักษะภายใต้สถานการณ์จำลอง โดยฝึกเป็นกลุ่มเล็ก ๆ เพื่อพัฒนาความคล่องแคล่วและความชำนาญ นอกเหนือจากการเรียนรู้ทางทฤษฎี

3.6.4 การให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นวิธีการที่จะช่วยให้ผู้เรียนหรือผู้ที่ได้รับการฝึกทราบผลของการฝึกปฏิบัติว่าเป็นอย่างไร ควรปรับปรุงหรือไม่ อย่างไร ข้อมูลย้อนกลับนี้อาจจะเป็นข้อมูลจากผู้ได้รับการฝึกประเมินผลการฝึกของตนเองหรือจากกลุ่มเพื่อนที่เป็นผู้สังเกตการณ์ ซึ่งผู้เรียนสามารถนำข้อมูลย้อนกลับที่ได้รับเหล่านี้ไปปรับปรุงตนเองต่อไป

3.6.5 การฝึกในสถานการณ์จริง เป็นวิธีการที่ผู้เรียนนำความรู้ตลอดจนทักษะที่ได้รับที่ได้จากการฝึกไปใช้ในสถานการณ์จริง ตลอดทั้งวิเคราะห์เนื้อหาสิ่งที่ได้รับจากการฝึกว่าเหมาะสมเพียงใด จะต้องปรับปรุงแก้ไขอะไร อย่างไร ตลอดทั้งวางแผนเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์อื่น ๆ ต่อไป

### 3.7 การฝึกการสื่อสารกับผู้ช่วย

ในเรื่องการฝึกการสื่อสารนี้ ได้มีผู้ทำการศึกษาไว้หลายท่าน ดังนี้

บรอมเบิร์ก เอลแมน และมิด (Bromberg, Elman and Meade. 1985 : 38) กล่าวว่า การฝึกทักษะการสื่อสารโดยใช้วิธีการฝึกเป็นกลุ่มนั้นถือเป็นกิจกรรมที่นักวิชาการใช้เพื่อสร้างเสริมหรือพัฒนาทักษะการสื่อสาร ซึ่งผลของการฝึกนี้ ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงในด้าน

ต่าง ๆ เช่น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทางการเรียน พฤติกรรมการทำงาน ประสิทธิภาพในการทำงานตลอดทั้งการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สำหรับโปรแกรมในการฝึกทักษะการสื่อสารนั้น บรอมเบิร์ก เอลแมน และมีเดาได้พัฒนาโปรแกรมการฝึกทักษะดังกล่าวมาจาก จอยซ์และเชาเวอร์ส (Bromberg, Elman and Meade. 1985 : 41 ; citing Joyce and Showers. 1980) โดยมีขั้นตอนในการฝึกแต่ละทักษะดังนี้คือ การนำเสนอทฤษฎี การให้คู่มือแบบ หรือ การสาธิต การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์สมมติ การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการฝึกในสถานการณ์จริง ตลอดทั้งการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ประสบ นอกจากนี้การฝึกทักษะการสื่อสารนี้ ยังใช้กระบวนการกลุ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประเมินตนเอง การสะท้อนความรู้สึก และการนำกำลังใจตลอดทั้งการสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนและผู้นำยัติบรรยายกาศที่เป็นกันเองภายในกลุ่ม

นอร์ตัน (บุญศรี ปราภณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดกุล. 2536 : 88 ; อ้างอิงมาจาก Norton. n.d.) กล่าวว่า ทักษะในการติดต่อสื่อสารเป็นองค์ประกอบสำคัญในการดำเนินสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับ การเคารพในความเป็นบุคคลของผู้อื่น (Respect) การยอมรับ (Acceptance) การเห็นใจเข้าใจในความรู้สึกของผู้อื่น (Empathy) ความเชื่อใจไว้วางใจ (Trust) และการดูแลเอาใจใส่ (Caring) ซึ่งสามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นได้จากการฝึกฝน ให้เวลาตนเอง และหมั่นตรวจสอบวิเคราะห์ตนเองอยู่เสมอ โดยมีแนวทางในการพัฒนาทักษะดังกล่าวดังนี้

1. สังเกตพฤติกรรมของตนเอง ทั้งพฤติกรรมที่เป็นวาจาและอากัปกิริยา และพิจารณาพฤติกรรมเหล่านั้นเกี่ยวกับคุณลักษณะที่น่าเชื่อถือน่าไว้วางใจ ความสามารถในการเข้าถึงความรู้สึกของผู้อื่น และเจตคติเกี่ยวกับความสนใจ เอาใจใส่ต่อผู้อื่นอย่างจริงจัง

2. ใช้การระลึกรู้ตนเอง วิเคราะห์ระดับความเชื่อใจไว้วางใจ การเข้าถึงความรู้สึก และการดูแลเอาใจใส่ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน

การวิเคราะห์ตนเองอย่างตรงไปตรงมาทั้งสองประการข้างต้นพร้อมทั้งการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นจะช่วยให้เกิดการหยั่งรู้ในตนเองมากขึ้น การตัดสินใจอย่างยุติธรรม จะช่วยให้คนเรารู้จักตนเองมากขึ้น

ดิกสัน ฮาร์จี้ และมอร์โรว์ (Dickson, Hargie and Morrow. 1989 : 144) กล่าวว่า ในการฝึกทักษะการสื่อสารมีขั้นตอนที่สำคัญซึ่งจะต้องครอบคลุมในเรื่อง ความรู้ความเข้าใจในเรื่องการสื่อสาร และสามารถปฏิบัติและทำได้อย่างจริง ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นบรรยาย เป็นการบรรยายและสอนให้ผู้รับการฝึกเข้าใจและมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับทักษะแต่ละทักษะ

ขั้นที่ 2 ขั้นสาธิต เป็นการให้ผู้รับการฝึกสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบจากการชมวีดิทัศน์

ขั้นที่ 3 ขั้นฝึกปฏิบัติ เป็นการให้ผู้รับการฝึกได้ฝึกปฏิบัติจริง เพื่อให้เป็นการนำความรู้ที่ได้รับจากขั้นที่ 1 และ 2 มาฝึกใช้

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล เป็นการให้ผู้รับการฝึกประเมินสิ่งที่ได้รับจากการฝึกทักษะการสื่อสาร

ในการฝึกทักษะการสื่อสารนี้ การฝึกคนเดียวจะไม่มีประสิทธิภาพพอในการก่อให้เกิดทักษะ เนื่องจากผู้ฝึกจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากการสังเกตของคนอื่นเพื่อนำมาปรับปรุงการสื่อสารของตนเองต่อไป

สปาร์ค และคนอื่น ๆ (Dickson, Hargie and Morrow. 1989 : 39-40 ; citing Spark and others. 1980) ศึกษาเรื่องการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล โดยสร้างโปรแกรมการฝึกสำหรับผู้ฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล ประกอบด้วยกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ทักษะการสัมภาษณ์ การฟัง การรวบรวมข้อมูล การให้ข้อมูล การให้คำปรึกษา และการให้การช่วยเหลือ ซึ่งทักษะเหล่านี้เป็นทักษะพื้นฐานทางการพยาบาล นอกจากนี้ในการใช้โปรแกรมการฝึก ผู้วิจัยใช้วิธีการบรรยาย การเสนอตัวอย่างจากวีดิทัศน์ การสังเกต และการให้ข้อมูลย้อนกลับ

### 3.8 งานวิจัยที่เกี่ยวกับการสื่อสาร การสื่อสารกับผู้ป่วย และการฝึกทักษะการสื่อสาร

พรพิมล เพ็ญละ (2527 : 52) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคลของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ผลการศึกษาปรากฏว่านักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มมีการสื่อสารระหว่างบุคคลดีขึ้นก่อนได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ยุรี ศิริวงศ์ (2531 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการฟังในสถานการณการพยาบาลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรของผูสำเร็จการศึกษาใหม่ วิทยาลัยพยาบาลภาคตะวันออกเฉียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในกลุ่มพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาไม่เกิน 3 เดือน จากวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี และวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี จำนวน 157 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่วีดิทัศน์สถานการณจำลองของสถานการณพยาบาลและแบบวัดทักษะการฟังในสถานการณการพยาบาลของผูสำเร็จการศึกษาใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ผูสำเร็จการศึกษาใหม่กับวิชาทฤษฎีการสื่อสารมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ทักษะการฟังในสถานการณการพยาบาลกับคะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร และคะแนนรวมวิชาการพยาบาล ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสัมพันธ์กัน คะแนนเฉลี่ยทักษะการฟังในสถานการณการพยาบาลของผูสำเร็จการศึกษาใหม่อยู่ในระดับต่ำ โดยเฉพาะทักษะการฟังในเรื่องการวิเคราะห์วิจารณ์มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด

กมล สุมาลา (2532 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการฝึกรวมความไวในการรับรู้ที่มีต่อการสื่อสารระหว่างบุคคลแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2531 โรงเรียนชาติตระการวิทยา จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 24 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ผลการศึกษาปรากฏว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกรวมความไวในการรับรู้มีการสื่อสารระหว่างบุคคลสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึกรวมความไวในการรับรู้

มานิตย์ อุ่นเรือน (2533 : 45) ได้ศึกษาการฝึกการสื่อสารระหว่างบุคคลแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนศรีเทพสมันต์ จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 24 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 12 คน ผลการศึกษาปรากฏว่านักเรียนที่ได้รับการฝึกการสื่อสารระหว่างบุคคลมีการสื่อสารระหว่างบุคคลดีขึ้น

ฐิติณัฐ ศศิฉาย (2533 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการสื่อสาร 2 วิธีในผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ใส่ท่อทางเดินหายใจต่อวิธีการสื่อสารตามปกติ ร่วมกับการใช้อุปกรณ์สื่อสาร และวิธีการสื่อสารตามปกติที่ใช้ในหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนักทางศัลยกรรมและหอผู้ป่วยพักฟื้นหลังผ่าตัด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผลการศึกษาปรากฏว่า ผู้ป่วยซึ่งใช้วิธีการศึกษาตามปกติร่วมกับการใช้อุปกรณ์สื่อสารมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยซึ่งใช้วิธีการสื่อสารตามปกติที่ใช้ในหอผู้ป่วย

พิชชุตตา วิรัชพินทุ (2534 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารของพยาบาลต่อผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลที่หน่วยแพทย์เวร-ฉุกเฉิน แผนกตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ในพยาบาลประจำการ แผนกตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 100 คน และผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจรักษาที่หน่วยแพทย์เวร-ฉุกเฉิน แผนกตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรตึก จำนวน 150 คน โดยการสัมภาษณ์ตามแบบประเมินพฤติกรรมการสื่อสารของพยาบาลต่อผู้ป่วยและให้พยาบาลประเมินตัวเองตามแบบประเมินตัวเองตามแบบประเมินดังกล่าวด้วย ผลการศึกษาปรากฏว่า การรับรู้ของพยาบาลและการรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับพฤติกรรมการสื่อสารที่พยาบาลมีต่อผู้ป่วยแตกต่างกัน โดยเฉพาะพฤติกรรมการสื่อสารเชิงวจนภาษา

อีแวนส์และคนอื่น ๆ (Evans and others. 1992 : 3465-3466) ได้ศึกษาผลของการฝึกทักษะการสื่อสารเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการวินิจฉัยโรคของนักศึกษาแพทย์ในการศึกษาครั้งนี้ให้นักศึกษาแพทย์ 15 คน ได้รับการฝึก อีก 15 คนไม่ได้รับการฝึก การฝึกทักษะการสื่อสารเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการวินิจฉัยโรคในครั้งนี้ประกอบด้วย การบรรยายเกี่ยวกับการสื่อสาร 5 ครั้ง การฝึกในกลุ่มย่อย 3 ครั้ง และให้แพทย์ 2 คนเป็นผู้ประเมินผลทักษะการสื่อสาร ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาแพทย์ที่ได้รับการฝึกการสื่อสารมีความสามารถในการวินิจฉัยโรคดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และดีกว่านักศึกษาแพทย์ที่ไม่ได้รับการฝึก

อีแวนส์, สแตนเลย์ และเบอร์ริว (Evans, Stanley and Burrow. 1993 : 375) ศึกษาเรื่องการฝึกทักษะการสื่อสารและความพึงพอใจของผู้ป่วย เพื่อประเมินหลักสูตรการฝึกทักษะการสื่อสาร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาแพทย์จำนวน 53 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 27 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 26 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝึกทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วย ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการฝึก และในการฝึกครั้งนี้ผู้วิจัยบันทึกภาพโดยวีดิทัศน์เกี่ยวกับการสัมภาษณ์ และซักประวัติผู้ป่วยของนักศึกษาแพทย์ที่เป็นกลุ่มทดลอง ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาแพทย์ที่ได้รับการฝึกทักษะการสื่อสารมีทักษะการสื่อสารและสามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และดีกว่านักศึกษาแพทย์กลุ่มควบคุม นอกจากนี้จากการประเมินผล การสื่อสารของนักศึกษา กับผู้ป่วย โดยผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินนั้น ผลการศึกษาปรากฏว่า ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อนักศึกษาทดลองดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มาลเลทท์ (Mallett. 1990 : 45-53) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการฝึกทักษะการสื่อสารให้แก่พยาบาล เพื่อพัฒนาการสื่อสารทั้งทางด้านภาษาท่าทางและภาษาด้วยคำของพยาบาลกับผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากการฝึกทักษะการสื่อสารโดยใช้วิธีทัศนทัศน์ทำให้พยาบาลสามารถสื่อสารกับผู้ป่วยได้ดีขึ้น

จากเอกสารและงานวิจัยดังกล่าวแล้วข้างต้นนั้นสรุปได้ว่า การที่พยาบาลจะให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องมีการสื่อสารกับผู้ป่วยที่ดี ซึ่งสามารถที่จะฝึกและเรียนรู้ได้โดยการนำใช้กิจกรรมกลุ่ม ให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม การเข้ากลุ่มฝึกอบรม รวมทั้งการฝึกตามรูปแบบของจอยซ์และเชาเวอร์ส ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเชาเวอร์สของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ที่มีการสื่อสารกับผู้ป่วยต่ำกว่าเบอร์เซนโทล์ที่ 25 จำนวน 19 คน

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ที่มีการสื่อสารกับผู้ป่วยต่ำกว่าเบอร์เซนโทล์ที่ 25 จำนวน 16 คน โดยมีขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ภายหลังจากที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากอาจารย์พยาบาลที่นิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลจำนวน 78 คน ตามแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แล้วผู้วิจัยคัดเลือกนักศึกษาที่มีการสื่อสารกับผู้ป่วยต่ำกว่าเบอร์เซนโทล์ที่ 25 ลงมาจำนวน 19 คน

2. ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลที่ได้มาจากข้อ 1 อีกครั้งหนึ่ง โดยสังเกตการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย โดยใช้แบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผลการประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลในครั้งนี้ สอดคล้องกับการประเมินของอาจารย์นิเทศที่นิเทศการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่ประเมินไว้ในข้อ 1

3. ผู้วิจัยสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลจากข้อ 2 เพื่อสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย ปรากฏว่ามีนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 สมัครใจเข้าร่วมการทดลองจำนวน 19 คน หลังจากนั้นผู้วิจัยสุ่มนักศึกษาในกลุ่มดังกล่าวโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายมาจำนวน 16 คน แล้วสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. แบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วย
2. แบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย
3. โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส
4. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

### วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ

1. แบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วย ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยมีลำดับขั้นตอนดังนี้

1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

1.2 สร้างแบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยผู้วิจัยพิจารณาและเรียบเรียงจากสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย และจากแนวคิดจากตำราต่าง ๆ

1.3 ผู้วิจัยนำแบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยที่สร้างขึ้นไปหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 4 คน คือ ดร.กฤษยา ตันติผลาชีวะ รศ.กมลรัตน์ กรีทอง อาจารย์พรณพิศ วาณิชยการ และผศ.วันเพ็ญ เกื้อหนุน ตรวจสอบภาษาและนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา

1.4 นำแบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วนั้นไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลาที่นำในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 คน เพื่อศึกษาข้อบกพร่องในการใช้แบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วย ภาษาที่ใช้ ก่อนนำไปใช้จริง

1.5 ลักษณะแบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วย เป็นแบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยที่ประกอบด้วยสถานการณ์การสื่อสารกับผู้ป่วย และรายละเอียดของการสื่อสารกับผู้ป่วย และเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาศค่า (Rating Scale) แบบลิเคิร์ต(The Likert Type Scale) มีระดับตั้งแต่ 1-5 และมีช่องให้ผู้ประเมินบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยของกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด

## 1.6 การประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วย

1.6.1 ผู้วิจัยและอาจารย์นิเทศ ศึกษาและทำความเข้าใจจุดมุ่งหมายของการวิจัย นิยามศัพท์เฉพาะ และแบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วย ให้เข้าใจตรงกันเพื่อบันทึกได้อย่างถูกต้อง

1.6.2 ผู้วิจัยขอให้อาจารย์นิเทศประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลจากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย ตามแบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

### แบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วย

(สำหรับอาจารย์นิเทศ)

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

คำชี้แจง ให้ผู้สังเกตทำเครื่องหมาย / ลงในช่องหลังรายการการสื่อสารกับผู้ป่วย

โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

- 5 หมายถึง นักศึกษาใช้ภาษาได้อย่างคล่องแคล่วและ / หรือภาษาท่าทางการสื่อสารกับผู้ป่วย  
ทุกครั้ง
- 4 หมายถึง นักศึกษาใช้ภาษาได้อย่างคล่องแคล่วและ / หรือภาษาท่าทางการสื่อสารกับผู้ป่วย  
เกือบทุกครั้ง
- 3 หมายถึง นักศึกษาใช้ภาษาได้อย่างคล่องแคล่วและ / หรือภาษาท่าทางการสื่อสารกับผู้ป่วย  
บางครั้ง
- 2 หมายถึง นักศึกษาใช้ภาษาได้อย่างคล่องแคล่วและ / หรือภาษาท่าทางการสื่อสารกับผู้ป่วย  
น้อยครั้ง
- 1 หมายถึง นักศึกษาใช้ภาษาได้อย่างคล่องแคล่วและ / หรือภาษาท่าทางการสื่อสารกับผู้ป่วย  
น้อยครั้งที่สุดหรือไม่แสดงออกเลย

สถานการณ์ นักศึกษาถ่วงสื่อสารกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย









2. แบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยมีลำดับขั้นตอนดังนี้

2.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

2.2 สร้างแบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยผู้วิจัยพิจารณาและเรียบเรียงจากสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย และจากแนวคิดจากตำราต่าง ๆ

2.3 ผู้วิจัยนำแบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยที่สร้างขึ้นไปหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 4 คน คือ ดร.กฤษยา ตันติผลาชีวะ รศ.กมลรัตน์ กรีทอง อาจารย์พรณพิศ วาณิชย์การ และผศ.วันเพ็ญ เกื้อหนุน ตรวจสอบภาษาและนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา

2.4 นำแบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วนั้นไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 คน เพื่อศึกษาข้อบกพร่องในการใช้แบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย ภาษาที่ใช้ ก่อนนำไปใช้จริง

2.5 ลักษณะแบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย เป็นแบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยที่ประกอบด้วยสถานการณ์ และรายละเอียดของการสื่อสารกับผู้ป่วย และเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีระดับตั้งแต่ 1-3 และมีช่องให้ผู้สังเกตบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยของกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดให้

2.6 การบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย

2.6.1 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ศึกษาและทำความเข้าใจจุดมุ่งหมายของการวิจัย นิยามศัพท์เฉพาะ และแบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย ให้เข้าใจตรงกันเพื่อจะได้ใช้แบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

2.6.2 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลจากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย ก่อนและหลังการทดลองตามแบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

แบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย  
(สำหรับผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย)

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

คำชี้แจง ให้ผู้สังเกตทำเครื่องหมาย / ลงในช่องหลังรายการการสื่อสารกับผู้ป่วย  
โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

- 3 หมายถึง การแสดงออกของนักศึกษาในการสื่อสารกับผู้ป่วยทั้งภาษาด้วยคำ  
และ / หรือภาษาท่าทางได้ถูกต้องเหมาะสม
- 2 หมายถึง การแสดงออกของนักศึกษาในการสื่อสารกับผู้ป่วยทั้งภาษาด้วยคำ  
และ / หรือภาษาท่าทางได้ถูกต้องเหมาะสมบ้าง
- 1 หมายถึง การแสดงออกของนักศึกษาในการสื่อสารกับผู้ป่วยทั้งภาษาด้วยคำ  
และ / หรือภาษาท่าทางไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม หรือไม่แสดง  
ออกเลย

สถานการณ์ นักศึกษากำลังสื่อสารกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย

ชื่อ	การสื่อสารกับผู้ป่วย	ภาษาถ้อยคำ			ภาษาท่าทาง		
		3	2	1	3	2	1
1.	การฟัง						
	1.1 การฟังอย่างตั้งใจ ได้แก่						
	1.1.1 ฟังเรื่องราวที่ผู้ป่วยพูดอย่างใส่ใจ						
	1.1.2 ฟังอย่างต่อเนื่อง						
	1.1.3 ฟังอย่างไม่ต่อต้าน						
	1.1.4 ไม่เลือกฟังเฉพาะบางเรื่อง						
	1.1.5 ขณะฟัง ไม่ใช้ความรู้สึกส่วนตัว หรือ ตัดสินใจใดๆ เกี่ยวกับเรื่องราวของ ผู้ป่วย (โดยแสดงออกทางสีหน้า-ท่าทาง)						
	1.2 การฟังอย่างเข้าใจ ได้แก่						
	1.2.1 สามารถเข้าใจเรื่องราวของผู้ป่วย						
	1.2.2 สามารถเข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วย						
	1.2.3 สามารถรับรู้สภาพการเจ็บป่วยที่ทำให้ ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกนั้น ๆ						
2.	การถาม						
	2.1 การใช้คำถามปลายปิด ได้แก่						
	2.1.1 ถามเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วย โดยเคารพสิทธิของผู้ป่วย						
	2.1.2 ไม่ใช้คำถามที่แปลได้หลายความหมาย						
	2.1.3 ไม่ใช้คำถามหลายคำถามพร้อมกัน						
	2.1.4 ไม่ถามวนเวียนมาจากผู้ป่วยไม่ทราบว่ พยาบาลถามอะไร						

ข้อ	การสื่อสารกับผู้ป่วย	ภาษาถ้อยคำ			ภาษาท่าทาง		
		3	2	1	3	2	1
2.2	การใช้คำถามปลายเปิด ได้แก่						
	2.2.1 ใช้คำถามเพื่อให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึก						
	2.2.2 ใช้คำถามเพื่อให้ผู้ป่วยเล่าเรื่องราว ต่าง ๆ						
	2.2.3 ไม่ใช้คำถามที่แปลได้หลายความหมาย						
	2.2.4 ไม่ใช้คำถามหลายคำถามพร้อมกัน						
	2.2.5 ไม่ถามวนไปวนมาจนผู้ป่วยไม่ทราบว่า พยาบาลถามอะไร						
3.	การเสนอความช่วยเหลือ						
3.1	การให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย ได้แก่						
	3.1.1 ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ไม่สามารถ ปฏิบัติกิจวัตรที่จำเป็นได้ด้วยตนเอง						
	3.1.2 ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ถูกจำกัด การใช้แรง						
	3.1.3 ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ถูกจำกัด ท่าเฉพาะ						
3.2	การให้กำลังใจ ได้แก่						
	3.2.1 การแสดงออกของพยาบาลที่ทำให้ ผู้ป่วยรู้สึกสบายใจขึ้น						
	3.2.2 การแสดงออกของพยาบาลที่ทำให้ ผู้ป่วยพร้อมที่จะเผชิญกับอาการ เจ็บป่วย						

ชื่อ	การสื่อสารกับผู้ป่วย	ภาษาถ้อยคำ			ภาษาท่าทาง		
		3	2	1	3	2	1
3.3 การช่วยตัดสินใจ ได้แก่							
3.3.1 ความพร้อมที่จะช่วยแก้ปัญหาของผู้ป่วย							
3.3.2 การให้ข้อมูล							
3.3.3 การให้คำแนะนำ							
รวม							

3. โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอส์ ผู้วิจัย ตาเนินการสร้างโปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอส์ โดยมีลำดับขั้นตอนดังนี้

3.1 ผู้วิจัยศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยและการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอส์ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหาที่เหมาะสมกับความมุ่งหมายของการวิจัยจากตำรา เอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ

3.2 ผู้วิจัยสร้างโปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอส์ให้สอดคล้องกับความมุ่งหมายของการวิจัย

3.3 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอส์ที่สร้างขึ้นนี้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 4 คน คือ ดร.กฤษยา ตันติผลาชีวะ รศ.กมลรัตน์ กริทอง อาจารย์พรณพิศ วาณิชการ และผศ.วันเพ็ญ เกื้อหนูน ตรวจสอบความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการวิจัย เนื้อหา และวิธีดำเนินการฝึก

3.4 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอส์ที่ได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 วิทยาลัยพยาบาลสงขลาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 คน เพื่อหาข้อบกพร่องเกี่ยวกับภาษาและระยะเวลาที่ใช้ในการฝึก แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม ก่อนนำไปใช้ในการวิจัย

3.5 โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอส์นี้ ผู้วิจัยใช้เวลาทดลอง 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ในวันจันทร์ และวันพุธ เวลา 17.00 - 18.30 น. (ดังรายละเอียดในภาคผนวก)

4. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย ผู้วิจัยตาเนินการสร้างโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสื่อสารกับผู้ป่วย โดยมีลำดับขั้นตอนดังนี้

4.1 ผู้วิจัยศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยจากเอกสาร งานวิจัย และตำราต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

4.2 ผู้วิจัยสร้างโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยรวบรวมบทความ ข้อเขียน จากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยต่าง ๆ ที่มีเนื้อหา สอดคล้องกับความมุ่งหมายของการวิจัย

4.3 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยที่สร้างขึ้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 4 คน คือ ดร.กฤษยา ต้นติผลาชีวะ รศ.กมลรัตน์ กรีทอง อาจารย์พรรณพิศ วาณิชการ และผศ.วันเพ็ญ เกื้อหนูนุ ตรวจสอบความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการวิจัย เนื้อหา และวิธีดำเนินการ

4.4 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยที่ได้ปรับปรุง แก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ที่ไม่ใช่มุมตัวอย่าง จำนวน 8 คน เพื่อหาข้อบกพร่องเกี่ยวกับ ภาษาและระยะเวลาที่ใช้ในการทดลอง แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำไปใช้ ในการวิจัย

4.5  
 (3.5) โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยนี้ ผู้วิจัยใช้เวลา ทดลอง 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ในวันอังคารและ วันพฤหัสบดี เวลา 17.00 - 18.30 น. (ตั้งรายละเอียดในภาคผนวก)

#### การเตรียมการทดลอง

##### 1. เตรียมผู้ประเมิน

1.1 เลือกผู้ช่วยวิจัย 1 คน เพื่อช่วยประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษา พยาบาล โดยผู้ช่วยวิจัยในครั้งนี้คือ อาจารย์วิไลกุล หนูแก้ว ซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลที่นิเทศ การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา

1.2 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ศึกษาและทำความเข้าใจความมุ่งหมายของการวิจัย นิยามศัพท์เฉพาะของการสื่อสารกับผู้ป่วย และแบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยให้เกิดความเข้าใจ ตรงกัน เพื่อสามารถบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยได้ถูกต้อง

1.3 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ฝึกประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 เพื่อหาความเชื่อมั่นในการสังเกตระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย โดยใช้การหา

ค่าสหสัมพันธ์อย่างง่าย (Simple Correlation) (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2530 : 321-324) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นในการสังเกตเท่ากับ 0.95

## 2. เตรียมสถานการณ์ที่ใช้ในการฝึก

2.1 ศึกษาแนวทางในการกำหนดจำนวนสถานการณ์และระยะเวลาที่ใช้จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2.2 สืบหาเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดสถานการณ์

2.3 สร้างสถานการณ์เพื่อใช้ในการฝึก โดยให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติตามสถานการณ์ที่กำหนด ใช้เวลาในการฝึกสถานการณ์ละ 20-30 นาที

2.4 นำสถานการณ์ที่สร้างในข้อ 2.3 ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 4 คน คือ ดร.กฤษยา ตันติผลาชีวะ รศ.กมลรัตน์ กรีทอง อาจารย์พรรมพิศ วาณิชยการ และ ผศ.วันเพ็ญ เกื้อหนุน ตรวจสอบความเหมาะสมด้านภาษาและความเป็นคู่ขนานของสถานการณ์ก่อนและหลังการทดลอง

2.5 นำสถานการณ์ในข้อ 2.4 มาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปใช้ในการวิจัยต่อไป

### แบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง โดยใช้แบบแผนการทดลองแบบ Randomized Control Group Pretest-Posttest Design (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 67) ดังนี้

ตาราง 1 แบบแผนการทดลองแบบ Randomized Control Group Pretest-Posttest Design

กลุ่ม	สอบก่อน	ทดลอง	สอบหลัง
RE	T <sub>1</sub>	X	T <sub>2</sub>
RC	T <sub>1</sub>	~ X	T <sub>2</sub>

#### ความหมายของสัญลักษณ์

RE	แทน	กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มกำหนดให้เป็นกลุ่มทดลอง
RC	แทน	กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มกำหนดให้เป็นกลุ่มควบคุม
T <sub>1</sub>	แทน	การทดสอบก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
T <sub>2</sub>	แทน	การทดสอบหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
X	แทน	การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์ส
~ X	แทน	การให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

#### วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

1. ก่อนการทดลอง ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2537 โดยการสังเกตและบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยไว้ในแบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย เพื่อเป็นคะแนน Pretest การประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลนี้ประเมินจากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย สตรี-นรีเวช โรงพยาบาลสงขลา โดยให้นักศึกษาพยาบาลแต่ละคนสื่อสารกับผู้ป่วยที่มีสภาพปัญหาคล้ายคลึงกัน คือ ผู้ป่วยหลังคลอดปกติ ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเอาเต้านมออกทางหน้าท้องและผู้ป่วย

หลังผ่าตัดทางนรีเวช อายุใกล้เคียงกันในช่วง 22-34 ปี และมีการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนปลาย จำนวน 1 ครั้ง ใช้เวลา 20-30 นาที

2. การดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยดำเนินการดังนี้

### 2.1 กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยให้แก่นักศึกษาพยาบาล

โดยใช้โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์ส ในระหว่างวันที่ 26 กันยายน ถึงวันที่ 2 พฤศจิกายน 2537 เป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ทุกวันจันทร์และวันพุธ เวลา 17.00 - 18.30 น. สถานที่ทำการทดลองคือ ห้องพักอาจารย์ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา

### 2.2 กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยพัฒนาการสื่อสารกับผู้ป่วยให้แก่นักศึกษาพยาบาล

โดยใช้โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย ในระหว่างวันที่ 27 กันยายน ถึงวันที่ 3 พฤศจิกายน 2537 เป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดี เวลา 17.00 - 18.30 น. สถานที่ทำการทดลองคือห้องพักอาจารย์ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา

3. หลังการทดลอง ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2537 โดยการสังเกตและบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยไว้ในแบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย เพื่อเป็นคะแนน Posttest การประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยนี้ประเมินจากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย สตรี-นรีเวช โรงพยาบาลสงขลา โดยให้นักศึกษาพยาบาลแต่ละคนสื่อสารกับผู้ป่วยที่มีสภาพปัญหาคล้ายคลึงกัน ผู้ป่วยหลังคลอดตกติ ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเอาเต้านมออกทางหน้าท้องและผู้ป่วยหลังผ่าตัดทางนรีเวช อายุใกล้เคียงกันในช่วง 22-34 ปี และมีการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนปลาย จำนวน 1 ครั้ง ใช้เวลา 20-30 นาที

4. นำผลที่ได้จากข้อ 1 และ 3 ไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ

## วิธีจัดการกับข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

### 1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่ามัธยฐาน (Mean) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 147)

1.2 ส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ (Quartile Deviation) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์.

2531 : 149-150)

2. สถิติที่ใช้สำหรับวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ ได้แก่ การหาค่าความเชื่อมั่นในการสังเกตระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย โดยใช้ค่าสหสัมพันธ์อย่างง่าย (Simple Correlation) (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2530 : 321-324)

### 3. สถิติสำหรับทดสอบสมมติฐาน ได้แก่

3.1 เปรียบเทียบคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วย ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มโดยใช้วิลคอกซัน (The Wilcoxon's Matched-Pairs Signed-Ranks Test) (นิภา ศรีไพโรจน์. 2533 : 91-92)

3.2 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยภายหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้การทดสอบของแมน-วิทนี (The Mann-Whitney U Test) (นิภา ศรีไพโรจน์. 2533 : 121)

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

#### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์และแปลผล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดลองและแปลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้แทนความหมายดังต่อไปนี้

N	แทน	จำนวนนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง
Mdn	แทน	ค่ามัธยฐานของคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วย
Mdn (Diff)	แทน	ค่าความแตกต่างของค่ามัธยฐานของคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วย
Q.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ของคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วย
Q.D. (Diff)	แทน	ค่าความแตกต่างของส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ของคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วย
R <sup>+</sup>	แทน	การจัดอันดับค่าผลต่างของคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยที่สังเกตได้มีค่าเป็นบวก
R <sup>-</sup>	แทน	การจัดอันดับค่าผลต่างของคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยที่สังเกตได้มีค่าเป็นลบ
R <sub>E</sub>	แทน	ผลรวมของตำแหน่งที่ได้จากกลุ่มทดลอง
R <sub>C</sub>	แทน	ผลรวมของตำแหน่งที่ได้จากกลุ่มควบคุม
T	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการทดสอบของวิลคอกซัน
U	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการทดสอบของแมน-วิทนีย์

### ผลการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับขั้นตอนดังนี้

1. เปรียบเทียบการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์ส และการทำให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์ส และการทำให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

กลุ่มตัวอย่าง	N	Mdn	Q.D.	U
กลุ่มทดลอง	8	47.50	2.50	31.50
กลุ่มควบคุม	8	47.00	2.25	

จากตาราง 2 ปรากฏว่า การสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์ส และก่อนการทำให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน

2. เปรียบเทียบการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลัง การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูล ในตาราง 3

ตาราง 3 เปรียบเทียบการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการฝึก การสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส

การทดสอบ	N	Mdn	Q. D.	T
ก่อนการทดลอง	8	47.50	2.50	
หลังการทดลอง	8	82.50	3.00	0*

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 3 ปรากฏว่า นักศึกษาพยาบาลมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หลังจากได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส แสดงว่า การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์สทำให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้น

3. เปรียบเทียบการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม ก่อนและหลัง การให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 4

ตาราง 4 เปรียบเทียบการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการให้ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

การทดสอบ	N	Mdn	Q.D.	T
ก่อนการทดลอง	8	47.00	2.25	
หลังการทดลอง	8	68.50	1.50	0*

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 4 ปรากฏว่า นักศึกษาพยาบาลมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หลังจากได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย แสดงว่า การให้ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยทำให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้น

4. เปรียบเทียบผลต่างของการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส และนักศึกษาพยาบาล กลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูล ในตาราง 5

ตาราง 5 เปรียบเทียบผลต่างของการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส และนักศึกษาพยาบาล กลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

กลุ่มตัวอย่าง	N	Mdn (Diff)	Q.D. (Diff)	U
กลุ่มทดลอง	8	34.50	1.33	0*
กลุ่มควบคุม	8	19.50	1.58	

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 5 บราจกว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส มีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีกว่านักศึกษาพยาบาล กลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส ทำให้นักศึกษาพยาบาล มีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีกว่าการให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

## บทที่ 5

### บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

#### บทย่อ

##### ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษานี้ครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของ จอยซ์และ เซาเวอร์ส ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา

1. เพื่อเปรียบเทียบการสื่อสารของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส
2. เพื่อเปรียบเทียบการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย
3. เพื่อเปรียบเทียบการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส กับนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

##### สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. นักศึกษาพยาบาลมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นหลังการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส
2. นักศึกษาพยาบาลมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นหลังการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย
3. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์สมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

### ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ที่มีการสื่อสารกับผู้ป่วยต่ำกว่าเบอร์เซนโทล์ที่ 25 จำนวน 19 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ที่มีการสื่อสารกับผู้ป่วยต่ำกว่าเบอร์เซนโทล์ที่ 25 จำนวน 16 คนที่ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจากประชากร และสอบถามความสมัครใจในการเข้ารับการทดลอง หลังจากนั้นสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่ง โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. แบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วย
2. แบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย
3. โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอ์ส
4. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

### วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

#### 1. ก่อนการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ฝึกสังเกตและบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยเพื่อหาค่าความเชื่อมั่นในการสังเกตระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย โดยสังเกต 8 ครั้ง และได้ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตเท่ากับ 0.95

1.2 ผู้วิจัยให้นักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมสื่อสารกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย สตรี-นรีเวช โรงพยาบาลสงขลา เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2537 โดยเลือกผู้ป่วยที่มีสภาพการเจ็บป่วยคล้ายคลึงกันคือ ผู้ป่วยหลังคลอดปกติ ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเอาเด็กออกทางหน้าท้อง และผู้ป่วยหลังผ่าตัดทางนรีเวช อายุใกล้เคียงกันในช่วง 22-34 ปี และมีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยเป็นผู้สังเกตและบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยไว้ในแบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย และให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วเก็บคะแนนที่ได้จากการบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยดังกล่าวไว้เป็นคะแนน Pretest

2. การดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง โดยการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย ตามโปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์สแก่นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ในกลุ่มทดลองเป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ตั้งแต่วันที่ 26 กันยายน 2537 ถึงวันที่ 2 พฤศจิกายน 2537 (ตั้งรายละเอียดปรากฏในภาคผนวก)

ส่วนนักศึกษากลุ่มควบคุมได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย ตามโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย เป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ตั้งแต่วันที่ 27 กันยายน 2537 ถึงวันที่ 3 พฤศจิกายน 2537 (ตั้งรายละเอียดปรากฏในภาคผนวก)

3. หลังการทดลอง ผู้วิจัยให้นักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมสื่อสารกับผู้ป่วย ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลสงขลา เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2537 โดยเลือกผู้ป่วยที่มีสภาพการเจ็บป่วยคล้ายคลึงกันคือ ผู้ป่วยหลังคลอดปกติ ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเอาเต้านมออกทางหน้าท้อง และผู้ป่วยหลังผ่าตัดทางนรีเวช อายุใกล้เคียงกันในช่วง 22-34 ปี และมีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัย เป็นผู้สังเกตและบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษา และให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วเก็บคะแนนที่ได้จากการบันทึกดังกล่าวไว้เป็นคะแนน Posttest

4. นำคะแนนที่ได้จากการบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลองมาทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติดังต่อไปนี้

1. ทดสอบคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส โดยใช้การทดสอบของวิลคอกซัน (The Wilcoxon's Matched-Pairs Signed-Ranks Test)

2. ทดสอบคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยใช้การทดสอบของวิลคอกซัน (The Wilcoxon's Matched-Pairs Signed-Ranks Test)

3. ทดสอบผลต่างของคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอ์สกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้การทดสอบของแมน-วิทนี (The Mann-Whitney U Test)

### สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

การศึกษานครั้งนี้สรุปผลได้ดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หลังการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอ์ส
2. นักศึกษาพยาบาลมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หลังการให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย
3. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอ์สมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอ์สของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ปีการศึกษา 2537 พบว่า

1. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หลังการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอ์ส ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

จากการบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยในครั้งนี้ พบว่า นักศึกษามีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นหลังจากได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอ์ส โดยนักศึกษาสามารถส่งและรับข่าวสารจากผู้ป่วยทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้สอดคล้องกัน

สำหรับในเรื่องราวพั้งนั้น นักศึกษาพยาบาลสามารถเข้าใจสิ่งที่ผู้ป่วยพูด สามารถสื่อสารโดยใช้คำพูดที่สอดคล้องกับเนื้อหาและความรู้สึกของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่ นักศึกษาเข้าใจเรื่องราวของผู้ป่วย ผู้ป่วยจึงระบายปัญหาและความต้องการของตนเอง ทำให้นักศึกษาได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลผู้ป่วย

ส่วนในเรื่องการถามนั้น นักศึกษาพยาบาลสามารถรวบรวมข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์จากผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกที่ดีต่อนักศึกษา และนักศึกษาสามารถนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

นอกจากนี้ ในเรื่องการเสนอความช่วยเหลือนั้น นักศึกษาพยาบาลสามารถให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ตามภาวะของโรคและอาการเจ็บป่วย ให้ความกำลังใจผู้ป่วย และช่วยเหลือผู้ป่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถพึ่งพาตนเองช่วยเหลือตนเอง และมั่นใจในตนเองมากขึ้น

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า การสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์ และเขาเวอร์สทำให้ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้น ทั้งนี้เพราะว่าการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเขาเวอร์ส เป็นวิธีการที่ช่วยให้ นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยการฝึกปฏิบัติและการใช้กระบวนการกลุ่ม ซึ่งเน้นถึงปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นภายในกลุ่ม และนักศึกษาต่างมีส่วนกระตุ้นให้สมาชิกภายในกลุ่มได้แสดงความสามารถของตนเอง และร่วมกันแสดงความคิดเห็นความรู้สึกเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย และประโยชน์ที่ได้รับ

การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเขาเวอร์สนี้จะมีการฝึกตามสถานการณ์ที่กำหนด และฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยบนห่อผู้ป่วย ในการฝึกตามสถานการณ์ที่กำหนดนั้น ประกอบด้วยลำดับขั้นดังนี้คือ ขั้นนำ เป็นขั้นที่ผู้วิจัยและนักศึกษาสนทนาเพื่อนำไปสู่เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วยตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ ขั้นฝึก เป็นขั้นที่ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยผู้วิจัยจะบรรยายเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย สาธิตหรือเสนอตัวแบบ และฝึกปฏิบัติตามสถานการณ์ที่กำหนดให้ นอกจากนี้ ผู้วิจัยและสมาชิกในกลุ่มนำข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับข้อดีและข้อควรปรับปรุงการสื่อสารกับผู้ป่วย และขั้นสรุป ซึ่งเป็นขั้นที่ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้รับจากการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม ส่วนการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยบนห่อผู้ป่วยนั้น

นักศึกษาจะฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยเน้นในเรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ นอกจากนี้ ผู้วิจัยให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อให้นักศึกษาได้ทราบผลของการฝึก และสิ่งที่ควรปรับปรุง

จากการสังเกตของผู้วิจัยที่เป็นผู้ดำเนินการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเขาเวอส์สันแก่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความสนใจและให้ความร่วมมือในการฝึกอย่างสม่ำเสมอ นักศึกษามาฝึกตรงเวลา และมีการซักถามข้อสงสัย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า นักศึกษาพยาบาลที่เข้ารับการฝึกในครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลที่สมัครใจในการเข้ารับการฝึก ประกอบกับผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญกับตนเองกับนักศึกษา ตลอดทั้งนักศึกษาต่างมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน จึงส่งผลให้บรรยากาศในการฝึกดำเนินไปได้ด้วยดี นอกจากนี้ นักศึกษาได้นำความรู้ที่ได้รับในการฝึกแต่ละครั้งไปใช้ในชีวิตประจำวัน และถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับจากการฝึกให้กับเพื่อน ๆ ที่ไม่มีโอกาสได้รับการฝึก ทำให้เพื่อน ๆ รู้สึกประทับใจและชื่นชมในภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางของนักศึกษาที่ได้รับการฝึก

นอกจากนี้ ผู้วิจัยสังเกต พบว่า ในครั้ง 1-2 ของการฝึก เมื่อนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองแสดงบทบาทตามสถานการณ์ที่กำหนดให้ นักศึกษามีท่าที่ชัดเจน รีรอ และเก็งงาให้เพื่อนนักศึกษาแสดงก่อน และตั้งแต่ครั้ง 3 ของการฝึกเป็นต้นไป นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองแสดงบทบาทตามสถานการณ์ที่กำหนดให้โดยไม่ชัดเจน ไม่รีรอ หรือเก็งงาให้เพื่อนนักศึกษาแสดงก่อน นักศึกษามีความตั้งใจ ช่างสังเกต กล้าแสดงความคิดเห็น ให้ข้อมูลย้อนกลับทั้งข้อดีและข้อควรปรับปรุงได้อย่างชัดเจนและเป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเองและเพื่อนนักศึกษา ซึ่งทำให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นหลังจากได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเขาเวอส์สัน

จากการประเมินผลในชั้นปัจฉิมนิเทศ นักศึกษาพยาบาลได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเขาเวอส์สันว่า ทำให้มีความรู้ มีความกล้า และความมั่นใจในการสื่อสารกับผู้ป่วย ตลอดทั้งทราบแนวทางในการสื่อสารกับผู้ป่วย ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพมากขึ้น และได้เสนอแนะว่า ควรเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลคนอื่น ๆ ได้ฝึกในเรื่องดังกล่าวก่อนฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยด้วย

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดและผลการศึกษาของ บรอมเบิร์ก เอลแมน และมิต (Bromberg, Elman and Meade. 1985 : 38) ที่ศึกษาพบว่า การฝึกการสื่อสาร

เป็นกลุ่มตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอร์สันั้น สามารถพัฒนาการสื่อสารได้อย่างมั่นคงถาวร และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

2. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 หลังการทำให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 จากการบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมในสถานการณ์จริง บนหอผู้ป่วยในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า นักศึกษามีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นหลังจากได้รับข้อสนเทศ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยนักศึกษาสามารถส่งและรับข่าวสารจากผู้ป่วย ทั้งภาษาถ้อยคำ และภาษาท่าทาง เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้สอดคล้องกัน

สำหรับในเรื่องการฟังนั้น นักศึกษาพยาบาลสามารถเข้าใจสิ่งที่ผู้ป่วยพูดสามารถสื่อสาร โดยคำพูดที่สอดคล้องกับเนื้อหาและความรู้สึกของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกที่นักศึกษาเข้าใจ เรื่องราวของผู้ป่วย ผู้ป่วยจึงระบายปัญหาและความต้องการของตนเอง ทำให้นักศึกษาได้รับ ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลผู้ป่วย แต่จากการสังเกตของผู้วิจัย พบว่า แม้ว่านักศึกษา จะได้เรียนรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยจากเอกสารข้อสนเทศหรือจากวิดีโอที่ตนก็ดูตาม แต่ ในขณะที่สนทนากับผู้ป่วยนั้น ในบางครั้งนักศึกษามองเพดานหรือมองออกข้างนอกห้องผู้ป่วยและ ไม่สบตาผู้ป่วย

ส่วนในเรื่องการถามนั้น นักศึกษาพยาบาลสามารถรวบรวมข้อมูลที่ถูกต้อง และเป็น ประโยชน์จากผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกที่ดีต่อนักศึกษา และนักศึกษาสามารถนำข้อมูลที่ได้รับ ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม แต่จากการสังเกตของผู้วิจัย พบว่า ในขณะที่ สนทนากับผู้ป่วยนั้น บางครั้งนักศึกษานำคำถามหลาย ๆ คำถามพร้อม ๆ กัน ทำให้ข้อมูลที่ได้รับ ไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุมสิ่งที่ต้องการจะทราบ

นอกจากนี้ ในเรื่องการเสนอความช่วยเหลือนั้น นักศึกษาพยาบาลสามารถให้ความ ช่วยเหลือผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ตามภาวะของโรคและอาการเจ็บป่วย ให้กำลังใจผู้ป่วย และช่วยเหลือผู้ป่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถพึ่งพาตนเอง ช่วยเหลือตนเอง และมั่นใจในตนเองมากขึ้น

ผลการวิจัยในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า การทำให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย เป็นวิธีการที่ทำให้ให้นักศึกษาสามารถสื่อสารกับผู้ป่วยได้ดีขึ้น ทั้งนี้เพราะว่า ในการทำให้ข้อสนเทศ ในครั้งนี้ ผู้วิจัยให้นักศึกษาอ่านเอกสารข้อสนเทศหรือชมวิดีโอเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

งานเรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ ซึ่งเอกสารหรือวีดิทัศน์นี้ประกอบด้วย สถานการณ์ต่าง ๆ รวมทั้งแนวทางการสื่อสารกับผู้ป่วย และผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม แสดงความคิดเห็น ตลอดจนให้นักศึกษาสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

จากการที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยให้กับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมด้วยตนเอง พบว่า นักศึกษาตั้งใจศึกษาเอกสารข้อเสนอแนะ ซักถาม และเสนอความคิดเห็นต่าง ๆ มาเข้ากลุ่มตรงเวลา และให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการทดลองทุกครั้ง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ก่อนที่นักศึกษาพยาบาลจะเข้าร่วมการทดลองนั้น ผู้วิจัยได้สอบถามความสมัครใจและได้ชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมการทดลอง และได้ชี้แจงถึงประโยชน์ที่นักศึกษาพยาบาลจะได้รับหลังการทดลอง จึงทำให้นักศึกษามีความเข้าใจ ตั้งใจ และพร้อมที่จะเรียนรู้ ประกอบกับผู้วิจัยมีความเป็นกันเองกับนักศึกษา ตลอดจนนักศึกษาต่างมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน จึงส่งผลให้บรรยากาศในการเข้าร่วมการทดลองดำเนินไปด้วยดีด้วยเหตุนี้ จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้นหลังจากได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

นอกจากนี้ จากการประเมินในชั้นปัจฉิมนิเทศ นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะที่ได้รับว่า ทำให้มีความรู้และมั่นใจในการสื่อสารกับผู้ป่วย ตลอดจนทราบแนวทางการสื่อสารกับผู้ป่วย ทำให้การปฏิบัติกรพยาบาลมีคุณภาพมากขึ้น

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับคำกล่าวของ คมเพชร นัตรสกุล (2531 : 195-196) ที่กล่าวว่า การให้ข้อเสนอแนะจะทำให้ผู้ที่ได้รับข้อเสนอแนะมีโอกาสรับรู้รายละเอียดบางประการที่จำเป็นต่อการตัดสินใจหรือปรับปรุงส่วนที่บกพร่อง และข้อเสนอแนะที่มีคุณภาพจะมีส่วนช่วยพัฒนาให้ผู้รับข้อเสนอแนะเกิดความเข้าใจอย่างถูกต้องว่าจะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างไร และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ มานิตย์ อุณเรือน (2534 : 45) ที่ได้ศึกษาผลของการฝึกการสื่อสารระหว่างบุคคลแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนศรีโพทสมันต์ จังหวัดสุรินทร์ ระบุว่าให้กลุ่มควบคุมได้รับข้อเสนอแนะ ผลการศึกษาพบว่า การให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างบุคคลสามารถทำให้นักเรียนมีการสื่อสารระหว่างบุคคลดีขึ้น

3. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ  
 เขาเวอร์สมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะ อย่างมี  
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3

จากผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของ  
 จอยซ์และ เขาเวอร์สทำให้นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึกมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีกว่านักศึกษา  
 พยาบาลที่ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย ทั้งนี้เพราะว่า การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย  
 ตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอร์สนั้น นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติโดยการแสดงออกในการส่งและรับ  
 ข่าวสารจากผู้ป่วย ทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทาง นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการฟัง  
 การถาม และการเสนอความช่วยเหลือผู้ป่วย ซึ่งในการฝึกปฏิบัตินั้น ผู้วิจัยจะใช้กระบวนการกลุ่ม  
 ที่เน้นปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม โดยนักศึกษาต่างมีส่วนกระตุ้นสมาชิกภายในกลุ่มได้แสดงความสามารถ  
 ของตัวเอง และร่วมกันแสดงความคิดเห็นความรู้สึกร่วมเกี่ยวกับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย และ  
 ประโยชน์ที่ได้รับ โดยมีการฝึกปฏิบัติตามสถานการณ์ที่กำหนดให้ และการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย  
 บนหอผู้ป่วย ซึ่งแตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับ  
 ผู้ป่วยในเรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ ซึ่งประกอบด้วยสถานการณ์ต่าง ๆ  
 รวมทั้งแนวทางการสื่อสารกับผู้ป่วย และในการให้ข้อเสนอแนะนี้ นอกจากผู้วิจัยจะให้นักศึกษา  
 อ่านหรือชมวีดิทัศน์เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยแล้ว ผู้วิจัยยังเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม  
 แสดงความคิดเห็น ตลอดจนเปิดโอกาสให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม แต่นักศึกษาไม่มี  
 โอกาสฝึกหัดการสื่อสารกับผู้ป่วยตามสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย อย่างไรก็ตาม นักศึกษาที่ได้รับ  
 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีขึ้น แต่เมื่อเปรียบเทียบผลการสื่อสาร  
 กับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์  
 และ เขาเวอร์สกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะแล้ว ปรากฏว่า นักศึกษาพยาบาล  
 กลุ่มทดลองมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม และเมื่อพิจารณาการสื่อสาร  
 กับผู้ป่วยในแต่ละด้านของนักศึกษาพยาบาลทั้งสองกลุ่ม พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมี  
 ความสามารถในการฟังและการใช้คำถามได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม ส่วนการเสนอ  
 ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยของนักศึกษาทั้งสองกลุ่มมีค่าใกล้เคียงกัน

### ข้อเสนอแนะ

ก่อนฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ควรให้นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์สให้กับนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีต่าง ๆ โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 เพื่อเตรียมความพร้อมที่จะสื่อสารกับผู้ป่วยขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ภายหลังจากที่นักศึกษาพยาบาลรับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยไปแล้ว 1 เดือน 3 เดือน และ 1 ปี ควรติดตามผลของการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์สและที่ได้รับข้อเสนอแนะว่า มีการพัฒนาการสื่อสารกับผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร
2. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์สแก่บุคลากรในทีมสุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย
3. ควรศึกษาวิจัยในเรื่องการฝึกการสื่อสารตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์สกับตัวแปรตามอื่น ๆ เช่น การสร้างสัมพันธภาพ มนุษยสัมพันธ์ในการทำงาน

**บรรณานุกรม**

## บรรณานุกรม

- กมล สุมาลา. ผลของการฝึกอบรมความไวในการรับรู้ที่มีต่อการสื่อสารระหว่างบุคคล.  
ปริญญาโท กศ.ม. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก,  
2532. อัดสำเนา.
- กฤษยา ตันติผลาชีวะ. มนุษย์สัมพันธ์กับการสื่อสาร. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญกิจ,  
2526.
- ขวัญเรือน กิตติวัฒน์. "พฤติกรรมการสื่อสาร หน่วยที่ 2," เอกสารการสอนชุดวิชา  
พลศาสตร์ของการสื่อสาร (หน่วยที่ 1-7). นนทบุรี : สำนักพิมพ์สุรขทัย  
ธรรมมาธิราช, 2527.
- คมเพชร ฉัตรสุกกุล. กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ประสานมิตร, 2530.
- \_\_\_\_\_ . บริการสนเทศ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,  
2521.
- จันทิภา ลิ้มปิเจริญ. กระบวนการกลุ่มในการเรียนการสอน. ภูเก็ต : วิทยาลัยครูภูเก็ต,  
2522.
- จาวรธรรม ต.สกุล. จิตวิทยาพื้นฐานเพื่อการพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย  
มหิดล, 2528.
- โจเซฟ, ลูฟท์. กระบวนการกลุ่ม. แปลจาก Group Process โดย ชาญ ชัยพิทยากุล.  
กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานครพิมพ์, 2522.
- ฉลอง ภิมย์รัตน์. กระบวนการกลุ่ม. ภูเก็ต : วิทยาลัยครูภูเก็ต, 2522.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- ฐิติณัฐ ศศิฉาย. เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการสื่อสาร 2 วิธี.  
วิทยานิพนธ์ พ.ม. (พยาบาลศาสตร์) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.  
อัดสำเนา.

ทศนา แชมมณี. "ทฤษฎีกลุ่มสัมพันธ์ในการสอน," กลุ่มสัมพันธ์ : ทฤษฎีและแนวปฏิบัติเล่ม 1.

กรุงเทพฯ : บุรพาศิลป์การพิมพ์, 2522.

ถวิล ชาราภรณ์. "แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับกระบวนการกลุ่ม," กระบวนการกลุ่ม.

กรุงเทพฯ : หัดถรอกศลการพิมพ์, 2522.

ชนวดี บุญลือ. "แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการสื่อสาร หน่วยที่ 3," การสื่อสาร (หน่วยที่ 1-8).

นนทบุรี : โรงพิมพ์สุรชัยธรรมมาธิราช, 2532.

นิภา ศรีไพพรรณ์. สถิตินอนพาราเมตริก. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์,

2533.

บุญศรี ปราภณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดกุล. การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3.

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.

ประมะ สตะเวทิน. "ความหมาย ความสำคัญ วัตถุประสงค์ และประเภทของการสื่อสาร หน่วยที่ 1," หลักและทฤษฎีการสื่อสาร (หน่วยที่ 1-8). พิมพ์ครั้งที่ 6. นนทบุรี :

สำนักพิมพ์สุรชัยธรรมมาธิราช, 2533.

ปรีชา คัมภีรปกรณ์ และนรา สมประสงค์. "ทักษะการให้คำปรึกษา : การสนับสนุนการใช้

คำถาม การทำให้กระจ่าง และการเจาะจง หน่วยที่ 8," เทคนิคการปรึกษาเบื้องต้น (หน่วยที่ 7-15). นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุรชัยธรรมมาธิราช, 2534.

ผกา บุญเรือง. กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒบางแสน,

2525.

พจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ. 2530. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช,

2536.

พิชชุดา วิรัชพิณฑุ. ศึกษาพฤติกรรมกรรมการสื่อสารของพยาบาลต่อผู้ป่วยตามความรับรู้ของผู้ป่วย ที่หน่วยแพทย์เวร-ฉุกเฉิน แผนกตรวจรักษาผู้ป่วยนอก. วิทยานิพนธ์ พ.ม.

(พยาบาลศาสตร์) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อัดสำเนา.

พรพิมล เพ็ญญะ. ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคล

ปริญญาโท ศึกษาศาสตร์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,

2527. อัดสำเนา.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล, 2531.

✓ พาริดา อิบราฮิม. คู่มือการปฏิบัติการพยาบาลชั้นวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :

โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2535.

ภัสวาลี นิตินเกษตรสุนทร. "ปัจจัยในการสื่อสาร หน่วยที่ 2," การสื่อสาร (หน่วยที่ 1-8).

นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2532.

มณฑล าบบัว. หลักและทฤษฎีการสื่อสาร. กรุงเทพฯ : รอยเอสพรีนติ้งเฮาส์, 2536.

✓ มานิตย์ อุ่นเรือน. การฝึกการสื่อสารระหว่างบุคคลแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5

โรงเรียนศรีโพธิ์สมันต์ จังหวัดสุรินทร์. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.

✓ ยูรี ศิริวงศ์. ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการฟังในสถานการณ์การพยาบาลกับผลสัมฤทธิ์

ทางการเรียน ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของผู้สำเร็จใหม่ วิทยาลัยพยาบาล

ภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (พยาบาลศึกษา)

กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532. อัดสำเนา.

เยาวพา เตชะคุปต์. "ทฤษฎีกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์สำหรับการสอน," กลุ่มสัมพันธ์ :

ทฤษฎีและแนวปฏิบัติ เล่ม 1. กรุงเทพฯ : บุรพาศิลป์การพิมพ์, 2522.

รจิตลักษณ์ แสงอุไร. นิเทศศาสตร์เบื้องต้น. กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์, 2530.

ระวีวรรณ ประกอบผล. "องค์ประกอบและกระบวนการสื่อสาร หน่วยที่ 3," หลักและ

ทฤษฎีการสื่อสาร (หน่วยที่ 1-8). นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย

สุโขทัยธรรมมาธิราช, 2533.

✓ รัชณี ศุจิจันทร์รัตน์. ทักษะการติดต่อสื่อสาร. สงขลา : โรงพิมพ์อัลลายด์เพรส, 2531.

✓ รัตนา รัตนประสพโชค. การพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคลด้วยกิจกรรมกลุ่ม.

ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,

2524. อัดสำเนา.

เรวดี วงศ์พรหมเมฆ. กระบวนการกลุ่ม. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดการพิมพ์ไชยวัฒน์,

2531.

- วาสนา จันทรสว่าง และทัศนีย์ อินทรสุขศรี. การสื่อสารเพื่อชีวิต. กรุงเทพฯ :  
เจ้าพระยาการพิมพ์, 2532.
- วิเชียร ทวีลาภ. นิเทศการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม,  
2534.
- ศิริบูรณ์ สายโรกสุม. "ทักษะการให้บริการ : การใส่ใจ การฟัง การเงี่ยบ การสะท้อน  
การทวนความ หน่วยที่ 7," เทคนิคการปรึกษาเบื้องต้น (หน่วยที่ 7-15). นนทบุรี :  
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2534.
- ศุภวดี บุญดวงศ์. กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน. สงขลา : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
สงขลา, 2527.
- สมจิต หนูเจริญกุล (บรรณาธิการ). "แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล," การพยาบาล  
ทางอายุรศาสตร์ เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด  
วี.เจ.พริ้นติ้ง, 2535.
- สมสร เชื้อหิรัญ. สนทนากับผู้ป่วยจิตเวช. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรไทย, 2528.
- สวินิต ยมาภัย. "การสื่อสารด้วยภาษา หน่วยที่ 1," การวิจัยภาษาไทย (หน่วยที่ 1-8).  
กรุงเทพฯ : สยามบรรณการพิมพ์, 2527.
- สังคม ภูมิพันธ์. ทฤษฎีและกระบวนการสื่อสาร. มหาสารคาม : ศูนย์บริการการศึกษา  
วิทยาลัยครูมหาสารคาม, 2530.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, สุจิตรา ลีมอานวยลาภ และวิพร เสนารักษ์ (บรรณาธิการ).  
กระบวนการพยาบาล : ทฤษฎีและการนำไปใช้. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์,  
2533.
- สุบาณี วคินอมร (บรรณาธิการ). "ทักษะการติดต่อกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน," การพยาบาล  
พื้นฐาน : แนวคิดและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : จุดทองการพิมพ์,  
2535.
- สุรพงษ์ โรสรณะเสถียร. การสื่อสารกับสังคม. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, 2533.
- สุรีย์ จันทรรมลี. สุศึกษาในสถานบริการทางการแพทย์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล,  
2528.

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. "การติดต่อสื่อสารในการพยาบาล," การพยาบาลเบื้องต้น. กรุงเทพฯ :  
โรงพิมพ์ ห.ส.น. สามเจริญพานิช, 2529.

หลุย จาปาเทศ. "การติดต่อสื่อสาร," กลุ่มสัมพันธ์ : ทฤษฎีและแนวปฏิบัติ เล่ม 1.  
กรุงเทพฯ : บุรพาศิลป์การพิมพ์, 2522.

Borck, Lesline E. and Stephen B. Fawcett. "How to Listen Actively to  
A Client," Learning Counseling and Problem-Solving Skills.  
New York : The Haworth Press, 1982.

Borsing, Anecmaric and Irmgard Steinacker. "Communication with  
the Patient in the Intensive Care Unit," Nursing time. 25 ;  
March, 1982.

Brammer, Lawrence M. The Helping Relationship : Process and Skills.  
4th ed. London : Prentice-Hall, 1988.

Brill, Esther Levine. and Dawn F. Kilts. Foundation for Nursing.  
New York : Appleton-Century-Crofts, 1980.

Bromberg, Samuel D., Nancy S. Elman and Thomas B. Meade. "Group  
Training in Communication Skills for Elementary School  
Principle," Journal for Specialists in Group Work. 10(1) :  
38-43 ; March, 1985.

Joyce, Bruce and Bevery Showers. "Improving Inservice Training :  
The Messages of Research," Educational Leadership. 37 :  
379-385 ; February, 1980.

Chitty, Kay Kitirell. "Therapeutic Use of Self Through Commuincation,"  
Professional Nursing : Concepts and Challenges. Philadelphia :  
W.B. Saunders company, 1991.

Dickson, D.A., O.D.W. Hargie and N.C. Morrow. Communication Skills  
Training for Health Professionals. London : Chapman and  
Hall Ltd., 1989.

- Ellis, Janice Rider and Elizabeth Ann Nowlis. Nursing : A Human Needs Approach. 3rd ed. Boston : Houghton Mifflin Company, 1985.
- Evans, Barry J., Robb O. Stanley and Graham D. Burrows. "Communication Skills Training and Patients' Satisfaction," Psychological Abstracts. 80(1) : 375 ; January, 1993.
- Evans, Barry J. and others. "Effects of Communication Skills Training on Students' Diagnosis," Psychological Abstracts. 79(8) : 3465-3466 ; August, 1992.
- Forsdale, Louis. Perspectives on Communication. London : Addison-Wesley Publishing Company, 1981.
- Handerson, Virginia. The Nature of Nursing. Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1973.
- Hein, Eleanor C. Communication in Nursing Practice. 2nd ed. Boston : Little, Brown and Company, 1980.
- Hills, P.J. Teaching, Learning and Communication. London : Croom Helm Ltd., 1986.
- Horn, Thora. "Communication in Your Job," Communication in Nursing. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1967.
- Lore, Ann. Effective Therapeutic Communication. London : Prentice-Hall, 1981.
- Mallett, I. "Communication Between Nurses and Post Anaesthetic Patients," Intensive Care Nursing. 6(1) : 45-53 ; March, 1990.
- Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English. London : The Oxford University Press, 1974.

✓ Ramsey, Priscillia W. "Bringing A Patient Through I.C.U. Psychosis,"  
RN. September, 1986.

✓ Rosdale, Caroline Bunker. Textbook of Basic Nursing. 4th ed.  
Philadelphia : Lippincolt Company, 1985.

✓ Smith, Sandra and Donna Duell. Clinical Nursing Skills : Nursing  
Process Model Basic to Advanced Skill. 2nd ed. London :  
Appleton and Lange, 1989.

✓ Taylor, Anita and others. Communication. 4th ed. New Jersey :  
Prentice-Hall, 1986.

✓ Webster's Ninth New Collegiate Dictionary. New York : Merriam-  
Webster INC., 1989.

ภาคผนวก

### ภาคผนวก ก

1. แบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วย
2. แบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย
3. สถานการณ์จริงที่ซับซ้อนของผู้ป่วยในการสื่อสารกับผู้ป่วยก่อนการทดลอง
4. สถานการณ์จริงที่ซับซ้อนของผู้ป่วยในการสื่อสารกับผู้ป่วยหลังการทดลอง

แบบประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วย  
(สำหรับอาจารย์นิเทศ)

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

คำชี้แจง ให้ผู้สังเกตทำเครื่องหมาย / ลงในช่องหลังรายการการสื่อสารกับผู้ป่วย  
โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

- 5 หมายถึง นักศึกษาใช้ภาษาถ้อยคำและ / หรือภาษาท่าทางการสื่อสารกับผู้ป่วย  
ทุกครั้ง
- 4 หมายถึง นักศึกษาใช้ภาษาถ้อยคำและ / หรือภาษาท่าทางการสื่อสารกับผู้ป่วย  
เกือบทุกครั้ง
- 3 หมายถึง นักศึกษาใช้ภาษาถ้อยคำและ / หรือภาษาท่าทางการสื่อสารกับผู้ป่วย  
บางครั้ง
- 2 หมายถึง นักศึกษาใช้ภาษาถ้อยคำและ / หรือภาษาท่าทางการสื่อสารกับผู้ป่วย  
น้อยครั้ง
- 1 หมายถึง นักศึกษาใช้ภาษาถ้อยคำและ / หรือภาษาท่าทางการสื่อสารกับผู้ป่วย  
น้อยครั้งที่สุดหรือไม่แสดงออกเลย

สถานการณ์ นักศึกษากำลังสื่อสารกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย









แบบบันทึกการสื่อสารกับผู้ป่วย  
(สำหรับผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย)

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

คำชี้แจง ให้ผู้สังเกตทำเครื่องหมาย / ลงในช่องหลังรายการการสื่อสารกับผู้ป่วย  
โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

- 3 หมายถึง การแสดงออกของนักศึกษานการสื่อสารกับผู้ป่วยทั้งภาษาถ้อยคำ  
และ / หรือภาษาท่าทางได้ถูกต้องเหมาะสม
- 2 หมายถึง การแสดงออกของนักศึกษานการสื่อสารกับผู้ป่วยทั้งภาษาถ้อยคำ  
และ / หรือภาษาท่าทางได้ถูกต้องเหมาะสมบ้าง
- 1 หมายถึง การแสดงออกของนักศึกษานการสื่อสารกับผู้ป่วยทั้งภาษาถ้อยคำ  
และ / หรือภาษาท่าทางไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม หรือไม่แสดง  
ออกเลย

สถานการณ์ นักศึกษากำลังสื่อสารกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย

ข้อ	การสื่อสารกับผู้ป่วย	ภาษาถ้อยคำ			ภาษาท่าทาง		
		3	2	1	3	2	1
1.	การฟัง						
	1.1 การฟังอย่างตั้งใจ ได้แก่						
	1.1.1 ฟังเรื่องราวที่ผู้ป่วยพูดอย่างใส่ใจ						
	1.1.2 ฟังอย่างต่อเนื่อง						
	1.1.3 ฟังอย่างไม่ต่อต้าน						
	1.1.4 ไม่เลือกฟังเฉพาะบางเรื่อง						
	1.1.5 ขณะฟัง ไม่ใช้ความรู้สึกส่วนตัว หรือ ตัดสินใจใดๆ เกี่ยวกับเรื่องราวของ ผู้ป่วย (รอยแสดงออกทางสีหน้า-ท่าทาง)						
	1.2 การฟังอย่างเข้าใจ ได้แก่						
	1.2.1 สามารถเข้าใจเรื่องราวของผู้ป่วย						
	1.2.2 สามารถเข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วย						
	1.2.3 สามารถรับรู้สภาพการเจ็บป่วยที่ทำให้ ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกนั้น ๆ						
2.	การถาม						
	2.1 การใช้คำถามปลายปิด ได้แก่						
	2.1.1 ถามเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วย โดยเคารพสิทธิของผู้ป่วย						
	2.1.2 ไม่ใช้คำถามที่แปลได้หลายความหมาย						
	2.1.3 ไม่ใช้คำถามหลายคำถามพร้อมกัน						
	2.1.4 ไม่ถามวนไปวนมาจนผู้ป่วยไม่ทราบว่ พยาบาลถามอะไร						

ข้อ	การสื่อสารกับผู้ป่วย	ภาษาถ้อยคำ			ภาษาท่าทาง		
		3	2	1	3	2	1
2.2	การใช้คำถามปลายเปิด ได้แก่						
	2.2.1 ใช้คำถามเพื่อให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึก						
	2.2.2 ใช้คำถามเพื่อให้ผู้ป่วยเล่าเรื่องราวต่าง ๆ						
	2.2.3 ไม่ใช้คำถามที่แปลได้หลายความหมาย						
	2.2.4 ไม่ใช้คำถามหลายคำถามพร้อมกัน						
	2.2.5 ไม่ถามวนเวียนมาจากผู้ป่วยไม่ทราบว่ พยาบาลถามอะไร						
3.	การเสนอความช่วยเหลือ						
	3.1 การให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย ได้แก่						
	3.1.1 ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ไม่สามารถ ปฏิบัติกิจวัตรที่จำเป็นได้ด้วยตนเอง						
	3.1.2 ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ถูกจำกัด การใช้แรง						
	3.1.3 ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ถูกจัด ท่าเฉพาะ						
	3.2 การให้กำลังใจ ได้แก่						
	3.2.1 การแสดงออกของพยาบาลที่ทำให้ ผู้ป่วยรู้สึกสบายใจขึ้น						
	3.2.2 การแสดงออกของพยาบาลที่ทำให้ ผู้ป่วยพร้อมที่จะเผชิญกับอาการ เจ็บป่วย						

ข้อ	การสื่อสารกับผู้ป่วย	ภาษาถ้อยคำ			ภาษาท่าทาง		
		3	2	1	3	2	1
3.3	การช่วยตัดสินใจ ได้แก่						
	3.3.1 ความพร้อมที่จะช่วยแก้ปัญหาของผู้ป่วย						
	3.3.2 การให้ข้อมูล						
	3.3.3 การให้คำแนะนำ						
	รวม						

## สถานการณ์จริงที่ 1: ชับนหอผู้ป่วยในการสื่อสารกับผู้ป่วยก่อนการทดลอง

### สถานการณ์ที่ 1

นางนวลอนงค์ (นามสมมติ) อายุ 32 ปี เป็นผู้ป่วยหลังผ่าตัดเอาเต้านมออกทางหน้าท้องมา 6 ชั่วโมง ผู้ป่วยกำลังนอนพักบนเตียง พยาบาลสุรรัตน์เดินเข้าไปเยี่ยมอาการผู้ป่วย สังเกตเห็นว่าผู้ป่วยนอนหลับตา แต่หน้านิ้วคิ้วขมวด จึงเดินเข้าไปใกล้เตียงผู้ป่วย ผู้ป่วยรู้สึกตัว พยาบาลสุรรัตน์จึงพูดคุยด้วย ผู้ป่วยเล่าให้ฟังว่า ผู้ป่วยผ่าตัดเอาเต้านมออกทางหน้าท้องเป็นครั้งที่ 2 แต่ไม่ทราบว่าทำไมในครั้งนี้นี้รู้สึกปวดระบมแผลผ่าตัดมาก ไม่อยากขยับตัวเลย รู้สึกครั้นเนื้อครั้นตัว และมีอาการคลื่นไส้ด้วย ผู้ป่วยต้องการให้มีใครอยู่ด้วยใกล้ ๆ แต่ก็ไม่ทราบว่าญาติของตนไปไหน

ขอให้นักศึกษาเข้าไปสนทนากับผู้ป่วยโดยใช้การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

### สถานการณ์ที่ 2

นางอนงค์ (นามสมมติ) อายุ 30 ปี ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเอามดลูกและรังไข่ออกไป เพราะแพทย์ตรวจพบว่ามีเนื้องอกที่มดลูกหลังผ่าตัดมา 1 วัน เข้านี้พยาบาลสมาชิกสังเกตเห็นผู้ป่วยนอนหน้านิ้วคิ้วขมวด จึงเดินเข้าไปคุยด้วย ผู้ป่วยเล่าให้พยาบาลฟังว่า เมื่อคืนนี้นอนไม่หลับเพราะปวดแผลผ่าตัดมาก พยาบาลเวรกลางคืนตรวจสอบสัญญาณชีพพบว่า ตนมีไข้ต่ำ ๆ ขณะนี้ตนยังปวดแผล ตนรู้สึกว่ากังวลต่ออาการที่เป็นอยู่มาก ไม่ทราบว่าแผลติดเชื้อหรือไม่ หรือติดเชื้อหรือไม่ ผู้ป่วยอยากทราบวิธีปฏิบัติตนเพื่อให้อาการปวดแผล

ขอให้นักศึกษาเข้าไปสนทนากับผู้ป่วย โดยใช้การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

## สถานการณ์จริงที่ำหรับหอผู้ป่วยในการสื่อสารกับผู้ป่วยหลังการทดลอง

### สถานการณ์ที่ 1

นางอวยพร (นามสมมติ) อายุ 31 ปี เป็นผู้ป่วยหลังผ่าตัดเอาเต้านมออกทางหน้าท้อง มา 8 ชั่วโมง ขณะนี้กำลังนอนพักบนเตียง พยาบาลอุษณีย์เดินเข้าไปเยี่ยมอาการผู้ป่วย สังเกตเห็นผู้ป่วยนอนหน้าตาโหล จึงเดินเข้าไปใกล้ผู้ป่วย แล้วคุยกับผู้ป่วย ผู้ป่วยเล่าให้ฟังว่า ขณะนี้ตนรู้สึกเจ็บแผลผ่าตัดมาก เมื่อประมาณ 15 นาทีที่ผ่านมามีพยาบาลคนหนึ่งพยายาม ำให้ตนลุกนั่งหลังจากการผ่าตัด แต่ไม่สำเร็จเพราะตนบวกระบบบาดแผลมากจนพูดไม่ออก อยากจะบอกกับพยาบาลเพื่อขอยาแก้ปวดแผล แต่ก็ไม่กล้า ผู้ป่วยรู้สึกเสียใจและกลัวว่าแผล จะแยก แผลไม่ติด

ขอให้นักศึกษาเข้าไปสนทนากับผู้ป่วยโดยำใช้การฟัง การถาม และการเสนอ ความช่วยเหลือ

### สถานการณ์ที่ 2

นางรวรริน (นามสมมติ) อายุ 34 ปี เป็นผู้ป่วยหลังผ่าตัดปีกมดลูกซ้ายมา 4 ชั่วโมง พยาบาลยุวดีสังเกตเห็นผู้ป่วยมีสีหน้าวิตกกังวล ำที่มีมือจับบริเวณหน้าท้องไว้ตลอดเวลา พยาบาลยุวดี จึงเข้าไปคุยด้วย ผู้ป่วยเล่าให้ฟังว่า ตนรู้สึกบวกระบบบาดแผลมาก ไม่ทราบว่าจะแผลจะติด เชื้อ หรือไม่ แผลเย็บติดสนิทหรือไม่ และตนก็กังวลว่าจะสามารถมีลูกได้อีกเมื่อไหร่

ขอให้นักศึกษาเข้าไปสนทนากับผู้ป่วยโดยำใช้การฟัง การถาม และการเสนอ ความช่วยเหลือ

## ภาคผนวก ข

1. ตารางการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอร์ส
2. โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอร์ส
3. ตารางการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย
4. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

ตารางการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย

โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอส์

(Joyce and Showers' Model)

ตารางการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย  
ตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์ส

<p>วันจันทร์ที่ 26 กันยายน 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 1 ปฐมนิเทศและการสื่อสารกับผู้ป่วย</p>
<p>วันพุธที่ 28 กันยายน 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 2 การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังอย่างตั้งใจ</p>
<p>วันจันทร์ที่ 3 ตุลาคม 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 3 การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังอย่างเข้าใจ</p>
<p>วันพุธที่ 5 ตุลาคม 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 4 การสื่อสารกับผู้ป่วย : การถาม</p>
<p>วันจันทร์ที่ 10 ตุลาคม 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 5 การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังและการถาม</p>
<p>วันพุธที่ 12 ตุลาคม 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 6 การสื่อสารกับผู้ป่วย : การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับ การให้ความช่วยเหลือทางด้าน ร่างกาย</p>

<p>วันจันทร์ที่ 17 ตุลาคม 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 7 การสื่อสารกับผู้ป่วย : การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับ การหายใจทางใจ</p>
<p>วันพุธที่ 19 ตุลาคม 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 8 การสื่อสารกับผู้ป่วย : การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับ การช่วยตัดสินใจ</p>
<p>วันจันทร์ที่ 24 ตุลาคม 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 9 การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟัง การถาม และการเสนอ ความช่วยเหลือ</p>
<p>วันพุธที่ 26 ตุลาคม 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 10 การสื่อสารกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย : การฟัง การถาม และ การเสนอความช่วยเหลือ</p>
<p>วันจันทร์ที่ 31 ตุลาคม 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 11 การสื่อสารกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย : การฟัง การถาม และ การเสนอความช่วยเหลือ</p>
<p>วันพุธที่ 2 พฤศจิกายน 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 12 ปัจฉิมนิเทศ</p>

โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขา เวอร์ส

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
1	ปฐมนิเทศและ การสื่อสารกับ ผู้ป่วย	<p>1. เพื่อสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างผู้วิจัยและ นักศึกษาในกลุ่มทดลอง</p> <p>2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบ ถึงความหมาย ความสำคัญ ของการสื่อสารกับผู้ป่วย</p>	<p>1. สร้างบรรยากาศให้นักศึกษารู้สึก คุ้นเคยและเป็นกันเอง โดยผู้วิจัย แนะนำตนเอง และนักศึกษา แต่ละคนแนะนำตนเอง</p> <p>2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบถึง ความหมาย ความสำคัญของ การสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของ จอยซ์และ เขา เวอร์ส โดย</p> <p>2.1 ผู้วิจัยถามนักศึกษาเกี่ยวกับ ความหมายของการสื่อสาร กับผู้ป่วย</p> <p>2.2 ผู้วิจัยยกตัวอย่างเกี่ยวกับ การสื่อสารกับผู้ป่วย</p> <p>2.3 ผู้วิจัยอธิบายความหมาย ความสำคัญของการสื่อสาร กับผู้ป่วย และการฝึก การสื่อสารกับผู้ป่วย ตามรูปแบบของจอยซ์ และ เขา เวอร์ส เปิดโอกาส ให้นักศึกษาได้ซักถาม และ แสดงความคิดเห็น</p>

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
		<p>3. เพื่อให้นักศึกษาทราบจุดมุ่งหมายของการฝึกการสื่อสารกับผู้ช่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเขาเวอร์ส รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาที่ต้องปฏิบัติในการฝึก ตลอดจนประโยชน์ที่จะได้รับการฝึกครั้งนี้</p>	<p>3. ผู้วิจัยชี้แจงจุดมุ่งหมายของการฝึกโปรแกรมการฝึก รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาที่ต้องปฏิบัติในกลุ่ม ตลอดจนประโยชน์ที่จะได้รับจากการฝึกในครั้งนี้</p> <p>4. นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการฝึกครั้งต่อไป</p>
2-9	<p>การสื่อสารกับผู้ช่วยในเรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ</p>	<p>เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ช่วย โดยการฝึกการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ</p>	<p>ตั้งแต่ครั้งที่ 2-9 ผู้วิจัยดำเนินการฝึกการสื่อสารกับผู้ช่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเขาเวอร์ส ทุกครั้ง ทำนองเดียวกัน โดยลำดับมีขึ้นดังนี้</p> <p>1. ชั้นนำ</p> <p>ผู้วิจัยและนักศึกษาสนทนากันเพื่อเข้าสู่เรื่องที่เรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดให้</p> <p>2. ชั้นฝึก</p> <p>ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการสื่อสารกับผู้ช่วย โดยมีขั้นตอนในการฝึกดังนี้</p>

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
			<p>2.1 ผู้วิจัยบรรยาย ให้ความรู้แก่นักศึกษา เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย</p> <p>2.2 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากการสาธิตหรือจากตัวแบบตามสถานการณ์ที่กำหนดให้และให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็น ความรู้สึก เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยจากการสาธิตหรือจากตัวแบบแล้วให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติตามที่ได้รับสาธิตหรือตามตัวแบบ</p> <p>2.3 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามสถานการณ์ที่กำหนดให้</p> <p>2.4 ผู้วิจัยให้นักศึกษาได้ทราบผลของการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย ทั้งข้อดีและข้อควรปรับปรุง จากผู้วิจัยและนักศึกษากลุ่ม</p> <p>3. ขั้นสรุป</p> <p>ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้รับจากการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</p>

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
10-11	การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย	เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกหัดการสื่อสารกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย ครอบคลุมการฟัง การถามและการเสนอความช่วยเหลือ	<p>ผู้วิจัยนำนักศึกษาฝึกหัดการสื่อสารกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย โดยมีลำดับขั้นดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้วิจัยนำนักศึกษาสื่อสารกับผู้ป่วย โดยเน้นการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ</li> <li>2. ผู้วิจัยนำนักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้รับจากการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย เรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ</li> <li>3. ผู้วิจัยนำนักศึกษาได้ทราบผลของการฝึกว่านักศึกษาสามารถใช้ภาษาได้อย่างคล่องแคล่วและภาษาท่าทางได้เหมาะสมเพียงใด มีสิ่งที่จะต้องปรับปรุงแก้ไขอย่างไร</li> </ol>
12	ปัจฉิมนิเทศ	เพื่อสรุปผลการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเขาเวอร์ส	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. นำนักศึกษาสรุปผลที่ได้จากการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเขาเวอร์ส และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</li> <li>2. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณนักศึกษา และกล่าวปิดการฝึกในครั้งนี้</li> </ol>

หมายเหตุ การฝึกแต่ละครั้งใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

## โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เชา เวอร์ส

ครั้งที่ 1	ปฐมนิเทศและการสื่อสารกับผู้ป่วย
เวลา	1 ชั่วโมง 30 นาที
จุดมุ่งหมาย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้วิจัยและนักศึกษาในกลุ่มทดลอง</li> <li>2. เพื่อให้ นักศึกษาทราบความหมาย ความสำคัญของการสื่อสารกับผู้ป่วย</li> <li>3. เพื่อให้ นักศึกษาทราบจุดมุ่งหมายของการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เชา เวอร์ส รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาที่ต้องปฏิบัติในระหว่างการฝึก ตลอดจนประโยชน์ที่จะได้รับจากการฝึกในครั้งนี้</li> </ol>
วิธีดำเนินการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สร้างบรรยากาศให้นักศึกษาคุ้นเคยและเป็นกันเอง โดยผู้วิจัยแนะนำตนเอง แล้วให้นักศึกษาแต่ละคนแนะนำตนเอง</li> <li>2. ผู้วิจัยถามนักศึกษาเกี่ยวกับความหมายของการสื่อสารกับผู้ป่วย</li> <li>3. ผู้วิจัยยกตัวอย่างเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย</li> <li>4. ผู้วิจัยบรรยายความหมาย ความสำคัญของการสื่อสารกับผู้ป่วย และการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เชา เวอร์ส</li> <li>5. ผู้วิจัยชี้แจงจุดมุ่งหมายของการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย ตารางการฝึกตามรูปแบบของจอยซ์และ เชา เวอร์ส. รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาที่ต้องปฏิบัติในกลุ่ม ตลอดจนประโยชน์ที่จะได้รับจากการฝึกครั้งนี้</li> </ol>
อุปกรณ์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ตารางการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เชา เวอร์ส</li> <li>2. เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย</li> </ol>
การประเมินผล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สังเกตความร่วมมือในการแนะนำตนเอง และความตั้งใจฟังผู้อื่นแนะนำตนเอง</li> <li>2. สังเกตการตอบคำถาม การซักถาม และการแสดงความคิดเห็น</li> <li>3. นักศึกษาบอกจุดมุ่งหมาย บทบาท หน้าที่ของตน และประโยชน์ที่จะได้รับจากการฝึกครั้งนี้ได้</li> </ol>

## เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การสื่อสารกับผู้ป่วย

การสื่อสารเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งของชีวิตมนุษย์นอกเหนือจากปัจจัย 4 ที่เป็นความจริงเป็นพื้นฐานของความอยู่รอดของมนุษย์ และการสื่อสารเป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจกรรมมาใด ๆ ของตนและเพื่ออยู่ร่วมกันในสังคม

### การสื่อสารหมายถึงอะไร

การสื่อสารเป็นวิธีการที่มนุษย์ใช้ในการติดต่อกันเพื่อแลกเปลี่ยนเรื่องราว ความคิด ความรู้สึกซึ่งกันและกัน ช่วยให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน เกิดสัมพันธภาพที่ติดต่อกัน ทำงานร่วมกัน ไปได้และอยู่ร่วมกันในสังคมได้ เป็นปกติสุข สำหรับพยาบาลซึ่งเป็นวิชาชีพที่อุทิศเวลาส่วนใหญ่ในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นจึงเป็นความจริงเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการสื่อสาร เพื่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

### การสื่อสารกับผู้ป่วยหมายถึงอะไร

การสื่อสารกับผู้ป่วย หมายถึง การแสดงออกของนักศึกษาในการส่งและรับข่าวสารจากผู้ป่วย ทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางเพื่อการช่วยเหลือผู้ป่วย การสื่อสารกับผู้ป่วยมีรายละเอียดมากมาย ในที่นี้จะกล่าวถึงการสื่อสารกับผู้ป่วยโดยใช่

การฟัง ได้แก่ การฟังอย่างตั้งใจและการฟังอย่างเข้าใจ

การถาม ได้แก่ การใช้คำถามปลายปิดและการใช้คำถามปลายเปิด

การเสนอความช่วยเหลือ ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

การให้กำลังใจ และการช่วยตัดสินใจ

### ความสำคัญของการสื่อสารกับผู้ป่วย

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องอุทิศเวลาส่วนใหญ่ในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ลักษณะการสื่อสารของพยาบาลจะมีรูปแบบและวิธีการที่เป็นลักษณะ เฉพาะของตนเอง คือบุคคลที่พยาบาลติดต่อดังนั้น ส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่ในสภาวะการดีที่เป็นสุข หากแต่เป็นสภาวะการดีที่แวดล้อมด้วยความทุกข์ ความเจ็บ ความตาย ความเจ็บปวด ความกลัว ความวิตกกังวล ความเครียด ความเร่งรีบ เป็นต้น สำหรับบุคคลที่พยาบาลติดต่อดังนั้นมีหลายคน หลายฝ่ายในเวลาเดียวกัน เช่น ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย แพทย์ เภสัชกร โภชนากร คนงาน นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์ เจ้าหน้าที่ธุรการ พยาบาลด้วยกันเอง รวมทั้งคนในวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง การปฏิบัติการพยาบาลจะไม่ปรากฏผลสำเร็จอย่างสมบูรณ์หากไม่ได้มีการประสานงานที่ดีกับผู้ร่วมงาน

ทุกระดับ ซึ่งการประสานงานที่เกิดขึ้นนั้น ย่อมจะหลีกเลี่ยงการติดต่อสื่อสารไม่ได้ ดังนั้น การสื่อสารจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลจึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการสื่อสารและต้องพัฒนาให้เกิดการสื่อสารที่เอื้อให้เกิดประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติการพยาบาล

นับแต่ผู้ป่วยก้าวเข้าสู่โรงพยาบาลรับการดูแลรักษาจนกระทั่งกลับออกปานั้น ผู้ที่ต้อง สัมพันธ์ติดต่อกับผู้ป่วยมากที่สุดคือพยาบาล ดังนั้นพยาบาลจึงเป็นผู้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม ของผู้ป่วย การตอบสนองต่อการรักษาสภาพทางร่างกายและสังคมที่มีต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วย และให้การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยตามบทบาทวิชาชีพ ซึ่งการที่จะทราบว่าผู้ป่วยเป็นโรคใด ปรับตัว ไปได้แค่ไหน มีความต้องการพื้นฐานอะไร รวมทั้งการเข้าใจในพฤติกรรมและการแสดงของผู้ป่วย ย่อมต้องอาศัยความสามารถในการเข้าถึงการติดต่อกับผู้ป่วย การสัมภาษณ์ การสังเกต การมองทุกอย่างด้วยการวิเคราะห์และเข้าใจปัญหา

ในกระบวนการพยาบาล (Nursing Process) ซึ่งเป็นหลักปฏิบัติการพยาบาล อันประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ การประเมินผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติ การพยาบาล และการประเมินผล ซึ่งในแต่ละขั้นตอนพยาบาลต้องอาศัยการสื่อสารกับผู้ป่วย สามารถสรุปได้ดังนี้

ขั้นที่ 1 การประเมินผลผู้ป่วย เป็นขั้นตอนที่พยาบาลรวบรวมข้อมูลทั้งด้านกายภาพ จิตใจและสังคม ในขั้นตอนนี้หากพยาบาลสนใจแต่จะซักไซ้สอบถามผู้ป่วยให้ได้ข้อมูลครบถ้วน ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ข้อมูลที่ได้ก็เป็นแต่เพียงแต่ว่าจากที่ผู้ป่วยบอกเล่า หากว่าจำนั้นไม่สัมพันธ์ กับกิริยาที่ผู้ป่วยแสดงออก หรือผู้ป่วยมีความบกพร่องในการสื่อสาร อาจทำให้ข้อมูลที่พยาบาลรับไว้ ไม่ถูกต้อง ครบถ้วน นอกจากนี้วิธีการซักถาม การตั้งคำถาม การจับประเด็นให้เข้าใจในสิ่งที่ ผู้ป่วยแสดงออก รวมทั้งการบันทึกก็เป็นสิ่งที่สำคัญที่ทำให้การรวบรวมข้อมูลประสบผลสำเร็จ

ขั้นที่ 2 การวางแผนการพยาบาล เป็นขั้นตอนที่พยาบาลนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ ตีความหมายเพื่อดูว่าผู้ป่วยมีปัญหาทางด้านใดบ้าง นำมาตั้งเป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล แล้ววางแผนการพยาบาลเพื่อลด บรรเทา และแก้ปัญหาเหล่านั้น ๆ ให้ผู้ป่วย ในขั้นตอนนี้พยาบาล จะต้องใช้ความรู้มาวิเคราะห์ แปลความหมายข้อมูล แยกแยะปัญหา ตั้งวัตถุประสงค์ กำหนด กิจกรรมการพยาบาลและ เขียนออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้ร่วมงานอื่น เข้าใจและนำไปปฏิบัติ วัตถุประสงค์

ขั้นที่ 3 การปฏิบัติกรพยาบาล เป็นขั้นตอนที่พยาบาลนํากิจกรรมการพยาบาลจากการวางแผนการพยาบาลมาปฏิบัติ ซึ่งพยาบาลกับผู้ป่วยจะมีการติดต่อสื่อสารกันโดยตรงในลักษณะต่าง ๆ กันตลอดเวลา โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้ป่วยได้เผชิญกับภาวะการเจ็บป่วยด้วยพลังที่เข้มแข็ง ในสภาพการณ์ที่พร้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการหาย ทูเลา หรือบรรเทาจากโรคภัยไข้เจ็บที่เป็นอยู่

ขั้นที่ 4 การประเมินผล เป็นขั้นที่พยาบาลตรวจสอบว่ากิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ ที่ได้ปฏิบัติไปในนั้นเกิดผลอย่างไรต่อผู้ป่วยและผลนั้นเป็นไปตามวัตถุประสงค์ในแผนการพยาบาลหรือไม่ หากไม่บรรลุวัตถุประสงค์ก็ต้องย้อนกลับไปสู่ขั้นที่ 1 ขั้นนี้จึงเป็นขั้นที่พยาบาลจะต้องสังเกตสอบถามผู้ป่วย บันทึกลงเพื่อประเมินผลดังกล่าว

จะเห็นว่าการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพนั้นนำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพและเป็นพื้นฐานในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย พยาบาลจะเป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารในเวลาเดียวกัน คือเป็นทั้งผู้ให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ คำแนะนำต่าง ๆ รับฟังและรวบรวมปัญหาความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อนำมาใช้ในการให้การพยาบาลผู้ป่วย

#### การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเฮาเวอร์ส

เป็นวิธีการที่ช่วยให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยการฝึกปฏิบัติและการใช้กระบวนการกลุ่ม ซึ่งเน้นถึงปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นภายในกลุ่ม และนักศึกษาต่างมีส่วนกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มได้แสดงความสามารถของตนเอง และร่วมกันแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยและประโยชน์ที่จะได้รับ การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเฮาเวอร์สนี้จะมีการฝึกตามสถานการณ์ที่กำหนด และฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยบนห่อผู้ป่วย ในการฝึกตามสถานการณ์ที่กำหนดนั้นประกอบด้วยลำดับขั้นดังนี้คือ ขั้นนำ เป็นขั้นที่ผู้วิจัยและนักศึกษาสนทนากันเพื่อนำไปสู่เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วยตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ ขั้นฝึก เป็นขั้นที่ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยผู้วิจัยบรรยายเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย สาธิตหรือเสนอตัวแบบ และฝึกปฏิบัติตามสถานการณ์ที่กำหนดให้ นอกจากนี้ผู้วิจัยและสมาชิกในกลุ่มมาให้ข้อมูลย้อนกลับทั้งข้อดีและข้อควรปรับปรุง และขั้นสรุป ซึ่งเป็นขั้นที่ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้รับจากการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม ส่วนการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยบนห่อผู้ป่วยนั้น นักศึกษาจะฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยโดยเน้นการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ นอกจากนี้ผู้วิจัยให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อให้นักศึกษาได้ทราบผลของการฝึกและสิ่งที่ควรปรับปรุง

โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขา เวอร์ส

ครั้งที่ 2	การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังอย่างตั้งใจ
เวลา	1 ชั่วโมง 30 นาที
จุดมุ่งหมาย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ นักศึกษาได้ทราบความสำคัญ ความหมายของการฟังอย่างตั้งใจ ขณะสื่อสารกับผู้ป่วย</li> <li>2. เพื่อให้ นักศึกษาได้ฝึกการสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากการสาธิต และฝึกการฟังอย่างตั้งใจตามที่ได้สาธิต</li> <li>3. เพื่อให้ นักศึกษาได้ทราบถึงการแสดงออกถึงการฟังอย่างตั้งใจ โดยใช้ ภาษาท่าทางที่เหมาะสม</li> <li>4. เพื่อให้ นักศึกษาได้ฝึกการแสดงออกถึงการฟังอย่างตั้งใจ โดยใช้ภาษา ท่าทางที่เหมาะสม</li> </ol>
วิธีดำเนินการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ขั้นนำ ผู้วิจัยและนักศึกษาสนทนากันเพื่อนำเข้าสู่เรื่องการฟังอย่างตั้งใจ โดยผู้วิจัยถามนักศึกษาเกี่ยวกับความสำคัญ ความหมายของการฟังอย่างตั้งใจในขณะที่สื่อสารกับผู้ป่วย</li> <li>2. ขั้นฝึก ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนในการฝึกดังนี้             <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 ผู้วิจัยบรรยายความสำคัญ ความหมายของการฟังอย่างตั้งใจ ในขณะสื่อสารกับผู้ป่วย ตลอดจนประโยชน์จากการฟังอย่างตั้งใจ (ตั้งเอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการฟังอย่างตั้งใจ)</li> <li>2.2 ผู้วิจัยถามนักศึกษาว่า ขณะที่สื่อสารกับผู้ป่วย นักศึกษาจะแสดงออกถึงการฟังอย่างตั้งใจอย่างไรบ้าง</li> <li>2.3 ผู้วิจัยบรรยายเรื่องการฟังอย่างตั้งใจและการแสดงออกถึงการฟังอย่างตั้งใจในขณะที่สื่อสารกับผู้ป่วย</li> <li>2.4 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากการสาธิต ตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนดให้ เรื่องการฟังอย่างตั้งใจ และให้นักศึกษาแสดงความคิด ความรู้สึกเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยจากการสาธิตแล้ว ให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติตามที่ได้สาธิต โดยสลับกัน เป็นพยาบาลและผู้ป่วย</li> </ol> </li> </ol>

2.5 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการฟังอย่างตั้งใจ ตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนด

2.6 ผู้วิจัยให้นักศึกษาได้ทราบผลของการฝึก เรื่องการฟังอย่างตั้งใจ

ทั้งข้อดีและข้อควรปรับปรุงจากผู้วิจัยและนักศึกษากลุ่ม

3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการสื่อสารกับผู้ช่วย เรื่องการฟังอย่างตั้งใจ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

อุปกรณ์

1. การสาธิต เรื่องการฟังอย่างตั้งใจ
2. เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่องการฟังอย่างตั้งใจ

การประเมิน

1. สังเกตจากการตอบคำถาม การแสดงความคิดเห็น
2. สังเกตจากความสนใจของนักศึกษา ในขณะที่ดูการสาธิต
3. สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นในการวิเคราะห์พฤติกรรมจากการสาธิต และการฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์ที่กำหนดให้
4. สังเกตจากความร่วมมือของนักศึกษาในการแสดงบทบาทตามสถานการณ์ที่กำหนดให้
5. สังเกตจากการให้ข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุง
6. สังเกตจากการสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการฟังอย่างตั้งใจ

## เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การฟังอย่างตั้งใจ

การฟังกับการได้ยินมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ ถ้าเป็นการได้ยิน บุคคลก็จะรับรู้ว่ามีเสียงเกิดขึ้น แต่อาจจะไม่สนใจเอาใจใส่ว่าเสียงอะไร มาจากไหน เกิดอย่างไร ส่วนการฟังเป็นการรับรู้ และเข้าใจในสิ่งที่ได้ยิน

### การฟังอย่างตั้งใจ (Attention Listening)

เป็นการแสดงออกของผู้ฟังที่แสดงให้เห็นว่า เข้าใจและสามารถรับรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของคู่สื่อสารอย่างตั้งใจและต่อเนื่อง ไม่ได้ฟังอย่างต่อต้าน หรือเลือกฟัง และไม่ใช้ความรู้สึกส่วนตัว หรือการตัดสินใด ๆ เกี่ยวกับเรื่องราวของคู่สื่อสาร

การฟังอย่างตั้งใจนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย รู้สึกว่าสิ่งที่ตนพูดนั้นได้รับความสนใจ ทำให้ผู้ป่วยอยากเล่า พูดระบายมากขึ้น

ขณะที่พยาบาลและผู้ป่วยเป็นคู่สนทนากัน ช่วงที่ผู้ป่วยพูด ผู้ป่วยมีบทบาทเป็นผู้ส่งข่าวสาร ทั้งที่เป็นวาจาและอากัปกิริยาท่าทาง ช่วงนั้นพยาบาลก็จะส่งข่าวสารสื่อให้ผู้ป่วยทราบว่าพยาบาลสนใจฟัง เอาใจใส่ผู้ป่วยหรือไม่เพียงใด อากัปกิริยาที่จะสื่อสารถึงความสนใจ เอาใจใส่ขณะที่ผู้ป่วยพูดนี้คือ การแสดงความสนใจและการฟังอย่างตั้งใจ ดังนี้

1. ท่าทาง ใบหน้าของพยาบาลและผู้ป่วยควรอยู่ในระดับเดียวกัน เพื่อหลีกเลี่ยงการล้ำศีรษะ หรือแหว่งหน้าพูด เพราะท่าทางนี้ทำให้ผู้ที่อยู่ต่ำกว่าไม่สบายใจ นอกจากนั้นควรจะโน้มตัวเข้าหาผู้ป่วยเล็กน้อย แสดงความกระตือรือร้นในการรับฟังผู้ป่วย

2. สีสันการเคลื่อนไหว การวางมือ และแขนสามารถสื่อความหมายได้ ถ้าพยาบาลยืนกอดอกฟังผู้ป่วยพูด ผู้ป่วยจะรู้สึกว่าพยาบาลไม่เห็นด้วยและไม่เป็นมิตร ส่วนการเอามือล้วงกระเป๋า นั้น แม้จะดูว่าสบาย ๆ แต่ก็ดูไม่เหมาะกับวิชาชีพ ที่ดีที่สุดควรวางมือบนตักหรือบนโต๊ะ หรือที่เท้าแขนเก้าอี้ นอกจากนั้นการพยักหน้าเป็นระยะ ๆ ก็เป็นการสื่อสารถึงการฟังอย่างตั้งใจได้เป็นอย่างดี

3. สายตา การสบตาผู้ป่วยโดยตรงขณะสนทนาทำให้ผู้ป่วยรู้ว่า พยาบาลสนใจ เอาใจใส่ แต่การสบตานั้นจะต้องเป็นไปตามธรรมชาติ ไม่ใช่การจ้องหน้าจนผู้ป่วยรู้สึกอึดอัด และพยาบาลจะต้องแน่ใจว่าสายตาของพยาบาลที่สบกับผู้ป่วยนั้น ไม่ได้แสดงความเบื่อหน่าย ไม่เห็นด้วย ไม่น่าสนใจ การมองสบตาด้วยสายตาที่แสดงถึงความปรารถนาดีต่อกับผู้ป่วย จึงจะเกิดประโยชน์

4. น้ำเสียง ขณะที่ผู้ป่วยพูดพยาบาลจะต้องมีวาจาโต้ตอบ กระตุ้นให้ผู้ป่วย แสดงความรู้สึก บอกถึงความเข้าใจ หรือเป็นการสื่อสารให้ผู้ป่วยรับรู้ว่ายพยาบาลยังฟัง อย่างตั้งใจ สนใจ น้ำเสียงก็ต้องสอดคล้องกับคำพูดนั้น ๆ

ขณะที่พยาบาลสนทนากับผู้ป่วยพยาบาลต้องรับรู้ทุกคำพูดของผู้ป่วย สังเกตท่าทาง ประกอบและทำความเข้าใจทั้งวาจาและอากัปกิริยาที่ผู้ป่วยแสดงออก ไม่ใจลอยหรือคิดถึง เรื่องอื่น พยาบาลจะต้องระลึกและรู้สติตลอดเวลา รวมทั้งมีเจตคติในการยอมรับผู้อื่นจึง จะทำให้การฟังอย่างตั้งใจมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง

สถานการณ์ที่เกี่ยวกับการสาธิตเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังอย่างตั้งใจ

### สถานการณ์ที่กําหนดให้

นางสาวประไพ อายุ 16 ปี เป็นนิสิตชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง มาโรงพยาบาลด้วยมีอาการปวดแน่นหน้าท้องบริเวณลิ้นปี่มาก แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบ ต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล แต่นางสาวประไพไม่ยินยอม ขอรับยาไปทานที่บ้าน แพทย์อนุญาตและให้ยาไปรับประทานที่บ้านตามความต้องการ ประมาณ 3 ชั่วโมงต่อมา นางสาวประไพมาโรงพยาบาลอีกครั้งโดยมีอาการปวดแน่นท้องมากขึ้น อาเจียนออกเป็นเศษอาหาร 1 ครั้ง แพทย์จึงพาให้นอนโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษาตัว นางสาวประไพยินยอมพยาบาลนฤมลเป็นพยาบาลเวรสังเกตเห็นนางสาวประไพนอนร้องไห้ จึงเข้าไปพูดคุยกับนางสาวประไพ และทราบว่าอีก 1 สัปดาห์ก็จะเป็นช่วงสอบปิดภาคเรียน ตนจึงไม่ยอมนอนโรงพยาบาล ขณะนี้ตนเครียดมากเพราะอ่านหนังสือยังไม่จบ และในเทอมนี้ตนต้องพยายามทำคะแนนให้ได้ดี มิฉะนั้นต้องถูกไล่ออกจากมหาวิทยาลัย พยาบาลนฤมลสื่อสารกับผู้ป่วยโดยใช้การฟังอย่างตั้งใจ

ฉากที่ 1 นางสาวประไพป่วยเป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบ นอนบนเตียงผู้ป่วยในห้องผู้ป่วย ตึกอายุรกรรม ที่มีพยาบาลหน้าเกสโตรไว้

ขอให้นักศึกษาแสดงเป็นนางสาวประไพ และพยาบาลนฤมล

#### บทบาทของนางสาวประไพ

ฉันชื่อนางสาวประไพ ป่วยเป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบ ขณะนี้ฉันมีอาการปวดท้องมาก ฉันเครียดและกังวล เพราะอีก 1 สัปดาห์จะสอบปิดภาคเรียน ซึ่งฉันยังอ่านหนังสือไม่จบ และในเทอมนี้ฉันต้องพยายามทำคะแนนให้ได้ดี ไม่งั้นฉันจะถูกไล่ออกจากมหาวิทยาลัย

#### บทบาทของพยาบาลนฤมล

ฉันเป็นพยาบาล ชื่อ นฤมล ฉันเข้าไปพูดคุยกับนางสาวประไพ เพราะฉันสงสัยว่า เพราะอะไรนางสาวประไพจึงไม่ยอมนอนโรงพยาบาล ทั้งที่มีอาการปวดท้องมาก พยาบาลเข้าไปคุยกับนางสาวประไพ โดยใช้การฟังอย่างตั้งใจ

สถานการณ์ที่เกี่ยวกับการฝึกเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังอย่างตั้งใจ

### สถานการณ์ที่กำหนดให้

นายดิเรก (นามสมมติ) อายุ 35 ปี แต่งงานแล้ว มีบุตร 2 คน บุตรคนโตเป็นผู้ชาย อายุ 10 ขวบ คนที่ 2 เป็นผู้หญิง นายดิเรกประกอบอาชีพขายกล้วยเดี่ยวรถเข็นป่วยด้วยอุบัติเหตุตะปูตำที่ฝ่าเท้าขวามา 2 วัน วันนี้มาโรงพยาบาลเพราะเท้าขวาบวมและปวดมาก บริเวณปากแผลที่โดนตะปูตำปิดสนิท แพทย์พิจารณาผ่าตัดเปิดปากแผลออกทันที ผู้ป่วยจึงต้องนอนในโรงพยาบาล ในห้องผู้ป่วย ตีกีลยกรรม หลังผ่าตัดได้ 3 ชั่วโมง ผู้ป่วยเดิน เขยกเท้าไปหาพยาบาลที่เคาน์เตอร์เตอร์เพื่อขออนุญาตกลับบ้าน ผู้ป่วยเล่าให้พยาบาลนารีฟังว่าตนเป็นหัวหน้าครอบครัว หากนอนโรงพยาบาลจะทำให้ขาดรายได้ เพราะภรรยาตนเองมีอาชีพรับจ้างซักผ้า ซึ่งรายได้ไม่เพียงพอในการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน พยาบาลนารีสื่อสารกับผู้ป่วย โดยใช้การฟังอย่างตั้งใจ

ฉากที่ 1 นายดิเรกป่วยด้วยอุบัติเหตุตะปูตำ ยืนใกล้เคาน์เตอร์พยาบาล ที่เท้าขวามีผ้าพันแผลปิดแผลไว้

ขอให้นักศึกษาแสดงเป็นนายดิเรกและพยาบาลนารี

#### บทบาทของนายดิเรก

ผมชื่อ นายดิเรก มาโรงพยาบาลเพราะมีอาการปวดที่เท้าขวามาก ผมโดนตะปูตำมา 2 วัน แพทย์เจ้าของไข้ผ่าตัดเปิดปากแผลผมแล้ว และให้ผมนอนพักโรงพยาบาล ผมอยากกลับบ้านหลังผ่าตัดเสร็จแล้ว เพราะหากผมนอนโรงพยาบาล ผมขาดรายได้อย่างมาก ภรรยาผมมีอาชีพรับจ้างซักผ้า ซึ่งรายได้ไม่เพียงพอในการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน

#### บทบาทของพยาบาลนารี

ฉันเป็นพยาบาลนารี นายดิเรกเป็นคนไข้ในตึกที่ฉันทำงานอยู่ เดินเข้ามาที่เคาน์เตอร์พยาบาล พูดคุยกับฉัน ฉันจึงคุยด้วยเพื่อสื่อสารกับนายดิเรก โดยใช้การฟังอย่างตั้งใจ

## โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์ส

- ครั้งที่ 3            การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังอย่างเข้าใจ
- เวลา                1 ชั่วโมง 30 นาที
- จุดมุ่งหมาย        1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบความสำคัญ ความหมายของการฟังอย่างเข้าใจ ขณะสื่อสารกับผู้ป่วย
2. เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกการสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากตัวแบบ และฝึกการฟังอย่างเข้าใจตามตัวแบบ
3. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบถึงการแสดงออกถึงการฟังอย่างเข้าใจ โดยใช้ภาษาท่าทางที่เหมาะสม
4. เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกการแสดงออกถึงการฟังอย่างเข้าใจ โดยใช้ภาษาท่าทางที่เหมาะสม
- วิธีดำเนินการ      1. ขั้นนำ ผู้วิจัยและนักศึกษาสนทนากันเพื่อนำเข้าสู่เรื่องการฟังอย่างเข้าใจ โดยผู้วิจัยถามนักศึกษาเกี่ยวกับความสำคัญ ความหมายของการฟังอย่างเข้าใจในขณะสื่อสารกับผู้ป่วย
2. ขั้นฝึก ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนในการฝึกดังนี้
- 2.1 ผู้วิจัยบรรยายความสำคัญ ความหมายของการฟังอย่างเข้าใจ ในขณะสื่อสารกับผู้ป่วย ตลอดจนประโยชน์จากการฟังอย่างเข้าใจ (ตั้งเอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการฟังอย่างเข้าใจ)
- 2.2 ผู้วิจัยถามนักศึกษาว่า ขณะที่สื่อสารกับผู้ป่วย นักศึกษาจะแสดงออกถึงการฟังอย่างเข้าใจอย่างไรบ้าง
- 2.3 ผู้วิจัยบรรยายเรื่องการฟังอย่างตั้งใจ และการแสดงออกถึงการฟังอย่างเข้าใจในขณะสื่อสารกับผู้ป่วย (ตั้งเอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการฟังอย่างเข้าใจ)
- 2.4 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากตัวแบบ ตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนดให้ เรื่องการฟังอย่างเข้าใจ และให้นักศึกษา

แสดงความคิด ความรู้สึกเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยจากตัวแบบแล้ว  
ให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติตามตัวแบบ อดยสลับกันเป็นพยาบาลและผู้ป่วย

2.5 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการฟังอย่างเข้าใจ ตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนด

2.6 ผู้วิจัยให้นักศึกษาได้ทราบผลของการฝึกเรื่องการฟังอย่างเข้าใจ  
ทั้งข้อดีและข้อควรปรับปรุงจากผู้วิจัยและนักศึกษากลุ่ม

3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่อง  
การฟังอย่างเข้าใจ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

อุปกรณ์

1. ตัวแบบเรื่องการฟังอย่างเข้าใจ
2. เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการฟังอย่างเข้าใจ

การประเมิน

1. สังเกตจากการตอบคำถาม การแสดงความคิดเห็น
2. สังเกตจากความสนใจของนักศึกษา ในขณะที่เสนอตัวแบบ
3. สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นในการวิเคราะห์พฤติกรรมจากตัวแบบ  
และการฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์ที่กำหนดให้
4. สังเกตจากความร่วมมือของนักศึกษาในการแสดงบทบาทตามสถานการณ์  
ที่กำหนดให้
5. สังเกตจากการให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง
6. สังเกตจากการสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการฟังอย่างเข้าใจ

## เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การฟังอย่างเข้าใจ

การฟังอย่างเข้าใจ (Empathic Listening) เป็นการฟังที่ผู้ฟังจะต้องฟังอย่างตั้งใจ แล้วทำความเข้าใจในความรู้สึกของผู้พูด โดยตีความหมายจากคำพูดและท่าทีปฏิกิริยาของผู้พูด และผู้ฟังสื่อสารด้วยคำพูดของผู้ฟังเองเพื่อให้ผู้พูดทราบว่า ผู้ฟังเข้าใจคำพูด และความรู้สึกของผู้พูดอย่างไร การฟังอย่างเข้าใจถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการสื่อสารเพื่อการบำบัด

ฮันท์แมน และบิงเจอร์ (Huntsman and Binger. 1981) ได้อ้างคำกล่าวของ กอร์ดอน (Gordon) ว่าคนทั่วไปเมื่อฟังอะไรแล้ว มักจะมีคำพูดโต้ตอบไปในทิศทางต่าง ๆ กัน ซึ่งสามารถจำแนกได้ 12 ทิศทาง คือ

1. ขึ้นๆ หรือ สั่งสอน เช่น พูดว่า " คุณต้อง..... "
2. ตักเตือน เช่น พูดว่า " คุณไม่ควร ..... "
3. แนะนำ เช่นพูดว่า " คุณควรจะ.... "
4. ให้ข้อเสนอแนะ เช่นพูดว่า " ทำไมคุณไม่.... "
5. ให้ข้อมูล เช่นพูดว่า " ความจริงแล้ว.... "
6. ต้าหนิ เช่นพูดว่า " คุณทำผิดที่..... "
7. คล้อยตาม เห็นด้วย เช่นพูดว่า " คุณทำถูกแล้วที่..... "
8. ตีเทียบให้อาย เช่นพูดว่า " คุณมันแรง..... "
9. วิพากษ์วิจารณ์ เช่น พูดว่า " คุณหมายความว่าความต้องการ... "
10. แสดงความเห็นใจ ประทับประคองจิตใจ เช่นพูดว่า " ไม่เป็นไรหรอกแล้วจะดีเอง ..... "
11. ถามเจาะลึก เช่นถามว่า " ทำไมคุณถึง.... "
12. หลีกเลียง เช่นพูดว่า " ลืมมันเสียเถอะ.... "

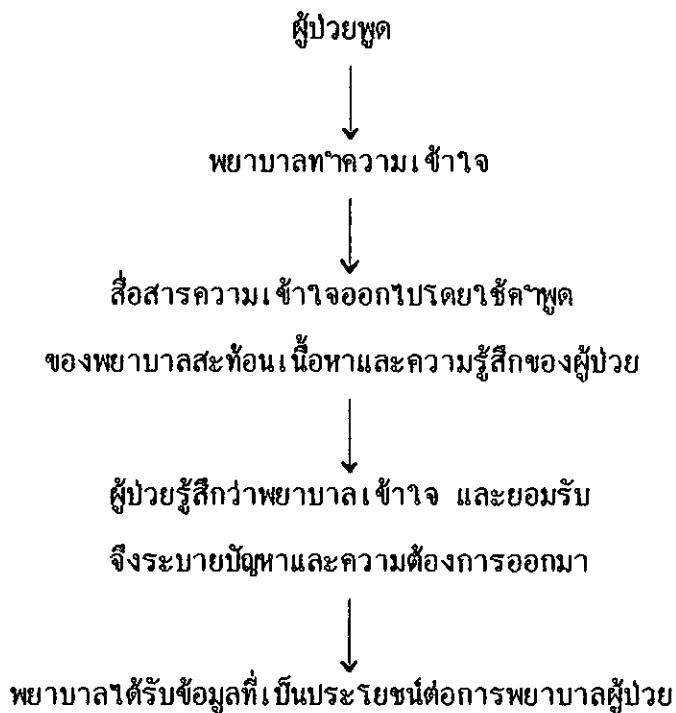
ซึ่งการตอบโต้ของผู้ฟังทั้ง 12 ลักษณะนี้เป็นการสื่อถึงการไม่ยอมรับคู่สนทนา ซึ่งเท่ากับบอกคู่สนทนาว่า สิ่งที่คุณคิด (หรือทำ หรือพูด ฯลฯ) ไม่ถูกต้อง

ตัวอย่างการฟังอย่างเข้าใจ

ผู้ป่วย : " ในชีวิตฉันที่ผ่านมา มันช่างเศร้าใจนัก ฉันอยากเรียนสูง ๆ อยากมีงาน  
ทำดี ๆ มีเงินเดือนเยอะ ๆ มีใครสักคนที่เข้าใจฉัน แม้แต่น้องของฉัน  
เขาก็ไม่รักฉัน เขาไม่พูดกับฉันเลย ฉันได้แต่ร้องไห้ทุกวัน "

พยาบาล : " ฉันเข้าใจความรู้สึกขณะนี้ของคุณว่ามันเศร้าเพียงใด "

ในทางการพยาบาลหากพยาบาลฟังอย่างเข้าใจ พยาบาลจะเปรียบเสมือนกระจกที่สะท้อนความคิด ความรู้สึกของผู้ป่วย คือพยาบาลรับฟังผู้ป่วยอย่างตั้งใจ เข้าใจในความรู้สึกของผู้ป่วยและสื่อสารความเข้าใจของพยาบาลให้ผู้ป่วยทราบโดยใช้คำพูดของพยาบาลเอง ทำให้ผู้ป่วยรับรู้ว่ายพยาบาลยอมรับ เข้าใจ และช่วยเหลือเขาได้ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจได้ และทำให้พยาบาลได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลผู้ป่วย  
สรุปการฟังอย่างเข้าใจได้ดังนี้



การฟังอย่างเข้าใจสามารถฝึกปฏิบัติได้ด้วยตนเองและกลุ่มเพื่อนร่วมงาน โดยการดูสถานการณ์หรือฟังบทสนทนาต่าง ๆ จากนั้นฝึกตีความหมาย ทักความเข้าใจ โดยที่ประโยคที่โต้ตอบไปนั้น จะต้องสะท้อนถึงความรู้สึกและเนื้อหาของผู้พูด โดยใช้คำพูดของตนเอง

สถานการณ์ที่เกี่ยวกับการให้ตัวแบบเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังอย่างเข้าใจ

### สถานการณ์ที่กำหนดให้

นางสมศรี (นามสมมติ) อายุ 39 ปีป่วยเป็นโรคไตอักเสบ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมาเป็นเวลา 7 วันแล้ว ขณะนี้อาการทุเลา แพทย์เตรียมจำหน่ายให้กลับบ้านอีก 2 วัน พยาบาลอรอนงค์ซึ่งเป็นพยาบาลเวรตึก สังเกตเห็นนางสมศรียังไม่นอน แต่นั่งบนเตียงผู้ป่วย บางครั้งก็ลุกมาคั่นอะไรในตู้เก็บของของตัวเอง แล้วกลับไปนั่งบนเตียงต่อท่าทางครุ่นคิด พยาบาลอรอนงค์จึงเข้าไปซักถาม ผู้ป่วยจึงเล่าให้ฟังว่า ตนรู้สึกดีใจที่จะได้กลับบ้าน แต่ก็กังวลว่าจะไม่มีเงินเพียงพอที่จะจ่ายค่ายา ค่ารักษาพยาบาล เพราะตนไม่มีรายได้อะไร อาศัยอยู่กับลูก พยาบาลอรอนงค์สื่อสารกับผู้ป่วยโดยใช้การฟังอย่างเข้าใจ

ฉากที่ 1 นางสมศรีป่วยเป็นโรคไตอักเสบ กำลังนั่งบนเตียงผู้ป่วยในห้องผู้ป่วย

ตึกอายุรกรรม

ขอให้นักศึกษาแสดงเป็นนางสมศรี และพยาบาลอรอนงค์

บทบาทของนางสมศรี

ฉันชื่อนางสมศรี ป่วยเป็นโรคไตอักเสบ ฉันจะได้กลับบ้านอีก 2 วันข้างหน้า

ฉันรู้สึกดีใจที่จะได้กลับบ้าน แต่ฉันก็กังวลว่าจะไม่มีเงินเพียงพอที่จะจ่ายค่ายา ค่ารักษาพยาบาล

ฉันไม่มีรายได้อะไร อาศัยอยู่กับลูก

บทบาทของพยาบาลอรอนงค์

ฉันเป็นพยาบาล ชื่ออรอนงค์ เป็นพยาบาลเวรตึก ฉันสังเกตเห็นนางสมศรียังไม่นอน

นั่งบนเตียงผู้ป่วย บางครั้งลุกมาคั่นอะไรในตู้เก็บของของตัวเอง แล้วกลับไปนั่งบนเตียงอีก

ท่าทางครุ่นคิด ฉันเข้าไปคุยด้วย โดยใช้การฟังอย่างเข้าใจ

สถานการณ์ที่เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติ เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังอย่างเข้าใจ

### สถานการณ์ที่กำหนดให้

นางนิตยา (นามสมมติ) อายุ 38 ปี มาโรงพยาบาลเพราะมีอาการปวดศีรษะมาก อ่อนเพลีย นอนไม่หลับมา 2 วัน แพทย์จึงรักษาไว้ในโรงพยาบาล ในตึกอายุรกรรม พยาบาลดวงกมลได้รับมอบหมายให้การดูแลนางนิตยา พยาบาลดวงกมลเข้าไปคุยกับนางนิตยา เพราะสังเกตเห็นว่านางนิตยานั่งเปลี่ยนท่าบ่อยและถอนหายใจบ่อย นางนิตยาเล่าให้ฟังว่า ตนแต่งงานแล้วเป็นครั้งที่ 2 ยังไม่มีบุตร มีบุตรกับสามีคนแรก 1 คน เป็นผู้ชายอายุ 15 ปี ตั้งแต่ตนแต่งงานใหม่ บุตรชายของนางมีพฤติกรรมเปลี่ยนไป กลับบ้านช้าทุกวัน กลับมาก็เก็บตัวเงียบในห้องของตัวเอง และเมื่อนางนิตยาเข้าไปพูดคุยด้วย จะมีอารมณ์หงุดหงิดรุมรุม พูดเสียงดัง บางครั้งก็ถกเถียงกับตนบ้าง กับพ่อเลี้ยงบ้าง นางนิตยาไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรดี ก่อนมาโรงพยาบาล 2 วัน บุตรชายของตนทะเลาะกับพ่อเลี้ยงถึงขั้นตบตีกัน นางนิตยาไม่สบายใจ นอนไม่หลับ มีอาการปวดศีรษะมาก จึงมาโรงพยาบาล พยาบาลดวงกมลเข้าไปสื่อสารกับผู้ป่วยโดยใช้การฟังอย่างเข้าใจ

ฉากที่ 1 นางนิตยาป่วยเป็นโรคปวดศีรษะ นั่งอยู่บนเก้าอี้ข้างเตียงผู้ป่วย

ในห้องผู้ป่วย ตึกอายุรกรรม ที่แขนซ้ายให้น้ำเกลือไว้

#### บทบาทของนางนิตยา

ฉันชื่อ นางนิตยา ป่วยเป็นโรคปวดศีรษะมาก อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ฉันมีความกังวลใจและ เครียดมากในเรื่องความสัมพันธ์ในครอบครัว

#### บทบาทของพยาบาลดวงกมล

ฉันเป็นพยาบาล ชื่อดวงกมล ฉันสังเกตเห็นว่านางนิตยานั่งเปลี่ยนท่าบ่อยและถอนหายใจบ่อยครั้ง จึงเข้าไปคุยด้วยและใช้การฟังอย่างเข้าใจ

## โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์ส

ครั้งที่ 4	การสื่อสารกับผู้ป่วย : การถาม
เวลา	1 ชั่วโมง 30 นาที
จุดมุ่งหมาย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ นักศึกษาได้ทราบความสำคัญ ความหมายของการถาม ขณะสื่อสารกับผู้ป่วย</li> <li>2. เพื่อให้ นักศึกษาได้ฝึกการสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากตัวแบบ และฝึกการถามตามตัวแบบ</li> <li>3. เพื่อให้ นักศึกษาได้ทราบถึงการแสดงออกถึงการถาม โดยใช้ภาษาท่าทางที่เหมาะสม</li> <li>4. เพื่อให้ นักศึกษาได้ฝึกการแสดงออกถึงการถาม โดยใช้ภาษาย่อยคำและภาษาท่าทางที่เหมาะสม</li> </ol>
วิธีดำเนินการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ช้่นนำ ผู้วิจัยและนักศึกษาสนทนากันเพื่อนำเข้าสู่เรื่องการถาม โดยผู้วิจัยถามนักศึกษาเกี่ยวกับความสำคัญ ความหมายของการถาม ในขณะสื่อสารกับผู้ป่วย</li> <li>2. ช้่นฝึก ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนในการฝึกดังนี้             <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 ผู้วิจัยบรรยายความสำคัญ ความหมายของการถาม ในขณะสื่อสารกับผู้ป่วย ตลอดจนประโยชน์จากการถาม (ตั้งเอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการถาม)</li> <li>2.2 ผู้วิจัยถามนักศึกษาว่า ขณะสื่อสารกับผู้ป่วย นักศึกษาจะแสดงออกถึงการถามอย่างไรบ้าง</li> <li>2.3 ผู้วิจัยบรรยายเรื่องการถาม และการแสดงออกถึงการถามขณะสื่อสารกับผู้ป่วย (ตั้งเอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการถาม)</li> <li>2.4 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากตัวแบบ ตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนดให้ เรื่องการถาม และให้นักศึกษาแสดงความคิด ความรู้สึกเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยจากตัวแบบ แล้วให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติตามตัวแบบ โดยสลับกันเป็นพยาบาลและผู้ป่วย</li> </ol> </li> </ol>

2.5 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการถาม ตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนด

2.6 ผู้วิจัยให้นักศึกษาได้ทราบผลของการฝึกเรื่องการถาม ทั้งข้อดีและข้อควรปรับปรุงจากผู้วิจัยและนักศึกษากลุ่ม

3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยเรื่อง การถาม และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

อุปกรณ์

1. ตัวแบบเรื่องการถาม
2. เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการถาม

การประเมิน

1. สังเกตจากการตอบคำถาม การแสดงความคิดเห็น
2. สังเกตจากความสนใจของนักศึกษา ในขณะที่เสนอตัวแบบ
3. สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นในการวิเคราะห์พฤติกรรมจากตัวแบบ และการฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์ที่กำหนดให้
4. สังเกตจากความร่วมมือของนักศึกษานในการแสดงบทบาทตามสถานการณ์ที่กำหนดให้
5. สังเกตจากการให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง
6. สังเกตจากการสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการถาม

## เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การถาม

เมื่อพยาบาลจะให้การพยาบาลผู้ป่วย พยาบาลจะต้องประเมินปัญหาโดยการรวบรวมข้อมูลที่เป็นมาเป็นพื้นฐาน เพื่อจัดกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสม ขณะที่ปฏิบัติและหลังปฏิบัติการพยาบาลก็จะต้องมีการตรวจสอบว่า ปฏิบัติการพยาบาลนั้น ๆ ได้ผลอย่างไร ซึ่งการรวบรวมข้อมูลและการตรวจสอบส่วนใหญ่มักจะใช้การถาม นอกจากนี้แล้วการถามยังช่วยเปิดทางให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกหรือเล่าเหตุการณ์ต่างๆ ด้วย ดังนั้นการถามจึงเป็นกิจกรรมการสื่อสารที่เกิดขึ้นทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล การถามมี 2 ชนิดคือ

1. การใช้คำถามปลายปิด (Closed Question) เป็นคำถามที่ทาให้ผู้ผู้ป่วยไม่มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็น แต่เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยตอบว่า " ใช่ " หรือ " ไม่ใช่ " เท่านั้น รวมทั้งคำถามที่เกี่ยวข้องกับเรื่องส่วนตัว หรือเรื่องที่เป็นความลับของผู้ป่วย ซึ่งในการสื่อสารกับผู้ผู้ป่วย พยาบาลจะต้องเคารพสิทธิของผู้ป่วย คำถามปลายปิดได้แก่ การขอทราบประวัติส่วนตัว ประวัติทางเพศ เป็นต้น

2. การใช้คำถามปลายเปิด (Opened Question) เป็นคำถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้พูดหรือแสดงความคิดเห็นของตนออกมาอย่างเต็มที่เท่าที่เขาต้องการ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลรับรู้ถึงความเข้าใจต่าง ๆ ของผู้ป่วยในสถานการณ์ที่เป็นอยู่ได้เป็นอย่างดีทำให้พยาบาลสามารถตรวจสอบหาความกระจ่าง สืบเสาะหาข้อมูล และให้คำแนะนำต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ประเด็นสำคัญที่พยาบาลควรคำนึงก่อนการถามผู้ป่วย

1. ถามเพราะอะไร พยาบาลต้องตรวจสอบว่าข้อมูลที่ต้องการอย่างแท้จริงคืออะไร คำตอบที่ได้จะเป็นข้อมูลที่เป็นสาระสำหรับการช่วยเหลือผู้ป่วยจริงหรือไม่ เมื่อพยาบาลตรวจสอบแน่ใจแล้วจึงตัดสินใจถาม

2. ถามอะไรและอย่างไร ในประเด็นนี้มีหลายสิ่งที่จะต้องพิจารณา เช่น คำพูดจะต้องเหมาะสมกับระดับความรู้ ภูมิหลังและสภาวะการณปัจจุบันของผู้ป่วย ไม่ใช้ศัพท์เทคนิคที่ใช้เฉพาะในวงการที่ทำให้คนถูกถามไม่เข้าใจ เป็นต้น

3. **ถามใคร** พยาบาลจะต้องตัดสินใจว่า เมื่อต้องการข้อมูลจากผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลควรจะถามใครจึงจะได้ข้อมูลที่ดีที่สุด เป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลมากที่สุด เพราะมีบางสถานการณ์ที่ผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลด้วยตัวเองได้ เนื่องจากสภาวะทางร่างกายไม่เอื้อ เช่น เจ็บปาก เจ็บคอ พูดไม่ได้ ย่อนเพลียมาก

4. **ถามที่ไหนและเมื่อไหร่** พยาบาลควรจัดหรือพยายามจัดสถานที่ให้ผู้ป่วยรู้สึกเป็นอิสระที่จะสนทนากับพยาบาลให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ เลือกเวลาที่ปลอดจากการรบกวนจากกิจกรรมการพยาบาล การเยี่ยม และไม่เร่งรัดที่จะให้ผู้ป่วยบอกข้อมูลทุกอย่างที่พยาบาลต้องการเนื่องจากเป็นสิทธิของผู้ป่วยที่จะให้ข้อมูลอะไร และเมื่อไหร่

ทั้ง 4 ประการข้างต้น หากพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติและระลึกอยู่เสมอเวลาที่เป็นคู่สนทนากับใครก็ตาม จะช่วยให้พยาบาลไม่ใช้คำถามที่แปลได้หลายความหมาย ไม่ใช้คำถามพร้อม ๆ กัน ในประโยคเดียวกันที่ทำให้ผู้ป่วยงง ไม่ใช้คำพูดวนเวียนมาจนไม่รู้ว่าจะถามอะไร ไม่ใช้คำศัพท์ตัวย่อที่คู่สนทนาไม่รู้เรื่อง ไม่ใช้คำถามว่า " ทำไม " ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลได้ข้อมูลที่ถูกต้อง

สถานการณ์ที่เกี่ยวกับการให้ตัวแบบเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย : การถาม

### สถานการณ์ที่กำหนดให้

นายภาค (นามสมมติ) อายุ 17 ปี มาโรงพยาบาลด้วยอุบัติเหตุรถมอเตอร์ไซด์ชนกัน นายภาคได้รับบาดเจ็บ มีแผลถลอกบริเวณหน้า แขนซ้ายหัก ผิดรูปร่าง เข้าเฝือกไว้ เ็นร้อยหวายที่ขาขวาขาด และกระดูกหน้าแข้งขาขวาหัก เข้าเฝือกไว้ นายภาคหลับไม่รู้สติมา 1 วัน เมื่อฟื้นขึ้นมาพบว่าอยู่ในโรงพยาบาล ผู้ป่วยมองสภาพตัวเอง ก็ส่งเสียงดัง อะอะโวยวาย ต่ำว่าเจ้าหน้าที่พยาบาล กล่าวคำพร่ำสวด ไม่ยอมให้ใครเข้ามาใกล้ พยาบาลดาวพระศุกร์จึงเข้าไปคุยด้วยเพื่อสื่อสารกับผู้ป่วย อดใช้การถาม

ฉากที่ 1 นายภาคป่วยด้วยอุบัติเหตุรถมอเตอร์ไซด์ชนกัน นอนบนเตียงผู้ป่วย ในห้องผู้ป่วย ตีกัลลยกรรม ที่แขนซ้ายเข้าเฝือกไว้ ที่ขาขวาเข้าเฝือกไว้ แขนขวาให้น้ำเกลือไว้

ขอให้นักศึกษาแสดงเป็นนายภาค และพยาบาลดาวพระศุกร์

#### บทบาทของนายภาค

ผมชื่อนายภาค ป่วยด้วยอุบัติเหตุรถมอเตอร์ไซด์ชนกัน มีแผลถลอกบริเวณหน้า แขนซ้ายหัก ผิดรูปร่าง เข้าเฝือกไว้ เ็นร้อยหวายที่ขาขวาขาด และกระดูกหน้าแข้งขาขวาหัก เข้าเฝือกไว้ ผมกลัวเสียโฉม เดินไม่ได้ ผมไม่อยากเชื่อว่าจะเกิดอย่างนี้กับผม

#### บทบาทของพยาบาลดาวพระศุกร์

ฉันชื่อดาวพระศุกร์ เป็นพยาบาลประจำตีกัลลยกรรม ฉันได้ยินนายภาคอะอะโวยวาย ส่งเสียงดัง ต่ำว่าเจ้าหน้าที่พยาบาล กล่าวคำพร่ำสวด ไม่ยอมให้ใครเข้ามาใกล้ ฉันเข้าไปคุยด้วย เพื่อสื่อสารกับผู้ป่วยอดใช้การถาม

สถานการณ์ที่เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย : การถาม

### สถานการณ์ที่กำหนดให้

นางโรสน้อย (นามสมมติ) อายุ 46 ปีป่วยเป็นเนื้องอกในมดลูก มาโรงพยาบาลด้วยมีอาการปวดท้อง มีเลือดออกทางช่องคลอดกระปริบกระปรอยมา 3 วัน นอนโรงพยาบาลเป็นวันแรก แพทย์เจ้าของไข้สั่งการรักษาด้วยการให้ผ่าตัดเอามดลูกและรังไข่ออกทั้งหมด ในวันพรุ่งนี้ ผู้ป่วยนอนหลับ กระสับกระส่าย ไม่ยอมพูดกับใครแม้แต่สามีตัวเอง บางครั้งนอนน้ำตาไหล พยาบาลดวงฤดีสังเกตเห็นความผิดปกติของนางโรสน้อย จึงเข้าไปคุยด้วย จึงทราบว่า นางรู้สึกกลัว กังวลกับการผ่าตัดในวันพรุ่งนี้ ทราบว่าจะไม่สามารถมีบุตรได้แล้ว ตนรู้สึกเสียใจ เพราะอยากมีลูกอีก 1 คน พยาบาลดวงฤดีสื่อสารกับผู้ป่วยโดยใช้การถาม

ฉากที่ 1 นางโรสน้อยนอนอยู่บนเตียงในห้องพักผู้ป่วย ตึกสูติ-นรีเวช ป่วยเป็นเนื้องอกในมดลูก นอนน้ำตาไหล กระสับกระส่าย

ขอให้นักศึกษาแสดงเป็นนางโรสน้อย และพยาบาลดวงฤดี

#### บทบาทของนางโรสน้อย

ฉันชื่อนางโรสน้อย ป่วยเป็นเนื้องอกในมดลูก แพทย์เจ้าของไข้จะผ่าตัดฉันเอาเนื้องอกในมดลูก และตัดมดลูกและรังไข่ออกทั้งหมด ฉันไม่รู้ว่าเมื่อผ่าตัดแล้ว ฉันจะเป็นอย่างไร ฉันกังวล กลัวการผ่าตัด รู้สึกเสียใจเพราะไม่สามารถมีลูกได้อีก

#### บทบาทของพยาบาลดวงฤดี

ฉันชื่อพยาบาลดวงฤดี ฉันสังเกตเห็นความผิดปกติของนางโรสน้อย นางโรสน้อยจะต้องทำการผ่าตัดมดลูกและรังไข่ทั้งในวันพรุ่งนี้ นางโรสน้อยนอนไม่หลับ กระสับกระส่าย ไม่พูดคุยกับใครแม้แต่สามีตัวเอง บางครั้งนอนน้ำตาไหล ฉันจึงเดินเข้าไปคุยเพื่อสื่อสารกับผู้ป่วยโดยใช้การถาม

โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขาเวอร์ส

- ครั้งที่ 5            การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังและการถาม
- เวลา                1 ชั่วโมง 30 นาที
- จุดมุ่งหมาย        1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบความสำคัญของการฟังและการถาม ขณะสื่อสารกับผู้ป่วย
2. เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกการสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากการสาธิต และฝึกการฟังและการถามตามที่ได้สาธิต
3. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบถึงการแสดงออกถึงการฟังและการถาม โดยใช้ภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางที่เหมาะสม
4. เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกการแสดงออกถึงการฟังและการถาม โดยใช้ภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางที่เหมาะสม
- วิธีดำเนินการ      1. ขั้นนำ ผู้วิจัยและนักศึกษาสนทนากันเพื่อนำเข้าสู่เรื่องการฟังและการถาม โดยผู้วิจัยถามนักศึกษาเกี่ยวกับความสำคัญของการฟังและการถาม ขณะสื่อสารกับผู้ป่วย
2. ขั้นฝึก ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนในการฝึกดังนี้
- 2.1 ผู้วิจัยบรรยายความสำคัญของการฟังและการถาม ในขณะที่สื่อสารกับผู้ป่วย ตลอดจนประโยชน์จากการฟังและการถาม (ตั้งเอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการฟังและการถาม)
- 2.2 ผู้วิจัยถามนักศึกษาว่า ขณะที่สื่อสารกับผู้ป่วย นักศึกษาจะแสดงออกถึงการฟังและการถามอย่างไรบ้าง
- 2.3 ผู้วิจัยบรรยายเรื่องการฟังและการถาม และการแสดงออกถึงการฟังและการถาม ขณะสื่อสารกับผู้ป่วย (ตั้งเอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการฟังและการถาม)
- 2.4 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากการสาธิต ตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนดให้ เรื่องการฟังและการถาม และให้นักศึกษา

แสดงความคิด-ความรู้สึกเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยจากการสาธิต แล้วให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติตามที่ได้สาธิต ๖ โดยสลับกันเป็นพยาบาลและผู้ป่วย

2.5 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการฟังและการถาม ตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนด

2.6 ผู้วิจัยให้นักศึกษาได้ทราบผลของการฝึก เรื่องการฟังและการถาม ทั้งข้อดีและข้อควรปรับปรุงจากผู้วิจัยและนักศึกษานอกกลุ่ม

3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่องการฟังและการถาม และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

#### อุปกรณ์

1. การสาธิต เรื่องการฟังและการถาม
2. เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่องการฟังและการถาม

#### การประเมิน

1. สังเกตจากการตอบคำถาม การแสดงความคิดเห็น
2. สังเกตจากความสนใจของนักศึกษาน ในขณะที่เสนอการสาธิต
3. สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นในการวิเคราะห์พฤติกรรมจากการสาธิต และการฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์ที่กำหนดให้
4. สังเกตจากความร่วมมือของนักศึกษานในการแสดงบทบาทตามสถานการณ์ที่กำหนดให้
5. สังเกตจากการให้ข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุง
6. สังเกตจากการสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการฟังและการถาม

### เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การฟังและการถาม

เมื่อผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาล บุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดคือพยาบาล ผู้ป่วยจะพบการซักถาม สัมภาษณ์ของพยาบาลตั้งแต่เจอกัน ซึ่งพยาบาลมักจะมีคำถามมากมายถามผู้ป่วย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการ เพื่อให้การสื่อสารกับผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ พยาบาลต้องสามารถเป็นผู้ฟังที่ดีคือ สามารถเข้าใจในสิ่งที่ผู้ป่วยพูด สามารถสื่อสารโดยใช้คำพูดที่สอดคล้องกับเนื้อหาและความรู้สึกของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยระบายปัญหาและความต้องการออกมาให้พยาบาลทราบ ทำให้พยาบาลได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพยาบาล ส่วนในเรื่องงานการถามพยาบาลต้องสามารถใช้คำถามปลายปิดและคำถามปลายเปิด เพื่อสามารถรวบรวมข้อมูลได้อย่างถูกต้อง เป็นประโยชน์ในการรักษาพยาบาล

ดังนั้นในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ บุคคลควรรับฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจและฟังอย่างเข้าใจ และมีความสามารถการใช้คำถามปลายปิดและคำถามปลายเปิด

สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังและการถาม

### สถานการณ์ที่กำหนดให้

นางสาวสุนีย์ (นามสมมติ) อายุ 39 ปีป่วยเป็นเบาหวานมาประมาณ 7 ปี รับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งนี้เป็นครั้งที่ 4 ด้วยมีบาดแผลที่นิ้วเท้าขวา แผลติดเชื้อมาก ลักษณะแผลไม่สะอาด เป็นมาประมาณ 7 วัน พยาบาลเพ็ญศิริเข้าไปทำความสะอาดบาดแผล ผู้ป่วย และคุยกับผู้ป่วย ผู้ป่วยจึงเล่าให้ฟังว่า ตนต้องทำสวนทุกวัน แม้จะสวมถุงพลาสติกที่เข้าขณะทำสวนแล้ว เศษดินก็ยังเข้าไปในแผลได้ จึงทำให้แผลสกปรกมาก ตนรู้สึกกลัวแพทย์และพยาบาลจะดูตนว่าไม่สนใจตนเอง ไม่ดูแลความสะอาดของบาดแผล ขณะนี้ตนรู้สึกเบื่อมากที่ต้องนอนในโรงพยาบาล อยากจะกลับบ้าน เพราะที่บ้านไม่มีใครดูแล พยาบาลเพ็ญศิริสื่อสารผู้ป่วยโดยใช้การฟังและการถาม

ฉากที่ 1 นางสาวสุนีย์ป่วยเป็นเบาหวาน กำลังนอนบนเตียงผู้ป่วย ซึ่งพยาบาลเพ็ญศิริกำลังทำความสะอาดแผลที่เท้าขวาอยู่

ขอให้นักศึกษาแสดงบทบาทเป็นนางสาวสุนีย์ และพยาบาลเพ็ญศิริ

#### บทบาทของนางสาวสุนีย์

ฉันชื่อนางสาวสุนีย์ ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ฉันมีแผลที่นิ้วเท้าขวา แผลติดเชื้อมาก แผลไม่สะอาด ฉันรู้สึกกลัวว่าแพทย์และพยาบาลจะดูว่าฉันไม่ดูแลบาดแผล แต่ฉันต้องทำสวนทุกวัน ขณะทำสวนฉันสวมถุงพลาสติกที่เท้าแล้ว แต่ก็ยังมีเศษดินเข้าไปในแผลได้ ขณะนี้ฉันรู้สึกเบื่อมากที่ต้องนอนโรงพยาบาล ฉันอยากกลับบ้าน เพราะที่บ้านไม่มีใครดูแล

#### บทบาทของพยาบาลเพ็ญศิริ

ฉันชื่อพยาบาลเพ็ญศิริ ฉันกำลังทำความสะอาดแผลให้นางสาวสุนีย์ ฉันคุยกับนางสาวสุนีย์ โดยใช้การฟังและการถาม

สถานการณ์ที่เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติ เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังและการถาม

### สถานการณ์ที่กำหนดให้

นายสมชาย (นามสมมติ) อายุ 32 ปี รับราชการทหาร แต่งงานแล้ว มีบุตร 1 คน ภรรยาประกอบอาชีพค้าขาย เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยถูกสะเก็ดระเบิด มีบาดแผลใหญ่ที่ขาขวา และมือขวาหัก รักษาตัวในโรงพยาบาลนาน 2 สัปดาห์ อาการไม่ดีขึ้น แพทย์บอกกับผู้ป่วยว่า หากแผลไม่ดีขึ้น คงต้องพิจารณาผ่าตัดขาต่อใบ ผู้ป่วยรู้สึกกังวลมาก กลัวการผ่าตัด เกรงว่าจะไม่สามารถประกอบอาชีพและดำเนินชีวิตได้เหมือนเดิม พยาบาลดูซดวได้รับมอบหมายให้ดูแลนายสมชาย เข้าไปคุยกับนายสมชาย รดยใช้การฟังและการถาม

ฉากที่ 1 นายสมชายป่วยมีบาดแผลใหญ่ที่ขาขวา และมือขวาหัก นอนอยู่บนเตียงผู้ป่วยในห้องผู้ป่วย ตีกัลยกรรมกระดูก

ขอให้นักศึกษาแสดงเป็นนายสมชาย และพยาบาลดูซดว

#### บทบาทของนายสมชาย

ผมชื่อนายสมชาย ป่วยมีบาดแผลใหญ่ที่ขาขวา และมือขวาหัก ผมรักษาตัวในโรงพยาบาลนาน 2 สัปดาห์ บาดแผลยังไม่ดีขึ้น แพทย์เคยบอกกับผมว่า ถ้าหากแผลไม่ดีขึ้น ต้องพิจารณาผ่าตัด ผมวิตกกังวลมาก กลัวการผ่าตัด เกรงว่าจะไม่สามารถประกอบอาชีพได้ และดำเนินชีวิตได้ไม่เหมือนเดิม

#### บทบาทของพยาบาลดูซดว

ฉันเป็นพยาบาล ชื่อดูซดว ฉันได้รับมอบหมายให้ดูแลนายสมชาย ซึ่งมีความวิตกกังวลกลัวการผ่าตัด เกรงว่าจะไม่สามารถประกอบอาชีพได้และดำเนินชีวิตได้ไม่เหมือนเดิม ฉันเข้าไปพูดคุยด้วย รดยใช้การฟังและการถาม

โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซา เวอร์ส

ครั้งที่ 6	การสื่อสารกับผู้ป่วย : การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย
เวลา	1 ชั่วโมง 30 นาที
จุดมุ่งหมาย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ทราบความสำคัญ ความหมายของการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย ขณะสื่อสารกับผู้ป่วย</li> <li>2. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ฝึกการสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากตัวแบบ และฝึกการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกายตามตัวแบบ</li> <li>3. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ทราบถึงการแสดงออกถึงการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย โดยใช้ภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางที่เหมาะสม</li> <li>4. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ฝึกการแสดงออกถึงการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย โดยใช้ภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางที่เหมาะสม</li> </ol>
วิธีดำเนินการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ขั้นนำ ผู้วิจัยและนักศึกษาสนทนากันเพื่อนำเข้าสู่ เรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย โดยผู้วิจัยถามนักศึกษาเกี่ยวกับความสำคัญ ความหมายของการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย ในขณะที่สื่อสารกับผู้ป่วย</li> <li>2. ขั้นฝึก ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนในการฝึกดังนี้             <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 ผู้วิจัยบรรยายความสำคัญ ความหมายของการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย ในขณะที่สื่อสารกับผู้ป่วย ตลอดจนประโยชน์จากการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย (ตั้งเอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย)</li> </ol> </li> </ol>

- 2.2 ผู้วิจัยถามนักศึกษาว่า ขณะที่สื่อสารกับผู้ป่วย นักศึกษาจะแสดงออกถึงการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกายอย่างไรบ้าง
- 2.3 ผู้วิจัยบรรยายเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย และการแสดงออกถึงการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย ขณะสื่อสารกับผู้ป่วย (ตั้งเอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย)
- 2.4 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากตัวแบบ ตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนดให้ เรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย และให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นความรู้สึกเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยจากตัวแบบ แล้วให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติตามตัวแบบ โดยสลับกันเป็นพยาบาลและผู้ป่วย
- 2.5 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย ตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนด
- 2.6 ผู้วิจัยให้นักศึกษาได้ทราบผลของการฝึกเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย ทั้งข้อดีและข้อควรปรับปรุงจากผู้วิจัยและนักศึกษานในกลุ่ม
3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

#### อุปกรณ์

1. ตัวแบบเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย
2. เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

- การประเมิน
1. สังเกตจากการตอบคำถาม การแสดงความคิดเห็น
  2. สังเกตจากความสนใจของนักศึกษา ในขณะที่เสนอตัวแบบ
  3. สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นในการวิเคราะห์พฤติกรรมจากตัวแบบ และการฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์ที่กำหนดให้
  4. สังเกตจากความร่วมมือของนักศึกษาในการแสดงบทบาทตามสถานการณ์ที่กำหนดให้
  5. สังเกตจากการให้ข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุง
  6. สังเกตจากการสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับ การให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือ  
ทางด้านร่างกาย

พยาบาลมีบทบาทโดยตรงในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การช่วยเหลือนี้เป็นการช่วยเหลือที่เกิดจากบทบาทเชิงวิชาชีพและสัมพันธภาพเพื่อบำบัดรักษาระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ดังนั้นจึงต้องเป็นการช่วยเหลือที่มีผลทำให้ผู้ป่วยเข้มแข็งขึ้นและพึ่งพาตัวเองได้มากขึ้น การให้ความช่วยเหลือจึงเป็นการสื่อสารถึงความเอาใจใส่ ความปรารถนาดีของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วย การเสนอความช่วยเหลือที่สำคัญมี 3 สถานการณ์ คือ การให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย การให้กำลังใจ และการช่วยตัดสินใจ

การให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

เป็นการแสดงออกของพยาบาลในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ตามภาวะของโรคและอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย เช่น

1. เมื่อผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรที่จำเป็นได้ด้วยตนเอง เช่น ถูแก็บน้ำต้ม ถูช้อนรับประทานอาหาร พลิกตัวเปลี่ยนท่านอน เป็นต้น
2. ผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการใช้แรง เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจ ผู้ป่วยที่อ่อนเพลียมาก เป็นต้น
3. ผู้ป่วยที่ถูกจำกัดท่าเฉพาะ เช่น ผู้ป่วยที่ใส่เฝือกบริเวณลำตัว ทำให้เคลื่อนไหวลำบาก
4. ผู้ป่วยที่มีความตึงเครียดทางจิตใจจนทำอะไรไม่ได้อย่างที่เคยทำ

เมื่อพยาบาลต้องการแสดงน้ำใจ ความเอื้ออาทร ก็กระทำได้โดยการเอื้อเฟื้อกิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ แต่แสดงถึงความมีน้ำใจ เช่น รินน้ำให้ สงของไข้ให้ เป็นต้น

การสื่อสารโดยการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกายนี้จะแสดงออกได้ทั้งภาษากายและภาษาท่าทางซึ่งจะต้องทำให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าเขาได้รับความช่วยเหลือเพื่อให้เขาช่วยตัวเองได้ ดังนั้นการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกายจึงควรประกอบด้วย คำพูดที่บ่งสภาวะการณ์ของผู้ป่วยที่พยาบาลสังเกตเห็น และ ความช่วยเหลือที่เขาจำเป็นต้องได้รับ

สถานการณ์ที่เกี่ยวกับการให้ตัวแบบเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย

: การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

### สถานการณ์ที่กำหนดให้

นางกนก (นามสมมติ) อายุ 42 ปีป่วยเป็นโรคต่อกระดูกนาน 3 ปี วันนี้นำโรงพยาบาลเพราะแพทย์นัดผ่าตัดต่อกระดูกที่ตาซ้ายในตอนบ่าย หลังการผ่าตัด 8 ชั่วโมง นางกนกมีผ้าปิดตา นอนพักอยู่บนเตียง ไม่ยอมขยับตัว ญาตินางกนกไม่เข้าใจจะช่วยเหลือนางกนกได้อย่างไรบ้าง พยาบาลวรรณรีย์เข้าไปดูแลนางกนก เพื่อเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

ฉากที่ 1 นางกนกป่วยเป็นโรคต่อกระดูก หลังผ่าตัดต่อกระดูกที่ตาซ้าย นอนพักบนเตียง ไม่ยอมขยับตัว ในห้องผู้ป่วยตึกตา

ขอให้นักศึกษาแสดงเป็นนางกนก และพยาบาลวรรณรีย์

### บทบาทของนางกนก

ฉันชื่อนางกนก ป่วยเป็นโรคต่อกระดูก แพทย์ผ่าตัดลอกต่อกระดูกที่ตาซ้ายออก เมื่อบ่ายนี้ ฉันไม่กล้าลุกขึ้นนั่ง ไม่กล้าขยับตัว รู้สึกมองอะไรไม่ถนัด

### บทบาทของพยาบาลวรรณรีย์

ฉันชื่อวรรณรีย์ เป็นพยาบาลประจำตึกตา เข้าไปดูแลนางกนก เพราะทราบว่า หลังผ่าตัดต่อกระดูกที่ตาซ้าย 8 ชั่วโมงแล้ว นางกนกไม่ยอมขยับตัว ยังคงนอนพักบนเตียง ฉันจึงเข้าไปหา เพื่อเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

## สถานการณ์ที่เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติ เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย

: การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

### สถานการณ์ที่กำหนดให้

นางณอมศรี (นามสมมติ) อายุ 30 ปี ผู้ป่วยท้องแรกกำลังตั้งครรภ์ได้ 5 เดือน เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ในห้องรอกคลอดเป็นวันที่ 2 มาด้วยมีอาการปวดบริเวณหลัง ก้น และขาทั้งสองข้าง สามารถขยับตัวหรือเคลื่อนไหวได้บ้าง แต่เวลาขยับจะมีอาการปวด และเสียวมาก แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคเส้นประสาทขาอักเสบ ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล ในอาการที่เป็นอยู่มาก กลัวว่าจะเดินไม่ได้ บุตรในครรภ์จะได้รับอันตราย ผู้ป่วยไม่ยอมรับ ประทานอาหาร เพราะกลัวว่าเมื่อรับประทานอาหารแล้วต้องขยับถ่ายอุจจาระ ซึ่งต้องขยับ ขาเพื่อสอดหมอนอนเมื่อเวลาขยับถ่าย พยาบาลดวงจันทร์ได้รับมอบหมายให้ดูแลนางณอมศรี เข้าไปให้การพยาบาล คุยกับผู้ป่วยเพื่อเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือ ทางด้านร่างกาย

ฉากที่ 1 นางณอมศรี ผู้ป่วยท้องแรก อายุครรภ์ 5 เดือน ป่วยเป็นโรคเส้นประสาท ขาอักเสบ นอนบนเตียงในห้องรอกคลอด มีสีหน้ากังวล

ขอให้นักศึกษาแสดงเป็นนางณอมศรี และพยาบาลดวงจันทร์

### บทบาทของนางณอมศรี

ฉันชื่อนางณอมศรี ป่วยเป็นโรคเส้นประสาทขาอักเสบ ฉันเข้านอนในโรงพยาบาล ในห้องรอกคลอดเป็นเวลา 2 วันแล้ว ฉันวิตกกังวลในอาการที่เป็นอยู่มาก ฉันกลัวเดินไม่ได้ ฉันกลัวลูกเป็นอันตราย ฉันไม่กล้ารับประทาน เพราะกลัวว่าเมื่อต้องขยับถ่าย ต้องขยับ ขาเวลาสอดหมอนอน ฉันรู้สึกกลับเจ็บ

### บทบาทของพยาบาลดวงจันทร์

ฉันชื่อพยาบาลดวงจันทร์ ได้รับมอบหมายให้ดูแลนางณอมศรี ฉันสังเกตเห็นว่า นางณอมศรีมีความวิตกกังวลมาก ฉันเข้าไปคุยด้วย เพื่อเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการ ให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

## โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส

- ครั้งที่ 7 การสื่อสารกับผู้ป่วย : การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ
- เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที
- จุดมุ่งหมาย
1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบความสำคัญ ความหมายของการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ ขณะสื่อสารกับผู้ป่วย
  2. เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกการสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากตัวแบบ และการฝึกการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจตามตัวแบบ
  3. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบถึงการแสดงออกถึงการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ โดยใช้ภาษาด้อยคนและภาษาท่าทางที่เหมาะสม
  4. เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกการแสดงออกถึงการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ โดยใช้ภาษาด้อยคนและภาษาท่าทางที่เหมาะสม
- วิธีดำเนินการ
1. ขั้นนำ ผู้วิจัยและนักศึกษาสนทนากันเพื่อนำเข้าสู่เรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ โดยผู้วิจัยถามนักศึกษาเกี่ยวกับความสำคัญ ความหมายของการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจในการสื่อสารกับผู้ป่วย
  2. ขั้นฝึก ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยโดยมีขั้นตอนในการฝึกดังนี้
    - 2.1 ผู้วิจัยบรรยายความสำคัญ ความหมายของการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ ในขณะที่สื่อสารกับผู้ป่วย ตลอดจนประโยชน์จากการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ (ตั้งเอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ)
    - 2.2 ผู้วิจัยถามนักศึกษาว่าขณะที่สื่อสารกับผู้ป่วย นักศึกษาจะแสดงออกถึงการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจอย่างไรบ้าง
    - 2.3 ผู้วิจัยบรรยายเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ และการแสดงออกถึงการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้

กำลังใจขณะสื่อสารกับผู้ป่วย (ตั้งเอกสารประกอบการบรรยาย เรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ)

2.4 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากตัวแบบตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนดให้ เรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจและให้นักศึกษาแสดงความคิด ความรู้สึกเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยจากตัวแบบ แล้วให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติตามตัวแบบ โดยสลับกันเป็นพยาบาลและผู้ป่วย

2.5 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนด

2.6 ผู้วิจัยให้นักศึกษาได้ทราบผลของการฝึกการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ ทั้งข้อดีและข้อควรปรับปรุงจากผู้วิจัยและนักศึกษาในกลุ่ม

3. **ขั้นสรุป** ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

#### อุปกรณ์

1. ตัวแบบเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ
2. เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ

#### การประเมินผล

1. สังเกตจากการตอบคำถาม การแสดงความคิดเห็น
2. สังเกตจากความสนใจของนักศึกษา ในขณะที่เสนอตัวแบบ
3. สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นในการวิเคราะห์พฤติกรรมจากตัวแบบ และการฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์ที่กำหนดให้
4. สังเกตจากความร่วมมือของนักศึกษาในการแสดงบทบาทตามสถานการณ์ที่กำหนดให้
5. สังเกตจากการให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง
6. สังเกตจากการสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ

## เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ

การให้กำลังใจเป็นการแสดงออกของพยาบาลทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทาง ในการให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าได้รับการยอมรับในการเป็นตัวของเขาเอง ทำให้มีความเข้าใจตัวเอง รู้สึกปลอดภัยและไร้กังวล

นอร์ตัน (Norton. 1986) กล่าวว่าวิธีการให้กำลังใจอย่างจริงจังต่อผู้ป่วยนั้น สามารถทำได้หลายสถานการณ์ เช่น

1. ก่อนจะลงปฏิบัติการพยาบาล เช่น การฉีดยา การทำแผล การเตรียมตรวจต่าง ๆ พยาบาลควรอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าจะทำอะไร เพื่ออะไร การบอกให้ผู้ป่วยรับรู้จะช่วยลดความวิตกกังวล ทำให้ผู้ป่วยได้รับกำลังใจจากการรับรู้เรื่องเหล่านี้

2. เมื่อพยาบาลต้องการให้ผู้ป่วยบอกถึงความไม่สบาย ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย พยาบาลควรบอกให้ผู้ป่วยให้ชัดเจนว่า ให้สังเกตอะไร ตัดสินใจอย่างไร เพื่อผู้ป่วยจะได้มีข้อมูลที่เพียงพอ เช่น

ในผู้ป่วยที่กำลังได้รับสารละลายเข้าทางหลอดเลือดดำ พยาบาลควรบอกผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจในการสังเกต ดังนี้

" ในระหว่างนี้ ถ้าคุณรู้สึกปวดที่บริเวณนี้ๆ เกลือ หรือเห็นว่าบริเวณผิวหนังบริเวณนั้นบวม กรุณาแจ้งดิฉันหรือพยาบาลคนไหนก็ได้ ทันทีนะคะ "

3. การใช้เครื่องมือปฏิบัติการใด ๆ ต่อผู้ป่วย พยาบาลควรทำด้วยความมั่นใจ และคล่องแคล่ว จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมีกำลังใจว่าผู้ให้การดูแลเขามีความรู้ ความสามารถที่จะช่วยเหลือเขาได้

4. ในระหว่างที่ผู้ป่วยกำลังรอหรืออยู่ในระหว่างการได้รับการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยรู้สึกกลัว พยาบาลควรอยู่ข้าง ๆ ผู้ป่วยจะได้รู้สึกอบอุ่นและมีกำลังใจดีขึ้น

5. ผู้ป่วยที่กำลังรู้สึกสูญเสีย ไร้ที่พึ่ง หมดหวัง หากพยาบาลให้กำลังใจผู้ป่วยทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทาง จะทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ เข้มแข็ง สามารถจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาได้

6. ในผู้ป่วยที่มีปัญหาเฉพาะ เช่น ตาพิการ อยากรู้ภาษาหรืออื่น ๆ ถ้าพยาบาลสามารถบอกแหล่ง หรือติดต่อหน่วยงาน องค์กรหรือสถาบันต่าง ๆ เพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการได้ จะเป็นการช่วยเสริมกำลังใจให้ผู้ป่วยได้

จะเห็นว่าผู้ป่วยต้องการกำลังใจจากพยาบาลตลอดเวลา พยาบาลจึงควรรักษาความสำคัญต่อการรักษาใจอย่างจริงจัง

## สถานการณ์ที่เกี่ยวกับการให้ตัวแบบ เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย

: การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ

### สถานการณ์ที่กำหนดให้

นายสมบัติ (นามสมมติ) อายุ 45 ปี เป็นผู้ป่วยอัมพาต ป่วยมานาน 1 ปี รับการรักษาในโรงพยาบาลนาน 4 เดือน มีอาการแขนขาข้างซ้ายไม่มีแรง ไม่สามารถขยับตัวได้ด้วยตนเอง ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง พยาบาลลัดดาสังเกตเห็นว่าวันนี้นายสมบัตินอนหายใจบ่อยครั้ง มักมองไปทางประตูเข้าออกของหอผู้ป่วยเหมือนกำลังคอยใครอยู่ เมื่อพยาบาลลัดดาเข้าไปคุยด้วย นายสมบัติจึงเล่าให้ฟังว่า ตนกำลังรอภรรยาตนอยู่ เพราะ 2 วันแล้ว ภรรยาตนไม่มาเยี่ยม บกติภรรยาจะมาเยี่ยมทุกวัน ขณะนี้ตนรู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย เพราะอาการยังไม่ดีขึ้น กลัวเป็นภาระกับลูกเมีย พยาบาลลัดดาคุยกับผู้ป่วยเพื่อเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ

ฉากที่ 1 นายสมบัตិป่วยเป็นอัมพาต นอนพักบนเตียง บนหอผู้ป่วยตึกศัลยกรรม

ขอให้นักศึกษาแสดงเป็น นายสมบัตติ และพยาบาลลัดดา

### บทบาทของนายสมบัตติ

ฉันชื่อนายสมบัตติ ป่วยเป็นอัมพาต รักษาตัวมานาน 4 เดือน ตอนนี้อาการยังไม่ดีขึ้น ฉันไม่สามารถขยับแขนขาซ้ายได้ด้วยตนเอง แต่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง ขณะนี้ฉันรู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย กลัวเป็นภาระกับลูกเมีย และ 2 วันแล้ว ภรรยาของฉันไม่มาเยี่ยม บกติภรรยาจะมาเยี่ยมทุกวัน

### บทบาทของพยาบาลลัดดา

ฉันเป็นพยาบาลชื่อลัดดา สังเกตว่านายสมบัตินอนถอนหายใจบ่อยครั้ง มักมองไปทางประตูเข้าออกของหอผู้ป่วยเหมือนกำลังคอยใครอยู่ ฉันเข้าไปคุยเพื่อเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ

สถานการณ์ที่เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติ เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย

: การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการทำให้กำลังใจ

### สถานการณ์ที่กำหนดให้

นางสาวลัทธน์ (นามสมมติ) อายุ 37 ปี เป็นผู้ป่วยหลังคลอด 1 วัน มีอาการซึมเศร้า เหงื่อลอย บางครั้งมีอาการหงุดหงิด บางครั้งร้องไห้ ไม่ยอมรับประทานอาหารมา 1 วัน พยาบาลหัวหน้าเวรมอบหมายให้พยาบาลกฤตยาให้การดูแลผู้ป่วยรายนี้ และให้ประวัติว่า นางสาวลัทธน์แต่งงานมาแล้ว 7 ปี เพิ่งจะมีบุตรคนแรก แต่บุตรคลอดแล้วเสียชีวิตหลังคลอดประมาณ 2 ชั่วโมง เนื่องจากเด็กเกิดจากภาวะขาดออกซิเจน นางสาวลัทธน์รู้สึกเสียใจมาก เพราะไม่แน่ใจว่าตนซึ่งมีบุตรยาก และอายุมากแล้ว จะสามารถมีบุตรได้อีกหรือไม่ พยาบาลกฤตยาเข้าไปพูดคุยกับนางสาวลัทธน์ เพื่อเสนอให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับการทำให้กำลังใจ

ฉากที่ 1 นางสาวลัทธน์ ผู้ป่วยหลังคลอดบุตร แต่บุตรเสียชีวิตหลังคลอด กำลังนั่งบนเตียงผู้ป่วยสีหน้าซึมเศร้า เหงื่อลอย ในห้องผู้ป่วยตึกสูติกรรม

ขอให้นักศึกษาแสดงเป็น นางสาวลัทธน์ และพยาบาลกฤตยา

#### บทบาทของนางสาวลัทธน์

ฉันชื่อนางสาวลัทธน์ เป็นผู้ป่วยหลังคลอดบุตร แต่บุตรเสียชีวิตหลังคลอด ฉันรู้สึกเสียใจมาก เพราะฉันไม่แน่ใจว่า ฉันซึ่งเป็นคนมีบุตรยาก และอายุมากแล้ว จะสามารถมีบุตรได้อีกหรือไม่

#### บทบาทของพยาบาลกฤตยา

ฉันเป็นพยาบาล ชื่อกฤตยา ฉันได้รับมอบหมายจากหัวหน้าเวรให้ดูแลนางสาวลัทธน์ ฉันสังเกตเห็นนางสาวลัทธน์ซึมเศร้า เหงื่อลอย บางครั้งมีอาการหงุดหงิด ร้องไห้ ไม่ยอมรับประทานอาหารมา 1 วัน ฉันเข้าไปพูดคุยด้วย เพื่อเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการทำให้กำลังใจ

## โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซา เวอร์ส

- ครั้งที่ 8      การสื่อสารกับผู้ป่วย : การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ
- เวลา            1 ชั่วโมง 30 นาที
- จุดมุ่งหมาย
1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบความสำคัญ ความหมายของการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ ขณะสื่อสารกับผู้ป่วย
  2. เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกการสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากตัวแบบ และการฝึกการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจตามตัวแบบ
  3. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบถึงการแสดงออกถึงการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ โดยใช้ภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางที่เหมาะสม
  4. เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกการแสดงออกถึงการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ โดยใช้ภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางที่เหมาะสม
- วิธีดำเนินการ
1. ขั้นนำ ผู้วิจัยและนักศึกษาสนทนากันเพื่อนำเข้าสู่เรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ โดยผู้วิจัยถามนักศึกษาเกี่ยวกับความสำคัญ ความหมายของการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ ในขณะที่สื่อสารกับผู้ป่วย
  2. ขั้นฝึก ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนในการฝึกดังนี้
    - 2.1 ผู้วิจัยบรรยายความสำคัญ ความหมายของการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจในขณะที่สื่อสารกับผู้ป่วย ตลอดจนประโยชน์จากการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ (ตั้งเอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ)
    - 2.2 ผู้วิจัยถามนักศึกษาว่าขณะที่สื่อสารกับผู้ป่วย นักศึกษาจะแสดงออกถึงการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจอย่างไรบ้าง
    - 2.3 ผู้วิจัยบรรยายเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ และการแสดงออกถึงการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ

ขณะสื่อสารกับผู้ป่วย (ตั้งเอกสารประกอบการบรรยายเรื่อง การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ)

2.4 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากตัวแบบตาม สถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนดให้ เรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ และให้นักศึกษาแสดงความคิด ความรู้สึกเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยจากตัวแบบ แล้วให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติตามตัวแบบ โดยสลับกันเป็นพยาบาลและผู้ป่วย

2.5 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ ตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนด

2.6 ผู้วิจัยให้นักศึกษาได้ทราบผลของการฝึกการเสนอความช่วยเหลือ เกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ ทั้งข้อดีและข้อควรปรับปรุง จากผู้วิจัย และนักศึกษากลุ่ม

3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่อง การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

#### อุปกรณ์

1. ตัวแบบเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ
2. เอกสารประกอบการบรรยายเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ

#### การประเมินผล

1. สังเกตจากการตอบคำถาม การแสดงความคิดเห็น
2. สังเกตจากความสนใจของนักศึกษา ในขณะที่เสนอตัวแบบ
3. สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นในการวิเคราะห์พฤติกรรมจากตัวแบบ และการฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์ที่กำหนดให้
4. สังเกตจากความร่วมมือของนักศึกษาในการแสดงบทบาทตามสถานการณ์ที่กำหนดให้
5. สังเกตจากการให้ข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุง
6. สังเกตจากการสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ

## เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ

การช่วยตัดสินใจเป็นกิจกรรมชนิดหนึ่งที่พยาบาลจะต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามบทบาทของการเป็นผู้ช่วยเหลือด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งพยาบาลจะต้องระลึกเสมอว่าเป็นการกระทำที่ช่วยให้ผู้ป่วยพึ่งพา ช่วยตัวเองได้ และมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นที่ยอมรับของผู้ป่วย และพยาบาลจะต้องหลีกเลี่ยง การตัดสินใจต่าง ๆ วดยาศัยค่านิยม วิธีชีวิต หรือสถานการณ์ของพยาบาลเองเป็นพื้นฐาน

วิธีการตัดสินใจมีหลายรูปแบบ เช่น

1. การแก้ปัญหา ซึ่งเป็นปฏิบัติการร่วมกันระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย การแก้ปัญหาจะช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้การหาทางเลือกในสถานการณ์ต่าง ๆ และให้ผู้ป่วยรับผิดชอบหาทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับตัวเอง

2. การให้ข้อมูล ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องจะช่วยให้ผู้ป่วยตัดสินใจได้

3. การเล่าประสบการณ์ของพยาบาลของพยาบาลเอง หรือผู้อื่นที่พยาบาลเคยรู้เคยสังเกต จะเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยในการตัดสินใจ

4. การให้คำแนะนำ ควรจะกระทำเมื่อผู้ป่วยขอหรือแสดงความต้องการอย่างชัดเจน และควรหลีกเลี่ยงการใช้คำพูดประเภท " คุณต้อง..." " คุณน่าจะ..." " คุณควรจะ..." เพราะเป็นคำพูดที่สะท้อนว่าคำแนะนำที่บอกนั้นมาจากความเชื่อ ค่านิยม ความคิดของผู้พูด ดังนั้นจึงควรเป็นคำพูดที่เป็นกลางที่ผู้รับคำแนะนำต้องตัดสินใจเองว่าจะปฏิบัติหรือไม่ เช่น

" ถ้าคุณไม่ยากลำบากไปสว่าะบ่ยกลางดึก การงค่น้ำและอาหารรสจัดก่อนนอนจะช่วยให้ "

สถานการณ์ที่เกี่ยวกับการให้ตัวแบบ เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย  
: การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ

สถานการณ์ที่กำหนดให้

นายธำรงค์ (นามสมมติ) อายุ 28 ปีป่วยเป็นโรคหอบหืด ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งนี้เป็นครั้งที่ 5 ทุกครั้งที่มาโรงพยาบาล ผู้ป่วยจะมีอาการหายใจเหนื่อยหอบมาก แพทย์เจ้าของไข้สั่งรักษาด้วยการฉีดยา และรับประทานยาแก้โรคหอบหืดทุกครั้ง ผู้ป่วยเล่าให้ฟังว่า เมื่อกลับบ้านบางครั้งก็รับประทานยาเพราะทำงาน และเมื่อรับประทานยาทำให้ทำงานได้น้อยลง นายธำรงค์มีอาชีพรับจ้างสีข้าว นายธำรงค์ไม่แน่ใจว่าที่ตนมีอาการหอบหืดนี้ เกิดจากสาเหตุใดรับฝุ่นจากการสีข้าวหรือไม่ เพราะตนมีอาการหอบหืดหลังจากรับจ้างสีข้าวได้ประมาณ 3 เดือน โรงพยาบาลอรพรมคุยกับผู้ป่วยเพื่อเสนอให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย โดยการช่วยตัดสินใจ

ฉากที่ 1 นายธำรงค์ป่วยเป็นโรคหอบหืด นั่งอยู่บนเตียงผู้ป่วยในห้องผู้ป่วยในตึกอายุรกรรม กำลังให้ออกซิเจน

ขอให้นักศึกษาแสดงเป็น นายธำรงค์ และพยาบาลอรพรม

บทบาทของนายธำรงค์

ฉันชื่อ นายธำรงค์ ป่วยเป็นโรคหอบหืด ฉันเริ่มมีอาการเป็นโรคหอบหืดมาตั้งแต่รับจ้างสีข้าวได้ 3 เดือน ฉันไม่แน่ใจว่า ที่ฉันเป็นโรคนี้อาจเกิดจากสาเหตุฝุ่นจากการสีข้าวหรือไม่

บทบาทของพยาบาลอรพรม

ฉันชื่ออรพรม เป็นพยาบาล ฉันคุยกับนายธำรงค์ นายธำรงค์ไม่แน่ใจว่าโรคหอบหืดที่เป็นอยู่ มีสาเหตุจากฝุ่นข้าวจากการทำงานรับจ้างสีข้าวหรือไม่ ฉันคุยด้วยเพื่อเสนอความช่วยเหลือ โดยการช่วยตัดสินใจ

สถานการณ์ที่เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติ เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย

: การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ

### สถานการณ์ที่กำหนดให้

นายบุญ (นามสมมติ) อายุ 65 ปีป่วยเป็นโรคหัวใจมา 5 ปี ได้รับการรักษาโดยรับประทานยามาตลอด ไม่เคยขาดยา ครั้งนี้มาโรงพยาบาลเพราะเกิดภาวะพิษจากผลข้างเคียงของยาที่รับประทาน ผู้ป่วยมีอาการบวมที่บริเวณเท้า ท้องบวม ท้องอืด มองเห็นแสงวาววับ แน่นหน้าอก หายใจไม่ทั่วท้อง อ่อนเพลีย นายบุญเล่าให้พยาบาลโรคมะเร็งว่า ในครั้งนี้ตนรู้สึกมีอาการมาก ไม่ทราบว่าเกิดจากอะไร เพราะตนปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลอย่างเคร่งครัด พยาบาลโรคมะเร็งคุยกับผู้ป่วยเพื่อเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ

ฉากที่ 1 นายบุญป่วยเป็นโรคหัวใจ กิ่งนั่งกึ่งนอนบนเตียงผู้ป่วยในห้องผู้ป่วย

ตึกอายุรกรรม

ขอให้นักศึกษาแสดงเป็น นายบุญ และพยาบาลโรคมะเร็ง

บทบาทของนายบุญ

ฉันชื่อ นายบุญ ป่วยเป็นโรคหัวใจ ฉันได้รับการรักษาจากแพทย์และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ และพยาบาลอย่างเคร่งครัด แต่ทำไมครั้งนี้ฉันมีอาการหนักมาก ฉันมีอาการบวมที่บริเวณเท้า ท้องบวม ท้องอืด มองเห็นแสงวาววับ แน่นหน้าอก หายใจไม่ทั่วท้อง อ่อนเพลีย ฉันอยากรู้ว่าฉันเป็นอย่างนี้เพราะอะไร

บทบาทของพยาบาลโรคมะเร็ง

ฉันเป็นพยาบาล ชื่อโรคมะเร็ง ฉันเข้าไปคุยกับนายบุญ เพราะนายบุญอยากจะทำอะไร สาเหตุของการมีอาการบวมที่บริเวณเท้า ท้องบวม ท้องอืด มองเห็นแสงวาววับ แน่นหน้าอก หายใจไม่ทั่วท้อง จะต้องเข้ารับการรักษาด่วนในโรงพยาบาล ในครั้งนี้มีสาเหตุจากอะไร ฉันคุยเพื่อเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ



2.4 ผู้วิจัยให้นักศึกษาสังเกตและวิเคราะห์พฤติกรรมจากการสาธิต ตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนดให้ เรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ และให้นักศึกษาแสดงความคิด ความรู้สึกเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยจากการสาธิต แล้วให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติตามที่ได้สาธิต อดยสลับกันเป็นพยาบาลและผู้ป่วย

2.5 ผู้วิจัยให้นักศึกษาฝึกการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือตามสถานการณ์ที่ผู้วิจัยกำหนด

2.6 ผู้วิจัยให้นักศึกษาได้ทราบผลของการฝึกการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ ทั้งข้อดีและข้อควรปรับปรุง จากผู้วิจัยและนักศึกษาในกลุ่ม

3. ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

#### อุปกรณ์

1. การสาธิต เรื่องการฟังการถามและการเสนอความช่วยเหลือ
2. เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

#### การประเมินผล

1. สังเกตจากการตอบคำถาม การแสดงความคิดเห็น
2. สังเกตจากความสนใจของนักศึกษา ในขณะที่ดูการสาธิต
3. สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นในการวิเคราะห์พฤติกรรมจากการสาธิต และการฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์ที่กำหนดให้
4. สังเกตจากความร่วมมือของนักศึกษาในการแสดงบทบาทตามสถานการณ์ที่กำหนดให้
5. สังเกตจากการให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง
6. สังเกตจากการสรุปสิ่งที่ได้จากการฝึกการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

### เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

การฟัง การถาม และ การเสนอความช่วยเหลือ เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นตลอดเวลาของการปฏิบัติงานการพยาบาล การฟังอย่างตั้งใจและเข้าใจ สื่อสารถึงการยอมรับผู้ป่วย ความปรารถนาดีและความต้องการที่จะช่วยเหลือของพยาบาล ส่วนการถามเพื่อหาข้อมูล ตรวจสอบข้อมูล หาความกระจ่างต่าง ๆ หากพยาบาลใช้คำถามอย่างมีเป้าหมาย ถูกต้อง ทั้งวาจาและอากัปกิริยา เหมาะสมกับบุคคล เวลา และสถานที่ จะช่วยให้พยาบาลได้รับข้อมูล ที่เป็นประโยชน์ และด้วยความเต็มใจ เข้าใจจากผู้ป่วย ส่งผลถึงการพยาบาลที่มีคุณภาพและ การเสนอความช่วยเหลือที่พยาบาลสามารถสื่อสารให้เกิดประโยชน์ต่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยนั้น จะต้องกระทำอย่างสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย อยู่ในกรอบบทบาทหน้าที่ของพยาบาล และทำให้ผู้ป่วยใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ สร้างเสริมคุณค่า และความภาคภูมิใจต่อผู้ป่วย

สถานการณ์ที่เกี่ยวกับการสาธิตเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย  
: การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

สถานการณ์ที่กำหนดให้

นางโรสกี (นามสมมติ) อายุ 35 ปีป่วยเป็นโรคมะเร็งที่เต้านม ผ่าตัดเอาเนื้องอกที่เต้านมขวาออกนาน 6 เดือน ขณะนี้รับการรักษาด้วยการฉายรังสี ซึ่งรักษามาแล้ว 2 ครั้ง ครั้งนี้เป็นครั้งที่ 3 ผู้ป่วยเล่าให้พยาบาลสุจิตราฟังว่า หลังจากรับการรักษาด้วยรังสี ผู้ป่วยรับประทานอาหารไม่ค่อยได้ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย รู้สึกเบื่อหน่ายและท้อแท้มาก ไม่อยากมีชีวิตอยู่ให้เป็นภาระกับสามีและลูก พยาบาลสุจิตราคุยกับผู้ป่วย โดยใช้การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

ฉากที่ 1 นางโรสกีป่วยเป็นโรคมะเร็งที่เต้านม รับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยการฉายรังสี ผู้ป่วยกำลังนั่งอยู่บนเตียง ในห้องผู้ป่วยตึกอายุรกรรม

ขอให้นักศึกษา แสดงเป็นนางโรสกี และพยาบาลสุจิตรา

บทบาทของนางโรสกี

ฉันชื่อนางโรสกี ป่วยเป็นโรคมะเร็งที่เต้านม ฉันเคยได้รับการผ่าตัดเอาเนื้องอกที่เต้านมขวาออกนาน 6 เดือน ขณะนี้กำลังรับการรักษาด้วยการฉายรังสี เป็นครั้งที่ 3 ฉันรู้สึกว่า หลังการฉายรังสี ฉันรับประทานอาหารไม่ค่อยได้ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ฉันรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ ไม่อยากมีชีวิตอยู่ให้เป็นภาระสามีและลูก

บทบาทของพยาบาลสุจิตรา

ฉันเป็นพยาบาล ชื่อสุจิตรา กำลังพูดคุยกับผู้ป่วยชื่อนางโรสกี ที่มารับการฉายรังสี ฉันคุยกับนางโรสกี โดยใช้การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

สถานการณ์ที่เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติ เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย

: การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

### สถานการณ์ที่กำหนดให้

นายสมควร (นามสมมติ) อายุ 40 ปี มาโรงพยาบาลด้วยมีอาการอ่อนเพลีย น้ำหนักลด ท้องเสียเรื้อรังมานาน 1 เดือน แพทย์เจ้าของไข้สั่งการรักษาโดยให้เจาะเลือด ตรวจพบเชื้อ HIV positive ผู้ป่วยรู้สึกตกใจและกลัวมาก เพราะทราบว่าโรคนี้ ไม่มีทางรักษาหายขาดได้ ผู้ป่วยเริ่มซึมลง เหม่อลอย ไม่ยอมพูดกับใคร พยาบาลตระวัน เข้าไปคุยด้วยจึงทราบว่า ผู้ป่วยกลัวว่าหากญาติพี่น้องและเพื่อนฝูงทราบเรื่องคงรังเกียจ ผู้ป่วย และผู้ป่วยคงตายในเร็วนี้ พยาบาลตระวันคุยกับผู้ป่วยโดยใช้การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

ฉากที่ 1 นายสมควรป่วยด้วยมีอาการอ่อนเพลีย น้ำหนักลด ท้องเสียเรื้อรัง นานาน 1 เดือน ผลเลือดตรวจพบ HIV positive ผู้ป่วยกำลังนั่งบนเตียง ในห้องผู้ป่วย ตีกลายูรกรรม

ขอให้นักศึกษาแสดงเป็น นายสมควร และพยาบาลตระวัน

#### บทบาทของนายสมควร

ฉันชื่อ นายสมควร มาโรงพยาบาล เพราะมีอาการอ่อนเพลีย น้ำหนักลด ท้องเสียเรื้อรัง นานานเกือบ 1 เดือน แพทย์ตรวจผลเลือดฉันพบว่า มีเชื้อ HIV positive ฉันรู้สึกตกใจและกลัวมาก หากญาติพี่น้องและเพื่อนฝูงทราบเรื่องคงรังเกียจฉัน ฉันคงตายในไม่ช้านี้

#### บทบาทของพยาบาลตระวัน

ฉันชื่อตระวัน เป็นพยาบาล ฉันสังเกตเห็นนายสมควรเริ่มซึมลง เหม่อลอย ไม่ยอมพูดกับใคร ฉันเข้าไปคุยด้วย โดยใช้การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์สบนหอผู้ป่วย

ครั้งที่ 10-11	การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย เรื่องการฟัง การถาม และ การเสนอความช่วยเหลือ
เวลา	1 ชั่วโมง 30 นาที
จุดมุ่งหมาย	เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย เรื่องการฟัง การถาม และ การเสนอความช่วยเหลือ
วิธีดำเนินการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสื่อสารกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย เรื่องการฟัง การถาม และ การเสนอความช่วยเหลือ</li> <li>2. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้รับจากการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย โดยเน้นเรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ</li> <li>3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาได้ทราบผลของการฝึกว่า นักศึกษาสามารถใช้ภาษาถ้อยคำ และภาษาท่าทางได้เหมาะสมเพียงใด มีสิ่งที่จะต้องปรับปรุงแก้ไขอย่างไร</li> </ol>
การประเมินผล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สังเกตจากความสามารถในการแสดงออกการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่อง การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ</li> <li>2. สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นในการวิเคราะห์พฤติกรรมการฝึกหัด การสื่อสารกับผู้ป่วย</li> <li>3. สังเกตจากการให้ข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุง</li> <li>4. สังเกตจากการสรุปสิ่งที่ได้รับจากการฝึก</li> </ol>

## สถานการณ์จริงที่ใช้ในการฝึกหัดการสื่อสารกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย ในครั้งที่ 10

### สถานการณ์ที่ 1

นางประเทือง (นามสมมติ) อายุ 32 ปี มารดาครรภ์แรกอายุครรภ์ได้ 6 เดือน มารังพยาบาลด้วยมีเลือดออกทางช่องคลอดออกมาเป็นก้อนเล็ก ๆ ขนาดประมาณ เส้นผ่าศูนย์กลาง 1 เซนติเมตร ผู้ป่วยบอกกับพยาบาลว่า ตนเพิ่งเดินทางมาจากต่างจังหวัด เพื่อมาทำธุระในกรุงเทพฯ ระหว่างการเดินทางตนรู้สึกปวดท้องน้อยเล็กน้อย เมื่อมาถึง กรุงเทพฯ ตนจึงทราบว่า มีเลือดออกมาเป็นก้อน ๆ ตนจึงรีบมาโรงพยาบาล ขณะพูดผู้ป่วย ร้องไห้ สะอึกสะอื้น ผู้ป่วยบอกกับพยาบาลว่า ไม่ทราบว่าเกิดอะไรขึ้นกับตัวเอง ถามแพทย์ ก็แนะนำให้นอนพักในโรงพยาบาล และทานยาตามแผนการรักษา ตนรู้สึกมีความกังวลมาก อยากจะทราบว่า อาการของตนเองในขณะนี้เป็นอย่างไร บุตรในครรภ์ปลอดภัยหรือไม่ จะกลับบ้านได้เมื่อไหร่ เพราะงานที่ทำยังค้างอยู่ ยังไม่ได้มอบหมายกับใครเลย

ขอให้นักศึกษาเข้าไปสนทนากับผู้ป่วย โดยใช้การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

## สถานการณ์จริงที่ใช้บนหอผู้ป่วยในการฝึกหัดการสื่อสารกับผู้ป่วย ครั้งที่ 11

### สถานการณ์ที่ 1

นางนกน้อย (นามสมมติ) อายุ 30 ปี มารดาหลังคลอด 1 วัน (คลอดด้วยวิธี ธรรมชาติ) พยาบาลสังเกตว่ามีท่าทางหงุดหงิด สีหน้าแววตามีความกังวล กำลังอุ้มบุตร ำให้ตนเองอยู่ แต่บุตรร้องกวนตลอดเวลา พยาบาลจึงเข้าไปคุยด้วย ผู้ป่วย เล่าให้ฟังว่าตนกำลังพยายามให้บุตรดูดนม แต่บุตรดูดไม่ได้เนื่องจากหัวนมบอด ตนรู้สึก หงุดหงิดและกังวลใจมาก เนื่องจากขณะนี้เต้านมเริ่มตึงคัดเพราะบุตรไม่ยอมดูดนมเลย และรู้สึกเป็นห่วงเกรงว่าบุตรจะหิว ไม่ทราบจะทำอย่างไรดี

ขอให้นักศึกษาเข้าไปสนทนากับผู้ป่วยโดยใช้การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

## โปรแกรมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส

ครั้งที่ 12	ปัจฉิมนิเทศ
เวลา	1 ชั่วโมง 30 นาที
จุดมุ่งหมาย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ให้นักศึกษาอธิบายความหมาย ความสำคัญของการสื่อสารกับผู้ป่วย ลักษณะการแสดงออกทั้งภาษาด้วยคำและภาษาท่าทางการสื่อสารกับผู้ป่วย</li> <li>2. เพื่อให้ นักศึกษาสรุปผลของการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส</li> </ol>
วิธีดำเนินการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้วิจัยสนทนาและซักถามนักศึกษาว่าการสื่อสารมีความสำคัญอย่างไรกับวิชาชีพพยาบาล การที่พยาบาลมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีนั้นจะมีประโยชน์อย่างไรบ้างต่อการปฏิบัติพยาบาล</li> <li>2. ผู้วิจัยอธิบายความหมาย ความสำคัญของการสื่อสาร และบอกเหตุผลของการมีการสื่อสารกับผู้ป่วยดีต่อการปฏิบัติพยาบาลของวิชาชีพพยาบาล</li> <li>3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาแต่ละคนตอบแบบประเมินผลการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส</li> <li>4. ผู้วิจัยให้นักศึกษาแต่ละคนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผลที่ได้รับจากการเข้าร่วมการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส</li> <li>5. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณนักศึกษาและปิดการฝึกในครั้งนี้</li> </ol>
อุปกรณ์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบประเมินผลการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส</li> <li>2. ปากกา</li> </ol>
การประเมินผล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สังเกตจากการตอบคำถามและการแสดงความคิดเห็นของนักศึกษา</li> <li>2. จากแบบประเมินผลการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส</li> </ol>

เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การปัจฉิมนิเทศ

ในการสื่อสารกับผู้ป่วย พยาบาลกับผู้ป่วยจะเป็นคู่สื่อสารกัน พยาบาลจะต้องเป็นผู้สื่อสารและผู้รับสาร และการที่จะช่วยให้พยาบาลเป็นผู้ส่งและผู้รับข่าวสารที่ดี ทาให้เกิดกระบวนการที่มีประสิทธิภาพนั้น พยาบาลจะต้องมีการสื่อสารที่เอื้ออำนวยต่อกระบวนการส่งและรับข่าวสาร ซึ่งการสื่อสารเหล่านี้จะช่วยสร้างสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือ ทั้งผู้ป่วยสามารถร้องขอหรือรับความช่วยเหลือได้โดยไม่ว่าทำให้เกิดการพึ่งพาผู้อื่นตามมา และจะช่วยทำให้พยาบาลได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง เทียงตรง ช่วยให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึกได้อย่างเป็นอิสระและเป็นตัวของตัวเอง ดังนี้

1. การฟัง เป็นการฟังอย่างตั้งใจและอย่างเข้าใจ
2. การถาม เป็นการใช้คำถามปลายปิดและคำถามปลายเปิด
3. การให้ความช่วยเหลือ เป็นการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย การให้

กำลังใจ และการช่วยตัดสินใจ

#### แนวทางในการพัฒนาการสื่อสารกับผู้ป่วย

1. หมั่นสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่น
2. ำให้ผู้อื่นสังเกตและวิจารณ์การสื่อสารของตนเองทั้งการฟัง การถาม และ

การเสนอความช่วยเหลือ

3. ตูรายการสัมภาษณ์ร่วมกับคนอื่นแล้วบันทึกสิ่งที่ได้รับ สิ่งที่เห็นมาอภิปรายและเปรียบเทียบกับผู้อื่น

4. ฝึกหัดกับเพื่อนในเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย อดยสลับกันเป็นพยาบาลกับผู้ป่วย แล้วให้ข้อมูลย้อนกลับ ทั้งข้อดีและข้อควรปรับปรุง

การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์สตามขั้นตอนต่าง ๆ ในการวิจัยครั้งนี้ ทาให้นักศึกษาทราบปัญหาในการสื่อสารกับผู้ป่วย มีแนวทางปฏิบัติเพื่อทำให้การสื่อสารกับผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ เพื่อนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในการสื่อสารกับผู้ป่วยและบุคคลอื่น ๆ ต่อไป

แบบประเมินผลการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เขา เวอร์ส

**คำชี้แจง** ขอให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของ  
จอยซ์และ เขา เวอร์ส

1. นักศึกษาได้เรียนรู้สิ่งใดบ้างจากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

-----  
-----  
-----

2. นักศึกษาได้รับประโยชน์อะไรบ้างจากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

-----  
-----  
-----

3. นักศึกษาสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการทำให้การพยาบาลกับผู้ป่วยได้อย่างไร

-----  
-----  
-----

4. นักศึกษามีความรู้สึกอย่างไรที่เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

-----  
-----  
-----

5. ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

-----  
-----  
-----

ตารางการให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

ตารางการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

วันอังคารที่ 27 กันยายน 2537	ครั้งที่ 1
17.00 - 18.30 น.	ปฐมนิเทศและการสื่อสารกับผู้ป่วย
1 ชั่วโมง 30 นาที	
วันพฤหัสบดีที่ 29 กันยายน 2537	ครั้งที่ 2
17.00 - 18.30 น.	การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังอย่างตั้งใจ
1 ชั่วโมง 30 นาที	
วันอังคารที่ 4 ตุลาคม 2537	ครั้งที่ 3
17.00 - 18.30 น.	การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังอย่างเข้าใจ
1 ชั่วโมง 30 นาที	
วันพฤหัสบดีที่ 6 ตุลาคม 2537	ครั้งที่ 4
17.00 - 18.30 น.	การสื่อสารกับผู้ป่วย : การถาม
1 ชั่วโมง 30 นาที	
วันอังคารที่ 11 ตุลาคม 2537	ครั้งที่ 5
17.00 - 18.30 น.	การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังและการถาม
1 ชั่วโมง 30 นาที	
วันพฤหัสบดีที่ 13 ตุลาคม 2537	ครั้งที่ 6
17.00 - 18.30 น.	การสื่อสารกับผู้ป่วย : การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับ
1 ชั่วโมง 30 นาที	การให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

<p>วันอังคารที่ 18 ตุลาคม 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 7 การสื่อสารกับผู้ป่วย : การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับ การทำให้กำลังใจ</p>
<p>วันพฤหัสบดีที่ 20 ตุลาคม 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 8 การสื่อสารกับผู้ป่วย : การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับ การช่วยตัดสินใจ</p>
<p>วันอังคารที่ 25 ตุลาคม 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 9 การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟัง การถาม และการเสนอ ความช่วยเหลือ</p>
<p>วันพฤหัสบดีที่ 27 ตุลาคม 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 10 ชมวิดิทัศน์การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟัง การถาม และ การเสนอความช่วยเหลือ</p>
<p>วันอังคารที่ 1 พฤศจิกายน 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 11 ชมวิดิทัศน์การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟัง การถาม และ การเสนอความช่วยเหลือ</p>
<p>วันพฤหัสบดีที่ 3 พฤศจิกายน 2537 17.00 - 18.30 น. 1 ชั่วโมง 30 นาที</p>	<p>ครั้งที่ 12 ปัจฉิมนิเทศ</p>

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
1	<p>ประชุมทีมและ การสื่อสาร กับผู้ป่วย</p>	<p>1. เพื่อสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างผู้วิจัยและนักศึกษา ในกลุ่มควบคุม</p> <p>2. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ทราบถึง ความหมายของการสื่อสาร กับผู้ป่วย</p> <p>3. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ทราบถึง จุดมุ่งหมายของการให้ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ การสื่อสารกับผู้ป่วย</p>	<p>1. สร้างบรรยากาศให้นักศึกษารู้สึก คุ้นเคยและเป็นกันเองโดยผู้วิจัย แนะนำตนเองและนักศึกษา แต่ละคนแนะนำตนเอง</p> <p>2. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ทราบถึง ความหมายของการสื่อสาร กับผู้ป่วย โดย</p> <p>2.1 ผู้วิจัยถามนักศึกษาเกี่ยวกับ ความหมายของการสื่อสาร กับผู้ป่วย</p> <p>2.2 ผู้วิจัยยกตัวอย่างเกี่ยวกับ การสื่อสารกับผู้ป่วย</p> <p>2.3 ผู้วิจัยอธิบายความหมาย ลักษณะของการสื่อสาร กับผู้ป่วย และเปิดโอกาส ให้นักศึกษาได้ซักถามและ แสดงความคิดเห็น</p> <p>3. ผู้วิจัยชี้แจงจุดมุ่งหมายของการให้ ข้อเสนอแนะ ตลอดจนประโยชน์ ที่จะได้รับจากการเข้าโปรแกรม การให้ข้อเสนอแนะในครั้งนี้</p>

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
		<p>วิธีการให้ข้อเสนอแนะ ตลอดจนประโยชน์ที่จะได้ รับจากการเข้าโปรแกรม การให้ข้อเสนอแนะในครั้งนี้</p>	<p>4. นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการให้ข้อเสนอแนะครั้งต่อไป</p>
2	<p>การสื่อสารกับ ผู้ช่วยในเรื่อง การฟังอย่าง ตั้งใจ</p>	<p>เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ช่วย ในเรื่องการฟังอย่างตั้งใจ</p>	<p>ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการสื่อสารผู้ช่วย โดยมี ขั้นตอนดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แจกเอกสารการให้ข้อเสนอแนะ เรื่องการฟังอย่างตั้งใจ ให้นักศึกษาอ่าน</li> <li>2. เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม</li> <li>3. ให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัย สรุปเพิ่มเติม</li> </ol>
3	<p>การสื่อสารกับ ผู้ช่วยในเรื่อง การฟังอย่าง เข้าใจ</p>	<p>เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ช่วย ในเรื่องการฟังอย่างเข้าใจ</p>	<p>ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการสื่อสารผู้ช่วย โดยมี ขั้นตอนดังนี้</p>

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แจกเอกสารการให้ข้อเสนอแนะเรื่องการฟังอย่างเข้าใจให้นักศึกษาอ่าน</li> <li>2. เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม</li> <li>3. ให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</li> </ol>
4	การสื่อสารกับผู้ป่วยในเรื่องการถาม	เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยในเรื่องการถาม	<p>ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แจกเอกสารการให้ข้อเสนอแนะเรื่องการถามให้นักศึกษาอ่าน</li> <li>2. เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม</li> <li>3. ให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</li> </ol>
5	การสื่อสารกับผู้ป่วยในเรื่องการฟังและการถาม	เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยในเรื่องการฟังและการถาม	<p>ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แจกเอกสารการให้ข้อเสนอแนะเรื่องการฟังและการถามให้นักศึกษาอ่าน</li> </ol>

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธิตำเนินการ
			2. เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม 3. ให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
6	การสื่อสารกับ ผู้ป่วยในเรื่อง การเสนอ ความช่วยเหลือ เกี่ยวกับการให้ ความช่วยเหลือ ทางด้านร่างกาย	เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย ในเรื่องการเสนอความช่วยเหลือ เกี่ยวกับการให้ความ ช่วยเหลือทางด้านร่างกาย	ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอเทศ เกี่ยวกับการสื่อสารผู้ป่วย โดยมี ขั้นตอนดังนี้ 1. แจกเอกสารการให้ข้อเสนอเทศ เรื่องการเสนอความช่วยเหลือ เกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือ ทางด้านร่างกายให้นักศึกษา อ่าน 2. เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม 3. ให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัย สรุปเพิ่มเติม
7	การสื่อสารกับ ผู้ป่วยในเรื่อง การเสนอ ความช่วยเหลือ เกี่ยวกับการให้ กำลังใจ	เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย ในเรื่องการเสนอความช่วยเหลือ เกี่ยวกับการให้กำลังใจ	ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอเทศ เกี่ยวกับการสื่อสารผู้ป่วย โดยมี ขั้นตอนดังนี้ 1. แจกเอกสารการให้ข้อเสนอเทศ เรื่องการเสนอความช่วยเหลือ เกี่ยวกับการให้กำลังใจ ให้นักศึกษาอ่าน

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
			2. เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม 3. ให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
8	การสื่อสารกับ ผู้ป่วยในเรื่อง การเสนอ ความช่วยเหลือ เกี่ยวกับการช่วย ตัดสินใจ	เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย ในเรื่องการเสนอความช่วยเหลือ เกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ	ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการสื่อสารผู้ป่วย โดยมี ขั้นตอนดังนี้ 1. แจกเอกสารการให้ข้อเสนอแนะ เรื่องการเสนอความช่วยเหลือ เกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ ให้นักศึกษาอ่าน 2. เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม 3. ให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
9	การสื่อสารกับ ผู้ป่วยในเรื่อง การฟัง การถาม และการเสนอ ความช่วยเหลือ	เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย ในเรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ	ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการสื่อสารผู้ป่วย โดยมี ขั้นตอนดังนี้ 1. แจกเอกสารการให้ข้อเสนอแนะ เรื่องการเสนอความช่วยเหลือ เกี่ยวกับการฟัง การถาม

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
			<p>และการเสนอความช่วยเหลือให้นักศึกษาอ่าน</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม</li> <li>3. ให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</li> </ol>
10-11	<p>ชมวิดิทัศน์ การสื่อสารกับ ผู้ป่วย</p>	<p>เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย ในเรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ</p>	<p>ผู้วิจัยดำเนินการให้นักศึกษา ชมวิดิทัศน์เกี่ยวกับการสื่อสารผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้วิจัยให้นักศึกษาชมวิดิทัศน์ เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย ในเรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ</li> <li>2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษา ซักถาม</li> <li>3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุป และ ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</li> </ol>

ครั้งที่	เรื่อง	จุดมุ่งหมาย	วิธีดำเนินการ
12	ปัจฉิมนิเทศ	เพื่อสรุปผลการให้ข้อเสนอเทศ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้นักศึกษาสรุปผลที่ได้จากการเข้าโปรแกรมการให้ข้อเสนอเทศ เรื่องการสื่อสารกับผู้ช่วย และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</li> <li>2. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณนักศึกษา และกล่าวปิดการเข้าโปรแกรมการให้ข้อเสนอเทศในครั้งนี้</li> </ol>

หมายเหตุ : การให้ข้อเสนอเทศแต่ละครั้งใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

## การทำให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 1

### เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย

#### จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้วิจัยและนักศึกษาในกลุ่มควบคุม
2. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ทราบถึงจุดมุ่งหมาย วิธีการทำให้ข้อสนเทศ รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาที่จะต้องปฏิบัติในกลุ่มและประโยชน์ที่จะได้รับ ตลอดจนการนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการทำให้ข้อสนเทศครั้งต่อไป
3. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

#### วิธีดำเนินการ

1. สร้างบรรยากาศให้นักศึกษาคุ้นเคยและเป็นกันเอง โดยผู้วิจัยแนะนำตนเอง แล้วให้นักศึกษาแต่ละคนแนะนำตนเอง
2. ผู้วิจัยถามนักศึกษาเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยขณะปฏิบัติกรพยาบาลว่า นักศึกษาประสบปัญหาหรือไม่ อย่างไร
3. ผู้วิจัยชี้แจงจุดมุ่งหมายของการพัฒนาการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยการทำให้วิธีการให้ข้อสนเทศ ตารางการให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาที่จะต้องปฏิบัติในกลุ่ม ตลอดจนประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้
4. ผู้วิจัยแจกเอกสารการให้ข้อสนเทศ เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วยให้นักศึกษาอ่าน
6. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม
7. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

#### อุปกรณ์

1. ตารางการให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย
2. เอกสารการให้ข้อสนเทศ เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย

#### การประเมินผล

สังเกตจากการซักถาม และการสรุปของนักศึกษา

## เอกสารการให้ข้อสนเทศครั้งที่ 1 เรื่อง การสื่อสารกับผู้ป่วย

การสื่อสารเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งของชีวิตมนุษย์นอกเหนือจากปัจจัย 4 ที่เป็นความจำเป็นพื้นฐานของความอยู่รอดของมนุษย์ และการสื่อสารเป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจกรรมใด ๆ ของตนและเพื่ออยู่ร่วมกันในสังคม

### การสื่อสารหมายถึงอะไร

การสื่อสารเป็นวิธีการที่มนุษย์ใช้ในการติดต่อกันเพื่อแลกเปลี่ยนเรื่องราว ความคิด ความรู้สึกซึ่งกันและกัน ช่วยให้เกิดความเข้าใจซึ่งก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ทำงานร่วมกันได้และอยู่ร่วมกันในสังคมได้เป็นปกติสุข สำหรับพยาบาลซึ่งเป็นวิชาชีพที่อุทิศเวลาส่วนใหญ่ในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นจึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการสื่อสาร เพื่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

### การสื่อสารกับผู้ป่วยหมายถึงอะไร

การสื่อสารกับผู้ป่วย หมายถึง การแสดงออกของนักศึกษาในการส่งและรับข่าวสารจากผู้ป่วยทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางเพื่อการช่วยเหลือผู้ป่วย การสื่อสารกับผู้ป่วยมีรายละเอียดมากมาย ในที่นี้จะกล่าวถึงการสื่อสารกับผู้ป่วยโดยใช้

การฟัง ได้แก่ การฟังอย่างตั้งใจและการฟังอย่างเข้าใจ

การถาม ได้แก่ การใช้คำถามปลายปิดและการใช้คำถามปลายเปิด

การเสนอความช่วยเหลือ ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

การให้กำลังใจ และการช่วยตัดสินใจ

### ความสำคัญของการสื่อสารกับผู้ป่วย

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องอุทิศเวลาส่วนใหญ่ในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ลักษณะการสื่อสารของพยาบาลจะมีรูปแบบและวิธีการที่เป็นลักษณะเฉพาะของตัวเอง คือบุคคลที่พยาบาลติดต่อด้านนั้น ส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่ในสภาวะการณที่เป็นสุขภาพแต่เป็นสภาวะการณที่แวดล้อมด้วยความทุกข์ ความเป็น ความตาย ความเจ็บปวด ความกลัว ความวิตกกังวล ความเครียด ความเร่งรีบ เป็นต้น สำหรับบุคคลที่พยาบาลติดต่อด้านนี้มีหลายคน หลายฝ่ายในเวลาเดียวกัน เช่น ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย แพทย์ เภสัชกร โภชนากร คนงาน นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าหน้าที่ธุรการ พยาบาลด้วยกันเอง รวมทั้งคนในวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง การปฏิบัติการพยาบาลจะไม่

ปรากฏผลสำเร็จอย่างสมบูรณ์หากไม่ได้มีการประสานงานที่ดีกับผู้ร่วมงานทุกระดับ ซึ่งการประสานงานที่เกิดขึ้นนั้น ย่อมจะหลีกเลี่ยงการติดต่อสื่อสารไม่ได้ ดังนั้นการสื่อสารจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลจึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการสื่อสารและต้องพัฒนาให้เกิดการสื่อสารที่เอื้อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติการพยาบาล

นับแต่ผู้ป่วยก้าวเข้าสู่โรงพยาบาลรับการดูแลรักษาจนกระทั่งกลับออกไปนั้น ผู้ที่ต้องสัมพันธ์ติดต่อกับผู้ป่วยมากที่สุดคือพยาบาล ดังนั้นพยาบาลจึงเป็นผู้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ป่วย การตอบสนองต่อการรักษาสภาพทางร่างกายและสังคมที่มีต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วย และให้การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยตามบทบาทวิชาชีพ ซึ่งการที่จะทราบว่าผู้ป่วยเป็นโรคใด ปรับตัวได้แค่ไหน มีความต้องการพื้นฐานอะไร รวมทั้งการเข้าใจในพฤติกรรมและการแสดงของผู้ป่วย ย่อมต้องอาศัยความสามารถในการเข้าถึงการติดต่อกับผู้ป่วย การสัมภาษณ์ การสังเกต การมองทุกอย่างด้วยการวิเคราะห์และเข้าใจปัญหา

ในกระบวนการพยาบาล (Nursing Process) ซึ่งเป็นหลักปฏิบัติการพยาบาล อันประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ การประเมินผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล ซึ่งในแต่ละขั้นตอนพยาบาลต้องอาศัยการสื่อสารกับผู้ป่วย สามารถสรุปได้ดังนี้

ขั้นที่ 1 การประเมินผลผู้ป่วย เป็นขั้นตอนที่พยาบาลรวบรวมข้อมูลทั้งด้านกายภาพ จิตใจและสังคม ในขั้นตอนนี้หากพยาบาลสนใจแต่จะซักไซ้สอบถามผู้ป่วยให้ได้ข้อมูลครบถ้วนตามแบบฟอร์มที่กำหนด ข้อมูลที่ได้ก็เป็นแต่เพียงแต่วาจาที่ผู้ป่วยบอกเล่า หากวาจานั้นไม่สัมพันธ์กับกิริยาที่ผู้ป่วยแสดงออก หรือผู้ป่วยมีความบกพร่องในการสื่อสาร อาจทำให้ข้อมูลที่พยาบาลรับไว้ไม่ถูกต้อง ครบถ้วน นอกจากนี้วิธีการซักถาม การตั้งคำถาม การจับประเด็นให้เข้าใจในสิ่งที่ผู้ป่วยแสดงออก รวมทั้งการบันทึกก็เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้การรวบรวมข้อมูลประสบผลสำเร็จ

ขั้นที่ 2 การวางแผนการพยาบาล เป็นขั้นตอนที่พยาบาลนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ตีความหมายเพื่อดูว่าผู้ป่วยมีปัญหาทางด้านใดบ้าง นำมาตั้งเป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล แล้ววางแผนการพยาบาลเพื่อลด บรรเทา และแก้ปัญหาเหล่านั้น ๆ ให้ผู้ป่วย ในขั้นตอนนี้พยาบาลจะต้องใช้ความรู้มาวิเคราะห์ แปลความหมายข้อมูล แยกแยะปัญหา ตั้งวัตถุประสงค์ กำหนดกิจกรรมการพยาบาล และเขียนออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้ร่วมงานอื่นเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง

ขั้นที่ 3 การปฏิบัติกรพยาบาล เป็นขั้นตอนที่พยาบาลนำกิจกรรมการพยาบาลจากการวางแผนการพยาบาลมาปฏิบัติ ซึ่งพยาบาลกับผู้ป่วยจะมีการติดต่อสื่อสารกันโดยตรงในลักษณะต่าง ๆ กันตลอดเวลา โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้ป่วยได้เผชิญกับภาวะการเจ็บป่วยด้วยพลังที่เข้มแข็ง ในสภาพการณ์ที่พร้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการหาย ทูเลา หรือบรรเทาจากโรคภัยไข้เจ็บที่เป็นอยู่

ขั้นที่ 4 การประเมินผล เป็นขั้นที่พยาบาลตรวจสอบว่ากิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ ที่ได้ปฏิบัติไปแล้วเกิดผลอย่างไรต่อผู้ป่วยและผลนั้นเป็นไปตามวัตถุประสงค์ในแผนการพยาบาลหรือไม่ หากไม่บรรลุวัตถุประสงค์ก็ต้องย้อนกลับไปสู่ขั้นที่ 1 ขั้นนี้จึงเป็นขั้นที่พยาบาลจะต้องสังเกต สอบถามผู้ป่วย บันทึกเพื่อประเมินผลดังกล่าว

จะเห็นว่าการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพนั้นนำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพและเป็นพื้นฐานในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย พยาบาลจะเป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารในเวลาเดียวกัน คือเป็นทั้งผู้ให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ คำแนะนำต่าง ๆ รับฟังและรวบรวมปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อนำมาใช้ในการทำให้การพยาบาลผู้ป่วย

#### การให้ข้อสนเทศ

การให้ข้อสนเทศ หมายถึง วิธีการให้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้รับข่าวสารได้แนวทางในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งข้อสนเทศในการวิจัยในครั้งนี้เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการสื่อสารกับผู้ป่วย รวมทั้งแนวทางในการพัฒนาสื่อสารกับผู้ป่วย ในการให้ข้อสนเทศแต่ละครั้ง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. แจกเอกสารให้นักศึกษาอ่านหรือให้ชมวีดิทัศน์เกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย
2. เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม
3. ให้นักศึกษาสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

## การให้ข้อเสนอแนะ ครั้งที่ 2

### เรื่อง การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังอย่างตั้งใจ

<u>จุดมุ่งหมาย</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่อง การฟังอย่างตั้งใจ</li> <li>2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางในการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่อง การฟังอย่างตั้งใจ</li> </ol>
<u>วิธีดำเนินการ</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้วิจัยแจกเอกสาร เรื่องการฟังอย่างตั้งใจให้นักศึกษาอ่าน</li> <li>2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม</li> <li>3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</li> </ol>
<u>อุปกรณ์</u>	เอกสารการให้ข้อเสนอแนะ เรื่องการฟังอย่างตั้งใจ
<u>การประเมินผล</u>	สังเกตจากการซักถาม และการสรุปของนักศึกษา

### เอกสารการให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 2 เรื่อง การฟังอย่างตั้งใจ

การฟังกับการได้ยินมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ ถ้าเป็นการได้ยิน บุคคลก็จะรับรู้ว่ามีเสียงเกิดขึ้น แต่อาจจะไม่สนใจเอาใจใส่ว่าเสียงอะไร มาจากไหน เกิดอย่างไร ส่วนการฟังเป็นการรับรู้ และเข้าใจในสิ่งที่ได้ยิน

#### การฟังอย่างตั้งใจ (Attention Listening)

เป็นการแสดงออกของผู้ฟังที่แสดงให้เห็นว่า เข้าใจและสามารถรับรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของคู่สื่อสารอย่างตั้งใจและต่อเนื่อง ไม่ได้ฟังอย่างต่อต้าน หรือเลือกฟัง และไม่ใช้ความรู้สึกส่วนตัว หรือการตัดสินใด ๆ เกี่ยวกับเรื่องราวของคู่สื่อสาร

การฟังอย่างตั้งใจนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย รู้สึกว่าสิ่งที่ตนพูดนั้นได้รับความสนใจ ทำให้ผู้ป่วยอยากเล่า พูดระบายมากขึ้น

ขณะที่พยาบาลและผู้ป่วยเป็นคู่สนทนากัน ช่วงที่ผู้ป่วยพูด ผู้ป่วยมีบทบาทเป็นผู้ส่งข่าวสาร ทั้งที่เป็นวาจาและอากัปกิริยาท่าทาง ช่วงนั้นพยาบาลก็จะส่งข่าวสารสื่อให้ผู้ป่วยทราบว่าพยาบาลสนใจฟัง เอาใจใส่ผู้ป่วยหรือไม่เพียงใด อากัปกิริยาที่จะสื่อสารถึงความสนใจ เอาใจใส่ขณะที่ผู้ป่วยพูดนี้คือ การแสดงความสนใจและการฟังอย่างตั้งใจ ดังนี้

1. ท่าทาง ใบหน้าของพยาบาลและผู้ป่วยควรอยู่ในระดับเดียวกัน เพื่อหลีกเลี่ยงการคำติรยะ หรือแหงนหน้าพูด เพราะท่าทางนี้ทำให้ผู้ที่อยู่ต่ำกว่าไม่สบายใจ นอกจากนี้ควรจะโน้มตัวเข้าหาผู้ป่วยเล็กน้อย แสดงความกระตือรือร้นในการรับฟังผู้ป่วย

2. ลีลาการเคลื่อนไหว การวางมือ และแขนสามารถสื่อความหมายได้ ถ้าพยาบาลยืนกอดอกฟังผู้ป่วยพูด ผู้ป่วยจะรู้สึกว่าพยาบาลไม่เห็นด้วยและไม่เป็นมิตร ส่วนการเอามือล้วงกระเป๋า นั้น แม้จะดูว่าสบาย ๆ แต่ก็ดูไม่เหมาะกับวิชาชีพ ที่ดีที่สุดควรวางมือบนตักหรือบนโต๊ะ หรือที่เท้าแขนเก้าอี้ นอกจากนี้การพยักหน้าเป็นระยะ ๆ ก็เป็นการสื่อสารถึงการฟังอย่างตั้งใจได้เป็นอย่างดี

3. สายตา การสบตาผู้ป่วยโดยตรงขณะสนทนาทำให้ผู้ป่วยรู้ว่า พยาบาลสนใจเอาใจใส่ แต่การสบตานั้นจะต้องเป็นไปตามธรรมชาติ ไม่ใช่การจ้องหน้าจนผู้ป่วยรู้สึกอึดอัด และพยาบาลจะต้องแน่ใจว่าสายตาของพยาบาลที่สบกับผู้ป่วยนั้น ไม่ได้แสดงความเบื่อหน่ายไม่เห็นด้วย ไม่น่าสนใจ การมองสบตาด้วยสายตาที่แสดงถึงความปรารถนาดีด้วยกับผู้ป่วย จึงจะเกิดประโยชน์

4. น้ำเสียง ขณะที่ผู้ป่วยพูดพยาบาลจะต้องมีวาจาโต้ตอบ กระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก บอกถึงความเข้าใจ หรือเป็นการสื่อสารให้ผู้ป่วยรับรู้ที่พยาบาลยังฟังอย่างตั้งใจ สนใจ น้ำเสียงก็ต้องสอดคล้องกับคำพูดนั้น ๆ

ขณะที่พยาบาลสนทนากับผู้ป่วยพยาบาลต้องรับรู้ทุกคำพูดของผู้ป่วย สังเกตท่าทางประกอบและทำความเข้าใจทั้งวาจาและอากัปกิริยาที่ผู้ป่วยแสดงออก ไม่ใจลอยหรือคิดถึงเรื่องอื่น พยาบาลจะต้องระลึกและรู้สติตลอดเวลา รวมทั้งมีเจตคติในการยอมรับผู้อื่นจึงจะทำให้การฟังอย่างตั้งใจมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง

### สถานการณ์

นางสาวประไพ อายุ 16 ปี เป็นนิสิตชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง มาโรงพยาบาล ด้วยมีอาการปวดแน่นท้องบริเวณลิ้นปี่มาก แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบ ต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล แต่นางสาวประไพไม่ยินยอม ขอรับไปทานที่บ้าน แพทย์อนุญาตและให้ยาไปรับประทานที่บ้านตามต้องการ ประมาณ 3 ชั่วโมงต่อมา นางสาวประไพ มาโรงพยาบาลอีกครั้งมีอาการปวดแน่นท้องมากขึ้น อาเจียนออกเป็นเศษอาหาร 1 ครั้ง แพทย์จึงให้นอนโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษาดัว นางสาวประไพยินยอม

พยาบาลนฤมลเป็นพยาบาลเวรสังเกตเห็นนางสาวประไพนอนร้องไห้จึงเข้าพูดคุย กับนางสาวประไพ และทราบว่าอีก 1 สัปดาห์ก็จะเป็นช่วงสอบปิดภาคเรียน ตนจึงไม่อยากนอน โรงพยาบาล ขณะนี้เครียดมากเพราะอ่านหนังสือยังไม่จบ และในเทอมนี้ตนต้องพยายาม ทาคะแนนให้ได้ดี มิฉะนั้นต้องถูกไล่ออกจากมหาวิทยาลัย หากท่านเป็นพยาบาลนฤมลจะสื่อสาร กับนางสาวประไพผู้ป่วยรายนี้ โดยใช้การฟังอย่างตั้งใจได้อย่างไร

### แนวทางในการสื่อสารกับผู้ป่วยโดยการฟังอย่างตั้งใจ

นางสาวประไพผู้ป่วยในรายนี้มีความวิตกกังวลในเรื่องการสอบ ที่จะเกิดขึ้นอีก 1 สัปดาห์และมีความเครียดที่ยังอ่านหนังสือไม่จบ และในเทอมนี้ต้องพยายามทาคะแนนให้ได้ดี มิฉะนั้นจะต้องถูกไล่ออกจากมหาวิทยาลัย

ท่านจะแสดงอาการกับกริยาที่จะส่งข่าวสารเพื่อให้นางสาวประไพทราบว่าท่านกำลังสนใจ และฟังอย่างตั้งใจได้ดังนี้

1. ท่าทาง พยาบาลควรนั่งบนเก้าอี้ใกล้เตียงผู้ป่วย นั่งโน้มตัวเข้าหาผู้ป่วยเล็กน้อย
2. ขณะฟังนางสาวประไพพูด พยาบาลควรมีการพยักหน้าเป็นระยะ ๆ วางมือบนตัก หรือที่เท้าแขนเก้าอี้
3. มีการสบสายตาระหว่างฟังผู้ป่วยพูด ไม่ควรจ้องหน้าจนผู้ป่วยรู้สึกอึดอัด
4. น้ำเสียงที่พยาบาลพูดกระตุ้นให้ผู้ป่วยพูดต่อไปต้องนุ่มนวล ดังชัดเจน เช่น "เล่าต่อไปซิคะ" "อืม..." "คะ..." เป็นต้น

### การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 3

เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังอย่างเข้าใจ

<u>จุดมุ่งหมาย</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่อง การฟังอย่างเข้าใจ</li> <li>2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่องการฟังอย่างเข้าใจ</li> </ol>
<u>วิธีดำเนินการ</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้วิจัยแจกเอกสารเรื่องการฟังอย่างเข้าใจให้นักศึกษาอ่าน</li> <li>2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม</li> <li>3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</li> </ol>
<u>อุปกรณ์</u>	เอกสารการให้ข้อเสนอแนะเรื่องการฟังอย่างเข้าใจ
<u>การประเมินผล</u>	สังเกตจากการซักถาม และการสรุปของนักศึกษา

### เอกสารการให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 3 เรื่อง การฟังอย่างเข้าใจ

การฟังอย่างเข้าใจ (Empathic Listening) เป็นการฟังที่ผู้ฟังจะต้องฟังอย่างตั้งใจ แล้วทำความเข้าใจในความรู้สึกของผู้พูด โดยตีความหมายจากคำพูดและ อากัปกิริยาของผู้พูด และผู้ฟังสื่อสารด้วยคำพูดของผู้ฟังเองเพื่อให้ผู้พูดทราบว่า ผู้ฟังเข้าใจ คำพูดและความรู้สึกของผู้พูดอย่างไร การฟังอย่างเข้าใจถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการสื่อสารเพื่อการบำบัด

ฮันท์แมน และบิงเจอร์ (Huntsman and Binger. 1981) ได้อ้างคำกล่าวของ กอร์ดอน (Gordon) ว่าคนทั่วไปเมื่อฟังอะไรแล้ว มักจะมีคำพูดโต้ตอบไปในทิศทางต่าง ๆ กัน ซึ่งสามารถจำแนกได้ 12 ทิศทาง คือ

1. ชื่นำ หรือ สั่งสอน เช่น พูดว่า " คุณต้อง..... "
2. ตักเตือน เช่น พูดว่า " คุณไม่ควร ..... "
3. แนะนำ เช่นพูดว่า " คุณควรจะ.... "
4. ให้ข้อเสนอแนะ เช่นพูดว่า " ทำไมคุณไม่.... "
5. ให้ข้อมูล เช่นพูดว่า " ความจริงแล้ว.... "

6. ตาหนี เช่นพูดว่า " คุณทาผิดที่..... "
7. คล้อยตาม เห็นด้วย เช่นพูดว่า " คุณทาถูกแล้วที่..... "
8. ตีเทียบนาให้อาย เช่นพูดว่า " คุณมันรง..... "
9. วิพากษ์วิจารณ์ เช่น พูดว่า " คุณหมายความว่าความต้องการ... "
10. แสดงความเห็นใจ ประดับประคองจิตใจ เช่นพูดว่า " ไม่เป็นไรหรอกแล้วจะ  
ดีเอง .....

11. ถามเจาะลึก เช่นถามว่า " ทาไมคุณถึง.... "
12. หลีกเลี้ยงง เช่นพูดว่า " ลืมมันเสียเถอะ.... "

ซึ่งการตอบโต้ของผู้ฟังทั้ง 12 ลักษณะนี้เป็นการสื่อถึงการไม่ยอมรับคู่สนทนา ซึ่งเท่ากับบอกคู่สนทนาว่า สิ่งที่คุณคิด (หรือทา หรือพูด ฯลฯ) ไม่ถูกต้อง

ตัวอย่างการฟังอย่างเข้าใจ

ผู้ป่วย : " ในชีวิตฉันที่ผ่านมา มันช่างเศร้าใจนัก ฉันอยากเรียนสูง ๆ อยากมีงาน  
ทาดี ๆ มีเงินเดือนเยอะ ๆ มีใครสักคนที่เข้าใจฉัน แม้แต่น้องของฉัน  
เขาก็ไม่ได้รักฉัน เขาไม่พูดกับฉันเลย ฉันได้แต่ร้องไห้ทุกวัน "

พยาบาล : " ฉันเข้าใจความรู้สึกขณะนี้ของคุณว่ามันเศร้าเพียงใด "

ในทางการพยาบาลหากพยาบาลฟังอย่างเข้าใจ พยาบาลจะเปรียบเสมือนกระจกที่  
สะท้อนความคิด ความรู้สึกของผู้ป่วย คือพยาบาลรับฟังผู้ป่วยอย่างตั้งใจ เข้าใจในความรู้สึก  
ของผู้ป่วยและสื่อสารความเข้าใจของพยาบาลให้ผู้ป่วยทราบโดยใช้คำพูดของพยาบาลเอง  
ทาให้ผู้ป่วยรับรู้ ว่า พยาบาลยอมรับ เข้าใจ และช่วยเหลือเขาได้ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยได้ระบาย  
ความรู้สึกที่ไม่สบายใจได้ และทาให้พยาบาลได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลผู้ป่วย

### สถานการณ์

นางสมศรี (นามสมมติ) อายุ 39 ปีป่วยเป็นโรคไตอักเสบ ขณะนี้อาการทุเลาลง  
แพทย์เตรียมจำหน่ายกลับบ้านอีก 2 วัน ประมาณ 3 นาฬิกาผู้ป่วยยังไม่นอน ลูก นั่งข้างเตียง  
บ่อย ๆ ทาทางครุ่นคิด พยาบาลเห็นนางสมศรียังไม่นอน ทาทางครุ่นคิด จึงเข้าไปพูดคุยด้วย

ท่านจะสื่อสารกับผู้ป่วยรายนี้อย่างไร เพื่อแสดงถึงการฟังอย่างเข้าใจ ขอให้  
ท่านสังเกตบทสนทนาต่อไปนี้

พยาบาล : " เป็นอะไรหรือคะคุณสมศรี ดูท่าทางคุณครุ่นคิด "

ผู้ป่วย : " ... "

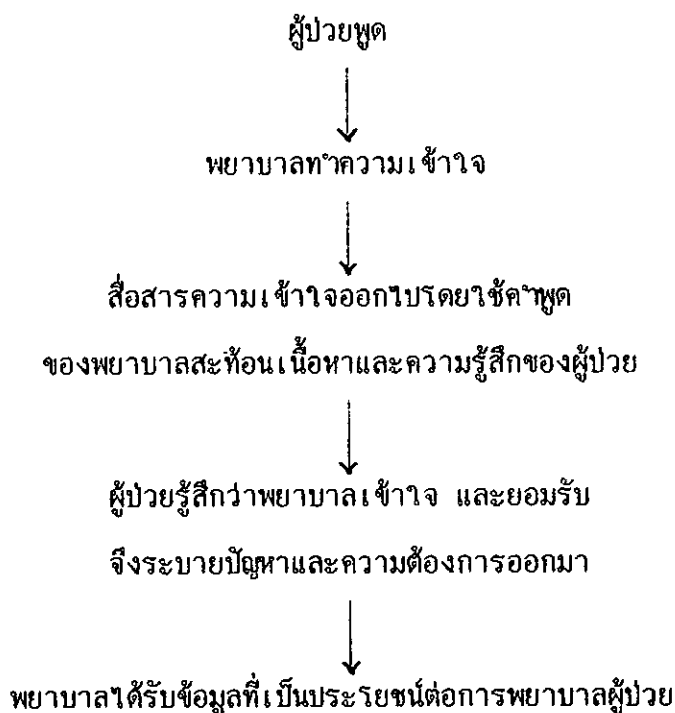
พยาบาล : " ... " ยืนมือเข้าไปสัมผัสหลังมือผู้ป่วยพร้อมกับตบเบา ๆ

ผู้ป่วย : " ดิฉันกำลังจะได้กลับบ้านแล้วคะ ดิฉันดีใจ แต่... मैंแน่ใจว่า  
 ค่ายาเท่าไร อยู่กับลูก मैंมีรายได้อะไร "

พยาบาล : " คุณรู้สึกกังวลว่าจะไม่มีเงินเพียงพอที่จะจ่ายค่ายา ค่ารักษาพยาบาล "

ผู้ป่วย : " ไรคะ... "

จากบทสนทนาจะเห็นว่าพยาบาลได้พูดสะท้อนพฤติกรรมของผู้ป่วย ที่พยาบาลมองเห็น  
 โดยไม่ได้ตัดสิน मैंได้ตำหนิ สะท้อนเนื้อหาที่ผู้ป่วยพูดโดยใช้คำพูดของพยาบาลเอง และ  
 สะท้อนความรู้สึกของผู้ป่วยที่พยาบาลเข้าใจ ซึ่งอาจสรุปการฟังอย่างเข้าใจได้ดังนี้



การฟังอย่างเข้าใจสามารถฝึกปฏิบัติได้ด้วยตนเองและกลุ่มเพื่อนร่วมงาน โดยการดู  
 สถานการณ์หรือฟังบทสนทนาต่าง ๆ จากนั้นฝึกตีความหมาย ทำความเข้าใจ โดยที่บุคคลที่  
 รับผิดชอบนั้น จะต้องสะท้อนถึงความรู้สึกและเนื้อหาของผู้พูด โดยใช้คำพูดของตนเอง

## การให้ข้อสนเทศครั้งที่ 4

### เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย : การถาม

<u>จุดมุ่งหมาย</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่องการถาม</li> <li>2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่องการถาม</li> </ol>
<u>วิธีดำเนินการ</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้วิจัยแจกเอกสารเรื่องการถามให้นักศึกษาอ่าน</li> <li>2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม</li> <li>3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</li> </ol>
<u>อุปกรณ์</u>	เอกสารการให้ข้อสนเทศเรื่องการถาม
<u>การประเมินผล</u>	สังเกตจากการซักถาม และการสรุปของนักศึกษา

#### เอกสารการให้ข้อสนเทศครั้งที่ 4 เรื่อง การถาม

เมื่อพยาบาลจะให้การพยาบาลผู้ป่วย พยาบาลจะต้องประเมินข้อมูลการรวบรวมข้อมูลที่จะมาเป็นพื้นฐาน เพื่อจัดกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสม ขณะที่ปฏิบัติและหลังปฏิบัติการพยาบาลก็จะต้องมีการตรวจสอบว่า ปฏิบัติการพยาบาลนั้น ๆ ได้ผลอย่างไร ซึ่งการรวบรวมข้อมูลและการตรวจสอบส่วนใหญ่จะใช้การถาม นอกจากนี้แล้วการถามยังช่วยเปิดทางให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกหรือเล่าเหตุการณ์ต่าง ๆ ด้วย ดังนั้นการถามจึงเป็นกิจกรรมการสื่อสารที่เกิดขึ้นทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล การถามมี 2 ชนิดคือ

1. การใช้คำถามปลายปิด (Closed Question) เป็นคำถามที่ถามให้ผู้ป่วยไม่มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็น แต่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยตอบว่า " ใช่ " หรือ " ไม่ใช่ " เท่านั้น รวมทั้งคำถามที่เกี่ยวข้องกับเรื่องส่วนตัว หรือเรื่องที่เป็นความลับของผู้ป่วย ซึ่งในการสื่อสารกับผู้ป่วย พยาบาลจะต้องเคารพสิทธิของผู้ป่วย คำถามปลายปิดได้แก่ การขอทราบประวัติส่วนตัว ประวัติทางเพศ เป็นต้น

2. การใช้คำถามปลายเปิด (Opened Question) เป็นคำถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดหรือแสดงความคิดเห็นของตนออกมาอย่างเต็มที่เท่าที่เขาต้องการ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลรับรู้ถึงความเข้าใจต่าง ๆ ของผู้ป่วยในสถานการณ์ที่เป็นอยู่ได้เป็นอย่างดีทำให้พยาบาลสามารถตรวจสอบหาความกระจ่าง สืบเสาะหาข้อมูล และให้คำแนะนำต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ประเด็นสำคัญที่พยาบาลควรคำนึงก่อนการถามผู้ป่วย

1. ถามเพราะอะไร พยาบาลต้องตรวจสอบว่าข้อมูลที่ต้องการอย่างแท้จริงคืออะไร คำตอบที่ได้จะเป็นข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการช่วยเหลือผู้ป่วยจริงหรือไม่ เมื่อพยาบาลตรวจสอบแน่ใจแล้วจึงตัดสินใจถาม
2. ถามอะไรและอย่างไร ในประเด็นนี้มีหลายสิ่งที่ต้องพิจารณา เช่น คำพูดจะต้องเหมาะสมกับระดับความรู้ ภูมิหลังและสภาวะการณ์ในปัจจุบันของผู้ป่วย ไม่ใช้ศัพท์เทคนิคที่ใช้เฉพาะในวงการที่ทำให้คนถูกถามไม่เข้าใจ เป็นต้น
3. ถามใคร พยาบาลจะต้องตัดสินใจว่า เมื่อต้องการข้อมูลจากผู้ป่วยที่มารองพยาบาล ควรจะถามใครจึงจะได้ข้อมูลที่ดีที่สุด เป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลมากที่สุด เพราะมีบางสถานการณ์ที่ผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลด้วยตัวเองได้ เนื่องจากสภาวะทางร่างกายไม่เอื้อ เช่น เจ็บปาก เจ็บคอ พูดไม่ได้ อ่อนเพลียมาก
4. ถามที่ไหนและเมื่อไหร่ พยาบาลควรจัดหรือพยายามจัดสถานที่ให้ผู้ป่วยรู้สึกเป็นอิสระที่จะสนทนากับพยาบาลให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ เลือกเวลาที่ปลอดจากการรบกวนจากกิจกรรมการพยาบาล การเยี่ยม และไม่เร่งรัดที่จะให้ผู้ป่วยบอกข้อมูลทุกอย่างที่พยาบาลต้องการ เนื่องจากเป็นสิทธิของผู้ป่วยที่จะไม่ให้ข้อมูลอะไร และเมื่อไหร่

ทั้ง 4 ประการข้างต้น หากพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติและระลึกอยู่ตลอดเวลาที่เป็นคู่สนทนากับใครก็ตาม จะช่วยให้พยาบาลไม่ใช้คำถามที่แปลได้หลายความหมาย ไม่ใช้คำถามพร้อม ๆ กัน ในประโยคเดียวกันที่ทำให้ผู้ป่วยงง ไม่ใช้คำพูดวนไปวนมาจนไม่รู้ว่าถามอะไร ไม่ใช้ศัพท์ตัวย่อที่คู่สนทนาไม่รู้เรื่อง ไม่ใช้คำถามว่า "ทำไม" ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลได้ข้อมูลที่ต้องการ

### สถานการณ์

นางเกี้ยวป่วยเป็นโรคเบาหวาน เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลครั้งนี้เป็นครั้งที่ 5 ครั้งนี้มาเพราะแผลที่เท้าติดเชื้อมาก ลักษณะแผลไม่สะอาด และมีกลิ่นเหม็นมาก พยาบาลต้องการจะทราบ ว่า นางเกี้ยวดูแล รักษาความสะอาดของแผลอย่างไรจึงถามว่า

พยาบาล : " ตอนนี้เจ็บแผลไหมคะ " (คำถามปลายปิด)

ผู้ป่วย : " นิดหน่อย พอทนคะ "

พยาบาล : " แผลเป็นอย่างไรมาที่วันแล้วคะ " (คำถามปลายปิด)

ผู้ป่วย : " 7 วัน "

พยาบาล : " แล้วทำไมคุณจึงเพิ่งมาโรงพยาบาล ทำไมคุณจึงรักษาแผลไม่ดี  
 รู้อยู่แล้วว่าไม่ใช่หรือว่าเป็นโรคนี้แล้วแผลหายยาก " (คำถามปลายเปิด)

ผู้ป่วย : " ... "

จะเห็นว่าพยาบาลใช้คำถามเปิดที่กว้างมากจนผู้ตอบไม่รู้เป้าหมายของการถาม แต่รู้ว่า  
 พยาบาลตาคานี้ หากพิจารณาวัตถุประสงค์ที่ต้องการทราบข้อมูลของผู้ป่วย คำถามของพยาบาลใน  
 สถานการณ์นี้น่าจะเป็น

พยาบาล : " เรากำลังเป็นห่วงแผลที่เท้าของคุณค่ะ เลยอยากจะทราบว่าตอนที่  
 อยู่ที่บ้านคุณดูแลทำความสะอาดแผลอย่างไรคะ "

คำถามเช่นนี้ผู้ป่วยจะรับรู้ถึง ความสนใจ ความเอาใจใส่ที่พยาบาลมีต่อผู้ป่วย  
 คำตอบที่ผู้ป่วยจะให้ก็จะ เป็นประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเอง

## การให้ข้อสนเทศครั้งที่ 5

เรื่อง การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟังและการถาม

- จุดมุ่งหมาย
1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่องการฟังและการถาม
  2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางในการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่องการฟังและการถาม
- วิธีดำเนินการ
1. ผู้วิจัยแจกเอกสาร เรื่องการฟังและการถามให้นักศึกษาอ่าน
  2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม
  3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
- อุปกรณ์ เอกสารการให้ข้อสนเทศ เรื่องการฟังและการถาม
- การประเมินผล สังเกตจากการซักถาม และการสรุปของนักศึกษา

### เอกสารการให้ข้อสนเทศครั้งที่ 5 เรื่อง การฟังและการถาม

เมื่อผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาล บุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดคือพยาบาล ผู้ป่วยจะพบการซักถาม สัมภาษณ์ของพยาบาลตั้งแต่เจอกัน ซึ่งพยาบาลมักจะมีคำถามมากมายถามผู้ป่วย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการ เพื่อให้การสื่อสารกับผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ พยาบาลต้องสามารถเป็นผู้ฟังที่ดีคือ สามารถเข้าใจในสิ่งที่ผู้ป่วยพูด สามารถสื่อสารโดยใช้คำพูดที่สอดคล้องกับเนื้อหาและความรู้สึกของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยระบายปัญหาและความต้องการออกมาให้พยาบาลทราบ ทำให้พยาบาลได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพยาบาล ส่วนในเรื่องการถาม พยาบาลต้องสามารถนำคำถามปลายปิดและคำถามปลายเปิดสามารถรวบรวมข้อมูลได้อย่างถูกต้อง เป็นประโยชน์ในการรักษาพยาบาล

ดังนั้นในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ บุคคลควรรับฟังผู้อื่นด้วยความตั้งใจและฟังอย่างเข้าใจและมีความสามารถนำคำถามปลายปิดและคำถามปลายเปิด

### สถานการณ์ที่กำหนดให้

นางนิตยา (นามสมมติ) อายุ 38 ปี มาโรงพยาบาลด้วยมีอาการปวดศีรษะมาก  
อ่อนเพลียมาก นอนไม่หลับมา 2 วัน แพทย์รับการรักษาไว้ในโรงพยาบาล ในโรงพยาบาล  
ในตึกอายุกรรม พยาบาลตรวจกมลสังเกตเห็นนางนิตยามีท่าทางอ่อนแรง ขยับเปลี่ยนท่านั่งบ่อย ๆ  
นั่งถอนหายใจ พยาบาลตรวจกมลจึงเดินเข้าไปที่เตียงผู้ป่วย

ถ้าท่านเป็นพยาบาลตรวจกมล ท่านจะมีแนวทางในการช่วยเหลือผู้ป่วยรายนี้อย่างไร  
โดยใช้การฟังและการถาม

#### แนวทางในการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยใช้การฟังและการถาม

ผู้ป่วยรายนี้มีอาการปวดศีรษะมาก อ่อนเพลียมาก นอนไม่หลับมา 2 วัน โดยไม่ทราบ  
สาเหตุ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องสื่อสารกับผู้ป่วยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการรักษาพยาบาล

บทสนทนา	วิเคราะห์บทสนทนา
พยาบาล : "สวัสดีค่ะ...คุณนิตยา"	กล่าวทักทาย
ผู้ป่วย : "..."	
พยาบาล : "ตอนนี้รู้สึกอย่างไรบ้างคะ"	ใช้ประโยคคำถามปลายเปิดเพื่อต้องการทราบ ข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย
ผู้ป่วย : "ปวดหัว เพลียมาก" สีหน้าเศร้า หมอง ขยับเปลี่ยนท่านั่ง	บอกอาการที่เป็นอยู่ให้พยาบาลทราบ
พยาบาล : "... พักหน้า สบายตาผู้ป่วย"	ใช้การฟังอย่างตั้งใจ เพื่อแสวงออกถึงความ สนใจฟังผู้ป่วยเล่า
ผู้ป่วย : "...ถอนหายใจ"	ผู้ป่วยอาจมีอะไรในใจที่ยังไม่บอกให้พยาบาล ทราบ

บทสนทนา	วิเคราะห์บทสนทนา
<p>พยาบาล : "คุณนิตยาจะ... ดิฉันสังเกตเห็น คุณเปลี่ยนท่านั่งบ่อย ๆ ท่าทาง คุณอ่อนแรงมาก มีอะไรที่ท่านทำให้คุณ รู้สึกไม่สบายใจหรือคะ"</p>	<p>ใช้สังเกตและการถามผู้ป่วยเพื่อรวบรวม ข้อมูลจากผู้ป่วย</p>
<p>ผู้ป่วย : "ดิฉันรู้สึกไม่สบายใจ... อึดอัด มันแน่นอยู่ในหัว" พูดไปร้องไห้ไป</p>	<p>ผู้ป่วยเริ่มไว้วางใจและระบายความรู้สึก</p>
<p>พยาบาล : "... พักหน้า และหลังมือผู้ป่วย เบา ๆ ปล่อยให้ผู้ป่วยร้องไห้ แล้วพูดต่อว่า "คุณรู้สึกอึดอัดมาก จนปวดหัว"</p>	<p>ใช้การฟังอย่างตั้งใจและการฟังอย่างเข้าใจ เพื่อแสดงถึงการรับรู้และเข้าใจในความรู้สึก ของผู้ป่วย</p>
<p>ผู้ป่วย : "ใช่คะ"</p>	<p>ผู้ป่วยตอบรับ</p>
<p>พยาบาล : "มีอะไรเกิดขึ้นกับคุณหรือคะ"</p>	<p>ใช้ประโยคคำถามปลายเปิด</p>
<p>ผู้ป่วย : "ลูกสาวฉันไม่สบายคะ หมอบอกว่า ไม่มีทางรักษาให้หายได้"</p>	<p>ผู้ป่วยเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ให้พยาบาลฟัง</p>
<p>พยาบาล : "เป็นโรคอะไรหรือคะ"</p>	<p>ใช้ประโยคคำถามปลายปิด</p>
<p>ผู้ป่วย : "โรคเนื้องอกในสมองคะ" พูดไป ร้องไห้ไป</p>	
<p>พยาบาล : "... พักหน้า</p>	<p>ใช้การฟังอย่างตั้งใจ</p>

### สรุป

จากบทสนทนาของพยาบาลดวงกมลที่เข้าในการสื่อสารกับผู้ป่วยเพื่อที่จะรวบรวมข้อมูลจากตัวผู้ป่วยและสื่อถึงความเข้าใจในตัวของผู้ป่วย โรคที่ใช้การฟังและการถามได้อย่างเหมาะสม ทำให้พยาบาลได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการให้การพยาบาลต่อไป

## การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 6

การสื่อสารกับผู้ป่วย : การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับ

การให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

### จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย
2. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางการสื่อสารกับผู้ป่วย เรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

### วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกายให้นักศึกษาอ่าน
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม
3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

### อุปกรณ์

เอกสารการให้ข้อเสนอแนะเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

การประเมินผล สังเกตจากการซักถาม และการสรุปของนักศึกษา

เอกสารการให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 6 เรื่อง การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับ

การให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

พยาบาลมีบทบาทโดยตรงในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยการช่วยเหลือนี้เป็น

การช่วยเหลือที่เกิดจากบทบาทเชิงวิชาชีพและสัมพันธภาพเพื่อบำบัดรักษาาระหว่างพยาบาลกับ

ผู้ป่วย ดังนั้นจึงต้องเป็นการช่วยเหลือที่มีผลทำให้ผู้ป่วยเข้มแข็งขึ้นและพึ่งพาตัวเองได้มากขึ้น

การให้ความช่วยเหลือจึงเป็นการสื่อสารถึงความเอาใจใส่ ความปรารถนาดีของพยาบาลที่มีต่อ

ผู้ป่วย การเสนอความช่วยเหลือที่สำคัญมี 3 สถานการณ์ คือ การให้ความช่วยเหลือทางด้าน

ร่างกาย การให้กำลังใจ และการช่วยตัดสินใจ

## การให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

เป็นการแสดงออกของพยาบาลในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ตามภาวะของโรคและอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย เช่น

1. เมื่อผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรที่จำเป็นได้ด้วยตนเอง เช่น ถู้อ่างน้ำดื่ม ถูช้อนรับประทานอาหาร พลิกตัวเปลี่ยนท่านอน เป็นต้น
2. ผู้ป่วยที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจ ผู้ป่วยที่อ่อนเพลียมาก เป็นต้น
3. ผู้ป่วยที่ถูกจัดทำเฉพาะ เช่น ผู้ป่วยที่ใส่เฟือกบริเวณลำตัว ทำให้เคลื่อนไหวลำบาก
4. ผู้ป่วยที่มีความตึงเครียดทางจิตใจจนทำอะไรไม่ได้อย่างที่เคยทำ

เมื่อพยาบาลต้องการแสดงน้ำใจ ความเอื้ออาทร ก็กระทำไ้โดยการเอื้อเฟื้อ กิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ แต่แสดงถึงความมีน้ำใจ เช่น รินน้ำให้ ส่องของใช้ให้ เป็นต้น

การสื่อสารโดยการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกายนี้จะแสดงออกได้ทั้งภาษากายและภาษาท่าทางซึ่งจะต้องทำให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าเขาได้รับความช่วยเหลือเพื่อให้เขาช่วยเหลือตัวเองได้ ดังนั้นการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกายจึงควรประกอบด้วย ความปลอดภัย สภาวะการณของผู้ป่วยที่พยาบาลสังเกตเห็น และ ความช่วยเหลือที่เขาจำเป็นต้องได้รับ

### สถานการณ์

นางธนอมศรี (นามสมมติ) อายุ 30 ปี ท้องแรก กำลังตั้งครรภ์ 5 เดือน ป่วยเป็นโรคเส้นประสาทขาอักเสบ มีอาการปวดหลัง ก้น และขาทั้งสองข้าง สามารถขยับหรือเคลื่อนไหวได้บ้าง แต่จะมีอาการปวดทุกครั้งที่ยับหรือเคลื่อนไหว ทำให้ผู้ป่วยไม่กล้าที่จะขยับขาหรือลุกนั่งเลย

ท่านจะเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางร่างกายต่อผู้ป่วยรายนี้ได้อย่างไร

### แนวทางการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย

ผู้ป่วยรายนี้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรที่จำเป็นได้ด้วยตนเอง อาการของโรคเส้นประสาทอักเสบทำให้การเคลื่อนไหวลำบาก ฉะนั้นนักศึกษาจึงควรแสดงน้ำใจ ความเอื้ออาทร ซึ่งกระทำไ้ เช่น หยิบของให้ จัดท่านอนให้ผู้ป่วยรู้สึกสบาย ช่วยผู้ป่วยพลิกขยับตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับ เสริมพนอนอนให้เมื่อผู้ป่วยต้องการขับถ่ายอุจจาระ และทำความสะอาดให้ทุกครั้ง เป็นต้น

วิธีการสื่อสารโดยการทำให้การช่วยเหลือทางด้านร่างกายนี้จะแสดงออกได้ทั้งภาษา  
ถ้อยคำและภาษาท่าทางพร้อม ๆ กัน ซึ่งจะต้องทำให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าเขาได้รับความช่วยเหลือ  
เพื่อที่เขาจะช่วยเหลือตัวเองได้

ดังนั้นการเสนอความช่วยเหลือทางด้านร่างกายจึงควรประกอบด้วย คำพูดที่บ่ง  
สภาวะการณ์ของผู้ป่วยที่พยาบาลสังเกตเห็น และความช่วยเหลือที่เขาจำเป็นต้องได้รับ ขณะ  
เดียวกันก็ไม่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณเองแย่มาก ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ต้องเป็นภาระของผู้อื่น เช่น

"คุณนอนศรีคะ ถ้านอนท่าเดียวนาน ๆ อาจทำให้เกิดแผลกดทับได้นะคะ ดิฉันสังเกตเห็น  
ว่าคุณขยับเองได้บ้าง... ค่อย ๆ ขยับนะคะ ท่าเท่าที่คุณทำได้นะคะ ดิฉันจะช่วยคุณด้วยคะ"

## การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 7

การสื่อสารกับผู้ป่วย : การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ

- จุดมุ่งหมาย**
1. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยเกี่ยวกับการให้กำลังใจ
  2. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางการสื่อสารกับผู้ป่วยเกี่ยวกับการให้กำลังใจ
- วิธีดำเนินการ**
1. ผู้วิจัยแจกเอกสารเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจให้นักศึกษาอ่าน
  2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม
  3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
- อุปกรณ์**
- เอกสารการให้ข้อเสนอแนะ เรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ
- การประเมินผล**
- สังเกตจากการซักถาม และการสรุปของนักศึกษา

### เอกสารการให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 7 เรื่อง การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ

การให้กำลังใจเป็นการแสดงออกของพยาบาลทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางในการให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าได้รับการยอมรับในการเป็นตัวของเขาเอง ทำให้มีความเข้าใจตัวเอง รู้สึกปลอดภัยและไร้กังวล

นอร์ตัน (Norton. 1986) กล่าวว่า วิธีการให้กำลังใจอย่างจริงจังต่อผู้ป่วยนั้นสามารถทำได้หลายสถานการณ์ เช่น

1. ก่อนจะลงปฏิบัติการพยาบาล เช่น การฉีดยา การทำแผล การเตรียมตรวจต่าง ๆ พยาบาลควรอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าจะทำอะไร เพื่ออะไร การบอกให้ผู้ป่วยรับรู้จะช่วยลดความวิตกกังวล ทำให้ผู้ป่วยได้รับกำลังใจจากการรับรู้เรื่องเหล่านี้

2. เมื่อพยาบาลต้องการให้ผู้ผู้ป่วยบอกถึงความไม่สบาย ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย พยาบาลควรบอกให้ผู้ผู้ป่วยให้ชัดเจนว่า ให้สังเกตอะไร ตัดสินใจอย่างไร เพื่อผู้ป่วยจะได้มีข้อมูลที่เพียงพอ เช่น

ในผู้ป่วยที่กำลังได้รับสารละลายเข้าทางหลอดเลือดดำ พยาบาลควรบอกผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจในการสังเกต ดังนี้

" ในระหว่างนี้ถ้าคุณรู้สึกปวดที่บริเวณหน้าอกหรือเห็นว่ามีบริเวณผิวหนัง บริเวณนั้นบวม กรูณาแจ้งดิฉันหรือพยาบาลคนไหนก็ได้ ทันทีนะคะ "

3. การใช้เครื่องมือปฏิบัติการใด ๆ ต่อผู้ป่วย พยาบาลควรทำด้วยความมั่นใจ และคล่องแคล่ว จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมีกำลังใจว่าผู้ให้การดูแลเขามีความรู้ ความสามารถดี ช่วยเหลือเขาได้

4. ในระหว่างที่ผู้ป่วยกำลังรอหรืออยู่ในระหว่างการได้รับการรักษาพยาบาลที่ ผู้ป่วยรู้สึกกลัว พยาบาลควรอยู่ข้าง ๆ ผู้ป่วยจะได้รู้สึกอบอุ่นและมีกำลังใจดีขึ้น

5. ผู้ป่วยที่กำลังรู้สึกสูญเสีย ไร้ที่พึ่ง หมดหวัง หากพยาบาลให้กำลังใจผู้ป่วย ทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางจะทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ เข้มแข็ง สามารถจัดการกับ สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาได้

6. ในผู้ป่วยที่มีปัญหาเฉพาะ เช่น ตาพิการ อยากรู้อาชีพหรืออื่น ๆ ถ้าพยาบาล สามารถบอกแหล่ง หรือติดต่อหน่วยงาน องค์กรหรือสถาบันต่าง ๆ เพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปรับ บริการได้ จะเป็นการช่วยเสริมกำลังใจให้ผู้ป่วยได้

จะเห็นว่าผู้ป่วยต้องการกำลังใจจากพยาบาลตลอดเวลา พยาบาลจึงควรให้ความสำคัญ ต่อการให้กำลังใจอย่างจริงจัง

#### สถานการณ์

นางสาวลักษณ (นามสมมติ) อายุ 27 ปี ผู้ป่วยหลังคลอด 1 วัน คลอดบุตร คนแรก บุตรเสียชีวิตหลังคลอด 2 ชั่วโมง ผู้ป่วยมีภาวะซึมเศร้า เหงื่อลอย บางครั้งมีอาการหงุดหงิด ร้องไห้ ไม่ยอมรับประทานอาหารมา 1 วัน

ท่านจะสื่อสารกับผู้ป่วยรายนี้ ใดยการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ ใต้อย่างไร

แนวทางในการสื่อสารกับผู้ป่วยโดยการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ

ผู้ป่วยรายนี้เกิดภาวะการสูญเสียจากบุตรเสียชีวิต ซึ่งขณะนี้อยู่ในระยะซึมเศร้า กำลังต้องการความช่วยเหลือทางด้านจิตใจ ต้องการกำลังใจ ต้องการความช่วยเหลือ บางประการ แต่สื่อสารด้วยภาษาท่าทาง ซึ่งในรายนี้จะมีแนวทางได้ดังนี้

1. พยาบาลควรหมั่นเข้าไปสนทนากับผู้ป่วย สร้างสัมพันธภาพให้เกิดความไว้วางใจ
2. การสื่อสารของพยาบาลควรใช้ทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางที่แสดงถึงความสนใจ เข้าใจในความรู้สึกของผู้ป่วย
3. ควรเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยระบายความคิดความรู้สึกของตนเอง โดยพยาบาลไม่ได้แย้ง ต่อต้านผู้ป่วย
4. พยาบาลช่วยให้ผู้ป่วยมองเห็นถึงสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการยอมรับในตัวเอง

ผู้ป่วยในแต่ละรายต้องการกำลังใจจากพยาบาลตลอดเวลา พยาบาลควรให้ความสำคัญต่อการให้กำลังใจอย่างจริงจัง และควรฝึกการให้กำลังใจอยู่เสมอ จากการสังเกต ประสบการณ์ของตนเองและนำไปใช้กับผู้ป่วยได้ถูกต้อง เหมาะสม

## การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 8

การสื่อสารกับผู้ป่วย : การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ

<u>จุดมุ่งหมาย</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย เกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ</li> <li>2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางการสื่อสารกับผู้ป่วย เกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ</li> </ol>
<u>วิธีดำเนินการ</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้วิจัยแจกเอกสารเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับช่วยตัดสินใจให้นักศึกษาอ่าน</li> <li>2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม</li> <li>3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</li> </ol>
<u>อุปกรณ์</u>	เอกสารการให้ข้อเสนอแนะ เรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ
<u>การประเมินผล</u>	สังเกตจากการซักถาม และการสรุปของนักศึกษา

### เอกสารการให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 8 เรื่อง การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ

การช่วยตัดสินใจเป็นกิจกรรมชนิดหนึ่งที่พยาบาลจะต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามบทบาทของการเป็นผู้ช่วยเหลือด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งพยาบาลจะต้องระลึกร่วมว่าเป็นการกระทำที่ช่วยให้ผู้ป่วยพึ่งพา ช่วยตัวเองได้ และมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นที่ยอมรับของผู้ป่วย และพยาบาลจะต้องหลีกเลี่ยง การตัดสินใจต่าง ๆ ภายใต้อาณัติ วิถีชีวิต หรือสถานการณ์ของพยาบาลเองเป็นพื้นฐาน

วิธีการตัดสินใจมีหลายรูปแบบ เช่น

1. การแก้ปัญหา ซึ่งเป็นปฏิบัติการร่วมกันระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย การแก้ปัญหาจะช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้การหาทางเลือกในสถานการณ์ต่าง ๆ และให้ผู้ป่วยรับผิดชอบหาทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับตัวเอง
2. การให้ข้อมูล ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องจะช่วยให้ผู้ป่วยตัดสินใจได้

3. การเล่าประสบการณ์ของพยาบาลของพยาบาลเอง หรือผู้อื่นที่พยาบาลเคยรู้เคยสังเกต จะเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยในการตัดสินใจ

4. การให้คำแนะนำ ควรจะกระทำเมื่อผู้ป่วยขอรู้หรือแสดงความต้องการอย่างชัดเจน และควรหลีกเลี่ยงการใช้คำพูดประเภท " คุณต้อง..." " คุณน่าจะ..." " คุณควรจะ..." เพราะเป็นคำพูดที่สะท้อนว่าคำแนะนำที่บอกนั้นมาจากความเชื่อ ค่านิยม ความคิดของผู้พูด ดังนั้นจึงควรเป็นคำพูดที่เป็นกลางที่ผู้รับคำแนะนำต้องตัดสินใจเองว่าจะปฏิบัติหรือไม่ เช่น

" ถ้าคุณไม่อยากจะกลับไปสสาวะบ่อยกลางดึก การงดน้ำและอาหารสจัดก่อนนอนจะช่วยให้ "

#### สถานการณ์

นายธำรงค์ (นามสมมติ) อายุ 28 ปีป่วยเป็นโรคหอบหืดมาประมาณ 2 ปี รับประทานยาในโรงพยาบาลครั้งนี้เป็นครั้งที่ 4 ผู้ป่วยให้ประวัติว่าตนเข้าทำงานรับจ้างสี่ชั่วโมง ประมาณ 2 ปี และเริ่มมีอาการหอบหืดหลังจากทำงานนี้มาประมาณ 3 เดือน ตนไม่แน่ใจว่าที่ตนเป็นโรคนี้อาจเกิดจากสาเหตุฝุ่นจากการสี่ชั่วโมงหรือไม่

แนวทางการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ

ผู้ป่วยรายนี้ จากประวัติที่รับจ้างสี่ชั่วโมง ซึ่งฝุ่นจากการสี่ชั่วโมงอาจทำให้เกิดโรคหอบหืดได้ ดังนั้นแนวทางการสื่อสารกับผู้ป่วยโดยการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจดังนี้

1. ควรให้ความรู้กับผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคหอบหืด สาเหตุ วิธีการปฏิบัติตนป้องกัน

โรคหอบหืด

2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามความเข้าใจในโรคหอบหืด
3. ควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในระหว่างการรักษาตัวในโรงพยาบาล
4. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ปัญหาของตนเอง

## การให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 9

เรื่อง การสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

<u>จุดมุ่งหมาย</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยเรื่อง การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ</li> <li>2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบแนวทางในการสื่อสารกับผู้ป่วยเรื่อง การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ</li> </ol>
<u>วิธีดำเนินการ</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้วิจัยแจกเอกสารเรื่องการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับช่วยตัดสินใจให้นักศึกษาอ่าน</li> <li>2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม</li> <li>3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</li> </ol>
<u>อุปกรณ์</u>	เอกสารการให้ข้อเสนอแนะเรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ
<u>การประเมินผล</u>	สังเกตจากการซักถาม และการสรุปของนักศึกษา

### เอกสารการให้ข้อเสนอแนะครั้งที่ 9 เรื่อง การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ เป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นตลอดเวลาของการปฏิบัติงานการพยาบาล การฟังอย่างตั้งใจและเข้าใจ สื่อสารถึงการยอมรับผู้ป่วย ความปรารถนาดีและความต้องการที่จะช่วยเหลือของพยาบาล ส่วนการถามเพื่อหาข้อมูลตรวจสอบข้อมูล หาความกระจ่างต่าง ๆ หากพยาบาลใช้คำถามอย่างมีเป้าหมาย ถูกต้องทั้งวาจาและ อากัปกิริยา เหมาะสมกับบุคคล เวลา และสถานที่ จะช่วยให้พยาบาลได้รับข้อมูลที่เป็น ประโยชน์ และด้วยความเต็มใจ เข้าใจจากผู้ป่วย ส่งผลถึงการพยาบาลที่มีคุณภาพและการเสนอความช่วยเหลือที่พยาบาลสามารถสื่อสารให้เกิดประโยชน์ต่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยนั้น จะต้องกระทำอย่างสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย อยู่ในกรอบบทบาทหน้าที่ของพยาบาล และทำให้ผู้ป่วยใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ สร้างเสริมคุณค่า และความภาคภูมิใจต่อผู้ป่วย

### สถานการณ์

นายสมควร (นามสมมติ) อายุ 29 ปี มาโรงพยาบาลด้วยมีอาการอ่อนเพลีย น้ำหนักลด และท้องเสียมานาน 1 เดือน ตรวจพบผลเลือด HIV positive ผู้ป่วยรู้สึกกังวลใจและกลัวมาก ผู้ป่วยซึมลง เหม่อลอย ไม่ยอมพูดกับใคร ผู้ป่วยกำลังนั่งที่ระเบียงหน้าตึกอายุรกรรม

ถ้าท่านเป็นพยาบาลท่านจะมีแนวทางในการสื่อสารกับผู้ป่วยรายนี้อย่างไร โดยใช้ การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

แนวทางในการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยใช้การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

ผู้ป่วยรายนี้กำลังมีความวิตกกังวลและเครียดในเรื่องที่ตนติดเชื้อ HIV positive ผู้ป่วยซึมลง เหม่อลอย ไม่พูดกับใครเลย ขอให้ท่านสังเกตบทสนทนาของพยาบาลในวันที่สื่อสารกับผู้ป่วยโดยใช้การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

บทสนทนา	วิเคราะห์บทสนทนา
พยาบาล : " สวัสดีค่ะคุณสมควร ขอนั่งคุยด้วยคน นะคะ "	กล่าวทักทาย
ผู้ป่วย : " เจยหน้ามองพยาบาลพร้อมกับพยักหน้าและขยับตัวเล็กน้อย "	ผู้ป่วยสนใจและรับรู้การมาของพยาบาล
พยาบาล : นั่งลงใกล้ ๆ ผู้ป่วยและพูดว่า " ขอขอบคุณคะ ดิฉันชื่อตะวันเป็นพยาบาลประจำอยู่ตึกนี้ "	แนะนำตัวเองเพื่อเป็นการเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพที่ดี นั่งลงใกล้ ๆ เพื่อเป็นการสื่อถึงความพร้อมที่จะคุยด้วย
ผู้ป่วย : " ครับ... "	
พยาบาล : " ขณะนี้คุณรู้สึกอย่างไรบ้างคะ "	ใช้ประโยคคำถามปลายเปิดเพื่อต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย

บทสนทนา	วิเคราะห์บทสนทนา
ผู้ป่วย : " ... "	
พยาบาล : " ฉันสังเกตเห็นว่าคุณนั่งเหม่อลอย ซึมลง ไม่พูดกับใคร...มีอะไรที่จะทำให้ฉันช่วยไหมคะ "	ใช้การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย และใช้คำถามปลายปิด
ผู้ป่วย : " ผมไม่สบายใจ..." นั่งปีนนิ้วตัวเอง	ผู้ป่วยเริ่มไว้วางใจและระบายความรู้สึก
พยาบาล : ขยับตัวและนั่งโน้มตัวไปข้างหน้า เล็กน้อย	ใช้การฟังอย่างตั้งใจโดยแสดงอาการกับกิริยาที่สื่อถึงความสนใจฟังผู้ป่วย
ผู้ป่วย : " ในตัวผมมีเชื้อโรค มีเชื้อเอดส์ ถ้าใคร ๆ รู้คงรังเกียจผม " พูดเสียงสั้นเครือเล็กน้อย	ผู้ป่วยระบายความรู้สึกทำให้พยาบาลฟัง
พยาบาล : " คุณรู้สึกกังวลในโรคที่เป็นอยู่ และกังวลว่าถ้าใครทราบเขาจะรังเกียจ "	ใช้การฟังอย่างเข้าใจ เข้าใจในความรู้สึกของผู้ป่วย แล้วตีออกมาเป็นคำพูดของพยาบาลเอง
ผู้ป่วย : " ครับ " นั่งก้มหน้า	
พยาบาล : " คุณสมควรจะตัดสินใจในความ รู้สึกของคุณดีคะ มีอะไรที่จะให้ดิฉันช่วยมั๊ยคะ "	ใช้การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้กำลังใจ
ผู้ป่วย : " ผมอยากทราบว่า ผมควรปฏิบัติตัวอย่างไรบ้างครับ ในขณะนี้ "	
พยาบาล : " ในขณะนี้คุณมีเชื้อ HIV ซึ่งสามารถแพร่เชื้อโดยการร่วมเพศ ใช้เข็มร่วมกับบุคคลอื่น เป็นต้น เพราะฉะนั้นคุณควรหลีกเลี่ยงการแพร่เชื้อ ดิฉันทราบว่าในโรงพยาบาลมีคลินิก	ใช้การเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับการช่วยตัดสินใจ โดยการให้ข้อมูล ให้คำแนะนำ และการส่งต่อ

บทสนทนา	วิเคราะห์บทสนทนา
<p>พยาบาล : เจาะกับอาการที่คุณเป็นอยู่คะ ดิฉันจะติดต่อให้คะ "</p> <p>ผู้ป่วย : " ขอบคุณมากครับ ผมรู้สึกสบายใจขึ้น ความไม่รู้ทำให้ผมไม่สบายใจเอา มาก ๆ ขอบคุณครับ "</p>	<p>ผู้ป่วยรู้สึกพึงพอใจต่อการที่พยาบาลได้สื่อสารกับผู้ป่วยและทำให้เขามีความสบายใจ</p>

### สรุป

จากบทสนทนาที่พยาบาลตั้งวันใช้ในการสื่อสารกับผู้ป่วย จะเห็นว่าพยาบาลใช้การสื่อสารกับผู้ป่วยทั้งการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

ในการสื่อสารกับผู้ป่วยในแต่ละราย แต่ละสถานการณ์ นักศึกษาควรจะเลือกทำให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการสนทนาและการใช้ภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

## การให้ข้อสนเทศครั้งที่ 10

เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

- จุดมุ่งหมาย
1. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้สังเกตพฤติกรรมของตัวแบบที่เป็นพยาบาล ซึ่งกำลังสนทนากับผู้ป่วย
  2. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ทราบถึงการแสดงออกถึงการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ ในการสื่อสารกับผู้ป่วยทั้งภาษาท่าทางและภาษาถ้อยคำ

- วิธีดำเนินการ
1. ผู้วิจัยให้นักศึกษาได้สังเกตพฤติกรรมของตัวแบบที่เป็นพยาบาลซึ่งกำลังสนทนากับผู้ป่วยในเรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือในวิดีโอทัศน์
  2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม
  3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

อุปกรณ์                   วิดีโอทัศน์เรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

- การประเมินผล
1. สังเกตจากความสนใจในการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบขณะชมวิดีโอทัศน์
  2. สังเกตจากการซักถามและการสรุปของนักศึกษา

สถานการณ์ที่ใช้เป็นตัวแบบในวิดีโอทัศน์

นางประเทือง ( นามสมมติ ) อายุ 32 ปี มารดาครรภ์แรกอายุครรภ์ 6 เดือน มารังพยาบาลด้วยมีเลือดออกทางช่องคลอดเป็นก้อนเล็ก ๆ ขนาดประมาณเส้นผ่าศูนย์กลาง 1 เซนติเมตร ผู้ป่วยบอกกับพยาบาลว่า เพิ่งเดินทางมาจากต่างจังหวัดเพื่อมาทำธุระในกรุงเทพฯ ระหว่างเดินทางตนรู้สึกปวดต่วงท้องน้อยเล็กน้อย เมื่อมาถึงกรุงเทพฯจึงทราบว่า มีเลือดออก ผู้ป่วยจึงรีบมารังพยาบาล ขณะพูดผู้ป่วยร้องไห้และบอกกับพยาบาลว่า ไม่ทราบเกิดอะไรกับตัวเอง จะเป็นอันตรายต่อบุตรหรือไม่ ถามแพทย์ก็แนะนำให้นอนรังกพยาบาลและทานยาตามที่แพทย์สั่ง ตนรู้สึกกังวล บุตรปลอดภัยหรือไม่ จะได้กลับบ้านเมื่อไร เพราะงานที่ทำงานอยู่ยังไม่ได้มอบหมายให้ใครเลย

ตัวแบบนวัตกรรมนี้จะเป็นการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยใช้

1. การฟัง : การฟังอย่างตั้งใจและการฟังอย่างเข้าใจ
2. การถาม : การใช้คำถามปลายเปิดและการใช้คำถามปลายปิด
3. การเสนอความช่วยเหลือ : การให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย  
การให้กำลังใจ และการช่วยตัดสินใจ

## การให้ข้อเสนอเทศครั้งที่ 11

เรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย : การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ

- วัตถุประสงค์
1. เพื่อให้นักศึกษาได้สังเกตพฤติกรรมของตัวแบบที่เป็นพยาบาลซึ่งกำลังสนทนากับผู้ป่วย
  2. เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบถึงการแสดงออกถึงการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ ในการสื่อสารกับผู้ป่วยทั้งภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทาง
- วิธีดำเนินการ
1. ผู้วิจัยให้นักศึกษาได้สังเกตพฤติกรรมของตัวแบบที่เป็นพยาบาลซึ่งกำลังสนทนากับผู้ป่วยในเรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือในวิดีโอ
  2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม
  3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
- อุปกรณ์                   วิดีโอเรื่องการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ
- การประเมินผล
1. สังเกตจากความสนใจในการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบขณะชมวิดีโอ
  2. สังเกตจากการซักถามและการสรุปของนักศึกษา
- สถานการณ์ที่ใช้เป็นตัวอย่างในวิดีโอ

นางนกน้อย (นามสมมติ) อายุ 30 ปี มารดาหลังคลอด 1 วัน (คลอดด้วยวิธีธรรมชาติ) พยาบาลสังเกตว่าผู้ป่วยมีท่าทางหงุดหงิด สีหน้าแววตาไม่สุขสบาย กำลังอุ้มบุตรที่ดูคนมอยู่ แต่บุตรร้องกวนตลอดเวลา พยาบาลจึงเข้าไปพูดคุยด้วย ผู้ป่วยเล่าให้ฟังว่าตนพยายามให้นุตรชายดูนม แต่บุตรดูไม่ได้เพราะหัวนมของตัวเองบอด ตนรู้สึกหงุดหงิดและไม่สุขสบาย เพราะขณะนี้เต้านมเริ่มตึงคัดเพราะบุตรไม่ยอมดูนมเลย ตนรู้สึกเป็นห่วงเกรงว่าบุตรจะหิว ตนไม่ทราบว่าจะทำอย่างไรดี

ตัวแบบในวิดิทัศน์นี้จะเป็นการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยใช่

1. การฟัง : การฟังอย่างตั้งใจและการฟังอย่างเข้าใจ
2. การถาม : การใช้คำถามปลายเปิดและการใช้คำถามปลายปิด
3. การเสนอความช่วยเหลือ : การให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย  
การให้กำลังใจ และการช่วยตัดสินใจ

## การให้ข้อเสนอเทศครั้งที่ 12

### เรื่อง การปัจฉิมนิเทศ

<u>วัตถุประสงค์</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจและสรุปเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วยหลังการให้ข้อเสนอเทศ</li> <li>2. เพื่อให้นักศึกษาได้แนวทางในการสื่อสารกับผู้ป่วยหลังการให้ข้อเสนอเทศ</li> <li>3. เพื่อให้ศึกษาศรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้ข้อเสนอเทศ</li> </ol>
<u>วิธีดำเนินการ</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้วิจัยแจกเอกสารเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วยโดยใช้การฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือเกี่ยวกับช่วยตัดสินใจให้นักศึกษาอ่าน</li> <li>2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม</li> <li>3. ผู้วิจัยให้นักศึกษาสรุป และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม</li> </ol>
<u>อุปกรณ์</u>	เอกสารการให้ข้อเสนอเทศเรื่องการปัจฉิมนิเทศ
<u>การประเมินผล</u>	สังเกตจากการซักถาม และการสรุปของนักศึกษา

### เอกสารการให้ข้อเสนอเทศครั้งที่ 12 เรื่อง การปัจฉิมนิเทศ

ในการสื่อสารกับผู้ป่วย พยาบาลกับผู้ป่วยจะเป็นคู่สื่อสารกัน พยาบาลจะต้องเป็นทั้งผู้สื่อสารและผู้รับสาร และการที่จะช่วยให้พยาบาลเป็นผู้ส่งและผู้รับข่าวสารที่ดี ทำให้เกิดกระบวนการที่มีประสิทธิภาพนั้น พยาบาลจะต้องมีการสื่อสารที่เอื้ออำนวยต่อกระบวนการส่งและรับข่าวสาร ซึ่งการสื่อสารเหล่านี้จะช่วยสร้างสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือ ทั้งผู้ป่วยสามารถร้องขอหรือรับความช่วยเหลือได้โดยไม่ต้องทำให้เกิดการพึ่งพาผู้อื่นตามมา และจะช่วยให้พยาบาลได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง แท้จริง ช่วยให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึกได้อย่างเป็นอิสระและเป็นตัวของตัวเอง ดังนี้

1. การฟัง เป็นการฟังอย่างตั้งใจและอย่างเข้าใจ
2. การถาม เป็นการใช้คำถามปลายปิดและปลายเปิด
3. การให้ความช่วยเหลือ เป็นการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย การให้

กำลังใจ และการช่วยตัดสินใจ

### แนวทางในการพัฒนาการสื่อสารกับผู้ป่วย

1. หมั่นสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่น
2. ำให้ผู้อื่นสังเกตและวิจารณ์การสื่อสารของตัวเองทั้งการฟัง การถาม และการเสนอความช่วยเหลือ
3. ดูรายการสัมภาษณ์ร่วมกับคนอื่นแล้วบันทึกสิ่งที่ได้รับ สิ่งที่เห็นมาอภิปรายและเปรียบเทียบกับผู้อื่น
4. ฝึกหัดกับเพื่อนในเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย โดยสลับกันเป็นพยาบาลกับผู้ป่วย แล้วให้ข้อมูลย้อนกลับ ทั้งข้อดีและข้อควรปรับปรุง

การให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย จากสถานการณ์ที่ทำให้ ตลอดจนแนวทางในการสื่อสารกับผู้ป่วยในสถานการณ์นั้น จะทำให้นักศึกษาได้ทราบปัญหาในการสื่อสารกับผู้ป่วย แนวทางการปฏิบัติ เพื่อนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในการสื่อสารกับผู้ป่วยและบุคคลอื่น ๆ ต่อไป

แบบประเมินผลการฝึกแบบประเมินการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

คำชี้แจง ขอให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นในการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

1. นักศึกษาได้เรียนรู้สิ่งใดบ้างจากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

-----

-----

-----

2. นักศึกษาได้รับประโยชน์อะไรบ้างจากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

-----

-----

-----

3. นักศึกษาสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการพยาบาลกับผู้ป่วยได้อย่างไร

-----

-----

-----

4. นักศึกษามีความรู้สึกละเอียดอย่างไรที่เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

-----

-----

-----

5. ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

-----

-----

-----

ภาคผนวก ค

คะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 6 แสดงคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และเซาเวอร์ส และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมก่อนการให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ป่วย

คนที่	กลุ่มทดลอง	อันดับ	กลุ่มควบคุม	อันดับ
1	44	1	45	2.5
2	45	2.5	46	5
3	46	5	46	5
4	47	8	47	8
5	48	10	47	8
6	50	11.5	50	11.5
7	51	13.5	51	13.5
8	52	16	51	15
Mdn	47.50		47.00	
Q.D.	2.50		2.25	

$$R_E = 67.50 \quad R_C = 68.50$$

$$U = 31.50$$

ตาราง 7 แสดงคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลัง การฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส

คนที่	คะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วย		ผลต่างของคะแนน การสื่อสารกับผู้ป่วย	อันดับ	R <sup>+</sup>	R <sup>-</sup>
	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง				
1	78	44	34	3	+3	
2	79	45	34	3	+3	
3	86	46	40	8	+8	
4	82	47	35	5	+5	
5	85	48	37	7	+7	
6	84	50	34	3	+3	
7	82	51	31	1	+1	
8	88	52	36	6	+6	
Mdn	82.50	47.50				
Q.D.	3.00	2.50				

$$\Sigma R^+ = 36$$

$$T = 0^{**}$$

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 8 แสดงคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม ก่อนและหลัง การรื้อข้อสนทนาศ

คนที่	คะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วย		ผลต่างของคะแนน การสื่อสารกับผู้ป่วย	อันดับ	R <sup>+</sup>	R <sup>-</sup>
	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง				
1	66	45	21	5	+5	
2	68	46	22	6.5	+6.5	
3	69	46	23	8	+8	
4	66	47	19	3	+3	
5	69	47	22	6.5	+6.5	
6	67	50	17	1	+1	
7	70	51	19	3	+3	
8	70	51	19	3	+3	
Mdn	68.50	47.00				
Q.D.	1.50	2.25				

$$\sum R^+ = 36$$

$$T = 0^{**}$$

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 9 แสดงผลต่างของของคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง  
 ที่ได้รับการฝึกการสื่อสารจากผู้ช่วยตามรูปแบบของจอยซ์และ เซาเวอร์ส และนักศึกษาพยาบาล  
 กลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้ช่วย

คนที่	กลุ่มทดลอง	อันดับ	กลุ่มควบคุม	อันดับ
1	34	11	21	5
2	34	11	22	6.5
3	40	16	23	8
4	35	13	19	3
5	37	15	22	6.5
6	34	11	17	1
7	31	9	19	3
8	36	14	19	3
Mdn	34.50		19.50	
Q.D.	1.33		1.58	

$$R_E = 100 \quad R_C = 36$$

$$U = 0^{**}$$

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

## ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาววรรรณ	ชื่อสกุล กวินทรานูวัฒน์
เกิดวันที่ 28 เดือนกุมภาพันธ์	พุทธศักราช 2508
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 21/2 ถนนสตูล อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	วิทยาจารย์ ระดับ 5
สถานที่ทำงานในปัจจุบัน	วิทยาลัยพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2526	มัธยมศึกษาตอนปลาย (แผนกวิทยาศาสตร์) จากโรงเรียนวนารีย์เฉลิม จังหวัดสงขลา
พ.ศ. 2530	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง (เทียบเท่าปริญญาตรี) จากวิทยาลัยพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา
พ.ศ. 2532	วุฒิมัธยมศึกษาเฉพาะทาง สาขาการพยาบาล จิตเวช จากกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2537	กศ.ม (จิตวิทยาการแนะแนว) จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร กรุงเทพมหานคร