



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์ปฏิกริยาสัมพันธ์ของพยาบาลกับผู้ป่วย ในหอผู้ป่วยจิตเวช โดยมีคำถามในการวิจัยคือ พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิกริยาสัมพันธ์ กับผู้ป่วยจิตเวชมีลักษณะเช่นใด โดยมุ่งศึกษาพฤติกรรมเป็น 3 ด้าน คือ พฤติกรรมของพยาบาลในด้านความสนใจที่มีต่อผู้ป่วย พฤติกรรมของพยาบาลด้านอารมณ์ที่แสดงออกต่อผู้ป่วย และพฤติกรรมของพยาบาลด้านจุดเน้นในการมีปฏิกริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของพยาบาลทั้ง 3 ด้านนี้ กับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยคือเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เลวลง ไม่มีความเปลี่ยนแปลง หรือ เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น เมื่อสิ้นสุดการมีปฏิกริยาสัมพันธ์แต่ละครั้ง

กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลสมเด็จพระยา และโรงพยาบาลศรีธัญญา โดยการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการจับสลากจากจำนวนพยาบาลที่ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 28 คน ได้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน เป็นพยาบาลจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยาจำนวน 13 คน พยาบาลจากโรงพยาบาลศรีธัญญา จำนวน 7 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

1. แบบบันทึกพฤติกรรมของผู้ป่วยก่อนการมีปฏิกริยาสัมพันธ์ และเมื่อสิ้นสุดการมีปฏิกริยาสัมพันธ์ ซึ่งมีลักษณะเป็นการให้คะแนนของพฤติกรรมผู้ป่วย จำนวน 10 คู่ พฤติกรรมแต่ละคู่จะมีลักษณะตรงกันข้ามกัน พฤติกรรมที่ชัดเจนในด้านบวกที่สุดมีคะแนนเป็น 5 พฤติกรรมที่ชัดเจนในด้านลบที่สุดมีคะแนนเป็น 1

2. คู่มือการใช้แบบบันทึกพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช

3. แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิกริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของพยาบาล ส่วนที่ 2 สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ป่วย ส่วนที่ 3 เป็นแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิกริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านกริยาท่าทาง มีพฤติกรรมย่อยจำนวน 21 ข้อ ด้านการแสดงออกของสีหน้า และส่ายตา จำนวน 6 ข้อ ด้านคำพูด และน้ำเสียง

จำนวน 23 ข้อ รวมทั้งสิ้น 50 ข้อ

4. คู่มือวิเคราะห์พฤติกรรมของพยาบาล และเกณฑ์การตัดสินพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิริยาสัมพันธ์ โดยวิเคราะห์จากพฤติกรรมย่อยที่สังเกตได้ แล้วนำมาสรุปเป็นพฤติกรรมของพยาบาลด้านความสนใจที่มีต่อผู้ป่วย ซึ่งแยกออกเป็น 3 ลักษณะ คือ ลักษณะหลักเลียง ลักษณะงานประจำ และ บทบาทของพยาบาลจิตเวช พฤติกรรมของพยาบาลด้านอารมณ์ที่แสดงออกต่อผู้ป่วย แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะคือ วิพากษ์วิจารณ์ เอาจริงเอาจัง อบอุ่นเป็นมิตร พฤติกรรมของพยาบาลด้านจุดเน้นในการมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย แบ่งย่อยออกได้เป็น 3 ลักษณะคือ เน้นที่ร่างกาย เน้นที่จิตใจ และ เน้นที่จิตสังคม

5. แบบสรุปผลการวิเคราะห์ปฏิริยาสัมพันธ์ของพยาบาลและผู้ป่วย ในหอผู้ป่วยจิตเวช การหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือทั้งหมด การทำโดยการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการพยาบาลจิตเวช จำนวน 10 ท่าน โดยกำหนดให้สิ่งที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยร้อยละ 80 คือสิ่งที่คงไว้

การหาความเที่ยงกระทำโดยผู้วิจัย และ ผู้ช่วยวิจัย ร่วมทำการสังเกตพร้อมกันในปฏิริยาสัมพันธ์เดียวกัน จำนวน 10 ปฏิริยาสัมพันธ์ จากผลการบันทึกพฤติกรรมของผู้ป่วยก่อนการมีปฏิริยาสัมพันธ์ และเมื่อสิ้นสุดการมีปฏิริยาสัมพันธ์ ของผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย สามารถนำมาหาความเที่ยงในการประเมินเป็นค่าคะแนน โดยใช้สูตรการหาสหสัมพันธ์จากตำแหน่งของคะแนน (Spearman's rank-difference correlation) จากการคำนวณได้ค่าความเที่ยงในการประเมินค่าเป็นคะแนน 0.85 และจากผลการบันทึกของผู้วิจัย และ ผู้ช่วยวิจัย ในแบบสังเกตพฤติกรรมของพยาบาลขณะมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย นำมาหาความเที่ยงของการสังเกตใช้สูตรของ โพลิต และ ชัคเลอร์ จากการคำนวณได้ค่าความเที่ยงของการสังเกต 0.87

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ในการสังเกตปฏิริยาสัมพันธ์ของพยาบาลกับผู้ป่วยเฉพาะที่มีลักษณะตรงตามเกณฑ์ที่ระบุไว้ในขอบเขตการวิจัยและเป็นผู้ช่วยทีมพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีปฏิริยาสัมพันธ์ด้วย ในช่วงเวลาของการสังเกต จำนวนผู้ป่วยการศึกษาครั้งนี้จำนวน 137 คน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการพยาบาลในสถานการณดังกล่าวต่อไป การหักทหายปราศรัยเพื่อให้เกิดบรรยากาศที่ดี การพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาของผู้ป่วยและเรื่องทั่ว ๆ ไปขณะที่พยาบาลให้การพยาบาล ขณะพยาบาลช่วยแพทย์ในการรักษาผู้ป่วย การชักชวนให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ การดูแลผู้ป่วยขณะเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ และ การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการรักษา โดยกำหนด

เวลาในการสังเกตพยาบาลแต่ละคน คนละ 4 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง การสังเกตแต่ละครั้งจะเริ่มขึ้นเมื่อพยาบาล และ ผู้ป่วยมีปฏิริยาสัมพันธ์ต่อกันในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งดังกล่าวมาแล้ว และจะสิ้นสุดเมื่อพยาบาลแยกไปจากผู้ป่วย ผู้วิจัยจะบันทึกพฤติกรรมที่สังเกตได้ลงในแบบบันทึกพฤติกรรมทันทีเมื่อสิ้นสุดการมีปฏิริยาสัมพันธ์แต่ละครั้ง

การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ป่วยได้จากการประเมิน และ เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมก่อนการมีปฏิริยาสัมพันธ์ และ เมื่อสิ้นสุดการมีปฏิริยาสัมพันธ์ การวิเคราะห์พฤติกรรมของพยาบาลใช้คู่มือการวิเคราะห์พฤติกรรมของพยาบาล และเกณฑ์การตัดสินพฤติกรรมของพยาบาลว่าพฤติกรรมย่อยที่พยาบาลแสดงออกนั้นตรงกับเกณฑ์ใดของพฤติกรรมด้านความสนใจที่มีต่อผู้ป่วย ด้านอารมณ์ที่แสดงออกต่อผู้ป่วย และด้านจุดเน้นในการมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย

การวิเคราะห์ข้อมูลได้ดำเนินการดังนี้ ข้อมูลที่เกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากรที่เป็นพยาบาล และ ผู้ป่วย ข้อมูลที่เกี่ยวกับปฏิริยาสัมพันธ์ของพยาบาล กับผู้ป่วย ใช้การแจกแจงความถี่ และวิเคราะห์เป็นคำร้อยละ ส่วนการทดสอบความสัมพันธ์ของพฤติกรรมของพยาบาลด้านความสนใจที่มีต่อผู้ป่วย ด้านอารมณ์ที่แสดงออกต่อผู้ป่วย และ ด้านจุดเน้นในการมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย กับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วย ใช้การทดสอบค่าไคสแควร์ ด้วยวิธีการใช้ตารางการแจกแจง และการหาค่าสัมประสิทธิ์ความมีเงื่อนไข

#### สรุปผลการวิจัย

1. สถานการณ์ส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากร
  - 1.1 พยาบาลส่วนใหญ่ มีอายุในระหว่าง 26 - 30 ปี มีระดับการศึกษาชั้นปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวช ระหว่าง 1 - 5 ปี ได้รับการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวชมาแล้ว (ตารางที่ 1)
  - 1.2 ผู้ป่วยมีทั้งเพศชายและหญิง มีอายุระหว่าง 25 - 34 ปี และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภท (ตารางที่ 2)
2. ผลการวิเคราะห์ปฏิริยาสัมพันธ์ของพยาบาลกับผู้ป่วย ในหอผู้ป่วยจิตเวช
  - 2.1 สถานการณ์ของการมีปฏิริยาสัมพันธ์ส่วนใหญ่คือ การพูดคุยเกี่ยวกับ ปัญหาของผู้ป่วย และเรื่องทั่ว ๆ ไป และสถานการณ์ของการมีปฏิริยาสัมพันธ์น้อยที่สุดคือ ขณะพยาบาลช่วยแพทย์ใน

### การรักษาผู้ป่วย (ตารางที่ 3)

2.2 สถานการณ์ของการมีปฏิริยาสัมพันธ์ ซึ่งพยาบาลเป็นผู้เริ่มต้น ส่วนใหญ่คือการพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาของผู้ป่วยและเรื่องทั่ว ๆ ไป และสถานการณ์ของการมีปฏิริยาสัมพันธ์น้อยที่สุด คือ ขณะที่พยาบาลช่วยแพทย์ในการรักษาผู้ป่วย (ตารางที่ 4)

2.3 สถานการณ์ของการมีปฏิริยาสัมพันธ์ซึ่งผู้ป่วยเป็นผู้เริ่มต้น ส่วนใหญ่คือการดูแลพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาของผู้ช่วย และเรื่องทั่ว ๆ ไป น้อยที่สุด คือ การดูแลผู้ป่วยขณะเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ส่วนสถานการณ์ของการมีปฏิริยาสัมพันธ์ที่ผู้ป่วยไม่ได้เป็นผู้เริ่มต้นเลยได้แก่ สถานการณ์ขณะที่พยาบาลช่วยแพทย์ในการให้การรักษาผู้ป่วย การชักชวนให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ และการสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการรักษา (ตารางที่ 5)

2.4 พยาบาลเป็นผู้เริ่มต้นการมีปฏิริยาสัมพันธ์มากกว่าผู้ป่วย และส่วนใหญ่สถานการณ์ของการมีปฏิริยาสัมพันธ์ทั้งที่พยาบาลและผู้ป่วยเป็นผู้เริ่มต้นเป็นสถานการณ์เดียวกันคือ การพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาของผู้ป่วย และเรื่องทั่ว ๆ ไป (ตารางที่ 6)

2.5 เวลาที่ใช้ในสถานการณ์สร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการรักษานั้น ใช้เวลานานที่สุด (ระยะเวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย = 58 นาที ) ส่วนสถานการณ์การทักทายปราศรัยเพื่อให้เกิดบรรยากาศที่ดีใช้เวลา น้อยที่สุด (ระยะเวลาที่ใช้โดยเฉลี่ย = 50 วินาที)

2.6 พฤติกรรมพยาบาลด้านความสนใจที่มีต่อผู้ป่วย ส่วนใหญ่พยาบาลให้ความสนใจผู้ป่วยตามลักษณะงานประจำ เป็นส่วนน้อยที่พยาบาลให้ความสนใจผู้ป่วยในลักษณะหลีกเลี่ยง และความมทบาทของพยาบาลจิตเวช (ตารางที่ 8)

2.7 พฤติกรรมพยาบาลด้านอารมณ์ที่แสดงออกต่อผู้ป่วย ส่วนใหญ่พยาบาลมีลักษณะอารมณ์แบบเอาจริงเอาจัง พฤติกรรมรองลงมาคือ อบอุนเป็นมิตร และน้อยที่สุดคือวิพากษ์วิจารณ์ (ตารางที่ 8)

2.8 พฤติกรรมพยาบาลด้านจุดเน้นในการให้การมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย ส่วนใหญ่เน้นที่จิตใจ เน้นที่จิตสังคม รองลงมา และเน้นที่ร่างกายมีจำนวนน้อยที่สุด (ตารางที่ 8)

2.9 พฤติกรรมของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป ส่วนใหญ่ ผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น รองลงมาคือผู้ป่วยไม่มีความเปลี่ยนแปลง และ ผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เลวลง พบได้น้อยที่สุด (ตารางที่ 9)

2.10 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านต่าง ๆ ของพยาบาลที่เคย และ ไม่เคยได้รับการศึกษา เนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช (ตารางที่ 10)

2.10.1 พฤติกรรมด้านความสนใจที่มีต่อผู้ป่วย พยาบาลที่เคยและไม่เคยได้รับการศึกษา  
ต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช ส่วนใหญ่จะให้ความสนใจผู้ป่วยตามลักษณะงานประจำ

2.10.2 พฤติกรรมด้านอารมณ์ที่แสดงออกต่อผู้ป่วย พยาบาลที่เคยและไม่เคยได้รับการศึกษา  
ต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช ส่วนใหญ่จะมีลักษณะอารมณ์แบบเอาจริง เอาจัง

2.10.3 พฤติกรรมด้านจุดเน้นในการมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย พยาบาลที่เคยได้รับการ  
ศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช ส่วนใหญ่จะเน้นที่จิตใจ เน้นที่จิตสังคัมเป็นพฤติกรรม  
ที่รองลงไป เน้นที่ร่างกายเป็นพฤติกรรมที่พบน้อยที่สุด แต่สำหรับพยาบาลที่ไม่เคยได้รับการศึกษาต่อเนื่อง  
เฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช พบว่าส่วนใหญ่จะเน้นที่ร่างกาย เน้นที่จิตสังคัมเป็นพฤติกรรมของพยาบาล  
ที่พบรองลงมา และเน้นที่จิตใจเป็นพฤติกรรมที่พบได้น้อยที่สุด

2.11 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป เมื่อสิ้นสุดการมีปฏิริยาสัมพันธ์  
กับพยาบาลที่เคย และไม่เคยได้รับการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช พบว่าพฤติกรรมของ  
ผู้ป่วยส่วนใหญ่ เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น พฤติกรรมของผู้ป่วยที่พบรองลงไปก็คือ พฤติกรรมไม่มีความ-  
เปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของผู้ป่วยที่พบน้อยที่สุด คือ พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เลวลง(ตารางที่ 11)

2.12 จากการทดสอบ ความสัมพันธ์ โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความมีเงื่อนไข พบว่าพฤติกรรม  
ของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป จะมีความสัมพันธ์สูง กับพฤติกรรมของพยาบาลด้านอารมณ์ที่แสดงออกต่อผู้ป่วย  
มีความสัมพันธ์ปานกลาง กับพฤติกรรมของพยาบาลด้านความสนใจที่มีต่อผู้ป่วย และมีความสัมพันธ์ต่ำกับ  
พฤติกรรมของพยาบาลด้านจุดเน้นในการมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

#### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถนำมาอธิบายได้ดังต่อไปนี้

##### 1. ลักษณะของปฏิริยาสัมพันธ์ของพยาบาลกับผู้ป่วย ในหอผู้ป่วยจิตเวช

1.1 พยาบาลเป็นผู้เริ่มต้นการมีปฏิริยาสัมพันธ์มากกว่าผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 93.38  
(ตารางที่ 6) ซึ่งอธิบายได้ว่า การที่ผู้ป่วยเป็นผู้เริ่มต้นการมีปฏิริยาสัมพันธ์น้อย เนื่องจากผู้ป่วยจิตเวช  
ส่วนใหญ่ มักแยกตัวเองจากความผิดปกติทางอารมณ์ ทำให้เกิดความกลัว ความวิตกกังวลสูงจึงไม่สามารถ  
เข้ากับสังคม หรือติดต่อกับบุคคลอื่น ๆ ได้ ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม จึงขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และ  
มีปมด้อย (นงคราญ ผาสุข 2528 : 26) ส่วนพยาบาลตามบทบาทหน้าที่แล้วต้องช่วยให้ผู้ป่วยได้สำรวจ  
ประสบการณ์ระหว่างบุคคล ช่วยพัฒนาความสามารถในการติดต่อของผู้ป่วยที่ซัดหายไ้ หรือไม่เคยมี  
มาก่อน ดังนั้นพยาบาลจึงจะต้องเป็นฝ่ายเข้าไปติดต่อกับผู้ป่วยก่อน ด้วยเหตุนี้ พยาบาลจึงเป็นฝ่ายเริ่มต้น

### การมีปฏิริยาสัมพันธ์มากกว่าผู้ป่วย

สถานการณ์การมีปฏิริยาสัมพันธ์ที่พบมากที่สุด (ตารางที่ 3) และส่วนใหญ่ของสถานการณ์การมีปฏิริยาสัมพันธ์ ที่โรงพยาบาล และ ผู้ป่วยเป็นผู้เริ่มต้น (ตารางที่ 4 และ 5) เป็นสถานการณ์เดียวกัน คือ การพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาของผู้ป่วย และเรื่องทั่ว ๆ ไป ซึ่งอธิบายได้ว่า โรงพยาบาลและผู้ป่วยมีความสะดวกใจที่จะพูดคุยกันในเรื่องนี้ เพราะเป็นเรื่องกว้าง ๆ เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้เลือกหัวข้อการสนทนา หรือ เลือกพูดในสิ่งที่เขาต้องการ โรงพยาบาลและผู้ป่วยจะรู้สึกผ่อนคลายที่จะเริ่มต้นการมีปฏิริยาสัมพันธ์ในสถานการณ์นี้ นับเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างสัมพันธ์ภาพของพยาบาลกับผู้ป่วย ช่วยให้มีความเข้าใจกันดียิ่งขึ้น ปัญหาของผู้ป่วยแต่ละคนจะแตกต่างกันไปทำให้ผู้ป่วยได้พูดถึงปัญหาของตนเอง ก็เป็นแนวทางหนึ่งที่พยาบาลสามารถนำมาวางแผนให้การช่วยเหลือ หรือสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง (Holfling and Leininger 1967 : 9)

เวลาที่ใช้ในสถานการณ์การสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการรักษานั้นใช้เวลานานที่สุด (เฉลี่ย 58 นาที) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการรักษานี้เป็นสัมพันธ์ภาพที่พยาบาลหนึ่งคน ติดต่อกับผู้ป่วยหนึ่งคน ในระยะเวลาหนึ่ง ตามความเหมาะสม หรือความจำเป็นสำหรับผู้ป่วยคนนั้น โดยการที่พยาบาลต้องแบ่งเวลาให้ผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ช่วยผู้ป่วยให้ทำความรู้จักตนเองใหม่โดยมีจุดมุ่งหมายขั้นสุดท้าย คือการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ความคิด และพฤติกรรมที่ไม่เป็นที่สร้างสรรค์ของผู้ป่วย (Gergg 1963 : 74) ดังนั้นการมีปฏิริยาสัมพันธ์เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการรักษา พยาบาลจึงต้องมีการวางแผนติดต่อกันเป็นระยะ และการพูดคุยแต่ละครั้งจะจำแนกออกได้เป็น 3 ช่วง คือ ช่วงแรกจะเป็นการทักทาย และพูดคุยในเรื่องทั่ว ๆ ไปก่อน เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความผ่อนคลาย (ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที) ช่วงที่สองเป็นการพูดคุยถึงเรื่องความยุ่งยาก หรือปัญหาของผู้ป่วย ใช้เวลาอย่างน้อย 45-50 นาที (สุนีย์ ตันติพัฒนานนท์ 2527 : 67) ฉะนั้นการมีปฏิริยาสัมพันธ์สร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการรักษาแต่ละครั้ง พยาบาลจะต้องใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ซึ่งก็สอดคล้องกับผลการวิจัยที่ว่า สถานการณ์การมีปฏิริยาสัมพันธ์ที่ใช้เวลานานที่สุดก็คือ การสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการรักษา (ตารางที่ 7)

เวลาที่ใช้ในสถานการณ์ การทักทายปราศรัยเพื่อให้เกิดบรรยากาศที่ดี ใช้เวลาน้อยที่สุด (เวลาเฉลี่ย 50 วินาที) การพบปะทักทายผู้ป่วยประจำวันในตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลเป็นสิ่งที่พยาบาลพึงปฏิบัติ เพราะเป็นการแสดงถึงความเสมอต้นเสมอปลายของพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อถือ ไว้วางใจนอกจากนี้ การทักทายปราศรัยกับผู้ป่วย เป็นการแสดงให้ผู้ป่วยเห็นว่าเขายังเป็นบุคคลที่มีคุณค่าความเป็นบุคคลเช่นคนอื่น ๆ ยังมีเกียรติสมควรแก่การยกย่อง (สุนีย์ ตันติพัฒนานนท์ 2527 : 66) แม้เวลาในการทักทาย

จะเป็นเวลาสั้น ๆ แต่ก็มีความหมายแก่ผู้ป่วยมากเพราะเป็นการเริ่มต้นของการสร้างสัมพันธภาพที่ดี นำสู่สัมพันธภาพเพื่อการรักษาได้ต่อไป การท้าทายปราศรัยระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย จิตเวชควรเกิดขึ้นเป็นประจำ

1.2 พยาบาลส่วนใหญ่ให้ความสนใจผู้ป่วยตามลักษณะงานประจำ คิดเป็นร้อยละ 64.15 (ตารางที่ 10) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า พยาบาลส่วนมากยังมีจุดมุ่งหมายอยู่ที่ความสำเร็จของงาน (task-oriented practice) คือปฏิบัติงานโดยใช้เวลาเป็นเครื่องตัดสินมากกว่าที่จะคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล การให้ความสนใจจึงออกมาในลักษณะงานประจำมากกว่า ที่จะให้ความสนใจผู้ป่วยตามบทบาทของพยาบาลจิตเวช ซึ่งตรงกับการศึกษากิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป ของกรมการแพทย์ และสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข โดย นส. รัต และ คณะ พบว่าพยาบาลให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงเพียงร้อยละ 45 และเวลาที่ใช้ไปนี้ประมาณครึ่งหนึ่งถูกใช้ไปในกิจกรรมการพยาบาลที่เกี่ยวกับการให้การรักษ ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า พยาบาลมีความเข้าใจต่อความรับผิดชอบทางวิชาชีพของตนเองในลักษณะที่ให้ความสำคัญของบทบาทที่ไม่เป็นอิสระ มากกว่าบทบาทที่เป็นอิสระ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2524 : 199)

โดยแท้จริง แล้วพยาบาลจิตเวชควรแสดงความสนใจผู้ป่วยในลักษณะบทบาทพยาบาลของพยาบาลจิตเวชมากกว่า เพราะ การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความสนใจจะช่วยให้การสื่อความหมายได้ผลดีขึ้น ตลอดจนฝึกให้ผู้ป่วยได้มีประสบการณ์ในการติดต่อกับบุคคลในสังคม และ ปรับตัวได้เหมาะสม ซึ่งเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้ป่วยด้วย (สมศรี เชื้ออิทธิ 2524 : 27)

พฤติกรรมของพยาบาลด้านอารมณ์ที่แสดงออกต่อผู้ป่วย พบว่าส่วนใหญ่พยาบาลจะมีลักษณะอารมณ์แบบ เอาจริง เอาจัง คิดเป็นร้อยละ 54.71 (ตารางที่ 10) ซึ่งอธิบายได้ว่า หัสนคติของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วย เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้พยาบาลแสดงพฤติกรรมด้านอารมณ์ออกมาในลักษณะที่แตกต่างกันไป พยาบาลที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ป่วยมักมีความรู้สึกต่อต้าน อยากหลีกเลี่ยงผู้ป่วยพยาบาลจึงมักมีท่าทางรังเกียจ หวาดกลัว วางคนเหนือผู้ป่วย และไม่ให้ความเป็นกันเอง (พะเยาว์ ฉายาระบิล 2518 : 16) แต่ตามหลักการของพยาบาลจิตเวชแล้ว บรรยากาศ และลักษณะอารมณ์ของพยาบาลขณะสนทนากับผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญส่วนหนึ่งที่จะทำให้การสร้างสัมพันธภาพดำเนินไปได้ด้วยดีหรือไม่ พยาบาลควรได้สำรวจและปรับเปลี่ยนอารมณ์ของตนให้เสียก่อน เพราะพยาบาลที่จะสนทนากับผู้ป่วยในลักษณะที่เป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยนั้น จะต้องมีอารมณ์มั่นคง ไม่มีปัญหาส่วนตัวมารบกวนจิตใจ อารมณ์ไม่ขุ่นมัว โกรธ เศร้า หรือเบื่อหน่าย เพราะจะถ่ายทอดอารมณ์เหล่านั้นไปสู่ผู้ป่วยได้ หรือขณะที่รับฟังผู้ป่วยพูด อาจมีอารมณ์ขุ่นมัว หงุดหงิด ทำให้ขาดความสนใจ สีหน้าบึ้งตึง และใช้คำพูดที่ไม่เหมาะสมกับผู้ป่วยได้ ดังนั้นพยาบาลควรคำนึง และ

รู้สำนึกในอารมณ์ ความนึกคิด พฤติกรรมของตนเองว่าเป็นอย่างไร ต้องรักษาระดับอารมณ์ของตนให้ดี (สมศรี เชื้อหิรัญ 2524 : 40) ดังนั้นพยาบาลควรมีลักษณะแบบอบอุ่นเป็นมิตร จึงจะช่วยให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ดีขึ้นมากกว่านี้

พฤติกรรมของพยาบาลด้านจุดเน้นในการมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วยส่วนใหญ่ เน้นที่จิตใจ คิดเป็นร้อยละ 40.09 (ตารางที่ 10) ซึ่งอธิบายได้ว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย แม้ว่า เป็นพยาบาลที่ได้รับการศึกษาในระดับปริญญาตรี หรือ ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ถึงร้อยละ 65.00 (ตารางที่ 1) ที่ได้ผ่านระบบการศึกษาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่มุ่งเน้นการดูแลคนทั้งคน ซึ่งเป็นแนวคิดของการจัดหลักสูตรพยาบาลศาสตร์แนวใหม่ (จินตนา ยูนิพันธุ์ 2527 : 18) โดยให้มีการปลูกฝังค่านิยม และปรัชญาของการพยาบาลที่เน้นในเรื่อง การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อมุ่งคนทั้งคน คือทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และ สังคม แล้วก็ตามแต่ปรากฏว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวช ก็จะให้ความสนใจที่ "จิตใจ" ของผู้ป่วยมากกว่า "จิตสังคม" ซึ่งโดยแท้จริงแล้ว พยาบาลจิตเวชควรมุ่งเน้นในการมีปฏิริยาสัมพันธ์ที่ "จิตสังคม" เพราะผู้ป่วยจิตเวชควรได้รับการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เพื่อให้เขาเกิดการเรียนรู้ใหม่ ในการปรับพฤติกรรมให้เป็นที่ยอมรับของสังคม สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดี เมื่อผู้ป่วยทุเลาหรือหาย และกลับไปอยู่กับครอบครัวแล้ว

2. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยโดยส่วนรวมแล้วพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 59.44 แต่ก็มีถึงร้อยละ 25.94 ที่ไม่มีความเปลี่ยนแปลง ซึ่งอธิบายได้ว่า จากสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ ร้อยละ 75.91 ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภท ซึ่งเป็นโรคที่มีความแปรปรวนของพฤติกรรม ความคิด และความรู้สึกร่วมกันซึ่งถ้าพยาบาลมีปฏิริยาสัมพันธ์ด้วยแล้ว ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีความเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น แม้ว่าจากการวิจัยจะพบว่าส่วนใหญ่ พยาบาลจะมีความสนใจผู้ป่วยตามลักษณะงานประจำ มีลักษณะอารมณ์แบบเอาจริง เอาจัง และมีจุดเน้นที่จิตใจ ตามหลักการพยาบาลจิตเวชจะให้การพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และ มุ่งสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ถือว่าผู้ป่วยเป็นบุคคลหนึ่งซึ่งมีปัญหาทางอารมณ์ มีพฤติกรรมที่ผิดปกติ และมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องคำนึงถึง เพื่อพิจารณา และตอบสนองความต้องการเป็นรายบุคคลได้อย่างถูกต้อง (นงคราญ ผาสุข 2528 : 30) การที่พยาบาลจะสามารถมีปฏิริยาสัมพันธ์โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยให้ดีขึ้น พยาบาลควรให้ความสนใจผู้ป่วยตามบทบาทของพยาบาลจิตเวช มีลักษณะอารมณ์แบบอบอุ่นเป็นมิตร และ เน้นที่ จิตสังคม



3. จากการเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านต่าง ๆ ของพยาบาลที่เคย และไม่เคยได้รับการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช พบว่า ส่วนที่ตรงกันคือ ด้านความสนใจที่ให้กับผู้ป่วยส่วนใหญ่ จะให้ความสนใจผู้ป่วยตามลักษณะงานประจำ และด้านอารมณ์ที่แสดงออกต่อผู้ป่วย ส่วนใหญ่มีลักษณะอารมณ์แบบเอาจริง เอาจัง แต่สิ่งที่พบว่าแตกต่างกัน คือ ในเรื่องจุดเน้นของปฏิริยาสัมพันธ์ที่ให้กับผู้ป่วย คือในพยาบาลที่เคยได้รับการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช ส่วนใหญ่จะเน้นที่จิตใจ ส่วนพยาบาลที่ไม่เคยได้รับการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช ส่วนใหญ่จะเน้นที่ร่างกาย ทั้งนี้ อาจอธิบายได้ว่า แม้ว่าพยาบาลส่วนใหญ่จะจบการศึกษาในระดับปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีที่มีหลักสูตรที่มุ่งเน้นการดูแลคนทั้งคน ก็ตาม แต่เท่าที่พบส่วนใหญ่ยังมุ่งเน้นที่ร่างกายของผู้ป่วยเพียงอย่างเดียว ดังนั้น การศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวชจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาลที่จะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวช เพราะการอบรมจะช่วยทำให้พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเวชมากขึ้น พยาบาลจะเน้นความสำคัญของจิตสังคมในผู้ป่วยมากขึ้น แต่จากผลการวิจัยนี้พบว่า การศึกษาต่อเนื่องนั้นยังไม่สามารถทำให้พยาบาลมีความสนใจผู้ป่วยตามบทบาทของพยาบาลจิตเวช มีลักษณะอารมณ์อบอุ่นเป็นมิตร และมีจุดเน้นที่จิตสังคมได้ทั้งหมด ทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับทัศนคติและบุคลิกภาพของพยาบาลแต่ละคนด้วย อย่างไรก็ตามพยาบาลที่ผ่านการศึกษาต่อเนื่องพบว่ามีจำนวนมากที่เน้นจิตใจ และ เน้นจิตสังคมมากกว่าพยาบาลที่ไม่ได้รับการศึกษาต่อเนื่อง

พฤติกรรมของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลง ไปภายหลังการมีปฏิริยาสัมพันธ์ทั้งกับพยาบาลที่เคยและไม่เคยได้รับการศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาลจิตเวช (จากตารางที่ 11) จะเห็นว่า พฤติกรรมของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ภายหลังการมีปฏิริยาสัมพันธ์กับพยาบาลที่เคยได้รับการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช เป็นค่าร้อยละที่สูงกว่า ภายหลังการมีปฏิริยาสัมพันธ์ พยาบาลที่ไม่เคยได้รับการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช และพฤติกรรมของผู้ป่วย เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น และไม่มี ความเปลี่ยนแปลงภายหลังการมีปฏิริยาสัมพันธ์กับพยาบาลที่ไม่เคยได้รับการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช มีค่าร้อยละที่ใกล้เคียงกันมาก จากผลการวิจัยอันนี้จะชี้ให้เห็นว่า การศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวชนั้นเป็นสิ่งจำเป็น สำหรับพยาบาลที่จะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวช การศึกษาต่อเนื่องจะทำให้พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ ในผู้ป่วยจิตเวชมากกว่าพยาบาลที่มี ความรู้พื้นฐานทางด้านพยาบาลเท่านั้น แต่อย่างไรก็ตามหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่อง ควรจะได้นำให้พยาบาลได้เห็นประโยชน์ของการมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วยอย่างถูกหลักการพยาบาลจิตเวช ให้มากขึ้น และอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประโยชน์แก่ผู้ป่วย และส่งเสริมวิชาชีพพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับของสังคม

#### 4. ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมพยาบาลด้านต่าง ๆ กับพฤติกรรมของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป

4.1 จากการทดสอบตารางการถัว พบว่าพฤติกรรมของพยาบาลด้านความสนใจที่มีต่อผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 และเมื่อดูจากจำนวนความถี่ (ตารางที่ 12) พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความสนใจผู้ป่วยตามลักษณะงานประจำและมีผลทำให้ผู้ป่วยเกิดความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นเป็นส่วนมาก แต่ก็มีจำนวนไม่น้อยที่ผู้ป่วยไม่มีความเปลี่ยนแปลงถ้าพยาบาลต้องการให้ผู้ป่วยมีความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่านี้ต้องให้ความสนใจผู้ป่วยตามบทบาทของพยาบาลจิตเวช เพราะความสนใจในตัวผู้ป่วยเป็นองค์ประกอบอย่างหนึ่งที่จะทำให้การสนทนากับผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ (สมศรี เชื้อหิรัญ 2524 : 26) ถ้าพยาบาลให้ความสนใจผู้ป่วยอย่างจริงจัง การแสดงออกของสีหน้าแวตและการกระทำและคำพูดต่าง ๆ จะบ่งบอกถึงความเข้าใจและเห็นใจผู้ป่วย ผู้ป่วยสามารถรับรู้สิ่งนี้ได้เกิดความไว้วางใจในตัวพยาบาล การสื่อความหมายจะได้ผลดียิ่งขึ้นทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีได้ แม้ว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยนี้อาจเกิดขึ้นชั่วระยะเวลาสั้น ๆ ภายหลังการมีปฏิริยาสัมพันธ์ แต่ครั้ง แต่ด้านพฤติกรรมของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นอย่างสม่ำเสมอแล้ว ก็เป็นการปรับพฤติกรรมอย่างหนึ่ง และเป็นผลต่อการรักษาในระยะยาว ผู้ป่วยจะเกิดการเรียนรู้ถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับตนเอง และเป็นพฤติกรรมที่สังคมยอมรับ เขาก็จะยึดเอาพฤติกรรมนั้น เป็นพฤติกรรมถาวรของคนสืบไป

จากการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความมีเงื่อนไข เท่ากับ 0.48 แสดงว่า พฤติกรรมของพยาบาลด้านความสนใจ มีความสัมพันธ์ปานกลาง กับพฤติกรรมของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น พยาบาลจิตเวชควรได้ตระหนักอยู่เสมอว่า พยาบาลควรให้ความสนใจผู้ป่วยตามบทบาทของพยาบาลจิตเวช ทุก ๆ ครั้งที่มีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย การให้ความสนใจผู้ป่วยอย่างจริงจัง ขณะมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วยทุกครั้งเพราะจะมีส่วนทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจในตัวพยาบาล อันจะเป็นผลให้เกิดความร่วมมือในการรักษา การใช้เวลารักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลจะได้สั้นลง ผู้ป่วยจะมีโอกาสหายได้มากถ้าได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้องรวดเร็ว ไม่กลายเป็นผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังซึ่งมีโอกาสหายได้ยาก ถ้าพยาบาลได้ตระหนักถึงเรื่องนี้แล้ว ก็จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมเดิมได้อย่างปกติสุข ในสาขาการพยาบาลจิตเวชจำเป็นต้องเน้นลักษณะของความจริงจัง ซึ่งจะรวมถึงความเห็นอกเห็นใจถือว่าเป็นสิ่งช่วยให้พยาบาลจิตเวชเข้าใจบุคคล และสภาพแวดล้อมที่มีผลสืบเนื่องต่อกันได้ชัดเจนยิ่งขึ้นจะทำให้แผนการแนะนำช่วยเหลือเพื่อจุดประสงค์ของการบำบัด สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง เพราะผู้ป่วยทางจิตนั้นมีปัญหาสืบเนื่องมาจากการไม่ได้รับความจริงจังจากบุคคลอื่น ทำให้ประสบการณ์นี้เสียไป ซึ่งพยาบาลจำเป็นต้องช่วยให้ผู้ป่วยได้พัฒนาไปในแนวทางที่ถูกต้อง โดยพยาบาลจะต้องเป็นแบบอย่าง แสดงให้ผู้ป่วยเห็นได้ว่าคนมีความสนใจ เข้าใจ และยินดีที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างจริงจัง

4.2 จากการทดสอบตารางการณั้จรพบว่าพฤติกรรมของพยาบาลด้านอารมณ์ที่แสดงออกต่อผู้ป่วยจะมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 และเมื่อดูจากจำนวนความถี่ (ตารางที่ 13) พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีลักษณะอารมณ์แบบเอาใจจริงเอาใจซึ่งมีผลทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นเป็นส่วนมาก แต่มีไม่น้อย ที่พฤติกรรมของผู้ป่วยไม่มีความเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของผู้ป่วยจะเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่านี้ถ้าพยาบาลมีลักษณะอารมณ์แบบอบอุ่นเป็นมิตร ตามหลักการพยาบาลจิตเวชกล่าวไว้ว่าพยาบาลควรสำรวจและปรับอารมณ์ของตนเองให้ดีกว่าสนทนากับผู้ป่วยเพราะการสนทนากับผู้ป่วยนั้น พยาบาลจะต้องมีบทบาทของการเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือจึงต้องควรมีอารมณ์มั่นคง มีความเข้าใจเกี่ยวกับพื้นฐานและความต้องการ ตลอดจนความเป็นไปของมนุษย์เป็นอย่างดี ไม่ควรมีปัญหาส่วนตัวมารบกวนจิตใจ อารมณ์ไม่ชุ่มฉ่ำ โกรธ เศร้า หรือเบื่อหน่ายโดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องควบคุมอารมณ์ของตนได้ เมื่อได้รับปฏิกริยาโต้ตอบที่เป็นไปในทางลบจากผู้ป่วย (กองงานวิทยาลัยพยาบาล 2526 : 18)

จากการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความมีเงื่อนไข เท่ากับ 0.51 แสดงว่าพฤติกรรมของพยาบาลด้านอารมณ์ที่แสดงออกต่อผู้ป่วย มีความสัมพันธ์สูงกับพฤติกรรมของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นพยาบาลจิตเวชควรได้ตระหนักอยู่เสมอว่า พยาบาลจะต้องมีลักษณะอารมณ์แบบอบอุ่นเป็นมิตรทุก ๆ ครั้ง ที่มีปฏิกริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย เพราะลักษณะอารมณ์อบอุ่นเป็นมิตรจะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความอบอุ่นใจ รู้สึกผ่อนคลายที่ได้อยู่ใกล้ ๆ หรือพูดคุยด้วย กล่าวที่จะพูดเพื่อระบายความคิด ความรู้สึกของเขาให้พยาบาลได้รับทราบ พยาบาลจะรับรู้ถึงความต้องการของผู้ป่วยได้ จากคำพูดของเขา และสามารถช่วยเหลือได้ โดยการจัดประสบการณ์ที่สนองความต้องการแก่ผู้ป่วยได้อย่างตรงจุด อันเป็นผลคือต่อการให้การรักษา เป็นอย่างมาก ผู้ป่วยจะมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ภายหลังจากมีปฏิกริยาสัมพันธ์ แม้เพียงชั่วระยะเวลาอันสั้น แต่ถ้าการเปลี่ยนแปลงนี้เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอก็จะเป็ผลให้เกิดการปรับพฤติกรรมเป็นพฤติกรรมที่ดีوارของเขาได้

4.3 จากการทดสอบตารางการณั้จร พบว่าพฤติกรรมของพยาบาลด้านจุดเน้นในการมีปฏิกริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อดูจากจำนวนความถี่ (ตารางที่ 14) พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมด้านจุดเน้นที่จิตใจ ซึ่งทำให้ ผู้ป่วยมีความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นเป็นส่วนใหญ่แต่ก็มีไม่น้อยที่ไม่มีความเปลี่ยนแปลง ถ้าพยาบาลต้องการให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นมากกว่านี้ พยาบาลจะต้องเน้นทางจิตสังคมให้มาก จากทฤษฎีการพยาบาลปัจจุบันจะมุ่งให้การดูแลคนทั้งคนคือทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยไม่แบ่งแยกผู้ป่วยออกเป็นส่วน ๆ ยึดหลักให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางโดยพยาบาลมุ่งตอบสนองความต้องการ

ทางอารมณ์ที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความต้องการให้ผู้อื่นยอมรับและเห็นว่าเขาเป็นบุคคลหนึ่งที่มีคุณค่าและศักดิ์ศรีในตนเอง (นงคราญ ผาสุข 2528 : 21) ดังนั้นถ้าพยาบาลมีความสัมพันธ์โดยเน้นที่จิตสังคัมของผู้ป่วยแล้ว ก็เป็นการสนองความต้องการทางด้านจิตใจของผู้ป่วยและเป็นสิทธิมนุษยชนที่ผู้ป่วยพึงได้รับ

จากการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความมีเงื่อนไข เท่ากับ 0.25 แสดงว่าพฤติกรรมของพยาบาลด้านจุดเน้นในการมีปฏิริยาสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ต่ำกับพฤติกรรมของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป แต่อย่างไรก็ตามจุดเน้นในการมีปฏิริยาสัมพันธ์ที่มีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้นได้ ถ้าจุดเน้นนั้นเป็น จิตสังคัม ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยทุกคนต้องการการยอมรับในความเป็น "บุคคล" อันประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคัมของเขา การที่พยาบาลตระหนักอยู่เสมอว่าผู้ป่วยก็เป็น "บุคคล" หนึ่งที่สมควรให้ความยกย่องนับถือแล้ว พยาบาลก็จะปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างถูกต้องตรงจุดที่สุด เป็นประสบการณ์ทางสังคัมที่คืออย่างหนึ่งที่พยาบาลสามารถทำให้ผู้ป่วยได้

ข้ออภิปรายโดยสรุปคือ แม้ว่าผลการวิจัยจะแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมของพยาบาลส่วนใหญ่ จะให้ความสนใจผู้ป่วยตามลักษณะงานประจำ มีลักษณะอารมณ์แบบเอาจริง-เอาจัง และมีจุดเน้นของปฏิริยาสัมพันธ์ที่จิตใจ พฤติกรรมของผู้ป่วยส่วนใหญ่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น แต่ก็ยังมีไม่น้อยที่ไม่มีเปลี่ยนแปลง และเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เลวลง ถ้าพยาบาลต้องการให้การมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น พยาบาลจะต้องให้ความสนใจผู้ป่วยตามบทบาทของพยาบาลจิตเวช มีลักษณะอารมณ์แบบอบอุ่นเป็นมิตร และมีจุดเน้นในการมีปฏิริยาสัมพันธ์ที่จิตสังคัม

จากผลการวิจัยนี้ จะเห็นว่า การมีปฏิริยาสัมพันธ์ของพยาบาลกับผู้ป่วยนั้นแม้ว่าจะไม่ถูกต้องตรงกับหลักการพยาบาลจิตเวช แต่ก็ยังดีกว่าที่พยาบาลจะไม่ได้มีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วยเสียเลย ดังนั้นผู้บริหารจึงควรสนับสนุนให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยจิตเวชได้มีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วยมากขึ้น และให้ถูกต้องตามหลักการพยาบาลจิตเวช ก็จะทำให้พฤติกรรมของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และทำให้การพยาบาลจิตเวชมีประสิทธิภาพขึ้นด้วย

"พยาบาลจิตเวชที่ดีควรมี ความเป็นอิสระและความเชื่อถือในตนเอง พยาบาลแต่ละคนควรจะมี ความเชื่อมั่นในตนเอง และมีความเป็นอิสระ ค่อแนวความเชื่อที่ถูกต้อง ตามหลักการและได้ปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบันได้สามารถตัดสินใจ เกี่ยวกับการพยาบาลที่ตนจักให้แก่ผู้ป่วยแต่ละคนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความรับผิดชอบในผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแล" (กองงาน. วิทยาลัยพยาบาล 2524: 12)

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

ก. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผลการวิจัย

1. ด้านบริการพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวชควรจะให้การดูแลผู้ป่วยโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และมุ่งที่จะดูแลคนทั้งคน คือมุ่งตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมพร้อม ๆ กัน โดยขณะที่พยาบาลมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย พยาบาลควรให้ความสนใจต่อผู้ป่วยตามบทบาทของพยาบาลจิตเวช ควรมีลักษณะอารมณ์แบบอบอุ่นเป็นมิตร และมีจุดเน้นของการมีปฏิริยาสัมพันธ์ที่จิตสังคม พฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกขณะมีปฏิริยาสัมพันธ์ไม่ว่ากิริยาท่าทางการแสดงสีหน้า สายตา คำพูด น้ำเสียง และการสัมผัส จะแสดงออกถึงความสนใจ เอาใจใส่ ความเข้าใจ การให้กำลังใจและเป็นมิตร ซึ่งจะเป็นการตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจกับผู้ป่วย เป็นสิ่งจำเป็นมากสำหรับผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งเขาเคยมีประสบการณ์ที่ไม่ดีมาก่อน ดังนั้นพยาบาลในหอผู้ป่วยจิตเวชจึงควรได้ตระหนักถึงความสำคัญของปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย พัฒนาการมีปฏิริยาสัมพันธ์ให้สอดคล้องกับเป้าหมายพยาบาล เพราะในผู้ป่วยจิตเวชแม้ว่าเขาจะแสดงพฤติกรรมที่ผิดปกติ มีความคิดแปลก ๆ หรือมีอาการที่ผิดไปจากคนธรรมดา แต่คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นคนยังมีอยู่ครบถ้วน ซึ่งถ้าพยาบาลได้ใช้วิธีการติดต่อสื่อสาร เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อผู้ป่วย ก่อให้เกิดความไว้วางใจ และร่วมมือในการรักษาพยาบาล พยาบาลสามารถสนองความต้องการผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ก็เป็นแนวทางนำไปสู่ความสำเร็จของการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ

2. ด้านบริหารการพยาบาล

2.1 ผู้บริหารการพยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญของการมีปฏิริยาสัมพันธ์ของพยาบาลกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวชให้มากขึ้น โดยการพยายามกระตุ้นให้พยาบาลได้นำเอาปฏิริยาสัมพันธ์ที่ถูกต้องตามหลักการพยาบาลจิตเวชมาปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลดีแก่ผู้ป่วย

2.2 ผู้บริหารการพยาบาลควรจะต้องเห็นถึงความสำคัญในการให้การศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช แก่พยาบาลที่จะเข้าปฏิบัติงานประจำในหอผู้ป่วยจิตเวช เพราะเป็นสิ่งจำเป็น จะช่วยให้พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกิดความเชื่อมั่นที่จะให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องมากกว่าพยาบาลที่มีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลเท่านั้น

2.3 ผู้บริหารการพยาบาลควรจัดให้มีการอบรมเพื่อให้ความรู้แก่พยาบาลในหอผู้ป่วยจิตเวชอย่างสม่ำเสมอ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความตื่นตัวต่อวิชาการใหม่ ๆ ทางการพยาบาลจิตเวช อันจะเป็นส่วนช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยจิตเวชมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2.4 ผู้บริหารการพยาบาลควรได้ตระหนักถึงการจำกัดรากล้างของพยาบาลในหอผู้ป่วยจิตเวชให้มีสัดส่วนพอเหมาะกัน เพราะการที่พยาบาลจะสามารถให้การพยาบาลตามบทบาทอิสระของวิชาชีพได้นั้น พยาบาลจะต้องใช้เวลามากพอสมควร แต่ถ้าอัตรารากล้างของพยาบาลกับผู้ป่วยไม่เหมาะสม คือพยาบาลน้อยผู้ป่วยมาก พยาบาลต้องปฏิบัติหน้าที่ตามคำสั่งการรักษาจนกระทั่งไม่มีเวลาพอที่จะกระทำหน้าที่ในบทบาทอิสระได้พยาบาลจะเกิดความเครียดสูง มีความเบื่อหน่ายท้อแท้ และอาจมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการพยาบาลในลักษณะงานประจำมากขึ้น

### 3. ด้านการศึกษาพยาบาล

3.1 ในการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ อาจารย์พยาบาลควรจะเน้นให้นักศึกษาได้เห็นความสำคัญและตระหนักถึงคุณค่า ของการมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วยอย่าง มีจริยธรรมและยึดหลักการพยาบาลจิตเวชที่ถูกต้อง

3.2 อาจารย์พยาบาลควรส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษาได้มีการสังเกตการมีปฏิริยาสัมพันธ์ของเพื่อนนักศึกษากับผู้ป่วย เพื่อนำมาอภิปรายกันว่า ปฏิริยาสัมพันธ์ครั้งนั้น ๆ มีสิ่งใดที่ดี สิ่งใดที่บกพร่องสมควรที่ได้รับการแก้ไขจะเป็นการช่วยให้นักศึกษาได้ตระหนักอยู่เสมอว่าจะต้องปฏิบัติคนอย่างไรขณะมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย

#### ข. ข้อเสนอแนะในการท่วิจัยต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปฏิริยาสัมพันธ์ของพยาบาลกับผู้ป่วยในทุก ๆ ชั้นตอน โดยเฉพาะในกระบวนการแก้ปัญหาของพยาบาลกับผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องจากการมีปฏิริยาสัมพันธ์ในหอผู้ป่วยจิตเวช
2. ควรมีการวิเคราะห์เวลาที่ใช้ในการพยาบาลตามบทบาทอิสระของวิชาชีพ ใน

#### โรงพยาบาลจิตเวช

3. ควรมีการศึกษาอัตราส่วนระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวชที่ควรจะเป็น ในกรณีที่พยาบาลจะต้องปฏิบัติงานในบทบาทอิสระของวิชาชีพของคนใดคนหนึ่ง

4. ควรมีการทำวิจัยในเรื่องนี้ โดยศึกษาการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างประชากรอื่น เช่น ผู้ป่วยในโรงพยาบาลฝ่ายกาย ผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะโรค หรือ ผู้ป่วยจิตเวชในแต่ละกลุ่มอายุ เป็นต้น