

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี บทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาล
ประจำการ สภาพแวดล้อมในคลินิก กับสัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาล
ประจำการ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าจากตำรา บทความ และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเสนอ
สาระสำคัญตามลำดับ ดังนี้

1. การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์
 - 1.1 แนวคิดการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์
 - 1.2 ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ
2. สัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ
 - 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล
 - 2.2 ชนิดของสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล
 - 2.3 การประเมินสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล
3. การมองโลกในแง่ดี
 - 3.1 แนวคิดของการมองโลกในแง่ดี
 - 3.2 ความสัมพันธ์ของการมองโลกในแง่ดีกับสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล
4. บทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการ
 - 4.1 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการ
 - 4.2 บทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการที่มีต่อนักศึกษาพยาบาล
 - 4.3 ความสัมพันธ์ของบทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการกับสัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ
5. สภาพแวดล้อมในคลินิก
 - 5.1 แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในคลินิก
 - 5.2 สภาพแวดล้อมในคลินิกกับการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

5.3 ความสัมพันธ์ของสภาพแวดล้อมในคลินิกกับสัมพันธภาพระหว่าง

นักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์

1.1 แนวคิดการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์

การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ เป็นการจัดการเรียนการสอนเพื่อเตรียมบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานด้านการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลในวันนี้คือผู้ที่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพในวันข้างหน้า ซึ่งต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถพร้อมในการปฏิบัติงานระดับวิชาชีพ เป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม และรักษาจรรยาบรรณของวิชาชีพอย่างเคร่งครัด โดยการปฏิบัติการพยาบาลต้องอาศัยศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล รวมทั้งศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐาน และเป็นการบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ทั้งในภาวะปกติและภาวะที่เจ็บป่วย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งบริการการพยาบาลครอบคลุม 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ดร.ณี รุจกรกานต์ (2541) ได้กล่าวถึงการศึกษานพยาบาลในมิติใหม่ว่า มุ่งเน้นให้พยาบาลมีทักษะการปฏิบัติวิชาชีพและทักษะการปฏิสัมพันธ์ มีความรับผิดชอบและเอาใจใส่ ต่อหน้าที่การงาน โดยได้เสนอแนวทางใหม่ในการจัดการศึกษาพยาบาล ที่เน้นการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมากกว่าเนื้อหาที่จะบรรจุในหลักสูตร และให้นิยามหลักสูตรว่า “เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและผู้สอนที่เป็นความตั้งใจให้เกิดการเรียนรู้ โดยยึดมโนทัศน์การดูแลเป็นจุดศูนย์กลางของการมีปฏิสัมพันธ์” ดังนั้นรูปแบบการจัดการเรียนการสอนดังกล่าว ผู้เรียนและผู้สอนต้องร่วมมือกันแสวงหาความรู้และแก้ปัญหาด้วยสัมพันธภาพที่ดีต่อกันในบรรยากาศที่ทั้งสองฝ่ายสร้างขึ้นจากพื้นฐานของการดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ซึ่งจะทำให้บัณฑิตพยาบาลเป็นผู้มีลักษณะเอาใจใส่ต่อผู้อื่น ให้การดูแลแก่ผู้อื่นได้ทั้งทางกายและจิตใจ ตามปรัชญาที่ว่า “มนุษย์มีศักยภาพในการคิดและการสร้างปฏิสัมพันธ์ มนุษย์สามารถเรียนรู้ทักษะการปฏิบัติวิชาชีพและทักษะการปฏิสัมพันธ์ได้จากต้นแบบและประสบการณ์ที่ได้รับ”

1.2 ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่เป็นเกณฑ์มาตรฐาน กำหนดโดยทบวงมหาวิทยาลัย (เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2538) หลักสูตรการศึกษานพยาบาลนี้

มุ่งให้มีความสัมพันธ์สอดคล้อง กับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติ และจะต้องสอดคล้องกับปรัชญาหรือปฏิธานของสถาบันอุดมศึกษา มาตรฐานทางวิชาการและวิชาชีพของสาขาพยาบาลศาสตร์ซึ่งรวมถึงการผดุงครรภ์ด้วย รวมทั้งมีความก้าวหน้าทางวิชาการ และสอดคล้องกับความต้องการของสังคม

จากเกณฑ์มาตรฐานของทบวงมหาวิทยาลัย สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ดังนี้ คือ วัตถุประสงค์ของหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2538) มีว่าเมื่อสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรนี้แล้ว ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถทำหน้าที่ตามขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพพยาบาล ในการให้บริการพยาบาลได้ทุกระดับของการบริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งผู้สำเร็จการศึกษาจะมีความสามารถดังนี้

1. ตระหนักและคำนึงถึงคุณค่าของวิชาชีพพยาบาล และสิทธิมนุษยชนของบุคคล ครอบครัว และชุมชน
2. ให้บริการพยาบาลโดยใช้แนวคิด หลักการ ทฤษฎีทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล และศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นศักยภาพการดูแลตนเองของบุคคล ในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามความต้องการและสิ่งแวดล้อมของบุคคล ครอบครัว และชุมชน
3. แสดงความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณ และตัดสินใจโดยอาศัยหลักการเชิงวิชาการทางคลินิก ในการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน
4. ปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพและบุคลากรในหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการให้บริการสาธารณสุขทุกระดับ
5. ริเริ่ม ปรับปรุง แก้ไขในการบริการและการบริหารจัดการทางการพยาบาลให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยี
6. มีส่วนร่วมในการทำวิจัย และ/หรือนำผลงานการวิจัยมาใช้ปรับปรุงการพยาบาล
7. มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ เป็นหลักในการปฏิบัติการพยาบาล และการดำรงชีวิต
8. สอน บริการ และนิเทศงานบุคลากรที่อยู่ในความรับผิดชอบ
9. ใฝ่หาความรู้ และมีการพัฒนาตนเอง และวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ
10. สนับสนุนหลักการประชาธิปไตยและดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม

1.3 การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

การเรียนการสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะใหญ่ ๆ คือการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ การเรียนการสอนภาคทฤษฎีมีลักษณะที่มุ่งการให้ความรู้ในเนื้อหาวิชา หลักและวิธีปฏิบัติต่าง ๆ ควบคู่ไปกับการปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลและต่อการทำงานเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ที่เจ็บป่วย เป็นการเตรียมผู้เรียนให้มีความรู้และมีความพร้อมพอสมควรที่จะไปฝึกหัดให้การพยาบาลกับผู้ป่วยได้ (สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์, 2524: 1) ซึ่งต่างจากการเรียนการสอนภาคปฏิบัติคือ การสอนภาคปฏิบัติหรือการสอนในหอผู้ป่วย เป็นการสอนเพื่อมุ่งเน้นการเรียนรู้จากสภาพและเหตุการณ์ที่เป็นจริง ผู้เรียนได้เห็น ได้สัมผัส และได้ทดลองปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง

Kenworth and Nicklin (1994 อ้างถึงใน วาสนา ฉัตรเวทิน, 2540: 17) กล่าวว่า การสอนในภาคปฏิบัติคือ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียนโดยมีจุดมุ่งหมายของการสอนเพื่อพัฒนาทักษะใหม่ (Developing a new skill) และเสริมสร้างความตระหนักรู้ (Creating awareness) แก่นักศึกษา โดยมีกิจกรรมการสอนหลักคือ การทำให้ผู้เรียน มีความรู้ ความสามารถ (enable) การสนับสนุนหรือเอื้ออำนวยความสะดวก (Facilitate) การสร้างแรงจูงใจ (motivative) การส่งเสริม (promote) การฝึกภาคปฏิบัติจึงมีความจำเป็นต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เพราะเป็นโอกาสให้นักศึกษาได้ฝึกบทบาทวิชาชีพ การสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลเริ่มตั้งแต่ การสอนในห้องปฏิบัติการพยาบาล จนกระทั่งในหอผู้ป่วยหรือสถานที่อื่น ๆ ที่มีการปฏิบัติการพยาบาล หรือปฏิบัติบทบาทวิชาชีพ

Smith (1968, อ้างถึงใน จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527) กล่าวว่า การเรียนภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาล เพราะนักศึกษาจะได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ด้วยตนเองทั้งในเหตุการณ์ปกติและฉุกเฉินเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ได้มีโอกาสปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง และฝึกฝนการปรับตัวให้เข้ากับเหตุการณ์ประจำวัน และยังช่วยให้นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพในทางที่ดีและเฉลียวฉลาด

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2538: 36) กล่าวถึงการเรียนการสอนภาคปฏิบัติว่าสามารถจำแนกได้เป็น 3 ลักษณะดังนี้

1. การฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางห้องทดลอง เป็นการเรียนการสอนที่คุ้นเคยกันมาก โดยเฉพาะการเรียนในวิชาวิทยาศาสตร์ การฝึกปฏิบัตินี้จะเป็นการฝึกฝนในแง่ของการทดลอง เช่น การฝึก

ภาคปฏิบัติทดลองทางวิทยาศาสตร์ การฝึกภาคปฏิบัติในวิชาโภชนาการ และการฝึกปฏิบัติด้านเทคนิคการพยาบาลในห้องปฏิบัติการพยาบาล เป็นต้น การปฏิบัตินี้จะเน้นถึงการฝึกหัดและทดลองก่อนการได้ลงมือปฏิบัติจริงแก่ผู้ป่วย เป็นการฝึกในสถานการณ์ที่ครูกำหนดขึ้นในห้องทดลองที่ใกล้เคียงความจริงที่สุด

2. การฝึกปฏิบัติแนวคิดทางการพยาบาลในชั้นเรียน การปฏิบัตินี้ต่างจากการฝึกปฏิบัติในห้องทดลองและแหล่งฝึกปฏิบัติที่เป็นการฝึกที่เน้นถึงการใช้ข้อมูลจริงเพื่อการศึกษาปัญหาและใช้กิจกรรมการแก้ปัญหาเป็นหลักของการเรียน วิธีการเรียนรู้ส่วนหนึ่งผู้เรียนต้องลงปฏิบัติโดยเก็บข้อมูลจากสถานการณ์จริง แล้วนำเข้าไปศึกษาในชั้นเรียน เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ เจริญทฤษฎีที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ พร้อมอภิปรายและสรุปร่วมกันกับผู้เรียนคนอื่น ๆ ประสบการณ์ที่เน้นหนักคือการฝึกวิเคราะห์และแก้ปัญหาโดยใช้ข้อมูลจากสถานการณ์จริง วิธีการจัดการเรียนการสอนที่นิยมใช้มาก ได้แก่ กรณีศึกษา (Case study) วิเคราะห์อุบัติเหตุการณ์ (Case incident analysis) และสถานการณ์จำลอง เป็นต้น

3. การฝึกประสบการณ์วิชาชีพ หมายถึงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลด้วยการปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย บุคคล หรือชุมชนในแหล่งฝึกปฏิบัติ โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้เรียนฝึกฝนใช้ความคิดวิธีแก้ปัญหา การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ การพิสูจน์ความจริงของทฤษฎีในสถานการณ์เป็นจริง เพื่อเป็นการเพิ่มพูนประสบการณ์ที่นอกเหนือไปจากที่ครูสอน (ไพฑูริย์ สนิลรัตน์, 2527: 95 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2538) อีกประการหนึ่ง การฝึกภาคปฏิบัติเป็นการสร้างเสริมประสบการณ์ และทักษะทางวิชาชีพ โดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติในคลินิกนักศึกษาพยาบาล นอกจากเป็นการเสริมความรู้ความเข้าใจในชั้นเรียนแล้ว ยังเป็นการเตรียมให้ผู้เรียนเป็นผู้ที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพในฐานะของนักวิชาชีพ (Bevil and Gross, 1981: 658 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2538)

แนวคิดเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนในหอผู้ป่วย

การเรียนการสอนทางภาคปฏิบัติ ต้องจัดอย่างมีเป้าหมายเพื่อให้สามารถตอบสนองต่อวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ได้กำหนดไว้ เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลมุ่งเน้นที่การปฏิบัติจริง การเลือกใช้วิธีการสอนและการจัดประสบการณ์จึงมีผลต่อการพัฒนาผู้เรียนให้ได้ใช้ความรู้ได้ถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ แนวคิดที่ใช้เป็นพื้นฐานสำหรับกำหนดแนวทางในการจัดการเรียนการสอนคือ การให้ผู้เรียนมีพัฒนาการในด้านพุทธิพิสัย (Cognitive domain) จิตพิสัย (Affective domain) และทักษะพิสัย (Psychomotor domain) โดยที่ทักษะการเรียนรู้ในหอผู้ป่วยจะครอบคลุมเรื่องสำคัญ ๆ 5 ประการ ดังนี้

1. ทักษะในการนำแนวคิดและหลักวิทยาศาสตร์ หรือทฤษฎีต่าง ๆ ไปใช้ในการดูแล การพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล และการปฏิบัติการ เช่น การทำแผลและการฉีดยาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
2. ทักษะในการสังเกตและการให้เหตุผล เป็นทักษะที่สำคัญมากสำหรับการวางแผนการ พยาบาลและเลือกใช้วิธีการพยาบาลแก่ผู้ป่วย การสังเกตเพื่อให้ได้ข้อมูลต่าง ๆ จำเป็นต้องใช้ประสาท สัมผัสทุก ๆ ส่วน
3. ทักษะในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นทักษะที่ช่วยให้ผู้เรียนสามารถใช้ ความสังเกตของตนได้อย่างเต็มที่และกว้างขวางในขณะที่ปฏิบัติการพยาบาลในตึกผู้ป่วย ผู้เรียน ทุกคนต้องมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องติดต่อกับผู้ป่วย ญาติ เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานร่วมกันในตึกผู้ป่วย ตลอดจนครูที่รับผิดชอบการสอนการพยาบาลในหอผู้ป่วยอยู่เป็นประจำ
4. ทักษะในการพิจารณาตัดสินใจ เป็นการใช้ความคิดหาเหตุผลและการเลือกใช้วิธีการที่ เหมาะสมเกี่ยวกับการให้การดูแล
5. ทักษะทางกลไก เป็นทักษะในการเคลื่อนไหวเพื่อปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ ให้ผู้ป่วย ได้รับความปลอดภัย ได้รับความสุขสบาย เกิดความพึงพอใจ ได้รับการรักษาและความช่วยเหลือ ทันทีหรือทันเวลา

การเป็นหุ้นส่วนระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลกับแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ

การเป็นหุ้นส่วนระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลกับแหล่งฝึกภาคปฏิบัติมีความสำคัญต่อ การจัดประสบการณ์วิชาชีพแก่นักศึกษาพยาบาล เพื่อให้เกิดการประสมประสานแนวทางการ ปฏิบัติที่เกิดประโยชน์ทั้งด้านการศึกษาและบริการพยาบาล (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2538) การดำเนินการในลักษณะของการเป็นหุ้นส่วนประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ผู้ประสานงานและวิธีการ สนับสนุนการประสานงานการศึกษา มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ผู้ประสานงาน เป็นการเลือกหรือกำหนดตัวบุคคลเชื่อมประสานงานจากสถาบันการ ศึกษาพยาบาลกับแหล่งฝึกปฏิบัติเพื่อให้การจัดการศึกษาพยาบาลเป็นไปตามจุดประสงค์ ผู้ประสานงานที่มีความสำคัญและเกี่ยวข้องโดยตรงกับการเรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษา คือ อาจารย์ พยาบาลประจำตึกและพยาบาลประจำการ

อาจารย์พยาบาลประจำตึก หมายถึง อาจารย์พยาบาลจากสถาบันการศึกษาพยาบาลที่ ได้รับมอบหมายจากสถาบัน ให้มาทำหน้าที่ดูแลนักศึกษาในการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ณ แหล่งฝึก

ในช่วงของการศึกษาภาคปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยอาจารย์พยาบาลทำหน้าที่เฉพาะงานด้านการศึกษาเท่านั้น เน้นหน้าที่ด้านการสอนเป็นหลัก ส่วนการบริการพยาบาลเป็นรองในแง่ของการดูแลผู้ป่วย อาจารย์พยาบาลจะเป็นผู้รับผิดชอบการพยาบาลร่วมกับนักศึกษาที่อาจารย์พยาบาลได้มอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยขณะฝึกปฏิบัติงาน

โดยทั่วไปพยาบาลประจำการเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลใน 3 ลักษณะคือ ครูพี่เลี้ยง / อาจารย์พี่เลี้ยง (Preceptor) และ พยาบาลพี่เลี้ยง (Mentor)

ครูพี่เลี้ยง หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในหอผู้ป่วยที่ทางสถาบันการศึกษาพยาบาลมอบหมายให้เป็นผู้ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยครูในการจัดการเรียนการสอนทางคลินิกในฐานะของการเป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์สูง แต่ไม่มีอำนาจหน้าที่โดยตรงทางการศึกษา อาจมีส่วนร่วมในการประเมินผลนักศึกษาด้วย

ลักษณะครูพี่เลี้ยงนี้จะคล้ายกับ Nurse preceptor จะต่างกันตรงที่จะรับผิดชอบและให้ประสบการณ์ทางคลินิกเฉพาะแก่นักศึกษาพยาบาลในชั้นที่สูง และนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาเท่านั้น (Fasano, 1981: 76 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2538: 41) ในสถาบันการศึกษาพยาบาลที่ยังคงขึ้นอยู่กับฝ่ายบริการพยาบาลจะไม่มีปัญหาครูพี่เลี้ยง เพราะพยาบาลประจำการทุกคนต้องรับผิดชอบภารกิจการศึกษาพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของงานในความรับผิดชอบด้วย โดยการทำหน้าที่เป็นทั้งพยาบาลผู้ดูแล และเป็นผู้ให้ความรู้แก่นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานในแหล่งฝึกในฐานะของครูคนหนึ่ง

การกำหนดให้มีครูพี่เลี้ยงนี้ สืบเนื่องมาจากที่สถาบันการศึกษาพยาบาลแยกตัวออกจากฝ่ายบริการการพยาบาล แล้วทำให้ต้องแยกบุคลากรในการทำหน้าที่ต่าง ๆ ทางการศึกษาพยาบาลออกจากกัน มีนโยบายและแนวทางการบริหารอิสระจากกัน ดังนั้นการจัดการศึกษาพยาบาลในฝ่ายการบริการการพยาบาลจึงเป็นภารกิจโดยตรงของสถาบันการศึกษาพยาบาลเองที่จะต้องรับผิดชอบและดูแลตัวเอง แต่ในภาวะที่ครูจำกัดจำเป็นต้องจัดให้มีครูพี่เลี้ยงขึ้น

พยาบาลพี่เลี้ยง (Mentor) คือ พยาบาลประจำการโดยทั่วไปในหอผู้ป่วยที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือนักศึกษาในขณะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ มีลักษณะสัมพันธภาพที่ยาวนาน และมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้แนวทางกับผู้อ่อนหัด (novice) นักศึกษาและพยาบาลสามารถทำงานร่วมกันอย่างเป็นปกติ และสามารถให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเดียวกัน (WNB 1992 cited in Phillips, Davies & Neary, 1996)

ส่วนที่ 2 วิธีการสนับสนุนประสานงานการศึกษา แม้ว่าทางสถาบันการศึกษาพยาบาลจะเป็นผู้กำหนดผู้รับผิดชอบประสานงานการศึกษาแล้วก็ตาม ยังมีข้อสังเกตที่จะต้องพิจารณาว่า การ

ศึกษาและการบริการพยาบาลยังไม่สามารถดำเนินไปด้วยกันอย่างดีนัก ทั้งนี้มีสาเหตุสำคัญมาจากการที่พยาบาลทำหน้าที่ครู (preceptor) ไม่ได้รับการยอมรับจากนักศึกษาและสถาบันการศึกษาพยาบาลอย่างแท้จริง และการที่นักศึกษาพยาบาลเกิดข้อขัดแย้งในหลักการและวิธีปฏิบัติทางการพยาบาล ที่แนวคิดของด้านการศึกษาพยาบาลและด้านการพยาบาลมักไม่สอดคล้องกัน ทำให้นักศึกษาต้องปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ที่ขัดกับหลักการ ทฤษฎี และศาสตร์ที่เรียนมาจากปัญหาดังกล่าวฝ่ายการศึกษาพยาบาลได้พัฒนาวิธีการสนับสนุนการประสานงานการศึกษาดังนี้

- จัดตั้งคณะกรรมการวิชาการฝ่ายการศึกษาและฝ่ายการพยาบาลขึ้น เพื่อทำหน้าที่วิเคราะห์วินิจฉัยปัญหา และกำหนดแนวทางการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติ เพื่อฝึกประสบการณ์วิชาชีพให้เอื้อประโยชน์ทั้งด้านการศึกษาและบริการ องค์ประกอบของคณะกรรมการจะประกอบด้วยฝ่ายการศึกษาและฝ่ายการพยาบาลในจำนวนเท่า ๆ กัน

- เชิญบุคลากรทางการพยาบาลให้เข้ามามีส่วนร่วมในการสอนนักศึกษาพยาบาลในสถาบันซึ่งผลดีที่ได้นอกจากสัมพันธภาพที่ดีแล้ว พยาบาลผู้มาสอนยังได้มีโอกาสในการวางแนวคิดทางคลินิกให้แก่นักศึกษาพยาบาลซึ่งจะทำให้การจัดการประสบการณ์เป็นไปตามจุดประสงค์ของการศึกษาที่ต้องการ และเอื้อประโยชน์ต่อฝ่ายการพยาบาลไปพร้อมกัน

- จัดประชุมปรึกษาเกี่ยวกับแผนการศึกษาประจำภาคการศึกษาหรือปีการศึกษา ทั้งนี้เพื่อให้มีการวิเคราะห์และปรึกษาปัญหาาร่วมกันในการที่จะแก้ไขปรับปรุงแนวทางของการจัดการประสบการณ์วิชาชีพให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ

2.1 แนวคิดและทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นความต้องการของมนุษย์ที่จะอยู่รวมกลุ่ม โดยเป็นไปตามธรรมชาติทางสังคมของมนุษย์ ความต้องการด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนี้หากได้รับการตอบสนองอย่างเหมาะสมบุคคลจะมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการตามวัย มีการเรียนรู้ตนเองและสิ่งแวดล้อมเกิดขึ้น มีการพึ่งพาหรือการสนับสนุนระดับประคองซึ่งกันและกันตลอดทุกช่วงของชีวิต (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2542) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นกระบวนการที่บุคคลเรียนรู้แนวทางของกลุ่มหรือสังคม เพื่อสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมกับสังคมได้ ดังนั้นการเข้าสู่สังคมจึงเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) ด้วยเหตุนี้การสร้างสัมพันธภาพอันดีต่อกันจึงเป็นปัจจัยที่สร้างความรู้สึกเต็มใจ และตั้งใจในการอยู่ร่วมกันในสังคม ซึ่งพบ

ได้ในรูปแบบของการปฏิบัติงาน เพื่อสร้างผลผลิตที่มีคุณภาพที่ให้กับผู้รับบริการ และในความสัมพันธ์โดยตรงกับสัมพันธภาพ ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความสัมพันธ์ของบุคคลไว้ดังนี้

ความหมายของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship)

Chickering (1969 อ้างถึงใน พนิดา ผกาภิรินทร์, 2544) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล หมายถึง การที่บุคคลมีความอดทนที่จะอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น และการเปลี่ยนแปลงจากการพึ่งพาตนเองไปสู่การพึ่งพาซึ่งกันและกัน ซึ่งการอดทนที่จะอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น ได้แก่ ความสามารถยอมรับความแตกต่างของบุคคลได้ และการมีน้ำใจกว้าง การให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน การให้และการรับ

Byrne and Thompson (1978 อ้างถึงใน รุ่งนภา ชันแจ่ม, 2543: 71) กล่าวว่า สัมพันธภาพคือ ปฏิสัมพันธ์อย่างมีทิศทางและเป็นที่ยอมรับกันระหว่างบุคคลสองคนหรือกลุ่ม เพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้

สุวณีย์ ตันติพัฒนานันต์ (2522) กล่าวว่า สัมพันธภาพ หมายถึง การที่บุคคลสองคนหรือมากกว่าสองคนทำความรู้จักกัน และติดต่อเกี่ยวข้องกันโดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันอย่างใดอย่างหนึ่งชั่วคราวระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นเดือน เป็นปี หลาย ๆ ปี หรือตลอดชีวิต ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิดและลักษณะของสัมพันธภาพ เช่น สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย จะมีเวลานานเท่ากับระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างพ่อแม่ลูก จะมีอยู่ตลอดชั่วชีวิต

Milton (1981 อ้างถึงใน รุ่งนภา ชันแจ่ม, 2543: 72) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล หมายถึง ขอบเขตทั้งหมดของการกระทำของมนุษย์ที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์กัน ซึ่งเสมือนถูกรวบรวมไว้ในความสัมพันธ์ของการติดต่อสื่อสารกัน การร่วมมือกัน การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และการยอมรับซึ่งกันและกัน รวมทั้งการจูงใจและแก้ปัญหา

จารุวรรณ ต.สกุล (2528) ได้กล่าวว่า สัมพันธภาพเป็นเรื่องเกี่ยวกับความสัมพันธ์ที่บุคคลมีต่อกัน อาจเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อบุคคล บุคคลต่อกลุ่ม หรือกลุ่มต่อกลุ่มก็ได้ โดยอาศัยการแสดงออกทั้งทางกาย วาจา และใจต่อผู้อื่น

Pace and Faules (1989 อ้างถึงใน รุ่งนภา ชั้นแจ่ม, 2543: 72) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่า เป็นการติดต่อระหว่างบุคคล ซึ่งต่างฝ่ายต่างให้เกียรติซึ่งกันและกัน ให้ความสำคัญต่อกัน ตลอดจนการเอาใจใส่ต่อกัน

สมจิต หนูเจริญกุล (2534) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นทักษะที่สำคัญและจำเป็นสำหรับมนุษย์ในการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันในสังคม หากมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ดีต่อกันจะเอื้ออำนวยในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และได้รับความช่วยเหลือระดับประคองจากบุคคลในสังคม เป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่ช่วยให้บุคคลปรับตัวต่อภาวะเครียดต่าง ๆ ได้ดี

Baltus (1994) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์ และการได้สัมผัสกับบุคคลอื่น เกี่ยวข้องกับความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อบุคคลอื่น ซึ่งอาจเป็นลักษณะทางลบหรือว่าทางบวกก็ได้

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ได้ให้ความหมายของคำว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไว้ว่า หมายถึง กระบวนการติดต่อเกี่ยวข้องกับบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป เพื่อทำความรู้จักกันโดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันด้วยความเต็มใจ มีความรู้สึกที่ดีต่อกัน อาศัยการแสดงออกทางกาย วาจา และใจ ในช่วงระยะเวลาหนึ่งที่ไม่จำกัดแน่นอน

ความหมายของความสัมพันธ์ของบุคคล (Human Relationship)

Rogers (1961) ความสัมพันธ์ของบุคคล หมายถึง ความสามารถเชื่อมโยงตนเองกับผู้อื่น ซึ่งประกอบด้วย การเพิ่มการเปิดเผยตนเอง ยอมรับผลของการกระทำของตนเอง และพร้อมจะเปลี่ยนแปลงถ้าไม่เหมาะสม

Schutz (1977) ความสัมพันธ์ของบุคคล หมายถึง พฤติกรรมของการมีส่วนร่วมกันของคน โดยที่ มีการควบคุมและการผูกพันร่วมด้วย อันจะนำไปสู่ความใกล้ชิดหรือเห็นห่าง

Johnson (1986) ได้ให้ความหมาย ความสัมพันธ์ของบุคคลว่าเป็นพฤติกรรมระหว่างบุคคลที่ สอดคล้องและกลมกลืนกัน โดยอาศัยความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะมีการรับรู้อย่างชัดเจนใน ความรู้สึก อารมณ์ และความคิดซึ่งกันและกัน

จากความหมายของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความสัมพันธ์ของบุคคลดังกล่าวข้างต้น อาจสรุปรวมเป็นความหมายเดียวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล หมายถึง ความสัมพันธ์ที่เกิด

ขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคล ซึ่งเกี่ยวข้องกับความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อบุคคลอื่น อันนำไปสู่ความใกล้ชิดหรือเหินห่าง จากการพึ่งพาตนเองสู่การพึ่งพาซึ่งกันและกัน โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันอย่างใดอย่างหนึ่ง ในระยะเวลาหนึ่ง หรือตลอดชีวิต ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะและชนิดของสัมพันธภาพ ซึ่งลักษณะของสัมพันธภาพที่มีความสำคัญอย่างหนึ่งของบุคคลคือ สัมพันธภาพในการทำงานร่วมกัน และได้มีนักวิชาการหลายท่านให้แนวคิดไว้ดังนี้

Kelly (1981) ได้กล่าวถึง สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลไว้ว่าเป็นลักษณะที่แสดงออกถึงความผูกพัน การมีส่วนร่วม การให้คำแนะนำ การให้การช่วยเหลือ ในกลุ่มวิชาชีพพยาบาลด้วยกัน ซึ่งจะออกมาในลักษณะของการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน การร่วมให้ข้อมูลที่จำเป็นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน เป็นการเปิดโอกาสท้าทายให้แต่ละคนคิดในแนวทางหรือสิ่งใหม่ๆ ออกมา เป็นการกระตุ้นให้สมาชิกกล้าเผชิญในสถานการณ์เสี่ยงหรือไม่อาจหลีกเลี่ยงได้

จินตนา ญาติบรรพ (2529) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล หมายถึง ผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลที่ปรากฏในลักษณะของการให้ความช่วยเหลือ การให้คำปรึกษา การชี้แนวทางแก่กันและกัน แสดงถึงความไว้วางใจต่อกันทั้งในด้านการพยาบาลและที่เกี่ยวข้องกับปัญหาส่วนบุคคล

Edelman (1993) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการทำงานเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานและมิตรภาพของเพื่อนร่วมงาน

Beyer & Marshall (1981) ได้กล่าวถึงสัมพันธภาพในลักษณะการทำงานของกลุ่มบุคคลในวิชาชีพว่า ประกอบไปด้วย 3 มิติ ได้แก่ มิติความเป็นวิชาชีพ (professionalism dimension) มิติการตัดสินใจ (decision making dimension) และมิติสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (interpersonal relationship dimension) ซึ่ง Beyer & Marshall กล่าวว่ามิติสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นมิติในลักษณะการทำงานร่วมกัน โดยได้อธิบายถึงมิติสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่าหมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในวิชาชีพเดียวกันในระหว่างการทำงานร่วมกัน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

โดยที่ Beyer & Marshall ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานร่วมกันว่า ให้ผลดีและมีความสำคัญเพราะความผูกพันและความรู้สึกในการร่วมงานกันนั้น เป็นความรู้สึกถึงความเป็นกัลยาณมิตร รูปแบบของการร่วมกันทางด้านจิตใจ แสดงถึงความเป็นเอกลักษณะเดียวกัน และเกิดมีพลังอำนาจร่วมกัน เกิดผลดีในด้านการปฏิบัติงาน เกิดความยึดมั่นผูกพันและเป็นความคงอยู่ของสถาบัน

เกิดความคิดสร้างสรรค์ โดยที่พลังซึ่งแสดงออกภายใต้สังคมของการทำงาน เป็นพลังที่ให้ความรู้สึกในลักษณะของวิชาชีพชั้นสูง

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้นผู้วิจัยพบว่า แนวคิดของ Beyer & Marshall เรื่องมิติของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการทำงานร่วมกัน มีความสำคัญเกี่ยวข้องกับผลของการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันระหว่างบุคคล หรือกลุ่มคนทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งในเรื่องของการศึกษาวิชาชีพพยาบาล คือ การเป็นหุ้นส่วนกันระหว่างฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่ายการบริการพยาบาลเพื่อให้บริการที่ถึงมือผู้ป่วยด้วยความปลอดภัยสูงสุดและอย่างมีประสิทธิภาพ

ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship Theory)

Sullivan (1953) เป็นนักจิตวิทยาอเมริกัน ผู้สร้างทฤษฎีสัมพันธภาพ (The Interpersonal Theory of Psychiatry) มีความเห็นว่า มนุษย์เป็นผลผลิตของการมีความสัมพันธ์กันทางสังคม และไม่สามารถแยกความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา เป็นเครื่องบ่งชี้ความต้องการของบุคคล และบอกทิศทางของการเจริญเติบโต เขามองเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงด้านสรีรวิทยา ทำให้บุคคลมีความสามารถมากขึ้นเปรียบได้เสมือน "เครื่องมือ" (tool) ของการพัฒนาการ ส่วนทิศทางของการเจริญเติบโตเปรียบได้เสมือน "งานหลัก" (task) ที่บุคคลจะต้องพัฒนา และ Sullivan ยังกล่าวถึงสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในสังคมว่าเป็นแรงจูงใจ ให้บุคคลมีพฤติกรรมเกิดขึ้น โดยเขาเน้นที่ความต้องการความมั่นคงของบุคคล ซึ่งสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ดีจะเป็นไปเพื่อสภาพจิตสังคมที่สมบูรณ์

Peplau (1953 อ้างถึงใน จินตนา ยูนิพันธุ์, 2529) ได้เสนอทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และมีความเห็นสอดคล้องกับ Sullivan โดยมีความเชื่อว่าบุคคลแต่ละคนประกอบด้วยลักษณะและความต้องการทางชีววิทยา สรีรวิทยา และด้านสัมพันธภาพ ซึ่งผลของการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนี้ เป็นพื้นฐานมาจากพัฒนาการของบุคลิกภาพ พัฒนาการนี้เป็นไปเพื่อให้ชีวิตมีความสุขและมีประโยชน์ บุคคลทุกคนมีความต้องการเฉพาะตน เมื่อความต้องการนี้ไม่ได้รับการตอบสนอง จะเกิดผลให้เกิดความไม่พอใจ ความคับข้องใจ เครียดและกังวล ความรู้สึกเหล่านี้เกี่ยวข้องกับระดับความปรารถนาที่แต่ละบุคคลได้ตั้งไว้ ดังนั้นบุคคลจะต้องจัดการกับความทุกข์ที่เกิดขึ้นโดยการเปลี่ยนพฤติกรรม พฤติกรรมของบุคคลจึงมีความมุ่งหมายให้ตนเองมีความรู้สึกพอใจ และรู้สึกมั่นคงมากขึ้น ซึ่งอาจเรียกว่าพฤติกรรมการดำรงชีวิตตน พฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกนี้ เป็นผลมาจากการรับรู้ของบุคคลต่อสถานการณ์รอบตน การรับรู้ในแต่ละสถานการณ์นี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของบุคคลใน

การเชื่อมโยงอดีต ปัจจุบัน และอนาคต โดยเฉพาะประสบการณ์ด้านสัมพันธภาพระหว่างตนเองกับบุคคล

จากทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ Sullivan และ Peplau ดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้นเป็นสิ่งที่บุคคลหลีกเลี่ยงไม่ได้ และยังต้องสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลให้เกิดขึ้น เพื่อการดำรงรักษาตนและภาวะสุขภาพจิตที่ดี สัมพันธภาพระหว่างบุคคลจะดำเนินไปได้ดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับทักษะทางสังคมของแต่ละบุคคล กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจกันและกัน การมีเพื่อนร่วมงานที่ดี คอยให้ความสนใจ ความห่วงใย ความเห็นใจ ความยินดีที่จะแบ่งปันกัน และรับใช้ซึ่งกันและกัน เป็นปัจจัยส่วนหนึ่งที่ทำให้สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของการทำงานร่วมกันดำเนินไปอย่างราบรื่นและมีความสุข

Schutz (1966 : 59 อ้างถึงใน พนิดา ผกานรินทร์, 2544) ได้ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและได้สร้างเป็นทฤษฎีทิศทางสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเบื้องต้น (Fundamental Interpersonal Relationship Orientations ; FIRO) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่อธิบายพฤติกรรมระหว่างบุคคลในความหมายของพฤติกรรมการเข้ากันได้ของบุคคล โดยมีข้อตกลงของทฤษฎีนี้ว่ามนุษย์ต้องการมนุษย์ (people need people) เนื่องจากมนุษย์ทุกคนอยู่ในสังคม จึงต้องมีการปรับตัวให้เข้ากันได้กับเพื่อนมนุษย์และสิ่งแวดล้อมรอบตัว ซึ่ง Schutz ได้แบ่งความเข้ากันได้ของบุคคล (Compatability) ออกเป็น 2 ชนิดคือ

1. Atmosphere Compatability เป็นความเข้ากันได้ของบุคคลซึ่งเกิดจากความต้องการที่เหมือนกัน เช่น ชอบสังคมเหมือนกัน
2. Role Compatability เป็นความเข้ากันได้ของบุคคล ซึ่งเกิดจากความต้องการที่ต่างกันหรือตรงข้ามกัน เช่น บุคคลที่ต้องการควบคุมบุคคลอื่น จะเข้ากันได้กับบุคคลที่ต้องการให้บุคคลอื่นควบคุม บุคคลอื่นจะเข้ากันได้กับบุคคลที่ต้องการให้บุคคลอื่นควบคุมตนเอง

ซึ่งความเข้ากันได้ของบุคคลในแนวคิดของ Sasse (1975: 118-120 อ้างถึงใน พนิดา ผกานรินทร์, 2544) กล่าวว่า เป็นพื้นฐานของกระบวนการพัฒนาความรู้สึกและการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยที่การพัฒนาความสัมพันธ์เริ่มจากการสร้างความคุ้นเคย อันเป็นสิ่งสำคัญเปรียบเหมือนบันไดที่บุคคลต้องก้าวไปที่ละขั้น ดังนี้

1. ความใกล้ชิดทางปัญญา เมื่อบุคคลมาพบกันมักจะเริ่มความสัมพันธ์ด้วยคำพูดและความคิด เช่น การพูดคุยเกี่ยวกับภาพยนตร์ ความเป็นไปของสังคม เป็นต้น ในขั้นนี้ต่างก็รักษาความรู้สึกที่แท้จริงในบางเรื่องของตนไว้และไม่แสดงออกจนเกินไป

2. ความใกล้ชิดทางร่างกาย บุคคลที่มาถึงขั้นนี้ จะมีความสนิทสนมกันมากขึ้น มีการสัมผัสกัน เช่น การจับมือ การแตะไหล่ การโอบกอด เป็นต้น

3. ความใกล้ชิดทางอารมณ์ บุคคลที่มาถึงขั้นนี้ จะมีความสนิทสนมกันมากขึ้นได้อย่างเป็นธรรมชาติ ไม่เสแสร้ง ไม่ปกป้องตนเอง บุคคลจะสามารถเข้าใจ มีความรักและสนับสนุนซึ่งกันและกัน มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ร่วมกันแลกเปลี่ยนความรู้สึกหรือความคิดเห็นส่วนตัว

จากแนวคิดข้างต้นสอดคล้องกับแนวคิดของ Cumming (1949 อ้างถึงใน พนิดา ผกานรินทร์, 2544) ในเรื่องเกี่ยวกับส่วนประกอบของสัมพันธภาพที่ดี คือ

1. ความใกล้ชิดทางกายภาพ (Physical Proximity) เช่น ระยะห่างของบ้าน ทิศทางของบ้าน เป็นต้น
2. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน
3. การมีทัศนคติที่คล้ายคลึงกัน
4. การแลกเปลี่ยนความต้องการซึ่งกันและกัน ได้แก่ การยอมรับ ความเคารพนับถือ การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการช่วยเหลือ

นอกจากนั้น Dubrin (1990 อ้างถึงใน พนิดา ผกานรินทร์, 2544) ยังกล่าวว่า การสร้างสัมพันธภาพที่ดี สามารถทำได้โดย แสดงความสนใจงานที่เขาทำอยู่ (Express or Interest in their work) เป็นผู้ฟังที่ดี (Be A Good Listener) โดยเฉพาะเรื่องที่เป็นปัญหาในการปฏิบัติงานและคำบ่นเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับงาน มีความซื่อสัตย์และแสดงความสัมพันธ์อย่างเปิดเผย (Maintain Honest and Open Relationship) โดยพูดความจริงเกี่ยวกับปัญหาและข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน ให้การช่วยเหลือและร่วมมือกันปฏิบัติงาน (Display a Helpful Cooperative Attitude) ให้การยอมรับเพื่อนร่วมงานโดยแสดงให้เห็นว่า เขามีความสำคัญ (Give Recognition to Others) มีความสุภาพ (Be Courteous) ยึดถือบรรทัดฐานของกลุ่ม โดยปฏิบัติตามข้อตกลงที่กลุ่มกำหนดขึ้น (A There to Group Norms) หลีกเลี่ยงการทำให้ผู้อื่นโกรธ (A Void Being Abrasive) และมีกาลเทศะในการติดต่อหรือจะรบกวนผู้อื่น เช่น ขอโทษเมื่อจะติดต่อกับผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ ชมเชยก่อนจะตำหนิหรือวิจารณ์ผู้อื่น เป็นต้น

องค์ประกอบของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

Beyer & Marshall (1981: 663) กล่าวถึงมิติของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการทำงานร่วมกันว่า ครอบคลุมด้วยองค์ประกอบ 8 ด้าน คือ

1. ความมั่นใจและความไว้วางใจ (confidence and trust) หมายถึง ความบริสุทธิ์ใจที่มีต่อกัน สามารถพึ่งพากัน และเปิดเผยความต้องการของกันและกัน
2. การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (mutual help) หมายถึง ความเต็มใจในการแลกเปลี่ยนความรู้ ให้การช่วยเหลือแก้ปัญหา และช่วยแบ่งเบาปริมาณงาน เพื่อช่วยให้ได้เรียนรู้งานตรงตามความมุ่งหมาย
3. การสนับสนุนซึ่งกันและกัน (mutual support) หมายถึง ความเต็มใจในการรับฟังความคิดเห็น และการยอมรับนับถือกัน ตลอดจนการให้ข้อมูลย้อนกลับในทางบวก
4. ความเป็นมิตรและความรื่นรมย์ (friendliness and enjoyment) หมายถึง ความอบอุ่น มีการติดต่อกันที่แสดงออกถึงความผ่อนคลาย มีความเคารพซึ่งกันและกัน ให้ความสนใจ และให้ความห่วงใยกัน
5. การทำงานเป็นทีมที่มุ่งความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายร่วมกัน (team efforts toward goal achievement) หมายถึง การมีความร่วมมือและประสานงานกัน ส่งเสริมให้สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างดีที่สุด
6. การริเริ่มสร้างสรรค์ (creativity) หมายถึง บรรยากาศที่ส่งเสริม สนับสนุน และเห็นคุณค่าในผลงานของกันและกัน
7. การติดต่อสื่อสารแบบเปิด (open communication) หมายถึง ความมีอิสระในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน รู้สึกปลอดภัยในการอภิปรายปัญหา มีการเอื้อเฟื้อข้อมูลที่สำคัญ และรับฟังข้อมูลของกันและกันด้วยความเต็มใจ
8. อิสระจากการคุกคาม (freedom from threat) หมายถึง ความปลอดภัยและมั่นคงที่ได้ปฏิบัติงานด้วย มีบรรยากาศในการทำงานที่ปราศจากความเครียด แก้ปัญหาความขัดแย้งได้อย่างสันติ โดยไม่บาดหมางใจกัน สามารถวิจารณ์กันอย่างสร้างสรรค์ และสามารถจัดการกับข้อขัดแย้งได้อย่างเปิดเผยและตรงไปตรงมา

Edelmann (1993 อ้างถึงใน วัชรวิภา มณีภาค, 2543: 20-21) กล่าวถึงองค์ประกอบของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไว้ว่าประกอบด้วย

1. การยอมรับการกระจายภาระงานอย่างยุติธรรม

2. การเต็มใจให้การช่วยเหลือเมื่อได้รับคำขอร้องหรือความต้องการช่วยเหลือ
3. การให้ความร่วมมือปฏิบัติตามกฎของสถานที่ส่วนรวมอย่างเอาใจใส่
4. การร่วมมือทำงานกับเพื่อนร่วมงานได้ทุกคน แม้จะไม่ชอบเพื่อนร่วมงานที่ต้องปฏิบัติงานด้วยกันก็ตาม
5. เคารพในความเป็นส่วนตัวของเพื่อนร่วมงานทุกคน
6. ไม่วิจารณ์เพื่อนร่วมงานอย่างเปิดเผยต่อที่สาธารณะ
7. หลีกเลี่ยงการใส่ร้ายป้ายสี ถูกเหยียดหยามเพื่อนร่วมงานต่อผู้บังคับบัญชา

สรุป การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ Beyer & Marshall (1981) ในมิติของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการทำงานร่วมกันว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยให้แนวคิดว่าสัมพันธภาพที่เกิดขึ้นท่ามกลางการช่วยเหลือกันทางวิชาชีพนั้นเป็นปัจจัยของการดำรงอยู่ทางวิชาชีพของพยาบาล คือเป็นเอกลักษณ์ และพลังอำนาจของพยาบาล ในการศึกษาครั้งนี้จึงพิจารณาองค์ประกอบของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 8 ด้านได้แก่ ความมั่นใจและความไว้วางใจ การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การสนับสนุนซึ่งกันและกัน ความเป็นมิตรและความรื่นรมย์ การทำงานเป็นทีมที่มุ่งความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายร่วมกัน การริเริ่มสร้างสรรค์ การติดต่อสื่อสารแบบเปิด และอิสระจากการคุกคาม

2.2 ชนิดของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

พิไลรัตน์ ทองอุไร (2521: 123-125) ได้แบ่งชนิดของสัมพันธภาพไว้ 2 ชนิด โดยมีความแตกต่างในด้านวัตถุประสงค์และกระบวนการ ซึ่งสามารถนำมาเปรียบเทียบให้เห็นอย่างชัดเจนได้ ดังนี้ คือ

1. สัมพันธภาพทางสังคม
 - 1.1 มีจุดมุ่งหมายในการตอบสนองความต้องการด้านพื้นฐานของมนุษย์ที่อยู่ร่วมกัน
 - 1.2 ความต้องการของทั้งสองฝ่ายต้องได้รับการตอบสนอง คือ ก่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งสองฝ่าย คือมีทั้งให้และรับซึ่งทั้งสองฝ่ายคำนึงถึงความต้องการของตนเป็นใหญ่
 - 1.3 สัมพันธภาพเริ่มต้นและดำเนินไปตามกฎระเบียบและความนิยมของสังคม วัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณี
 - 1.4 ไม่มีการวางแผนหรือกำหนดระยะเวลาของสัมพันธภาพขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของทั้งสองฝ่าย

1.5 ไม่ได้มีการประเมินผลของการสร้างสัมพันธภาพเป็นไปตามลักษณะของการติดต่อทางสังคม

1.6 ความสามารถในการสร้างและดำรงสัมพันธภาพอาศัยทักษะทางสังคมที่ได้จากประสบการณ์ของชีวิต

2. สัมพันธภาพทางวิชาชีพ

2.1 มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยเหลือหรือให้การบำบัดแก่ผู้มารับบริการหรือผู้ป่วย

2.2 ไม่ได้คาดหวังผลตอบแทนในแง่การสนองความต้องการทางอารมณ์จากผู้มารับบริการ และโดยจรรยาบรรณของวิชาชีพต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้มารับบริการเป็นส่วนใหญ่

2.3 สัมพันธภาพจะเป็นกระบวนการที่เริ่มต้นการดำเนินสัมพันธภาพและการสิ้นสุดสัมพันธภาพ

2.4 มีการวางแผนการสร้างสัมพันธภาพล่วงหน้า ซึ่งสัมพันธภาพจะดำเนินตามแผนการ คือมีจุดเริ่มต้นของการสร้างสัมพันธภาพและมีการยุติสัมพันธภาพ เมื่อสิ้นสุดการให้บริการ หรือผู้ป่วยหายจากโรค หรือไม่ต้องมีการรักษาแล้ว

2.5 มีการประเมินผลเพื่อหาข้อดี ข้อเสีย และนำมาพัฒนาในการให้บริการหรือรักษาให้ดียิ่งขึ้น

2.6 เป็นความสามารถทางด้านวิชาชีพ ซึ่งต้องอาศัยความรู้ ทักษะจากการฝึกฝนในสาขาวิชาชีพ

สทวนีย์ ตันติพัฒนานันต์ (2522: 57-61) ได้แบ่งสัมพันธภาพเป็น 3 แบบ คือ

1. สัมพันธภาพเพื่อการสังคม (Social Relationship)

มนุษย์เราเป็นสัตว์สังคม ที่จะอยู่แยกกันเดี่ยว ๆ ไม่ได้ จะต้องอยู่กันเป็นกลุ่ม เมื่อมีการรวมกลุ่มก็จะมี การสังคมเกิดขึ้น มีการกำหนดกฎเกณฑ์ และมาตรฐานของกลุ่มขึ้น สัมพันธภาพเพื่อการสังคมนี้อาจสร้างขึ้นเพื่อสนองต่อความต้องการอยู่รวมกลุ่มของมนุษย์ เป็นสัมพันธภาพที่ดำเนินไปตามบทบาทที่สังคมมอบหมายให้ และอยู่ในขอบข่ายกฎเกณฑ์ ระเบียบ และมาตรฐานที่สังคมกำหนดไว้ เป็นสัมพันธภาพที่เราทุกคนคุ้นเคย เพราะเราทุกคนมีเพื่อนฝูง มีญาติพี่น้อง มีเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพจะดำเนินไปได้ด้วยดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับทักษะทางสังคมของแต่ละบุคคล สัมพันธภาพเพื่อการสังคม ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนฝูง ผู้บังคับบัญชาและลูกน้อง ฯลฯ วัตถุประสงค์ของสัมพันธภาพนั้นมีหลายอย่าง และมีลักษณะสำคัญดังต่อไปนี้

- 1.1 เป็นสัมพันธภาพเพื่อความบันเทิง และความสนุกสนานผ่อนคลายความเครียด
 - 1.2 เป็นสัมพันธภาพที่ไม่มีการกำหนดเวลาของการติดต่อกัน มีการติดต่อสัมพันธ์กันไปมาราบเท่าที่ทั้งสองฝ่ายยังพอใจที่จะให้มีอยู่
 - 1.3 การเริ่มต้นของสัมพันธภาพที่ไม่มีการกำหนดเวลาของการติดต่อกัน มีการติดต่อสัมพันธ์กันไปมาราบเท่าที่ทั้งสองฝ่ายยังพอใจที่จะให้มีอยู่
 - 1.4 การเริ่มต้นของสัมพันธภาพเป็นไปตามแบบแผน ประเพณี วัฒนธรรมของท้องถิ่น เช่น ประเพณีของไทยเรา เด็กจะต้องทำความรู้จักผู้ใหญ่ก่อน โดยการยกมือไหว้ ผู้ชายต้องแนะนำตัวกับผู้หญิง
 - 1.5 สัมพันธภาพชนิดนี้ ไม่ได้มีกฎเกณฑ์ว่าฝ่ายหนึ่งจะต้องให้การช่วยเหลืออีกฝ่ายหนึ่ง ความช่วยเหลือที่มีเกิดจากความพอใจมากกว่าหน้าที่
2. สัมพันธภาพเพื่อหน้าที่การงาน (Professional Relationship)

เป็นสัมพันธภาพที่ฝ่ายหนึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพติดต่อสัมพันธ์กับผู้ให้บริการ เช่น สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย แพทย์กับผู้ป่วย หนายความกับลูกค้า เจ้าหน้าที่ตำรวจกับประชาชนผู้มีความทุกข์ร้อน เป็นสัมพันธภาพที่ดำเนินไปโดยยึดถือจรรยาบรรณของวิชาชีพเป็นเกณฑ์ มีลักษณะที่แตกต่างจากสัมพันธภาพเพื่อการสังคม และมีลักษณะคล้ายกับสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ แต่สัมพันธภาพเพื่อหน้าที่การงานนี้กินความหมายกว้างกว่าในด้านลักษณะการช่วยเหลือตามแนวทางที่วิชาชีพกำหนดให้ มีลักษณะดังต่อไปนี้

 - 2.1 เป็นสัมพันธภาพเพื่อให้การช่วยเหลือผู้มีความทุกข์ มีปัญหาที่ไม่สามารถจะแก้ไขโดยตนเองได้ ต้องพึ่งพาอาศัยผู้รู้ ผู้ประกอบวิชาชีพ
 - 2.2 เป็นสัมพันธภาพที่มีการเริ่มต้น และมีการสิ้นสุด (Terminating) คือ เมื่อได้ลดและขจัดปัญหาได้แล้ว ก็ไม่จำเป็นจะต้องติดต่อกันเช่นเดิม
 - 2.3 เป็นสัมพันธภาพที่ฝ่ายผู้ขอความช่วยเหลือได้รับประโยชน์ฝ่ายเดียว ฝ่ายผู้ประกอบวิชาชีพจะเป็นผู้เสียสละและอุทิศเวลาให้กับผู้ขอรับการช่วยเหลือ ทั้งนี้จะไม่ขอกว่าถึงค่าบริการที่นักวิชาชีพกำหนดไว้เพื่อการเลี้ยงชีพของตน
 - 2.4 เป็นสัมพันธภาพที่มีขอบเขตจำกัด โดยยึดถือจรรยาบรรณของวิชาชีพเป็นเกณฑ์
 - 2.5 ในการพบปะกันแต่ละครั้งจะต้องมีการกำหนดเวลา มีการพูดถึงเรื่องเวลาที่มีการนัดหมายเป็นทางการ

2.6 สัมพันธภาพจะดำเนินไปในสถานที่ที่แน่นอน เช่น ในสำนักงานในโรงพยาบาล หรือสถานที่เกี่ยวข้อง

3. สัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือ (Helping Relationship)

เป็นสัมพันธภาพที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้การช่วยเหลือทางด้านพัฒนาการทางจิตใจ อารมณ์ และสังคม จึงพบว่าเป็นคำที่ใช้ในวงการของจิตเวชเป็นส่วนใหญ่ แต่ก็ไม่ได้มีขอบเขตอยู่เพียง ในวงการจิตเวชเท่านั้น เพราะสัมพันธภาพนี้เกิดขึ้นได้ที่บ้านและที่โรงเรียน พ่อแม่ช่วยเหลือลูกให้มี พัฒนาการทางด้านจิตใจ และอารมณ์ จนเกิดเป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิตประจำวันเหล่านี้ ถือว่า เป็นสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือทั้งสิ้น สัมพันธภาพชนิดนี้ประกอบด้วยผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper) และผู้รับการช่วยเหลือ (Helpee) และมีลักษณะดังต่อไปนี้

3.1 จะต้องมีการยอมรับอย่างจริงจัง (Mutual acceptance) ผู้ให้การช่วยเหลือจะต้อง ยอมรับว่าผู้ที่มีปัญหา มีลักษณะเฉพาะตัว มีวิธีการในการแก้ปัญหาที่เป็นแบบฉบับของเขาผู้รับการ ช่วยเหลือต้องยอมรับว่า ผู้ให้การช่วยเหลือมีความรู้ความสามารถที่จะช่วยเขาได้

3.2 ความเป็นประชาธิปไตย (Democratic) คือผู้ให้การช่วยเหลือต้องยอมรับใน ความคิดเห็นของผู้ขอรับความช่วยเหลือ ไม่ยึดเยียดความคิดเห็นส่วนตัว ค่านิยมของตนเองให้แก่ ผู้ขอความช่วยเหลือ ต้องเคารพในวิธีการที่เขาเลือกที่เขาคิดว่าดีที่สุดแล้ว

3.3 จะต้องมีความเชื่อถือไว้วางใจ (Mutual Trust) ผู้รับการช่วยเหลือต้องเชื่อว่าผู้ให้ การช่วยเหลือเป็นผู้ที่วางใจได้ ช่วยเหลือเขาได้ ขณะเดียวกันผู้ให้การช่วยเหลือ จะต้องเชื่อว่าผู้มี ปัญหาที่มีความสามารถที่จะเข้าใจปัญหาของเขา มีพลังงานความสามารถแฝงอยู่ (Potential) ซึ่งถ้าได้รับการช่วยเหลือเขาจะสามารถนำพลังความสามารถที่แฝงอยู่นี้ออกใช้ และจะ给他มีความ เข้าใจปัญหาได้ดียิ่งขึ้น ทำให้เขาสามารถใช้ชีวิตของเขาอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3.4 ผู้ให้การช่วยเหลือ ไม่ว่าจะ เป็น พ่อแม่ ครู พยาบาลจิตเวช จิตแพทย์ ฯลฯ จะต้อง ปฏิบัติต่อลูกศิษย์ หรือผู้ขอรับการช่วยเหลือในฐานะที่เขาเป็นบุคคลที่มีคุณค่าความเป็นบุคคลอย่าง สมบูรณ์ (dignity) ไม่ใช่เป็น “ Case” หรือเป็น “ เติง” การปฏิบัติต่อผู้ต้องการความช่วยเหลือแบบ เด็ดขาด เช่น การหลอกล่อ การยกยอปอปั้น ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แต่อย่างใด ควรปฏิบัติต่อผู้รับการ ช่วยเหลือให้เหมาะสมกับวัย

3.5 ในขบวนการการให้การช่วยเหลือ ผู้ให้การช่วยเหลือต้องตระหนักอยู่เสมอว่า ผู้ขอ ความช่วยเหลือมีปัญหาที่ต้องการความช่วยเหลือ การบอกเขาว่าเขาควรทำอะไร ควรทำอย่างไร ไม่ใช่วิธีการช่วยเหลือที่ดีหรือช่วยเขาแก้ปัญหา ตรงกันข้ามอาจเป็นการเพิ่มปัญหาให้กับเขาเพราะเขา

ไม่ถนัด และไม่คุ้นเคยกับวิธีการที่ผู้ให้การช่วยเหลือเสนอให้เขา เขาอาจจะเกรงใจไม่กล้าปฏิเสธแต่ขณะเดียวกันก็ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ เพราะความรู้ความสามารถที่จำกัดของเขา อย่าลืมนะว่า ผู้ให้การช่วยเหลือไม่ได้อยู่ในฐานะที่รู้เห็นเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ดีกว่าผู้มีปัญหา ยังมีอีกหลาย ๆ อย่างเกี่ยวกับปัญหาที่เขาไม่เล่า ฉะนั้น การให้ผู้ขอรับการช่วยเหลือคิดวิธีการแก้ปัญหาของเขาเองจะเป็นประโยชน์กว่า ถ้าหากว่าเป็นวิธีการที่น่าจะทำได้ ก็ให้เขาลองทำ ถ้าผิดพลาดไปก็แก้ไขใหม่ แต่ถ้าผู้ให้การช่วยเหลือเห็นว่าวิธีการของเขาไม่น่าจะทำได้ ตั้งคำถามถามเขาให้เขาคิดถึงอุปสรรคหลาย ๆ อย่างที่อาจเกิดขึ้นจนกว่าเขาจะแน่ใจว่าเขาทำได้แน่ ก็ให้เขาทดลองกระทำดู อย่าลืมนะว่าการเรียนรู้ของเราส่วนหนึ่งเกิดจากการลองผิดลองถูก

Arnold & Boggs (1995:78) ได้เปรียบเทียบพัฒนาการของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไว้ 2 ด้าน คือ ด้านการช่วยเหลือและด้านสังคม ซึ่งได้ให้แนวคิดของการพัฒนาสัมพันธภาพทางวิชาชีพว่าการช่วยเหลือทางวิชาชีพเป็นความรับผิดชอบเบื้องต้นเพื่อความคงอยู่อย่างมีขอบเขตและเกิดแนวทางของสัมพันธภาพ โดยมีลักษณะดังนี้

1. ด้านการช่วยเหลือ
 - 1.1 บุคคลหนึ่งรับผิดชอบในการช่วยเหลือ ส่วนอีกบุคคลหนึ่งแสวงหาการช่วยเหลือ
 - 1.2 มีวัตถุประสงค์เฉพาะในสัมพันธภาพ
 - 1.3 สัมพันธภาพเป็นจุดมุ่งหมายโดยตรง
 - 1.4 จุดเน้นของสัมพันธภาพคือความต้องการของผู้รับการช่วยเหลือ
 - 1.5 พฤติกรรมพื้นฐานเป็นบทบาทด้านวิชาชีพและการยอมรับนับถือในผู้รับบริการ
 - 1.6 สัมพันธภาพมุ่งสู่ความจำเป็น
 - 1.7 ทางเลือกของสัมพันธภาพเป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่ใช่ตามความต้องการของผู้ช่วยเหลือหรือผู้รับการช่วยเหลือ
 - 1.8 พฤติกรรมในส่วนของผู้ช่วยเหลือได้วางแผนตามวัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์ใช้ และการประเมินผล
 - 1.9 ไม่จำเป็นที่บุคคลนั้นจะต้องชอบกัน
 - 1.10 ผู้ที่ให้การช่วยเหลือไม่ใช่ผู้ตัดสิน
 - 1.11 ปัจจัยของการมีส่วนร่วมหรือความใกล้ชิดของบุคคล มักเป็นกระบวนการทางเดียวคือ ผู้รับการช่วยเหลือให้แก่ผู้ช่วยเหลือ

1.12 การเข้าใจความรู้สึกของผู้รับความช่วยเหลือได้รับการถ่ายทอดโดยการกระทำการช่วยเหลือ

1.13 ผู้ช่วยเหลือจะเป็นผู้ควบคุมสถานการณ์ ซึ่งหมายถึงว่าผู้ช่วยเหลือจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในด้านบวก

1.14 มักมีการสิ้นสุดสัมพันธภาพอย่างชัดเจน เมื่อจุดมุ่งหมายด้านสัมพันธภาพได้สำเร็จลง

1.15 ผู้ช่วยเหลือจะเป็นผู้รู้ด้วยตนเอง

2. ด้านสังคม

2.1 บุคคลไม่ได้มีตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบสำหรับการช่วยเหลือบุคคลอื่น

2.2 ไม่มีวัตถุประสงค์เฉพาะที่จำเป็น

2.3 สัมพันธภาพไม่มีจุดมุ่งหมายโดยตรง

2.4 บุคคลค้นหาความจำเป็นของตนเองเช่นเดียวกับที่พบความจำเป็นของบุคคลอื่น

2.5 พฤติกรรมทางสังคมที่แน่นอนเป็นความคาดหวังของบุคคลในบทบาททางสังคม

2.6 สัมพันธภาพนั้นมีทางเลือก

2.7 บุคคลสามารถเลือกบุคคลที่ต้องการดูแลและการเข้าถึงบุคคลนั้น

2.8 พฤติกรรมในการเข้าไปมีส่วนร่วมเกิดขึ้นเอง

2.9 มีการแสดงออกถึงความชอบ ความผูกพัน ความรัก อย่างสม่ำเสมอ

2.10 บุคคลตัดสินใจด้วยทัศนคติ

2.11 มีการแบ่งปันซึ่งกันและกันด้วยไมตรีสัมพันธ์

2.12 ความรู้สึกเพื่อผู้อื่นนั้นเป็นการเพิ่มขึ้นในด้านการช่วยเหลือ

2.13 การควบคุมมีมากกว่าการมีส่วนร่วมเอง

2.14 สัมพันธภาพอาจจะไม่แน่นอน และไม่รู้จะสิ้นสุดเมื่อใด

2.3 การประเมินสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

การประเมินสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้นสามารถกระทำได้ 2 ลักษณะ คือ การวัดปริมาณ และ การวัดคุณภาพ (Gottlieb, 1983 cited in Bolger & Eckenrode, 1991 อ้างถึงในวัชรามณีภาศ, 2543)

1. การวัดปริมาณของการมีสัมพันธภาพ

หมายถึง จำนวนครั้งหรือความถี่ของการติดต่อกับบุคคลอื่น เรียกว่า การรวมเป็นหน่วยหนึ่งของสังคม (social integration) ซึ่งปริมาณการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ นั้น การติดต่อสัมพันธ์จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความต้องการด้านไมตรีสัมพันธ์ (affiliation motive) ของบุคคลนั้นด้วย ความหมายของความต้องการด้านไมตรีสัมพันธ์คือ ความคิดและพฤติกรรมที่จะสร้างมิตรภาพ รักษามิตรภาพ ชอบและยินดีกับการพบและอยู่ร่วมกับผู้อื่น (Jackson, 1984 cited in Wong & Csikszentmihalyi, 1991 อ้างถึงใน วัชรภา มณีภาศ, 2543) ดังนั้น บุคคลที่มีความต้องการด้านไมตรีสัมพันธ์สูง จึงมีพฤติกรรมอยู่ร่วมติดต่อและทำงานกับผู้อื่นแตกต่างและมากกว่าบุคคลที่มีความต้องการด้านไมตรีสัมพันธ์ต่ำ เช่น การไปเยี่ยมเยียนถึงบ้าน การชวสนทนา ฯลฯ ตัวอย่างการศึกษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ใช้วัดปริมาณการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นคือ การศึกษาของ Wong & Csikszentmihalyi (1991 อ้างถึงใน วัชรภา มณีภาศ, 2543) ที่ทำการวิจัยในนักศึกษาชายและหญิงจำนวน 170 คน ที่มีผลการเรียนดีด้วยการตอบแบบสอบถาม และบันทึกความคิดและกิจกรรมที่กำลังกระทำอยู่ในลักษณะของการนับตามจำนวนความถี่ของการกระทำกิจกรรมใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยบันทึกเป็นสัญญาณอิเล็กทรอนิกส์ ในระหว่างเวลา 1 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาทั้งชายและหญิงมีความต้องการด้านไมตรีสัมพันธ์สูง และต้องการอยู่กับเพื่อนมากกว่าการอยู่คนเดียว

2. การวัดคุณภาพของการมีสัมพันธภาพ

หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นหลังจากที่ได้ติดต่อสัมพันธ์กับบุคคล หรือเรียกว่า การได้แรงสนับสนุนด้านจิตใจ (psychological sense of support) คือ ความรู้สึกว่ามีที่พึ่ง มีคนให้ความช่วยเหลือได้ ทั้งในเรื่องส่วนตัว การเงิน และการงาน การมีความรู้สึกและความคิดเช่นนี้เกิดขึ้นมาได้แสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นรู้และตระหนักถึงสถานภาพที่ตนมีต่อผู้อื่น คือ รู้ว่าตนเองนั้นมีความสำคัญ และมีความหมายต่อผู้อื่น มีบุคคลที่ตนเองไว้น้ำใจ เชื่อใจ เชื่อถือ และสนิทใจด้วย รู้ว่าตนเองนั้นมีพวกพ้อง มีความพึงพอใจในการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ตัวอย่างการศึกษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่วัดคุณภาพได้แก่ การศึกษาของ Rook (1987 อ้างถึงใน วัชรภา มณีภาศ, 2543) โดยใช้ความรู้สึกโดดเดี่ยวอ้างว้าง เป็นเครื่องวัดคุณภาพของสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ซึ่งทำการศึกษาสัมพันธภาพโดยวิธีการวัดความโดดเดี่ยวอ้างว้างกับนักศึกษาระดับปริญญาเอกมนุษยศาสตร์ จำนวน 124 คน ประกอบด้วยนักศึกษาชาย จำนวน 41 คน นักศึกษาหญิง จำนวน 83 คน ด้วยการใช่แบบสอบถาม UCLA Loneliness Scale และแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในมิตรภาพ ผลที่ได้รับคือทั้งเพื่อน

และการได้รับการสนับสนุนทางด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับความโดดเดี่ยวอ้างว้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ถ้าได้รับการสนับสนุนทางด้านจิตใจต่ำจะมีความรู้สึกโดดเดี่ยวอ้างว้างสูง แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าได้รับการสนับสนุนด้านจิตใจสูงจะมีความรู้สึกโดดเดี่ยวอ้างว้างต่ำ

จากแนวทางการประเมินสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จะเห็นว่าการวัดคุณภาพของการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลระหว่างการปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลประจำการ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เป็นวิธีที่ประเมินจากความรู้สึกที่แท้จริงที่นักศึกษาพยาบาลมีต่อสัมพันธภาพโดยเกิดภายหลังจากการผ่านกระบวนการรับรู้ การตัดสินใจ และเกิดความรู้สึกต่อการมีปฏิสัมพันธ์กับพยาบาลประจำการ การวัดคุณภาพสามารถสะท้อนถึงคุณภาพของสัมพันธภาพที่ชัดเจน และตรงกว่าวิธีการวัดปริมาณของการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การวิจัยนี้จึงวัดคุณภาพของการมีสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลประจำการ โดยศึกษาตามองค์ประกอบของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ Beyer & Marshall (1981) 8 ด้าน คือ (1) ความมั่นใจและความไว้วางใจ (2) การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (3) การสนับสนุนซึ่งกันและกัน (4) ความเป็นมิตรและความรื่นรมย์ (5) การทำงานเป็นทีมที่มุ่งความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายร่วมกัน (6) การริเริ่มสร้างสรรค์ (7) การติดต่อสื่อสารแบบเปิด (8) อิศระจากการคุกคาม ซึ่งมีรายละเอียดขององค์ประกอบในการศึกษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ชัดเจน

3. การมองโลกในแง่ดี

3.1 แนวคิดของการมองโลกในแง่ดี

การมองโลกในแง่ดี เป็นความรู้สึกต่อตนเองและต่อสังคม ที่มีพื้นฐานมาจากกระบวนการคิดของคนที่มีต่อโลก สิ่งทั้งปวง หรือสถานการณ์ ผู้วิจัยได้ศึกษาและรวบรวมแนวคิดการมองโลกในแง่ดีตามแนวคิดของการมองตามหลักพุทธศาสนาของพุทธทาสภิกขุ (2504) และพระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต, 2542) จากการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องทั้งในเชิงพุทธศาสตร์ ศาสตร์ปรัชญา ตะวันตก และแนวคิดของนักวิชาการไทยพบว่ามีมุมมองเกี่ยวกับการมองโลกในแง่ดีต่าง ๆ กัน โดยมีคำเรียกที่หลากหลายได้แก่ Positivism, Creative visualization, and Optimism ซึ่งผู้วิจัยจะได้เสนอสาระโดยสังเขปดังนี้

พุทธทาสภิกขุ (2504: 113-155) การมองโลกในทางพุทธศาสนา คือ การมองสิ่งทั้งปวงในด้านใน มีความสำคัญต่อการเข้าใจพระพุทธศาสนา ท่านกล่าวถึงสิ่งทั้งปวงจะต้องมี 2 ชั้นคือ ชั้นนอก

และชั้นใน / ด้านนอกกับด้านใน ท่านได้กล่าวถึงคำในปรัชญา คือ quintessence ซึ่งแปลว่า สารชั้นที่ห้า คือ ฝ่ายจิตหรือฝ่ายวิญญาณ ซึ่งทางพุทธศาสนาคือ วิญญาณธาตุ และที่ลึกลงไปกว่านั้นคือ "นิพพานธาตุ" / "สุญญตธาตุ" / "ความว่าง" คือ ธาตุที่หก ดังนั้น ในความหมายการมองโลกของพระพุทธศาสนา คือ การมองสิ่งทั้งปวงในด้านใน ถ้าจะเปรียบกับการมองในทางโลกจึงน่าจะมองในด้านจิต หรือวิญญาณ ที่เป็นความรู้สึกว่าเป็นตัวกู-ของกู เป็นเหตุให้ทำดีทำชั่วนี้เป็นธรรมชาติประเภทหนึ่ง ส่วนอันที่หกนั้นหมายถึง ความว่างจากตัวกูของกู หมายความว่าว่างจากกิเลสอันนั้นเอง เมื่อว่างจากกิเลสก็เป็นการว่างจากความทุกข์ แปลว่าว่างจากสิ่งซึ่งเป็นทุกข์โดยประการทั้งปวง คือ การมองสิ่งทั้งปวงในความว่างจากตัวกูของกูคือ การมองสิ่งทั้งปวงในด้านดี หรือการมองโลกจากตัวของเราเอง จิตใจของเราเอง ให้เป็นความว่างจากตัวกู-ของกู การมองสิ่งทั้งปวงในด้านในนี้ นักปรัชญาใช้คำว่า objectivity ซึ่งตรงข้ามกับคำว่า subjectivity คำว่า objectivity ตามตัวแปลว่า ภาวะที่ปรากฏเมื่อเรามอง หรือเรารู้สึกในแง่ทางวัตถุธรรมหรือในแง่สิ่งที่ถูกกระทำ หรือคือฝ่ายที่เป็นอารมณ์ หรือในทางบาลีมันเป็นฝ่ายที่ถูกสร้างขึ้น แดกง่าย ทำลายง่าย ถูกรู้สึก ส่วน subjectivity นั้น ก็คือภาวะที่ปรากฏต่อเมื่อเรามองหรือรู้สึกในแง่ของนามธรรม และเป็นในแง่ของผู้กระทำ ไม่ใช่ผู้ถูกกระทำหรือคือเข้าถึงจิตใจ หรือในทางบาลี เป็นฝ่ายรู้หรือฝ่ายน้อมนำสิ่งอื่นไป ดังนั้น จึงมีประโยชน์อย่างยิ่งที่จะมองกันในด้าน subjectivity ซึ่งเป็นการมองที่จะกลายเป็นนายเหนืออารมณ์ ต่าง ๆ คือ โลก รูป เสียง กลิ่น รส สัมผัส ซึ่งมีอยู่ในโลกคือ อารมณ์ อีกด้านของการมองด้านในคือ การมองให้เป็นฝ่ายอุดมคตินิยม / Idealism ซึ่งตรงกันข้ามกับการมองด้านนอกฝ่ายวัตถุนิยม / Materialism หรือถ้ากล่าวถึง 2 ฝ่ายคือ **บุคคลาธิษฐาน** คือ กล่าวในเรื่องของตัวคน ตัวสิ่งของ และตัววัตถุ ส่วนอีกด้านหนึ่งเป็นเรื่องนามธรรมล้วนไม่ใช่คน เป็นเรื่องธรรมะล้วน เรียกว่า **ธรรมาธิษฐาน** คำคู่ต่อมา คือ ทรัพย์สมบัติมีอยู่ 2 ประเภท คือ ทรัพย์ของปุถุชนเป็นทรัพย์ภายนอก และทรัพย์ของอริยเจ้าเป็นทรัพย์ภายใน ซึ่งทรัพย์ภายนอกนั้นไม่อยู่กับเรา ใจขโมยไปได้ ไฟไหม้ไปได้ หรือเป็นอันตรายอย่างอื่นก็ได้ เรียกว่ามันไม่อยู่กับเราอย่างแท้จริง ส่วนประโยชน์ในการมองทรัพย์ภายในนี้ให้ความสงบเย็น ไม่ทำให้ใครหวั่นไหวหรือร้องไห้ เราจึงต้องใช้สติปัญญา มองทะลุภายนอกเข้าไปถึงภายใน ซึ่งท่านกล่าวถึงการมองในแง่ร้ายบ้างว่าคนที่มองแต่ด้านนอกนั้น เขารู้จักแต่โรคภัยไข้เจ็บหรืออันตราย แต่เพียงด้านร่างกายหรือด้านวัตถุเท่านั้น แต่ส่วนอันตรายโรคภัยไข้เจ็บในด้านในนั้นมีอยู่และมันร้ายกาจยิ่งกว่านั้นอีก ซึ่งเป็นเหตุอันแท้จริงมาจากโรคภัยไข้เจ็บด้านวิญญาณ หรือถ้าจะกล่าวให้ครอบคลุมไปหมดท่านก็กล่าวว่า เมื่อคนเรามีสภาพทางวิญญาณทางจิตใจเสื่อมทราม เชื้อหรืออำนาจที่จะต้านทานโรคภัยไข้เจ็บในตัวเราจะลดน้อยลงไปทันที เพราะฉะนั้นเชื้อโรคอะไรเข้ามาเพียงนิดเดียวก็เป็นเรื่องใหญ่โตทำให้เจ็บป่วยได้ ถ้าเราไม่เป็นโรคทางวิญญาณเลย จิตใจเข้มแข็งและแกร่งกว่าในทางวิญญาณนั้นเป็น

มูลเหตุของการต่อต้านโรคภัยไข้เจ็บในทางร่างกาย ถ้ามองในแง่ความสุขในบาลีเรียกความสุขที่ต้องอาศัยบ้านเรือน เรียกว่า “**เคหนิสฺสิตฺตสุข**” เป็นความสุขที่ต้องเนื่องอยู่กับบ้านกับเรือนคือการครองเรือน นี่เป็นความสุขด้านนอก ส่วนความสุขที่ตรงกันข้าม หรือด้านในท่านเรียกว่า “**เนกขมฺมนิสฺสิตฺตสุข**” แปลว่า ความสุขที่เกิดจากการออกไปจากบ้านเรือน ซึ่งในที่นี้หมายถึงการออกโดยจิตใจคือ จิตใจอยู่เหนือความรู้สึก ที่จะรู้สึกว่ามีบ้านเรือน คำว่า “ออกไปจากบ้านเรือน” นี้หมายถึง ออกด้วยจิตใจ มีจิตใจอยู่เหนือโลกเป็นโลกุตตระ เขาสามารถมองสิ่งทั้งปวงด้านในโดยอาศัยธรรมะเป็นเครื่องมือ หรือเป็นวิธีที่จะมอง ดังนั้นถ้าจะอยู่ที่ไหนมันก็สามารถมองโลกลึกในด้านในและอยู่เหนือโลกเหนือบ้านเรือน ในเรื่องของความดีนั้นเป็นไปตามวัตตุนิยม ส่วนความดีที่แท้จริงในการมองด้านในไม่มีอะไรจะยิ่งไปกว่าความสงบเย็นซึ่งหาได้จากธรรมะแต่เพียงอย่างเดียว ส่วนความจริงนั้นเป็นความมุ่งหมายของการศึกษาทั่วไป รวมทั้งความมุ่งหมายของปรัชญาที่มุ่งหมายเพื่อเข้าถึงความจริง จากแนวคิดของท่านพุทธทาสภิกขุ พบว่าการมองโลกในแง่ดีนั้น ควรมองในลักษณะของการมองที่นามธรรมด้านในซึ่งคือ มองที่จิตใจของบุคคลและค้นหาความแท้จริงจากปรัชญา ซึ่งคือหาเหตุแห่งความจริงให้พบ คือมอง “โลก” ซึ่งท่าน หมายถึง “สิ่งทั้งปวง” และด้านใน คือ “ความดี” เพื่อจะได้พบของจริงที่เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ที่สุด เข้าถึงศูนย์กลางของสิ่งทั้งปวง เข้าถึงภาวะที่เป็น subjectivity จะเป็นภาวะที่ปรากฏต่อเมื่อมองกันในด้านใน และเป็นไปในลักษณะของฝ่ายกระทำ ไม่ถูกกระทำ คือเป็นผู้ชนะตลอดกาลนั่นเอง

พระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตฺโต, 2542: 254) กล่าวถึง การมองที่ถูกต้องมี 2 อย่างคือ

1. มองตามความจริง ถ้าอะไรที่เป็นเรื่องเกี่ยวกับความจริงต้องมองตามความเป็นจริง คือมองตามที่มีมันเป็น
2. แต่ในแง่ที่เกี่ยวกับประโยชน์ต้องมองในแง่ดี ให้มันเป็นประโยชน์แก่ชีวิต หรือให้ชีวิตของเราได้ประโยชน์จากมันให้ได้

การมองที่ถูกต้องมี 2 อย่าง คือ มองตามเป็นจริง หรือมองตามที่มีมันเป็นอย่างหนึ่ง กับมองในแง่ดี หรือมองให้เป็นประโยชน์อย่างหนึ่ง สำหรับการมองอย่างที่ 1 ที่ว่ามองตามเป็นจริงนั้น เช่น เราจะวินิจฉัยเรื่องราวอะไรต่าง ๆ นี้ จะมองแต่ในแง่ดีเสมอไปไม่ได้ ผิด เพราะฉะนั้น ถ้ามองเพื่อวินิจฉัยสิ่งต่าง ๆ ต้องมองที่มีมันเป็น มองตามเป็นจริง แต่ถ้าเรื่องนั้นไม่เกี่ยวกับการวินิจฉัยความจริง ก็ต้องมองในแง่เอาประโยชน์คือ มองในแง่ดี พระพุทธศาสนาสอนไว้หลักนี้เรียกว่า โยนิโสมนสิการ และพระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตฺโต, 2541: 140-141) ยังได้กล่าวถึง วิธีเข้าถึงความรู้ หรือวิธีการหาความรู้ หรือวิธีการเข้าหาความจริง ในพุทธศาสนาบอกว่า ที่สำคัญมี 3 ประการคือ

1. การรับรู้ประสบการณ์อย่างเที่ยงตรงคือ รับรู้ตามที่มันเป็นกับการรับรู้ตามที่คิดให้เป็น หรือรับรู้ตามที่อยากให้เป็น

2. ต้องมีความคิดที่เป็นระเบียบคือ มีวิธีคิดหมายความว่า นอกจากมีวิธีรับรู้ที่ถูกต้องก็ ต้องมีวิธีคิดที่ถูกต้องด้วย

3. วิธีที่จะหาความจริงหรือพิสูจน์สืบสาวหาความรู้นั้น ใช้การสังเกตทดลองด้วย ประสบการณ์ตรง

การรับรู้แบบประสบการณ์ตรงคือ รับรู้แบบมีสติ ไม่ยินดียินร้าย รับรู้แต่ตัวความรู้ หรือรับรู้แบบนักศึกษา คือรับรู้แบบเรียนรู้ ไม่รับรู้แบบชอบชัง การรับรู้แบบเรียนรู้ จึงมี 2 อย่างคือ

1. รับรู้แบบมองให้เห็นความจริงคือ การรับรู้ตามที่มันเป็น โดยไม่ถูกความยินดียินร้ายหรือชอบชัง เข้ามาครอบงำหรือหันเหบิดเบือน เป็นการรับรู้อย่างบริสุทธิ์ เอาแต่ตัวประสบการณ์ล้วน ๆ โดยไม่มีคุณค่าพ่วงเข้ามา อย่างที่ท่านเรียกว่า รับรู้เพียงเพื่อญาณคือ เพื่อเป็นความรู้ความเข้าใจ และเพียงเพื่อสติคือ เพื่อเก็บข้อมูลจำไว้โดยเฉพาะการมองตามเหตุปัจจัย

2. รับรู้แบบมองให้เห็นประโยชน์คือ การรับรู้ด้วยการรับจับเอาคุณค่าที่ถูกต้องที่จะเป็นประโยชน์แก่ชีวิตอย่างแท้จริง มิใช่เป็นเพียงเพื่อการสนองบำเรอหรือทำความไม่สมอยากแก่อินทรีย์ เป็นการรับรู้ชนิดที่จะทำให้ได้ประโยชน์จากประสบการณ์ทุกอย่าง ไม่ว่าจะน่าพอใจหรือไม่น่าพอใจ

Pearson, Vaughan, and FitzGerald (1996: 9-24) กล่าวถึงกระบวนทัศน์ทางการพยาบาล เกี่ยวกับมุมมองโลกตามความเป็นจริง เป็นกระบวนทัศน์ที่รู้จักกันในนามว่า "Positivism" เป็นชื่อซึ่งถือกำเนิดมาจากนักปรัชญาชื่อ Auguste Comte แต่ปัจจุบันได้ประยุกต์เป็นชุดของความคิดที่เหมือนกับคำนี้ (Bahr & Johnson, 1995) แนวคิดของ Positivism เป็นแนวคิดเชิงวิทยาศาสตร์ ซึ่งสมภารพรหมทา (2540: 41-51) ได้กล่าวถึงลักษณะแนวคิดนี้ว่า จะไม่ยอมรับเนื้อหาส่วนที่ไม่สามารถตรวจสอบได้ด้วยประสาทสัมผัส และหน้าที่ของนักวิทยาศาสตร์คือ การรายงานสิ่งที่ปรากฏแก่ประสาทสัมผัส และได้ประโยชน์อะไรจากข้อเท็จจริงที่สังเกตได้เหล่านั้นเท่านั้น ดังนั้นขอบเขตของความรู้ที่นั่นจึงอยู่ที่ว่าเป็นอะไรที่สามารถสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสของมนุษย์ และผู้ที่มุมมองลักษณะนี้จึงเป็นมุมมองของนักวิทยาศาสตร์ที่มีการมองโลกตามความเป็นจริงตามหลักตรรกวิทยา มีเหตุผลที่สามารถยืนยันได้ด้วยการทดลองปฏิบัติให้เห็นจริง ซึ่งโดยนัยเป็นหลักการเบื้องต้นและวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Polit & Bernadette, 1999) และเป็นมโนทัศน์หนึ่งของการปฏิบัติทางการพยาบาล ซึ่งเป็นหลักใหญ่ของการดูแลทางสุขภาพ ทั้งมีแนวคิดารูปแบบทางการพยาบาลเป็นภาพหรือตัวแทนที่เป็นจริงทางการพยาบาล ซึ่งเป็นเหมือนเครื่องหมายสินค้าที่จะให้กับผู้รับบริการ ซึ่งสินค้านั้นถูกรับรองโดยพยาบาล

ในรูปแบบของกระบวนการพยาบาลทั้งหมด และในความหมายที่รับประกันว่าสินค้านั้นปลอดภัยเมื่อถึงมือผู้รับบริการ

ดังนั้นในความหมายของ Positivism ตามแนวคิดของการมองโลกในแง่ดีนั้น จึงเป็นการมองตามหลักวิทยาศาสตร์ ที่ต้องเป็นความจริงด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 มีการพิสูจน์ทดลองวิจัยก่อนที่จะยอมรับเพื่อนำไปประเมินในคุณค่าของความดีนั้น และได้นำแนวคิดหลักการมองตามหลักวิทยาศาสตร์นี้มาใช้ในรูปแบบทางการพยาบาลในการดูแลทางสุขภาพ เพื่อประเมินในคุณค่าว่าปลอดภัย ทั้งยังเป็นต้นแบบของมโนทัศน์ของการปฏิบัติสมัยใหม่ในมุมมองโลกของพยาบาลตามแนวคิดของ Orem (2001:16-18) โดยมโนทัศน์ของการปฏิบัติได้กล่าวถึงโลกของพยาบาลไว้ 2 ส่วน คือ โลกของประสบการณ์กับคน และโลกของการสื่อความหมาย ซึ่งโลกของประสบการณ์กับคนนั้นเกี่ยวกับการค้นหาข้อมูล การพิจารณาตัดสินใจในเรื่องของผลสำเร็จในการปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อสนองความต้องการของคน โดยในการค้นหารายละเอียดของความรู้เหล่านั้นหลายสิ่งเป็นสิ่งที่ต้องค้นหาจากการปฏิบัติของพยาบาลประจำการ

โลกของการสื่อความหมาย เกี่ยวข้องกับการให้ความหมายต่อสิ่งต่าง ๆ จากการรวบรวมเรื่องราว เจื่อนใจเหตุการณ์ และสภาพแวดล้อม ที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติของพยาบาลในรูปแบบและผลิตผลทางการบำบัดทางการพยาบาล และเป็นข้อบ่งชี้ว่าในสิ่งที่ยึดถือนั้นพยาบาลควรทำอะไรสำหรับสิ่งเหล่านั้นโดยผ่านการพยาบาล ความรู้ของนักศึกษาพยาบาล จึงเกิดขึ้นจากการให้ความหมายต่อการปฏิบัติของพยาบาลประจำการและการมีปฏิสัมพันธ์กับพยาบาลประจำการ

เสาวณีย์ พงษ์ (2542: 49) กล่าวถึง การมองโลกในแง่ดี (creative visualization) ว่าเป็นการคิดเชิงบวก เป็นวิธีและความเคยชินในการอธิบายความผิดหวังให้กับตัวเอง คนมองโลกในแง่ลบมักเชื่อว่าเหตุการณ์เลวร้ายเป็นผลจากเจื่อนใจตายตัวที่แก้ไขไม่ได้ และเรื่องดี ๆ จะเกิดจากเจื่อนใจชั่วคราว ส่วนคนมองโลกในแง่ดีจะถือว่าความล้มเหลวเกิดจากสาเหตุเพียงครั้งคราวที่แก้ไขไม่ได้ และถือว่าสาเหตุของเรื่องน่าย็นดีนั้นดำรงอยู่อย่างถาวร คนที่มองโลกในแง่ร้ายจะยอมให้ความผิดหวังในด้านหนึ่งของชีวิตมีผลต่อด้านอื่น ๆ ส่วนคนมองโลกในแง่ดีกลับไม่ยอมให้ความล้มเหลวเข้ามาทำลายทั้งชีวิต

Kazdin (2000: 1) Optimism are people who expect good things to happen to them กล่าวถึง การมองในแง่ดีคือ คนซึ่งคาดหวังสิ่งที่ดีที่จะเกิดกับตน โดยที่มโนทัศน์ของการมองในแง่ดีถึงแม้ว่าจะใช้ความคิดอย่างพิน ๆ แต่ก็ปรากฏฐานของรูปแบบแรงจูงใจและมีผลทางพฤติกรรม ดังนั้น

รูปแบบคุณค่าตามที่คาดหวังจึงเริ่มด้วยแนวคิดที่จะมุ่งสู่ความต้องการให้ประสบผลสำเร็จ ซึ่งการปราศจากเป้าหมายที่มีคุณค่าหรือเกิดสิ่งที่ดีกับตนก็คือเหตุผลที่ไม่ต้องกระทำ

ในการทบทวนวรรณกรรมจากมุมมองเกี่ยวกับการมองโลกในแง่ดีและคำเรียกที่หลากหลายดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปว่าการมองโลกในแง่ดีหมายถึง การมองสถานการณ์ทุกอย่างตามความเป็นจริงอย่างมีสติ และเล็งเห็นประโยชน์จากสถานการณ์นั้น

3.2 ความสัมพันธ์ของการมองโลกในแง่ดีกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

Peiffer (1989: 8-9) Positive Thinking is making use of the suggestibility of your subconscious mind in a positive way. **ความคิดทางบวก** หมายถึง การใช้ความสามารถในการพิจารณาจิตใต้สำนึกให้อยู่ในวิถีทางบวก จิตใต้สำนึกนั้นไม่มีเหตุผล ไม่รู้ว่าดีหรือเลว ถูกหรือผิด เป็นส่วนที่ถูกเก็บไว้ให้รับใช้อย่างซื่อสัตย์ตามแต่ข้อมูลที่เก็บไว้ คนที่มีความคิดทางบวกจะมองเหตุการณ์ที่ไม่น่าจะเกิดขึ้นด้วยการหาทางเลือกและมองด้วยความรู้สึกที่ดีกับตนเอง อันเป็นพื้นฐานสำคัญในการที่จะดูแลตนเองและมีความสุขบนความสำเร็จของตนเอง และเมื่อมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นก็สามารถพึ่งพาตนเองได้ นอกจากนั้นความคิดทางบวกยังเป็นการมองด้านที่สดใส ด้วยการใส่ใจกับคนรอบข้าง ความเป็นมิตรและเปิดเผย มีความสุขกับสิ่งเล็ก ๆ น้อย ๆ และมีชีวิตอยู่กับปัจจุบัน ดังนั้นการคิดเสียว่าอดีตเป็นสิ่งที่แก้ไขไม่ได้ อนาคตก็เป็นสิ่งที่ยังมาไม่ถึง คนที่มองโลกในแง่ดีจึงให้อภัยในความผิดของผู้อื่นและสร้างสัมพันธภาพที่ยืนยาวพร้อมที่จะมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นในปัจจุบันให้ดีที่สุด นอกจากนั้นผู้ที่มองโลกในแง่ดียังมีการมองสิ่งที่เปลี่ยนแปลงในชีวิตด้วยการให้ความหมายว่าเป็นการเรียนรู้สิ่งใหม่ ดังนั้นผู้ที่มองโลกในแง่ดีจึงเป็นบุคคลที่ใฝ่รู้ และพึงพอใจต่อการปรับตัวเข้ากับผู้อื่นเพื่อต้องการสร้างสัมพันธภาพ

วันเพ็ญ บุญประกอบ (2542) การมองโลกในทางดี (positive thinking) เป็นการมองที่สถานการณ์หรือเหตุการณ์ตามความเป็นจริงและอย่างถูกต้องแน่นอน เข้าใจถึงพื้นฐานของปัญหา และรู้ว่าปัญหาแต่ละอย่างนั้น มีสาเหตุได้หลายอย่างต่าง ๆ กัน เป็นพื้นฐานที่ทำให้ตนมีความหมายเพียรพยายามอดทนต่อไปได้ เมื่อพบอุปสรรคไม่โทษตนเองเกินไปและไม่โทษผู้อื่น ผู้ที่มองโลกในแง่ดีจึงสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ง่าย เพราะรัฐธรรมนูญของชีวิต แสดงออกถึงความจริงใจ เป็นกันเองกับผู้อื่น และพยายามหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกับผู้อื่น

สรพล สุขทรศนีย์ (2542) คนที่มีธรรมชาติแห่งความคิดเป็นบวกจะสามารถมองเห็นประโยชน์ เห็นความดี เห็นคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ แห่งธรรมชาติอย่างไม่มีขีดจำกัด ในขณะที่คนที่มีธรรมชาติแห่งความคิดเป็นลบ จะไม่สามารถมองเห็นทะเลอันกว้างใหญ่ของตัวเองออกไปได้เกินกว่าประสบการณ์ที่ตนเองกำลังดำเนินอยู่ได้เลย ความคิดที่เป็นลบจึงเป็นตัวปิดกั้นศักยภาพที่ดีทั้งของตนเองและผู้อื่นได้มาก ทั้งเป็นตัวปิดกั้นความเจริญก้าวหน้าทางสังคมและส่วนรวมด้วยในเวลาเดียวกัน คลื่นแห่งพลังทางบวกอันหมายถึงคลื่นพลังแห่งการสร้างสรรค์ การมองโลกในแง่ดี การมีเมตตาที่จะรวมตัวกันก่อให้เกิดความสุขสงบ สมบูรณ์แก่ทุกชีวิตในสังคมได้ในที่สุด

วีระวัฒน์ บันนิตามัย (2542) ได้กล่าวถึง การมองโลกในแง่ดีว่า มีส่วนในการสร้างแรงจูงใจ ซึ่งแรงจูงใจเป็นแนวโน้มของอารมณ์ที่เกื้อหนุนการมุ่งสู่เป้าหมาย แม้มีอุปสรรค หรือปัญหาที่มุ่งมั่นสู่เป้าหมาย คนที่มองโลกในแง่ดีเมื่อมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นจึงเป็นผู้ที่อดทนในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น เพราะมีแรงจูงใจที่ดีกับความสำเร็จของตนแม้มีปัญหาที่ผู้ร่วมงานก็คิดในด้านบวกว่าตนกับผู้ที่สัมพันธภาพด้วยจะสามารถฝ่าฟันอุปสรรคได้

สมพร สุทัศนีย์ (2542) อธิบายเกี่ยวกับการมองโลกว่า เป็นการรับรู้ของบุคคลต่อสิ่งต่าง ๆ ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการสร้างมนุษยสัมพันธ์เป็นอย่างยิ่ง บุคคลต้องศึกษาให้ทราบว่า แต่ละคนมีการรับรู้แตกต่างกันหรือเหมือนกันอย่างไร การรับรู้ของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับมนุษยสัมพันธ์จะมี 2 ลักษณะคือ

1. การรับรู้ตนเอง การเข้าใจว่าตนเองเป็นอย่างไร บุคคลจะรับรู้ว่าตนเอง ดี เก่ง มีความสามารถ เพราะเขาเคยได้รับการยอมรับ การยกย่องชมเชยจากบุคคลในครอบครัวและบุคคลรอบข้างมาตลอดเวลา บุคคลประเภทนี้จะรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง จิตใจมั่นคง มองโลกในแง่ดี อารมณ์และความรู้สึกที่แสดงต่อผู้อื่นก็เป็นไปในทางบวก ตรงกันข้ามกับบุคคลที่รับรู้ว่าคุณภาพตนเองไม่ดี ไม่ฉลาดก็เพราะเคยได้รับการตำหนิหรือประณามจากบุคคลในครอบครัว และบุคคลรอบข้างตลอดเวลา ทำให้เข้าใจว่าตนเองเป็นเช่นนั้นจริง ๆ บุคคลประเภทนี้มักจะมีปมด้อยขาดความเชื่อมั่นในตนเองและมองคนอื่นในแง่ร้าย การแสดงพฤติกรรมและอารมณ์เป็นไปในทางลบ จึงอาจกล่าวได้ว่าการรับรู้ตนเองที่แตกต่างกันย่อมทำให้บุคคลแสดงออกต่างกัน

2. การรับรู้ผู้อื่น การรับรู้ผู้อื่นว่าเป็นคนเช่นไร อาจจะมีการบอกเล่าจากเพื่อน ๆ หรืออาจจะเคยได้รับการโต้ตอบมาก่อน อีกประการหนึ่งประสบการณ์ที่เราเคยรับรู้ทำให้เราเกิดความคาดหวังว่าคนนั้นควรจะเป็นอย่างนี้ คนนั้นควรจะเป็นอย่างนั้น แต่บุคคลเหล่านั้นอาจจะเป็นอย่างที่เราคิด ทำให้เรารู้สึกผิดหวังและมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อบุคคลดังกล่าว และสิ่งที่คนเรารับรู้ว่าจะไม่จริงตลอดไปก็ได้ จะพบว่าอคติเหล่านี้เกิดจากการรับรู้บุคคลทั้งทางด้านบวกและด้านลบ ทำให้คนมีปฏิกิริยาได้

ตอบแตกต่างกัน เพื่อจัดอคติออกไปให้หมด ดังนั้นจึงควรจะศึกษาบุคคลอื่นทั้งทางด้านบวกและลบ ให้ละเอียด และใช้เวลาศึกษาผู้นาน ๆ หลายแง่หลายมุม

ส่วนวิธีสร้างมนุษยสัมพันธ์ตามหลัก "การรู้จักและเข้าใจตนเอง" การสร้างมนุษยสัมพันธ์นั้น ต้องเริ่มต้นที่ตนเองก่อนคือ บุคคลจะต้องรู้จักตนเอง เข้าใจตนเองพร้อมทั้งต้องพัฒนาตนเอง พยายามปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น ปฏิบัติตนต่อผู้อื่นอย่างมีสติสัมปชัญญะ มีการมองโลกในแง่ดีและมีอารมณ์ขัน จะทำให้บรรยากาศที่ตึงเครียดดีขึ้น และเป็นวิธีการสร้างมนุษยสัมพันธ์ในการอยู่ร่วมกันที่แสดงถึงความว่าเรใจแจ่มใส มีชีวิตชีวา การที่เราแสดงความว่าเรใจแจ่มใสทำให้คนที่อยู่ใกล้ หรือคนที่พบเห็นเกิดความสบายใจ เราจึงเป็นคนที่มีความเสน่ห์ ซึ่งทำได้ด้วยการมองโลกในแง่ดี ไม่วิพากษ์วิจารณ์คนอื่นในแง่ลบ และไม่ทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น เพื่อสร้างความประทับใจให้เกิดแก่คนทั่วไปในสังคม

เทอดศักดิ์ เดชคง (2543: 68-70) ให้ความหมายของการมองโลกในแง่ดีว่า เกิดจากการยอมรับสภาพความลำบากว่ามันดำรงอยู่จริง ๆ แต่ก็คิดในแง่ที่ดีว่า คงมีเวลาที่เราระบายความทุกข์บ้าง และพยายามมองหาสิ่งดีในบรรดาสิ่งร้าย ๆ ทั้งหมด ทั้งยังกล่าวถึงการมองโลกในแง่ดีกับความคาดหวังนั้นคล้ายกัน คนที่หวังว่าตนเองจะเป็นคนเก่ง มีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จ อย่างเช่น นักขายคาดหวังว่าเขาจะหาลูกค้าได้เยอะ ๆ และพยายามทำให้ได้ตามนั้น ความคาดหวังในแง่บวกจึงมักจะเกิดขึ้นในใจคนที่มองโลกในแง่ดี มีตัวอย่างมากมายชี้ชัดว่าการมองโลกและคาดหวังในแง่บวก เป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลใช้ความพยายามจนประสบความสำเร็จ และการมองโลกในแง่ดีมักควบคู่ไปกับความยืดหยุ่น คนเหล่านี้แม้จะทำงานร่วมกับคนที่เจ้าระเบียบ จู้จี้ เขาก็มองมันเป็นเรื่องตลก ไม่น่าซีเรียส ซึ่งจะทำให้ทำงานด้วยกันได้ดี แทนที่จะขัดแย้งกัน และในโลกของการทำงาน ถ้ามีการมองโลกในแง่ดี ก็ให้เห็นคำตำหนิของผู้ร่วมงานหรือเจ้านายเป็นเสมือนคำชี้แนะที่มีประโยชน์ให้เอาไปใช้ปรับปรุงตัวเอง ส่วนการทำงานที่ได้รับมอบหมายซึ่งยากกว่าปกติ ก็คิดว่าเป็นโอกาสที่จะหาประสบการณ์ ดังนั้นผู้ที่มองโลกในแง่ดีจึงเป็นผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นด้วยทัศนคติที่ดี อันจะทำให้การดำเนินชีวิตดีตามไปด้วย

วุฒิพงศ์ ภาวะพิงค์ (2544) การมองโลกในแง่ดีเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับชีวิตเนื่องจากปัญหาทุกอย่างที่เกิดขึ้นมีทั้งข้อดีและข้อเสียอยู่ที่ผู้นั้นจะมองอย่างไร ถ้ามองปัญหาให้เป็นโอกาสที่จะคิดและทำในสิ่งใหม่ ๆ ก็จะมีสิ่งดี ๆ เกิดขึ้นเสมอ อย่างมองปัญหาในมุมมองเดียวควรมองปัญหาที่เกิดขึ้นหลาย ๆ มิต เพราะการที่มีมุมมองหรือวิธีคิดต่างกันวิธีปฏิบัติก็ย่อมต่างกัน ฉะนั้นการมองโลกในแง่ดีหลายแง่หลายมุม จะทำให้หาวิธีต่อสู้ชีวิตได้หลายวิธีด้วยจิตใจที่เป็นสุข

อัจฉราพร สีหิรัญวงศ์ (2538) กล่าวถึง ลักษณะของปฏิสัมพันธ์ในทางบวกว่า สามารถบอกความต้องการของตนเอง สามารถเจรจาต่อรองกับผู้อื่น เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง โดยมีบรรยากาศของการยอมรับ มีความซื่อสัตย์ซึ่งกันและกัน สามารถที่จะฟังพาและคาดหวังความช่วยเหลือซึ่งกันและกันในยามจำเป็น และยอมรับความช่วยเหลือจากผู้อื่นด้วยเหตุผลที่ตรงไปตรงมา ซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น บางคนอาจจะมีความไม่มั่นใจเล็กน้อย แต่บางคนอาจมีมากจนทำให้ต้องระแวงระวังทำให้ความสัมพันธ์ไม่ราบรื่น และเกิดความไม่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน ซึ่งการที่คนเรามีความไว้วางใจหรือไม่ไว้วางใจบุคคลอื่น เป็นความรู้สึกต่อสังคมที่มีพื้นฐานมาจากการพัฒนาบุคลิกภาพ จากแนวคิดทฤษฎีของอิริคสันพื้นฐานของอารมณ์ที่มีความไว้วางใจหากได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกายจะเป็นพื้นฐานของอารมณ์ที่มีความไว้วางใจ และเป็นมุมมองโลกในแง่ดี ดังนั้นการมองโลกในแง่ดีจึงมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับความไว้วางใจ โดยเกิดจากอิทธิพลในการยอมรับบุคคลอื่น ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กล่าวคือ คนที่มีความไว้วางใจผู้อื่น เชื่อว่าผู้อื่นมีความจริงใจต่อตนเองและคำนึงถึงสถานการณ์ที่ตนสมควรจะไว้วางใจ ซึ่งถ้าบุคคลมีการมองโลกในแง่ดีก็ย่อมสามารถแยกแยะข้อมูลจริง หรือข้อมูลที่เป็นไปได้ และข้อมูลเท็จหรือข่าวลือได้ และตัดสินใจได้ว่าควรเชื่อหรือไม่เชื่อในเรื่องนั้น การมองโลกในแง่ดีซึ่งมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับความไว้วางใจก็จะเกิดขึ้นอย่างมีเหตุผล

การมองโลกในแง่ดีช่วยให้การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นดำเนินไปด้วยดี ทั้งมีการประเมินศักยภาพของตนเองสูงขึ้น ทั้งนี้เพราะบุคคลพยายามสร้างความรู้สึที่ดี โดยเหตุการณ์ใดที่ไม่ดีก็พยายามคิดด้วยความรู้สึที่ดีต่อเหตุการณ์นั้น และให้กำลังใจตนเอง ถ้าบุคคลให้กำลังใจตนเอง บุคคลย่อมมีขวัญมีกำลังใจในการทำงาน มีการมองโลกในแง่ดีเห็นว่าโลกนี้น่าอยู่ และพยายามมองคนอื่นในแง่ดี ซึ่งถ้าพยายามมองคนอื่นในแง่ดีแล้วในทางกลับกันคนอื่นก็มองเราในแง่ดีเช่นเดียวกัน ซึ่งคนทุกคนมีทั้งส่วนดีและส่วนเสีย พยายามมองหาส่วนดีของเขา การมองคนอื่นในแง่ดีจะทำให้จิตใจปลอดโปร่งและไม่เครียด (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ และวุฒิชัย มูลศิลป์, 2534)

โดยสรุปความสัมพันธ์ของการมองโลกในแง่ดีกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้วยองค์ประกอบของการมองโลกในแง่ดีของพระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต, 2542) พบว่าคนที่มีการมองโลกในแง่ดีจะเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติดังนี้ คือ เป็นผู้ที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ เชื่อมมั่นในตนเอง รู้จักให้อภัย สามารถสร้างสัมพันธภาพได้ยืนยาว ใฝ่รู้ ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ดี มีความจริงใจ เป็นกันเอง มีความไว้วางใจต่อผู้อื่น เมตตา ยืดหยุ่น เอาใจใส่กับบุคคลรอบข้าง อุดหนุน เป็นมิตร เปิดเผย มีชีวิตชีวา

มีขวัญ กำลังใจในการทำงาน และมองบุคคลอื่นด้วยทัศนคติที่ดี ซึ่งคุณสมบัติดังกล่าวจะทำให้บุคคลทำงานร่วมกันได้ด้วยสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ดีต่อกัน

4. บทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการ

4.1 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการ

บทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการเกิดจากแนวคิดของรูปแบบการพัฒนาทางวิชาชีพ เพื่อต้องการช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในคลินิกให้สามารถเตรียมพร้อมที่จะรับบทบาทพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพตามความคาดหวังของสังคม (Anderson, 1991) โดยบทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการนั้นได้มีนักวิชาการหลายท่านกล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทไว้ดังนี้ คือ

แนวคิดเกี่ยวกับบทบาท

คำว่า "บทบาท" (Role) เป็นคำที่มีความสำคัญมากทั้งทางด้านจิตวิทยา พฤติกรรมและสังคม โดยมีผู้ให้ความหมายคำว่า บทบาท ไว้หลายท่าน ดังนี้

Daniel (1971) ได้ให้ความหมายของบทบาทไว้ 3 ประการ คือ

1. บรรทัดฐาน (Norm) ความคาดหวัง (Expectation) ข้อห้าม (Taboos) ความรับผิดชอบ (Responsibilities) และอื่น ๆ ที่มีลักษณะในทำนองเดียวกัน ซึ่งผูกพันอยู่กับตำแหน่งทางสังคมที่กำหนดให้ บทบาทตามความหมายคำนี้ถึงบุคคลน้อยที่สุด แต่มุ่งไปที่การชี้บ่งถึงหน้าที่อันพึงกระทำ
2. ความคิดเห็นของบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งที่จะคิดและทำเมื่อดำรงตำแหน่งนั้น ๆ
3. การกระทำของบุคคลแต่ละคนที่จะกระทำโดยให้สัมพันธ์กับโครงสร้างของสังคมหรืออีกนัยหนึ่งก็คือ แนวทางที่บุคคลพึงกระทำเมื่อดำรงตำแหน่งนั้น ๆ

Biddle (1979 :58) ให้แนวคิดว่า บทบาท หมายถึง คุณลักษณะในพฤติกรรมของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลในบริบท ประกอบด้วย 4 ส่วนคือ พฤติกรรม บุคคล บริบท และคุณลักษณะ

สมยศ นาวิการ (2526) อธิบายความหมายของบทบาทว่าเป็นแบบของพฤติกรรมซึ่งขอบเขตของบทบาทเหล่านี้จะกำหนดไว้ในคำบรรยาย ลักษณะงาน และนโยบายอย่างเป็นทางการ ซึ่งขอบเขตของบทบาทอาจเป็นที่เข้าใจอย่างไม่เป็นทางการก็ได้

Mitchell (1983) กล่าวถึงบทบาทไว้ว่า บทบาทเป็นสิ่งที่ถูกคาดหวังในตำแหน่งหรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง บุคคลหนึ่งอาจมีได้หลายบทบาทและยังได้อธิบายกระบวนการเกิดบทบาทหรือพฤติกรรมตามบทบาทว่ามี 4 ขั้นตอน ดังนี้คือ

ขั้นตอนที่ 1 ความคาดหวังของกลุ่มต่อบทบาทของตำแหน่งนั้น ๆ (Group expectations for a particular position) เป็นขั้นของการคาดหวังต่อบทบาทโดยบทบาทหนึ่ง (role expectation) ซึ่งจะคล้ายคลึงกับบทบาทอุดมคติ (Ideal roles) ของสังคมหรือผู้ที่เกี่ยวข้องว่าผู้ดำรงตำแหน่งนั้นควรมีบทบาทอย่างไร

ขั้นตอนที่ 2 มีการสื่อสารเกี่ยวกับความคาดหวังนั้น (Communication about expectations) เป็นขั้นตอนของการสื่อสารเกี่ยวกับความคาดหวังนั้น ๆ ให้แก่บุคคล อาจจะโดยการปฐมนิเทศ หรือการฝึกอบรม

ขั้นตอนที่ 3 การรับรู้ความคาดหวังเกี่ยวกับบทบาท (Perceived expectations about role) เมื่อบุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความคาดหวังของสังคมต่อบทบาทของตนแล้วจะเกิดการเรียนรู้ และสามารถคาดหมายถึงบทบาทที่ตนจะต้องแสดงออก เป็นขั้นที่บุคคลต้องคำนึงว่าเขาต้องทำอะไร และควรจะทำอะไรโดยใช้วิจารณญาณของตน

ขั้นตอนที่ 4 มีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามบทบาท (Actual role behavior) เป็นขั้นที่บุคคลแสดงบทบาทออกมาซึ่งอาจจะเป็นไปตามความคาดหวังของสังคมหรือไม่ แตกต่างอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับการรับรู้ และความคาดหมายต่อบทบาทนั้น ๆ ของบุคคล

Hardy and Conway (1988: 170, 172) บทบาท หมายถึง ตำแหน่งหรือกลุ่มของความคาดหวัง หรือ กลุ่มพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่ง และกล่าวถึงการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทได้ดีเพียงใดนั้นบุคคลจะต้องรับรู้บทบาท และความสามารถที่เพียงพอในการดำรงบทบาทที่ถูกคาดหวัง ซึ่งหากสิ่งเหล่านี้ไม่มีความสอดคล้องกันแล้ว ย่อมส่งผลกระทบต่อผู้ดำรงบทบาท ทำให้เกิดความเครียดในบทบาทและความกดดันในบทบาท ซึ่งเป็นความรู้สึกถึงการดำรงบทบาทที่มีความยากลำบาก หรือดำรงบทบาทนั้นไม่ได้ อันเป็นผลให้ปฏิบัติหน้าที่ได้ไม่ดีเท่าที่ควร โดย Hardy and Conway ได้ให้แนวคิดที่สำคัญเกี่ยวกับความสามารถในบทบาทว่ามีดังนี้

แนวคิดที่ 1 ความสามารถจะเรียนรู้โดยผ่านกระบวนการทางสังคม

แนวคิดที่ 2 ความสามารถเป็นสิ่งที่จำเป็นในการกระทำบทบาท

แนวคิดที่ 3 ความสามารถทำให้เกิดความก้าวหน้าของบุคคลและสังคม

ดังนั้นความสามารถในการทำงานส่วนหนึ่งมาจากกรที่บุคคลรับรู้ต่อบทบาท และความ

สามารถในการผสมผสานการปฏิบัติบทบาทตามบทบาทที่รับรู้

จากแนวคิดที่กล่าวมาจึงอาจสรุปได้ว่า บทบาท หมายถึง การแสดงพฤติกรรม หรือการกระทำตามตำแหน่งหน้าที่ที่รับผิดชอบ ซึ่งขึ้นอยู่กับความคาดหวังของตนเอง การยอมรับบทบาทของตนเอง และตามความคาดหวังของสังคม ที่ต้องการให้ผู้ดำรงตำแหน่งนั้น ๆ ประพฤติปฏิบัติ

4.2 บทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการที่มีต่อนักศึกษาพยาบาล

ในกระบวนการที่นักศึกษาพยาบาลจะได้เรียนรู้แนวทางของสังคมวิชาชีพ เพื่อสามารถปฏิบัติบทบาทในวิชาชีพได้ นักศึกษาต้องเข้าสู่สังคมด้วยกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เกิดขึ้น จากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรในงานบริการวิชาชีพทางสุขภาพอนามัย โดยกระบวนการปฏิสัมพันธ์นี้ นักศึกษาจึงได้เรียนรู้ถึง ความรู้ ทักษะ และเจตคติที่จำเป็นต่อการปฏิบัติบทบาทเป็นพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543: 10) ซึ่ง ฟาริดา อิบราฮิม (2541:115) กล่าวถึงการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลว่า เป็นกระบวนการซึ่งเกิดขึ้นในบุคคลอันเป็นผลจากหน้าที่การงานตามลักษณะวิชาชีพที่บุคคลนั้นปฏิบัติอยู่ โดยกระบวนการนี้อาศัยการผสมผสาน ความรู้ ทักษะ เจตคติ และค่านิยมในทางวิชาชีพการพยาบาลจนรับเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของบุคคลและมีแสดงออกทางความคิด คำพูด และการปฏิบัติที่บ่งบอกถึงความเป็นวิชาชีพทำให้เกิดการรับและปรับเปลี่ยนค่านิยมและคุณลักษณะวิชาชีพ ซึ่งต่อมาอาจเกิดเป็นพฤติกรรมและอัตมโนทัศน์เฉพาะตัว โดยในส่วนี้บุคคลจะเรียนรู้บทบาทใหม่ที่วิชาชีพกำหนด และปฏิบัติบทบาทจนสามารถเป็นตัวแทนของวิชาชีพให้ปรากฏจากความสำนึกในความรับผิดชอบต่อจิตวิญญาณวิชาชีพ ซึ่งกระบวนการเข้าสู่สังคมวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลจนปรากฏเป็นบทบาททางวิชาชีพมีขั้นตอนของการเรียนรู้ รับรู้ และปรับบทบาททางวิชาชีพ ดังนี้

ระยะที่ 1 การเปลี่ยนแปลงจากบทบาทที่คาดหวังไว้สู่บทบาทที่สังคมวิชาชีพกำหนด คนจะเรียนรู้บทบาทและค่านิยมต่าง ๆ และสามารถตัดสินใจที่จะรับบทบาทใหม่ตามที่วิชาชีพคาดหวัง ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานของวิชาชีพภายหลังได้ประเมินและวิเคราะห์เรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้ต้องให้ได้มีโอกาสเข้าไปคลุกคลีกับบทบาทใหม่ที่เขาจะต้องรับ และเรียนรู้จากการสัมผัสด้วยตนเอง

ระยะที่ 2 ความรู้สึกผูกพันกับบุคคลอื่นที่มีความสำคัญ ในระยะนี้ผู้เรียนบทบาทจะนำตนเองเข้าพันผูกกับบุคคลซึ่งตนเองนิยมและพยายามเลียนแบบ ซึ่งอาจพบแบบอย่างให้เห็นด้วยและชื่นชม หรือเกิดความรู้สึกขัดแย้งระหว่างบทบาทตามที่คาดคิดไว้กับที่เห็นจริงจากการแสดงออกของบุคคลในวิชาชีพ ถ้าเป็นนักศึกษาผู้ซึ่งจะมีส่วนให้เกิดการเรียนรู้บทบาทในคลินิกคือ พยาบาลทุกระดับ

ในหน่วยงานที่ฝึกปฏิบัติ ดังนั้นการแสดงผลพฤติกรรมที่เหมาะสมให้สามารถยึดเป็นแบบอย่าง และมีความสอดคล้องกับมาตรฐานและค่านิยมที่วิชาชีพกำหนดของพยาบาลในคลินิก จะมีส่วนช่วยให้เกิดการเรียนรู้บทบาทในระยะที่ 2 นี้ ซึ่งถ้ามีความขัดแย้งมากก็ย่อมก่อให้เกิดปฏิกิริยาทางอารมณ์ อันเป็นผลจากความผิดพลาดในบทบาทของวิชาชีพตามการรับรู้และความนึกคิดของตนเอง

ระยะที่ 3 การรับค่านิยมและพฤติกรรมที่กำหนดในบทบาท ผู้เรียนจะเลือกประพฤติปฏิบัติบทบาทใหม่ที่ได้รับได้แตกต่างกันตามความแตกต่างของบุคคล โดยเลือกประพฤติใน 3 ลักษณะ คือ ใช้การยอมตามพฤติกรรมโดยไม่รับค่านิยมซึ่งขัดกับของตนเอง ใช้การเลียนแบบพฤติกรรมตามที่ตนเองชอบและยอมรับ หรือเปลี่ยนแปลงได้ตามแบบอย่างที่ตนเองเลือกเลียนแบบ โดยไม่สนใจค่านิยมของตนเอง และสุดท้ายคือ ใช้การเลือกบทบาทจากมาตรฐานวิชาชีพกำหนด ซึ่งสอดคล้องกับระบบค่านิยมของตนเอง เป็นต้น การเลือกปฏิบัติแบบใดแบบหนึ่งใน 3 ลักษณะย่อมหมายถึงลักษณะเฉพาะตัวของบุคคล ลักษณะที่ได้รับการยอมรับและเหมาะสมกับคุณสมบัติในความเป็นวิชาชีพของบุคคลก็คือ แบบที่ 3 ซึ่งยึดมาตรฐานวิชาชีพเป็นตัวกำหนดความเหมาะสม และหมายถึงการใช้ปัญญาในการไตร่ตรองด้วยเหตุผล ถ้าในสังคมวิชาชีพมีแบบอย่างที่ดีที่น่าภาคภูมิใจก็สามารถหล่อหลอมสมาชิกใหม่ของวิชาชีพให้แสดงพฤติกรรมที่บอกถึงความเข้าถึงและลึกซึ้งในวิชาชีพ ทั้งยังแสดงเอกลักษณ์ของวิชาชีพให้ปรากฏแก่สังคมได้

จากกระบวนการเข้าสู่สังคมวิชาชีพพยาบาลข้างต้น จะเห็นได้ว่าบุคคลสำคัญในกระบวนการดังกล่าวคือ พยาบาลประจำการ โดยพยาบาลประจำการซึ่งมีคุณลักษณะพยาบาลพี่เลี้ยง (mentor) จะสามารถถ่ายทอดรูปแบบของพยาบาลวิชาชีพที่ดีแก่นักศึกษาพยาบาล พยาบาลประจำการจึงเปรียบเสมือนทรัพยากรบุคคลที่มีค่าต่อกระบวนการเรียนรู้ เป็นผู้มีทักษะในการปฏิบัติงานดี มีภาวะผู้นำ มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร และการให้คำแนะนำปรึกษา (สถาบันพระบรมราชชนก, 2539; ไพลิน นุกุลกิจ, 2541; Morton-Cooper & Palmer, 1993; Myrick & Barrett, 1994; Spouse, 2001) ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง โดยเสนอสาระตามลำดับ จากความหมายของพยาบาลพี่เลี้ยง คุณลักษณะของพยาบาลพี่เลี้ยง และบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง ไว้ให้เห็นความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องกับบทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการที่มีต่อนักศึกษาพยาบาล ดังต่อไปนี้

4.2.1 ความหมายของพยาบาลพี่เลี้ยง

พี่เลี้ยงหมายถึง บุคคลหนึ่งซึ่งให้ความสนใจในการช่วยบุคคลอื่นให้มีการพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นตามความมุ่งหมายของงาน อาจจะเป็นคำแนะนำทางวิชาชีพ หรืออาจเป็นการให้ความเชื่อในศักยภาพต่อผู้ที่ได้รับการอุปถัมภ์หรือผู้อยู่ในความดูแล (Wocial,1995) พี่เลี้ยงในวงการพยาบาลเรียกว่า พยาบาลพี่เลี้ยง (Mentor) เป็นผู้มีความสำคัญต่อความสำเร็จของการจัดการศึกษาพยาบาล และการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลในการเข้าสู่ตำแหน่งของพยาบาล ซึ่งพยาบาลพี่เลี้ยงจะทำหน้าที่เป็นทั้งเพื่อน และผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ ช่วยเหลือ "Mentee" ซึ่งอาจเป็นนักศึกษาพยาบาล หรือ พยาบาลสำเร็จใหม่ หรือพยาบาลผู้เตรียมเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารพยาบาล เกิดการเรียนรู้บทบาทหน้าที่ใหม่ โดยอาศัยกลวิธีการทำงานร่วมกัน การอภิปรายร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งจะให้เวลาแก่ "Mentee" ได้เกิดการเรียนรู้เชิงวิชาการและสัมพันธภาพอย่างดีที่สุด (ทัศนีย์ นนทะสร, 2541: 30)

Morrow (1984 cited in Bain, 1996: 105) กล่าวว่าพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นพยาบาลประจำการในคลินิกที่มีประสบการณ์ ทำหน้าที่เป็นผู้สอน ผู้ให้คำปรึกษาและชี้แนะแนวทาง เป็นตัวแบบ และสนับสนุนให้พยาบาลผู้ฝึกหัด (novice) มีการพัฒนาเฉพาะแต่ละบุคคล เพื่อเข้าสู่บทบาทใหม่ตามกรอบเวลาและวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้

Gardiner and Martin (1985 cited in Barrett and Myrick, 1998: 366) พยาบาลพี่เลี้ยงคือพยาบาลประจำการที่ทำหน้าที่เป็นตัวแบบ เป็นผู้สอน เป็นที่ปรึกษาและเป็นแหล่งทรัพยากรบุคคลสำหรับนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ในการฝึกปฏิบัติในคลินิก

Parsons (1995: 1) พยาบาลพี่เลี้ยงเป็นพยาบาลประจำการที่มีความชำนาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีความเต็มใจแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับนักศึกษาพยาบาลตลอดเวลา

โดยแนวคิดข้างต้นจึงสรุปเป็นความหมายของพยาบาลพี่เลี้ยงได้ว่า หมายถึง พยาบาลประจำการผู้มีความชำนาญ มีประสบการณ์มากในการประกอบวิชาชีพ มีความเต็มใจรับผิดชอบ นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหน่วยงานนั้น โดยทำหน้าที่เป็นตัวแบบ เป็นผู้สอน เป็นผู้ให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทาง และเป็นแหล่งทรัพยากรบุคคลสำหรับนักศึกษาพยาบาล

4.2.2 คุณลักษณะของพยาบาลพี่เลี้ยง

พยาบาลพี่เลี้ยงควรเป็นผู้ที่มีความสามารถเชิงวิชาการ มีทักษะในงานที่ปฏิบัติ มีความเป็นเพื่อน และมีความเป็นกันเอง ซึ่งได้มีนักวิชาการกล่าวถึงคุณลักษณะของพยาบาลพี่เลี้ยงไว้หลายท่านดังนี้ คือ

Darling (1984 cited in Butterworth & Faugier,1992) กล่าวถึง คุณลักษณะของพยาบาลพี่เลี้ยงไว้ว่า

1. สามารถทำให้ผู้เรียนมองเห็นภาพทางการพยาบาล (an envisionser: giving the learner a picture of what nursing can be like)
2. ผลักดันให้ผู้เรียนได้ประสบความสำเร็จด้วยมาตรฐานชั้นสูง (a standard prodder: pushing the learner to achieve high standard)
3. มีการกระทำให้ผู้เรียนได้สังเกตทักษะของตนอย่างใคร่ครวญและมีการตัดสินใจอย่างที่กระทำ (a challenger: making the learner look more closely at her skills and the decisions she makes)

Taylor (1992) พี่เลี้ยงก็เป็นครูคนหนึ่งซึ่งเข้าสังคมกับนักเรียนโดยการให้ความรู้และทักษะในส่วนที่ต้องการสำหรับบทบาทที่เป็นความก้าวหน้าในทางการพยาบาล และเป็นผู้มีแนวคิดตลอดจนความนึกคิดหลักในเรื่องของงานในระดับที่ยาก

Parasol (1992: 71-72 อ้างถึงใน ทศนีย์ นนทะสร,2541) คุณลักษณะของพยาบาลพี่เลี้ยงคือ

1. มีความสามารถ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติในบทบาทหน้าที่นั้นเป็นอย่างดี
2. มีลักษณะการเป็นครูที่ดี สามารถทำการสอน และให้คำแนะนำได้ดี
3. มีความสามารถบริหารจัดการได้ดี วางแผนงานได้ดี และมีเทคนิคการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ
4. มีทักษะการเป็นผู้ฟังที่ดี
5. มีทักษะการตั้งคำถามที่มีประสิทธิภาพ
6. มีความสามารถในการจูงใจ หรือกระตุ้นผู้อื่นได้ดี
7. เป็นผู้ที่มีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพเป็นอย่างดี
8. มีสุขภาพดี มีพลัง และมีความกระตือรือร้น
9. เป็นตัวอย่างของพยาบาลที่ดี

โดยคุณลักษณะของพยาบาลที่เลี้ยงช้างค้นพบว่า คุณลักษณะเหล่านี้มีแนวคิดจากเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลประจำการเพื่อให้ได้พยาบาลที่เลี้ยงที่เหมาะสม ซึ่งทำให้ระบบพยาบาลที่เลี้ยงประสบความสำเร็จ และหากคุณลักษณะนี้มีอยู่ในพยาบาลประจำการก็ย่อมทำให้พยาบาลประจำการผู้นั้นเป็นพยาบาลที่เลี้ยงที่ดี เหมาะสมที่จะเป็นผู้ถ่ายทอดรูปแบบของพยาบาลวิชาชีพแก่นักศึกษาพยาบาล

4.2.3 บทบาทของพยาบาลที่เลี้ยง

บทบาทของพยาบาลที่เลี้ยงมีพื้นฐานความคิดมาจากการเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ การส่งเสริม การสนับสนุน และการเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติงานระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งนักวิชาการหลายท่านได้กำหนดบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงไว้ดังนี้

Vance (1982: 10) ได้ให้แนวคิดว่า พยาบาลที่เลี้ยงต้องแสดงบทบาทต่าง ๆ ในการปฏิบัติการของพยาบาล แล้วแต่ความเหมาะสมของงานและสถานการณ์โดยใช้บทบาทที่มีทั้งหมด 7 ด้าน คือ

1. ด้านการส่งเสริม สนับสนุน และแนะแนวทางก้าวหน้า
2. ด้านการเป็นแบบอย่างวิชาชีพที่ดี
3. ด้านการกระตุ้นการเพิ่มพูนสติปัญญา
4. ด้านการเสริมแรงบันดาลใจและแง่คิดที่ดี
5. ด้านการสอน แนะนำการปฏิบัติงาน
6. ด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์ความรู้สึก
7. ด้านการช่วยเหลือดูแลเรื่องต่าง ๆ

Vance กล่าวว่า การมอบหมายงานให้นักศึกษาพยาบาลจะช่วยให้เกิดการพัฒนาเปิดโอกาสให้มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ให้โอกาสแสดงความสามารถเท่าที่จะเป็นไปได้ เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งด้านการปฏิบัติตนและงาน สอนให้รู้จักคิด ช่วยให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ช่วยในการเขียนหรือพูดในกลุ่มคน ช่วยในการวางแผนระยะยาว ช่วยให้เกิดมุมมองให้กว้างขึ้น มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นทั้งในการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติงาน สามารถวิจารณ์ผลงานเพื่อให้เกิดการพัฒนา

Morrow (1984 อ้างถึงใน กรุณา แดงสุวรรณ, เสาวลีย์ ผันเชียร, และพรณี คุณาธรรม, 2540: 12-14) กล่าวถึง การกำหนดบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง 4 ส่วนใหญ่ คือ

1. บทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีพื้นฐานทักษะการปฏิบัติทางคลินิกอย่างดี ปฏิบัติงานบนพื้นฐานความรู้ทางวิชาการ สามารถวางแผนการพยาบาล และนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ และสามารถนิเทศการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถทางด้านคลินิกการดูแลผู้ป่วยในหน่วยงาน

2. บทบาทด้านการสอน หรือการเป็นครู เป็นแบบอย่างให้ผู้เรียน สอนให้รู้จักนโยบาย แนวทางการปฏิบัติงาน และชี้แนะการฝึกทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็น มีความรู้พื้นฐานในเรื่องการจัดการเรียนการสอนทางคลินิก รวมถึงหลักการเรียนการสอนผู้ใหญ่

3. บทบาทด้านการให้คำแนะนำปรึกษา พยาบาลพี่เลี้ยงจะเป็นผู้มีความรู้ มีประสบการณ์สูง จะคอยให้ความช่วยเหลือให้คำแนะนำแก่นักศึกษาในฐานะที่เป็นแบบอย่าง เป็นผู้ที่ยกย่องกระตุ้นให้นักศึกษาได้ฝึกฝนพัฒนาความรู้ ทักษะ ความชำนาญ ให้เจริญก้าวหน้าขึ้น มีความเข้าใจในพื้นฐานของมนุษย์ มีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร และเป็นผู้มีความสามารถในการแก้ปัญหา

4. บทบาทด้านการวิจัย มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานวิจัยอย่างไม่เป็นทางการ โดยวิธีการต่างๆ จะได้มาโดยการศึกษาค้นคว้าตามหลักการทางวิทยาศาสตร์ มีการสังเกต วิเคราะห์ศึกษาหาข้อมูล คิดอย่างเป็นระบบในการแก้ปัญหา รวมถึงการตรวจสอบ ติดตามประเมินผล และนำผลไปใช้ ซึ่งเป็นขั้นตอนทางการวิจัยและมีความจำเป็นที่นักศึกษาจะได้เรียนรู้วิธีการและได้ประสบการณ์จากพี่เลี้ยง

Chamberlain et al. (1990 อ้างถึงใน ทวีวัฒนา เชื้อมอญ, 2540: 25-26) ให้แนวคิดบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ดังนี้

1. บทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีความชำนาญในการปฏิบัติ โดยเฉพาะในสาขาที่ตนรับผิดชอบ รอบรู้ในปัญหาและสามารถพัฒนาการพยาบาลให้อยู่ในระดับที่ดี สามารถปฏิบัติการพยาบาลด้วยหลักวิชาการ เป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่น บทบาทนี้จะเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยเสริมให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติบทบาทอื่นของพยาบาลพี่เลี้ยง และผู้ที่อยู่ในความดูแลได้รับความรู้ และนำไปเป็นแบบอย่างที่ดี

2. บทบาทของครู โดยพยาบาลพี่เลี้ยง จะมีบทบาทสอนผู้ที่อยู่ในความดูแลให้ก้าวหน้าไปตามเป้าหมาย ในฐานะบทบาทครูพยาบาลพี่เลี้ยงอาจแตกต่างจากการสอนของพยาบาลโดยทั่วไป เพราะจะต้องสอนภายใต้นโยบายการปฏิบัติของหน่วยงานและเป็นการสอนหลักการศึกษของผู้ใหญ่ การจัดการเรียนการสอนที่ดีจะทำให้ผู้เรียนเกิดทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ

3. บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา เป็นผู้มีความสามารถในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่อยู่ในความดูแลในทุกเรื่องไม่ว่าจะเป็นเรื่องงานหรือเรื่องส่วนตัว การมีพี่เลี้ยงที่ดีจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสนใจในการทำงาน มีความพึงพอใจและลดความวิตกกังวล

4. บทบาทของผู้สนับสนุน เป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาลพี่เลี้ยงที่จะส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลที่อยู่ในความดูแล มีความสามารถพัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง โดยการสนับสนุนกระตุ้นให้เกิดความมั่นใจในตัวเอง และสนับสนุนให้พยาบาลที่อยู่ในความดูแลมีโอกาสดำเนินการ

5. บทบาทของผู้แนะนำ พยาบาลพี่เลี้ยงมีบทบาทและหน้าที่แนะนำพยาบาลที่อยู่ในความดูแลเกี่ยวกับด้านวิชาชีพ การดำรงชีวิตให้เหมาะสมในสังคม ตลอดจนการอยู่ร่วมกันในสังคม และแนะนำเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ที่พยาบาลที่อยู่ในความดูแลเผชิญอยู่

6. บทบาทของนักวิจัย ในฐานะพยาบาลพี่เลี้ยงต้องปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง และเป็นผู้นำทางการพยาบาลจำเป็นต้องใช้ผลการวิจัยสนับสนุน การวิจัยและลงมือทำการวิจัยเป็นตัวอย่าง

7. บทบาทเป็นเพื่อนผู้ใกล้ชิด พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลที่อยู่ในความดูแล จะต้องมีการเริ่มต้นในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ซึ่งสัมพันธภาพเป็นแบบตัวต่อตัว

การทบทวนวรรณกรรมในแนวคิดของนักวิชาการหลายท่านเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง (วิเชียร ทวีลาภ, สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ และจันทร์เพ็ญ การีเวท, 2521; สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์, 2525 ; พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525; พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2527; อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2539; ฟารีดา อิบราฮิม, 2541; Butterworth & Faugier, 1992; Spouse, 2001) ผู้วิจัยพบว่ามีความสอดคล้องในรายด้าน 3 ด้านด้วยกันคือ บทบาทการตรวจตรา บทบาทการสอนการปฏิบัติการพยาบาล และบทบาทการให้คำแนะนำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปประเด็นความสอดคล้องในแนวคิดของนักวิชาการต่าง ๆ ตามความสัมพันธ์ของการเรียนรู้ในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.2.3.1 บทบาทการตรวจตรา (supervisor)

บทบาทการตรวจตราประกอบด้วยบทบาทของพยาบาลประจำการ ในการเยี่ยมตรวจผู้ป่วย (Patient rounds) เน้นเรื่องผู้ป่วยและการให้การดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดยปฏิบัติเมื่อมีการรายงานขณะรับ-ส่งเวร หรือที่กำหนดไว้ประจำวันและการเยี่ยมตรวจนักศึกษาพยาบาลขณะให้การพยาบาลผู้ป่วย เพื่อจะได้สังเกตพฤติกรรมในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน (วิเชียร ทวีลาภ,

สัญลักษณ์ มีซูทวิทย์ และจันทร์เพ็ญ การีเวท, 2521: 180-192; พวงรัตน์ บุญญาอนุรักษ์, 2525: 90-187) พยาบาลประจำการซักถามพูดคุยกับนักศึกษาพยาบาลขณะให้การพยาบาล การตรวจ การเขียนบันทึกการพยาบาลของผู้ป่วยที่นักศึกษาพยาบาลได้รับผิดชอบก่อนการประชุมสรุปปัญหา การปฏิบัติงาน (Post-conference) โดยพยาบาลประจำการเป็นผู้สรุปสาระสำคัญของกรณีศึกษา การปฏิบัติงานให้เหตุผลและเน้นในสิ่งที่นักศึกษาพยาบาลควรตระหนักเพื่อเอาเป็นแบบอย่าง และก่อนที่ นักศึกษาพยาบาลจะย้ายหน่วยงาน อาจมีการประชุมร่วมกันระหว่างนักศึกษาพยาบาลและพยาบาล ประจำการ โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นประธาน เพื่อทราบถึงความรู้สึกและความคิดเห็นของนักศึกษา พยาบาล และพยาบาลประจำการก็จะอธิบายถึงข้อจำกัดหรืออุปสรรคในการดำเนินงานบางอย่าง ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างสรรค์ให้เกิดการพัฒนาในทุก ๆ ด้านและทุกฝ่าย (พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2527) พยาบาลประจำการจัดสรรให้นักศึกษาพยาบาลดูแลผู้ป่วยตามความรับผิดชอบในที่พยาบาล โดยมี พยาบาลประจำการเป็นผู้นำทีม มีกิจกรรมของผู้นำชัดเจนที่ใช้การจัดการเกี่ยวกับทักษะต่าง ๆ เพื่อที่ จะส่งเสริมมาตรฐานสูงสุดเกี่ยวกับการบำบัดทางการพยาบาล (Water, 1985 cited in Butterworth & Faugier, 1992) ซึ่งในส่วนนี้ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้นยังได้รับความเชื่อมั่นจาก การสนับสนุนของทีมพยาบาล เป็นการเข้าใจในการปฏิบัติงานร่วมกัน และเป็นความยึดมั่นผูกพันจาก พยาบาลทั้งหมด (Butterworth & Faugier, 1992; Spouse, 2001)

4.2.3.1 บทบาทการสอนการปฏิบัติการพยาบาล (teaching whilst engaged in expert practice activities)

บทบาทการสอนการปฏิบัติการพยาบาลประกอบด้วยบทบาทของพยาบาล ประจำการในการประชุมปรึกษาข้างเตียงผู้ป่วย (Bedside conference) เน้นความต้องการการสาธิต วิธีปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะอย่างปฏิบัติกับผู้ป่วยโดยตรง มีการประชุมปรึกษากาพยาบาล (Nursing care conference) เป็นวิธีการสอนที่ใช้กันเป็นประจำในหอผู้ป่วย ช่วยเสริมประสบการณ์ใน หอผู้ป่วยให้แก่นักศึกษาพยาบาล โดยนำผู้ป่วยมาเป็นศูนย์กลางการศึกษา 1 ราย และพยาบาลประจำ การเป็นผู้ชี้แนะนักศึกษาพยาบาลให้ใช้ความรู้ที่เรียนมาประยุกต์ในการค้นหาปัญหา ศึกษาที่มาของ ปัญหา และหาทางปฏิบัติที่สามารถอธิบายเหตุผลได้ (สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์, 2525: 50) นอกจากนั้นพยาบาลประจำการยังมีวิธีการสอนนักศึกษาพยาบาลเป็นแบบหนึ่งต่อหนึ่ง ให้ ทำงานด้วยตนเองและสามารถทำงานได้ โดยสอนเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ วิธีใช้หรือ ประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่าง ๆ ในขณะที่ปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนความสามารถในการ ปรับปรุงเครื่องมือและอุปกรณ์ เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเป็นพยาบาลที่มีความสามารถต่อไป

(อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2539) ในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นทีม พยาบาลประจำการสอนให้นักศึกษาพยาบาลเข้าใจรายละเอียดการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับทีมพยาบาลโดยสอนแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลเป็นทีมโดยสังเกตการกำหนดงานที่เป็นลายลักษณ์อักษร สอนทักษะเพิ่มเติมในการสังเกตอาการผู้ป่วยให้นักศึกษาพยาบาลและวิธีการรายงานอาการผู้ป่วยด้วยวาจาเมื่อพบสิ่งเปลี่ยนแปลง สอนการลำดับความสำคัญของปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเรียนรู้กระบวนการทำงานเป็นทีม (พาริดา อิบราฮิม, 2541) ในกรณีที่ต้องการให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าระดับความรับผิดชอบปกติ พยาบาลประจำการจะให้นักศึกษาพยาบาลดูแลผู้ป่วยเป็นรายชั่วโมง เช่น การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด การเปลี่ยนแปลงในผู้ป่วยวิกฤติ (Butterworth & Faugier, 1992) พยาบาลประจำการให้นักศึกษาพยาบาลดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อตอบสนองกลุ่มผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล และมีการดูแลตลอด 24 ชั่วโมง (Lee, 1979; Pembrey, 1984 cited in Butterworth & Faugier, 1992)

4.2.3.2 บทบาทด้านการให้คำแนะนำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วย (assessment feedback provision of emotional support to students in their care)

บทบาทด้านการให้คำแนะนำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วย เป็นบทบาทที่มีประโยชน์ต่อนักศึกษาพยาบาลด้านการสื่อสาร เพราะนักศึกษาพยาบาลต้องการแหล่งที่สามารถให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลได้ทันที โดยเฉพาะเวรบายและเวรดึกยังไม่ควรปล่อยให้ นักศึกษาพยาบาลให้การพยาบาลโดยไม่มีกรณีหรือแนะนำ เพราะการฝึกปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการกระทำต่อชีวิตมนุษย์ เป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับกฎหมายและศีลธรรมจรรยา รวมทั้งการรักษาความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลจึงต้องอยู่ภายใต้การดูแลรับผิดชอบของพยาบาลประจำการอย่างใกล้ชิด โดยควรเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลได้ปรึกษาแผนการพยาบาลผู้ป่วยและการปฏิบัติงานที่ยังไม่มีความมั่นใจ เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลได้รับข้อมูลและเป็นการชี้แนะแนวทางการตัดสินใจ (พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2527)

4.3 ความสัมพันธ์ของบทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ

จากการทบทวนวรรณกรรมความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการพบว่า บทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการโดยคุณลักษณะของพยาบาลที่เลี้ยงมีความสำคัญอย่างมากเกี่ยวกับการสร้างและการคงอยู่ของสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ

ในสังคมวิชาชีพพยาบาลนักศึกษาพยาบาลจัดเป็นบุคคลที่อ่อนประสบการณ์มากที่สุด แต่จะต้องเป็นผู้รับช่วงการถ่ายทอดบทบาทที่สำคัญของพยาบาลในอนาคต นักศึกษาพยาบาลจึงเป็นผู้ที่เปราะบางต่อการสร้างและการคงอยู่ของสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ ดังนั้นบทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการจึงต้องมีการสร้างความพึงพอใจและความมั่นคงทางจิตใจให้กับนักศึกษาพยาบาลมากขึ้น โดยทำให้นักศึกษาพยาบาลรับรู้สถานการณ์รอบข้าง และเรียนรู้อย่างใกล้ชิดจากพยาบาลประจำการในการฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาบทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการ 3 ด้าน โดยในบทบาทแต่ละด้าน นักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ของบทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการไว้ดังนี้

บทบาทการตรวจตรา บทบาทการตรวจตรามีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ โดยรายละเอียดดังนี้คือ ในการเยี่ยมตรวจผู้ป่วยขณะรับ-ส่งเวรซึ่งเป็นวัฒนธรรมอย่างหนึ่งของพยาบาลที่พยาบาลได้มีส่วนช่วยให้ผู้ร่วมทีมพยาบาลมีการรับรู้สถานการณ์ภาพรวมเร็วยิ่งขึ้น นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสร่วมสร้างสัมพันธภาพได้ง่ายจากความใกล้ชิดทางปัญญา (Sasse, 1975 อ้างถึงใน พนิดา ผกานรินทร์, 2544) และเมื่อพยาบาลประจำการปฏิบัติบทบาทโดยการเยี่ยมตรวจนักศึกษาพยาบาลหรือซักถามพูดคุยกับนักศึกษาพยาบาลในขณะที่กำลังให้การพยาบาลผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลจึงเกิดความคุ้นเคยและเป็นกันเองกับพยาบาลและพร้อมที่จะสร้างสัมพันธภาพตอบ (Dubrin, 1990 อ้างถึงใน พนิดา ผกานรินทร์, 2544) หรือในการที่พยาบาลประจำการตรวจการเขียนบันทึกการพยาบาลของผู้ป่วยที่นักศึกษาพยาบาลรับผิดชอบก่อนการประชุมสรุปปัญหาการปฏิบัติงาน เพื่อแสดงถึงการยอมรับและยืนยันความถูกต้องของข้อมูล นักศึกษาพยาบาลจึงรู้สึกได้ถึงความไว้วางใจในการเปิดเผยข้อมูลต่อทีมพยาบาล (Pace & Faules, 1989 อ้างถึงใน รุ่งนภา ชันแจ่ม, 2543) การสร้างสัมพันธภาพกับทีมพยาบาลจึงดำเนินไปด้วยความราบรื่น และก่อนที่นักศึกษาพยาบาลจะย้ายหน่วยงาน การประชุมร่วมระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นประธาน เพื่อทราบถึงความรู้สึกและความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลจึงรู้สึกได้ถึงความปลอดภัยและมั่นคงที่ได้ปฏิบัติงานด้วย ทั้งเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่นต่อไป (Sullivan, 1953) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการที่เกิดขึ้นจึงมีลักษณะยั่งยืน หรือในทีมพยาบาลที่มีพยาบาลประจำการจัดสรรการดูแลผู้ป่วยให้กับนักศึกษาพยาบาล ทำให้พยาบาลประจำการมีโอกาสแบ่งปันความรู้กับนักศึกษาพยาบาล และให้การยอมรับนักศึกษาพยาบาลเสมือนผู้ทำงานด้วยกัน การสื่อ

สารต่อกันจึงเป็นลักษณะเปิดเผยและตรงไปตรงมา พยาบาลประจำการมีการให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างเป็นธรรมชาติและเป็นไปในทางที่ดี นักศึกษาพยาบาลจึงรู้สึกได้ถึงความสะดวกสบายในการติดต่อกับพยาบาลประจำการโดยตรง (Atack et al., 2000: 389) ทำให้การสร้างสัมพันธภาพระหว่างกันเป็นไปด้วยความจริงใจและก่อให้เกิดความสุข

บทบาทการสอนการปฏิบัติการพยาบาล บทบาทการสอนการปฏิบัติการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ โดยรายละเอียดดังนี้คือ ในการประชุมปรึกษาข้างเตียงผู้ป่วย พยาบาลประจำการจะเน้นการสาธิตวิธีปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะอย่างที่ต้องปฏิบัติกับผู้ป่วย เพื่อเป็นแบบอย่างที่ต้องการแก่นักศึกษาพยาบาล ซึ่งพยาบาลประจำการต้องใช้ความอดทนและสอนโดยตระหนักถึงความสามารถที่แตกต่างกันของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลจึงรู้สึกได้ถึง การยอมรับและเคารพนับถือพยาบาลเช่นเดียวกัน (Chickering, 1969 อ้างถึงใน พนิดา ผกานรินทร์, 2544) สัมพันธภาพจึงดำเนินต่อกันด้วยดี ในการสอนนักศึกษาพยาบาลแบบหนึ่งต่อหนึ่งให้ปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองและมีความสามารถปฏิบัติงานได้ พยาบาลประจำการต้องใช้ความใส่ใจและความพยายามในการสอนนักศึกษาพยาบาล และต้องลำดับขั้นตอนในการสอนเพื่อเชื่อมโยงความคิดของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลรู้สึกได้ถึงความปลอดภัย กล้าที่จะซักถามเมื่อสงสัย (Sasse, 1975 อ้างถึงใน พนิดา ผกานรินทร์, 2544) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการจึงเกิดขึ้นด้วยดี ในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นทีมพยาบาลประจำการต้องสอนนักศึกษาพยาบาลให้สามารถทำงานร่วมกับพยาบาลอื่นได้ ดังนั้นพยาบาลประจำการจึงต้องสอนความชัดเจนในการสื่อสารทั้งทางวาจา ลายลักษณ์อักษร และสอนการสังเกตอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดทักษะทางสังคม นักศึกษาพยาบาลรู้สึกได้ถึง การสนับสนุนความเป็นพวกพ้อง (Sullivan, 1953) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการดำเนินไปด้วยความราบรื่นและมีความสุข หรือในการที่พยาบาลประจำการมอบหมายให้นักศึกษารับผิดชอบงานที่สูงกว่าระดับความรับผิดชอบปกติ โดยให้อยู่ในลักษณะตัวสำรองก่อนในทีมพยาบาล นักศึกษาพยาบาลรู้สึกได้ถึงพลังในการพึ่งพาซึ่งกัน เกิดความพึงพอใจต่อมิตรภาพที่พยาบาลหยิบยื่นให้ (Edelman, 1993) หรือการที่พยาบาลประจำการให้นักศึกษาพยาบาลดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อตอบสนองต่อกลุ่มผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องการการดูแลตลอด 24 ชั่วโมง และเมื่อนักศึกษาพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลได้ตามความมุ่งหมายเป็นผลสำเร็จ ทำให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกได้ถึงความภาคภูมิใจในความสามารถของตนเอง ชอบที่จะแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับพยาบาลประจำการเกิดเป็นความ

ใกล้ชิดทางอารมณ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ อันเป็นกระบวนการพัฒนาความรู้สึกรู้สึกและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Sasse, 1975 อ้างถึงใน พนิดา ผกานีรินทร์, 2544) แสดงถึงรากฐานของสัมพันธภาพอันดีต่อกันระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ

บทบาทด้านการให้คำแนะนำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วย บทบาทด้านการให้คำแนะนำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ โดยรายละเอียดดังนี้คือ พยาบาลประจำการให้คำแนะนำในการเผชิญสถานการณ์และแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลได้ทันเวลาที่ นักศึกษาพยาบาลรู้สึกได้ว่าไม่อยู่ตามลำพัง นักศึกษาเกิดความอบอุ่นและปลอดภัย หรือการที่พยาบาลประจำการเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลได้ปรึกษาแผนการพยาบาลผู้ป่วย และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลที่นักศึกษาพยาบาลยังไม่มี ความแน่ใจ เป็นส่วนที่พยาบาลประจำการช่วยให้นักศึกษาพยาบาลได้มีความเข้ากันทางความคิดกับพยาบาลประจำการ เกิดเป็นความใกล้ชิดทางอารมณ์อันเป็นกระบวนการพัฒนาความรู้สึกรู้สึกและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Sasse, 1975 อ้างถึงใน พนิดา ผกานีรินทร์, 2544) เพื่อให้ข้อตัดสินใจในการปฏิบัติต่อปัญหาใดปัญหาหนึ่ง และมีแนวทางการปฏิบัติเป็นของตนเอง ส่วนนี้ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้แนวคิดของพยาบาลก่อนที่จะสร้างเป็นแนวคิดของตนเอง นักศึกษาพยาบาลจึงรู้สึกได้ถึงความสำคัญของตนเองในฐานะผู้อ่อนประสพการณ์ การให้คำแนะนำปรึกษาจึงช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีการเติบโตทางความคิดอย่างมีทิศทาง ซึ่งเป็นวิธีการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลทางหนึ่ง (Sullivan, 1953)

โดยสรุปความสัมพันธ์ของบทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ จากคุณลักษณะของพยาบาลที่เลี้ยงดูด้วยบทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการ 3 ด้าน ตามแนวคิดของ Spouse (2001) พบว่า บทบาทการตรวจตรา บทบาทการสอนการปฏิบัติการพยาบาล และบทบาทการให้คำแนะนำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วย นับว่าเป็นปัจจัยในการสร้างสัมพันธภาพและทำให้สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการคงอยู่ โดยทำให้นักศึกษาพยาบาลมีการสร้างสัมพันธภาพได้ง่าย มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน รู้สึกปลอดภัยและจิตใจมั่นคง มีความสุขสบายในการติดต่อสื่อสาร ทั้งเกิดความปรารถนาดีต่อกัน เข้าใจถึงการสนับสนุนความเป็นพวกพ้อง รับรู้ถึงพลังในการพึ่งพาซึ่งกันและกัน กล่าวแสดงความคิดเห็น กล่าวที่จะแลกเปลี่ยนประสพการณ์ เกิดความเข้ากันได้ทางความคิด เกิดความใกล้ชิดทางอารมณ์ รวมไปถึงการเติบโตทางความคิดอย่างมีทิศทาง ซึ่งได้มาจากกระบวนการพัฒนาความรู้สึกรู้สึกและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Sasse, 1975 อ้างถึงใน พนิดา ผกานีรินทร์, 2544) ก่อให้

เกิดเป็นผลของการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ (Sullivan, 1953)

5. สภาพแวดล้อมในคลินิก

5.1 แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในคลินิก

สภาพแวดล้อมในคลินิกทางกายภาพที่สำคัญในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลคือ หอผู้ป่วย เพราะเป็นสถานที่ประสานประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลโดยการเชื่อมโยงความรู้จาก ทฤษฎีสู่การปฏิบัติ เป็นส่วนที่เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ และช่วยให้การหล่อหลอมเจตคติ คุณธรรม จริยธรรมวิชาชีพ เกิดความสมบูรณ์เพราะเห็นภาพการปฏิบัติที่แท้จริงของวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นประสบการณ์จริงให้นักศึกษาพยาบาลสังเกตและปฏิบัติตาม ตลอดจนเป็นแหล่งที่นักศึกษาพยาบาลจะได้เรียนรู้วัฒนธรรมการทำงานร่วมกันทางวิชาชีพ (สิริยา สัมมาวาจ, 2544) ด้วยเหตุนี้ถ้า ขาดการสนับสนุน มักทำให้นักศึกษาเกิดความวิตกกังวลและขาดเรียน (Kazdin, 2000) และจากการ ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในคลินิก / สภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วย พบว่า การศึกษา ให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในคลินิกกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับ พยาบาลประจำการมีที่มาจากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมทางกายภาพกับพฤติกรรมมนุษย์ เพื่อเชื่อมโยงถึงระบบโมโนทัศน์ ซึ่งเป็นสิ่งที่มนุษย์เรียนรู้เข้ากับการศึกษาสภาพแวดล้อมในคลินิกกับการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล และศึกษาการประเมินสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เพื่อความเข้าใจในความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อ ลักษณะสำคัญของสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ความรู้สึกด้านความเป็นมิตร ความรู้สึกอบอุ่นใจ เป็นต้น จากนั้นจึงเป็นการกล่าวถึงความสัมพันธ์ของสภาพแวดล้อมในคลินิกกับสัมพันธภาพระหว่าง นักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ ซึ่งผู้วิจัยจะได้เสนอสาระโดยลำดับดังนี้

5.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ในแนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมโดยรวม จะมีความหมายของสภาพแวดล้อมทาง กายภาพอยู่ด้วย ซึ่งได้มีนักวิชาการหลายท่านกล่าวถึงไว้ ดังนี้

สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์ (2525) กล่าวถึงว่า สภาพแวดล้อมทาง กายภาพ ได้แก่ อุปกรณ์และเครื่องใช้ ที่จำเป็นสำหรับการบริการอย่างเพียงพอ และพร้อมใช้ได้ทุก เวลา เพื่อเกิดความคล่องตัวและรวดเร็วในการปฏิบัติงาน ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลได้มองเห็นแนว

ทางปฏิบัติซึ่งมีความสอดคล้องกับทฤษฎี ทำให้เกิดความคิดในการจัดระบบความรู้ การนำไปใช้โดยเฉพาะขั้นตอนการเลือกทางปฏิบัติ ซึ่งต้องผ่านการวิเคราะห์ทางเลือกในด้านข้อจำกัดและแนวทางที่นำไปปฏิบัติ โดยมุ่งให้นักศึกษาได้คิดค้น วิเคราะห์ ดัดแปลงอุปกรณ์เท่าที่มีเท่าที่จะหาได้นำมาใช้กับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากข้อจำกัดด้านจำนวนอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ไม่เพียงพอ

เกียรตินวรรณ อมาตยกุล (2530 :50-51) สภาพแวดล้อมทางการเรียน (Learning environment) หรือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นสถานที่ให้ความรู้ซึ่งเป็นสถานที่ใดก็ได้ที่ผู้เรียนสะดวก และพยายามใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์ เช่น ในโรงเรียน สถานศึกษา ในหน่วยราชการ เป็นต้น รวมถึงบรรยากาศในการเรียนรู้ของผู้เรียน เช่น บรรยากาศของความอบอุ่น เป็นมิตรมีความรู้จักกันเป็นอย่างดีระหว่างผู้เรียนเองและระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

วิมลสิทธิ์ หรยางกูร (2535: 2) กล่าวถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพซึ่งเป็นสิ่งที่เป็นรูปธรรมได้แก่ สิ่งต่าง ๆ ที่มนุษย์ทำขึ้น เช่น ภาชนะ เครื่องเรือน อาคาร ถนน ชุมชนหรือเมือง สภาพแวดล้อมทางอุณหภูมิ แสงสว่าง ระดับเสียงที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ ตลอดจนภูมิอากาศ โดยที่มนุษย์ต้องอยู่รวมกันเป็นกลุ่มสังคม มนุษย์จึงต้องมีความสัมพันธ์กับมนุษย์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และมนุษย์ยังสัมพันธ์กับบุคคลหรือกลุ่มสังคมที่เป็นองค์กรหรือสถาบันตามบทบาทหน้าที่และโครงสร้างทางสังคม

ไชยยศ เรืองสุวรรณ และปรีชา วิหคโต (2537 : 7) ได้กล่าวว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง สภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่โดยรอบตัวของผู้เรียน และส่งผลต่อกระบวนการพัฒนาพฤติกรรมของผู้เรียน

สุชาดา รัชชกุล (2537: 32) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ หมายถึง สภาพแวดล้อมด้านวัตถุ ได้แก่ ห้องเรียน การถ่ายเทอากาศ ความสะอาด เสียงรบกวน แสงสว่าง และโสตทัศนูปกรณ์ สภาพแวดล้อมด้านกายภาพที่ดีช่วยให้เกิดความสุขทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทั้งยังช่วยสนับสนุนให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดความรู้สึที่ดีต่อการเรียนรู้ เกิดความรักความพอใจต่อสถาบัน อันส่งผลให้เกิดความรักความสามัคคีในสถาบัน และมีความพยายามสร้างชื่อเสียงเกียรติยศให้กับตนเองและสถาบัน

กุลยา ตันติผลลาชีวะ (2538) ได้กล่าวถึงการจัดหอผู้ป่วยซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมทางกายภาพไว้ดังนี้

รูปแบบหอผู้ป่วย หลักการสร้างหอผู้ป่วยที่ดีนั้น หอผู้ป่วยจะต้องมีลักษณะและทิศทางที่ช่วยให้หอผู้ป่วยได้รับแสงมากพอ อากาศถ่ายเทได้ดี เห็นภาพทิวทัศน์นอกอาคารได้ รูปแบบหอผู้ป่วยที่ใช้จึงมีลักษณะเป็นรูปตัว I H L T E O หรือ O-O และรูปเหลี่ยมต่าง ๆ เพราะนอกจากจะมุ่งถึงภาวะแวดล้อมแล้ว ในการออกแบบยังมุ่งถึงการดูแลการพยาบาลผู้ป่วยให้ได้ทั่วถึงอีกด้วย ซึ่งลักษณะหอผู้ป่วยที่ดีจะต้องประสานประสานมีบรรยากาศเหมือนบ้าน สามารถผ่อนคลายความเครียด ให้ความปลอดภัยต่อการเดิน การใช้สายตา และการพักผ่อนแก่ผู้ป่วย

ขนาดหอผู้ป่วย การกำหนดหอผู้ป่วยที่มีจำนวนเตียงมาก อาจมีปัญหาด้านการบริการรักษาพยาบาล การดูแลไม่ทั่วถึง ผู้ป่วยอยู่ไกลสายตา ความแตกต่างของความต้องการการพยาบาลจะมีมากขึ้น ความปลอดภัยของผู้ป่วยจะต่ำลงตามลำดับ ขนาดของหอผู้ป่วยที่พอเหมาะควรมีจำนวนเตียงเพียง 25-30 เตียง ซึ่งให้ออกโอกาสการบริการพยาบาลมีทั่วถึงมากขึ้น การสัมผัสผู้ป่วยมีมากขึ้น ผู้ป่วยจะรู้สึกอิสระมากกว่าการอยู่รวมกันแบบหนาแน่นเพราะคำนึงถึงปริมาณหรือจำนวนเตียงมากกว่าปรัชญาของการสุขภาพ

พื้นตึก จะต้องรักษาความสะอาดได้ง่าย ชัดเป็นเงา แต่ไม่ลื่น เพื่อป้องกันอันตรายจากการลื่นหกล้มของผู้ป่วย

ทางเดินในหอผู้ป่วย นิยมจัดทางเดินเดี่ยว เพราะเปลืองเนื้อที่ของตึกน้อย บางแห่งอาจใช้ทางเดินสองทาง โดยตั้งเตียงผู้ป่วยอยู่ตรงกลางให้พยาบาลเดินได้รอบ แต่เปลืองเนื้อที่มาก ระยะทางเดินของพยาบาลไกลขึ้นกว่าเดิมในกรณีที่ต้องอ้อมไปมาในขณะที่ให้การพยาบาล

ห้องพยาบาล ควรอยู่ในตำแหน่งที่สามารถดูแลผู้ป่วยได้ทั่วถึง ควรยกพื้นให้สูงและผา่กันห้องควรเป็นกระจกใสโดยรอบเพื่อให้เห็นผู้ป่วยได้ ในห้องพยาบาลควรมีเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น โต๊ะทำงาน ระบบการสื่อสาร ระบบการเรียกตามพยาบาล

อ่างล้างมือ ระยะเวลาที่เหมาะสมที่พยาบาลจะเดินไปล้างมือได้ให้ความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่ในการลดการติดเชื้อ ข้อสำคัญอ่างล้างมือไม่ควรอยู่ติดกับเตียงผู้ป่วย เพราะการล้าง การเปิดน้ำอาจรบกวนผู้ป่วยที่อยู่ใกล้ได้

ห้องน้ำและห้องส้วมผู้ป่วย อยู่ในอัตรา 1 ห้องต่อผู้ป่วย 6 คนควรมีห้องแยกสำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อทางอุจจาระ

ประเภทของผู้ป่วย

1. จำแนกตามโรคของผู้ป่วย หรือผู้ป่วยจะมีชื่อตามบริการ ได้แก่ หรือผู้ป่วยอายุรกรรม
หรือผู้ป่วยนรีเวช เป็นต้น
2. จำแนกตามโรคและการบำบัด หรือผู้ป่วยตา หู คอ จมูก หรือผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท
3. จำแนกตามเพศของผู้ป่วย ได้แก่ หรือผู้ป่วยหญิง หรือผู้ป่วยชาย แต่การจำแนกโรคยาก
4. จำแนกตามสมรรถภาพหรือระยะการเจ็บป่วย แยกเป็น หรือผู้ป่วยหนัก หรือผู้ป่วย
เรื้อรัง หรือผู้ป่วยพักฟื้น เป็นต้น

Long and Gomberg (1996) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ อุปกรณ์ เครื่องใช้
สภาพขนาด ลักษณะของผู้ป่วย รวมถึงแสงสว่าง เสียง เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความคล่องตัวและ
รวดเร็ว มีความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน มีผลกระทบต่อความสามารถในการตัดสินใจ

วิเชียร ทวีลาภ (2541) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยและสนับสนุนส่งเสริม
เสริมให้บุคคลแสดงพฤติกรรม อย่างเช่น สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีบรรยากาศดี มีห้องประชุม
ปรึกษา มีอุปกรณ์เครื่องใช้จำนวนมากพอ และอยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน รวมทั้งสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้
รู้ เช่น มีเอกสารตำราสำหรับการค้นคว้า มีระบบการจัดเก็บข้อมูลที่มีประสิทธิภาพและนำมาใช้
ประโยชน์ได้ มีบุคลากรที่มีสัมพันธภาพดี และมีมาตรฐานการพยาบาลเหล่านี้ เป็นต้น จะทำ
ให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และในทำนอง
เดียวกันสภาพแวดล้อมทางกายภาพเหล่านี้ ยังมีส่วนเอื้ออำนวยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อน
ร่วมงาน มีการช่วยเหลือและส่งเสริมซึ่งกันและกันอีกด้วย

จากแนวคิดที่กล่าวมาจึงอาจสรุปได้ว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง
สภาพแวดล้อมโดยรอบบุคคลที่เป็นรูปธรรม สัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้งห้า ไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่
ปรากฏอยู่ตามธรรมชาติ หรือสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นจากความจำเป็นและความสำคัญต่อการเกิด
พฤติกรรมในบุคคล ทั้งนี้สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สำคัญทางการศึกษาภาคปฏิบัติก็คือ
สภาพแวดล้อมในคลินิก

5.1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมทางกายภาพกับพฤติกรรมมนุษย์

มนุษย์และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ นับว่ามีความสัมพันธ์ต่อกันและกัน โดยต่างได้รับอิทธิพลซึ่งกันและกัน และทำให้เกิดพฤติกรรมในบุคคลต่างกัน (วิมลสิทธิ์ หรยางกูร, 2535) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.มนุษย์ ในตัวมนุษย์เองมีอิทธิพลที่สามารถกำหนดพฤติกรรมได้ โดยแบ่งย่อยเป็นส่วนประกอบ 4 ด้าน คือ

1.1 ด้านสรีรวิทยา ได้แก่ อิทธิพลที่เกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานทางชีวภาพของมนุษย์ ระบบทางสรีระของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาทสัมผัสต่าง ๆ และระบบประสาทส่วนกลาง

1.2 ด้านบุคลิกภาพ เป็นอิทธิพลที่บางส่วนเกิดจากการเรียนรู้ บางส่วนมีมาแต่กำเนิด บุคคลมักมีแรงจูงใจในระดับที่แตกต่างกัน แรงจูงใจเป็นแรงผลักดันให้เกิดพฤติกรรมในลักษณะเฉพาะ นอกจากนี้แล้วบุคคลยังมีความโน้มเอียงทางจิตต่อสภาพแวดล้อม (environment disposition) ที่แตกต่างกัน เช่น การเป็นคนรักธรรมชาติ ย่อมมีใจโน้มเอียงที่อาศัยอยู่ใกล้ธรรมชาติมากที่สุด

1.3 ด้านสังคม เป็นอิทธิพลของบุคคลที่มีการอยู่รวมกันเป็นกลุ่มสังคมย่อมมีการจัดระเบียบหน้าที่ทางสังคม เป็นโครงสร้างทางสังคม และมีหน้าที่ตามสถานภาพของตนในสังคม พฤติกรรมของมนุษย์จึงขึ้นอยู่กับสถานภาพเป็นสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทที่สังคมกำหนด และมีบรรทัดฐานทางสังคมเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมกลุ่ม

1.4 ด้านวัฒนธรรม เป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตจนกลายเป็นระบบคุณค่าที่ยึดถือในแต่ละสังคม

2.สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สามารถอธิบายอิทธิพลของบรรยากาศที่โอบล้อมตัวมนุษย์ไว้ใน 3 ลักษณะ คือ

2.1 โอกาส สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของมนุษย์ ย่อมมีโอกาสเสมอ ซึ่งแล้วแต่ว่าโอกาสจะส่งเสริมในการเกิดพฤติกรรมหรือขัดขวาง โอกาสจึงเป็นสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมขึ้นได้

2.2 คุณสมบัติ สภาพแวดล้อมทางกายภาพมีคุณสมบัติเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมควบคู่ไปกับโอกาสในฐานะเป็นสิ่งเร้า ซึ่งมีผลกระทบต่อลักษณะทางพฤติกรรม เช่น อาจมีความซับซ้อนจนเป็นสิ่งที่น่าสนใจ ความแตกต่างในสิ่งเร้าและความสามารถในการสื่อความหมายของสิ่งเร้า

เป็นคุณสมบัติที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรม สิ่งเร้าที่ดีควรจะมีการแปรผันและเติมไปด้วย ความหมาย ซึ่งจะมีผลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพและสังคมของมนุษย์ด้วย

2.3 ตำแหน่ง สภาพแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของมนุษย์ ด้วยระยะ ทิศทาง และต่อพฤติกรรมที่เกิดขึ้น เช่น ระยะทางไปโรงพยาบาล และจำนวนชั้นของอาคาร

ขั้นตอนกระบวนการของความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ในกระบวนการของความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เกิดขึ้นตอนสำคัญ ๆ ในทำนองเดียวกับขั้นตอนในกระบวนการตัดสินใจ หรือขั้นตอนของการวางแผน การที่บุคคลจะมีการกระทำเกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมต้องมีจุดมุ่งหมายของการกระทำ มีการค้นหา โอกาสหรือสภาพความพร้อมของสภาพแวดล้อม มีการวางแผนและดำเนินการตามแผน และมีการ ประเมินการกระทำที่เกิดขึ้น ซึ่ง Carr (1967 อ้างถึงใน วิมลสิทธิ์ หรยางกูร, 2535) ได้เสนอขั้นตอนใน กระบวนการของความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสภาพแวดล้อมทางกายภาพออกเป็น 5 ขั้นตอน โดยมี แบบอย่างมาจากขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจ ดังนี้

1. ขั้นกำหนดจุดมุ่งหมาย (Directive Phase) ก่อนที่ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับ สภาพแวดล้อมจะเกิดขึ้น จะต้องมีความจำเป็นของการกระทำเป็นจุดมุ่งหมายที่ชักนำไปสู่การกระทำ อาจเป็นการกระทำต่อเนื่องจากเดิมโดยเหมือนของเดิม หรือแตกต่างจากเดิมเพียงเล็กน้อย หรือแตกต่างอย่างสิ้นเชิง ทั้งนี้ย่อมแล้วแต่ความจำเป็นและจุดมุ่งหมายที่เปลี่ยนไปตามสภาวะของการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงตามความต้องการของมนุษย์และตามสภาวะการ ปรับตัวของมนุษย์ ด้วยมนุษย์มีแนวโน้มที่จะปรับตัวเข้าหาระดับที่กำลังพอดีในรูปแบบของศักยภาพที่ เป็นความสอดคล้องกันระหว่างบุคคลและสภาพแวดล้อม (Kazdin, 2000)

2. ขั้นค้นหาข่าวสาร (Intelligence Phase) เมื่อได้กำหนดจุดมุ่งหมายของการกระทำ บุคคลจะเริ่มค้นหาข่าวสารต่าง ๆ ที่สอดคล้องอันก่อให้เกิดการตอบสนองความต้องการ พร้อมทั้งจัด ระเบียบข่าวสารและสะสมไว้เพื่อใช้ต่อไป เป็นที่ทราบกันดีว่าในสภาพแวดล้อมนั้นมีข่าวสารมากมาย แต่บุคคลจะเลือกรับรู้เฉพาะข่าวสารที่คิดว่าเกี่ยวข้องหรือมีประโยชน์และไม่สนใจข่าวสารอื่น ๆ มิฉะนั้นบุคคลจะอยู่ในสภาพที่รับข่าวสารไว้เกินกว่าที่จะรับได้ (information overload) บุคคลมีแนวโน้มที่จะจัดระเบียบให้กับสภาพแวดล้อม ดังนั้นสิ่งที่ย่างและชัดเจนย่อมมีโอกาสได้รับความเข้าใจและ การพิจารณาก่อน มนุษย์จึงพยายามจดจำสิ่งที่ซับซ้อนจากสภาพแวดล้อมโดยการจัดประเภท ดังนั้น

สิ่งที่มนุษย์ต้องการจากสภาพแวดล้อมจึงขึ้นอยู่กับความจำเป็นในขณะนั้น โดยรวมถึงข่าวสารที่มนุษย์รับเข้ามาและปรากฏในความจำเป็นที่เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการกระทำต่อไป

3. **ขั้นวางแผนการ (Planning Phase)** ในขั้นนี้ข่าวสารที่รับเข้ามาและที่สะสมอยู่ในความจำเป็นจะถูกนำมาใช้ในการวางแผนการสำหรับการกระทำ โดยการพิจารณาแนวทางเลือกต่าง ๆ ที่เป็นไปได้ มนุษย์จะทำการประเมินและตัดสินใจเลือกกระทำที่ที่เหมาะสมที่สุดในการวางแผนการใหม่นี้ ซึ่งย่อมต้องนำแผนการที่ดำเนินอยู่และแผนการของบุคคลอื่นมาพิจารณาร่วมด้วย มนุษย์จะมีความสามารถในการวางแผนให้เกิดประสิทธิผลอย่างไร ขึ้นอยู่กับความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูล ซึ่งมาจากลักษณะของสภาพแวดล้อมอีกทอดหนึ่ง จึงอาจกล่าวได้ว่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพมีอิทธิพลสำคัญต่อการวางแผนเพื่อให้เกิดผลตอบสนองตามความต้องการ ทั้งนี้บุคคลที่วางแผนจึงต้องมีความสำคัญต่อความสำเร็จในการวางแผนโดยเฉพาะอย่างยิ่งประสบการณ์ของผู้วางแผน

4. **ขั้นกระทำการ (Action Phase)** เป็นขั้นที่ดำเนินการตามแผนการที่คิดว่าเหมาะสมที่สุดต่อจุดมุ่งหมายในสภาพแวดล้อมนั้น ๆ ทั้งนี้เมื่อได้พิจารณาความเป็นไปได้ของแผนการตามโอกาสที่สภาพแวดล้อมส่งเสริม หรือขัดขวางการดำเนินการตามแผนการ สภาพแวดล้อมนั้นกำหนดความเป็นไปได้ต่าง ๆ สำหรับการกระทำที่จะเกิดขึ้น แต่ทั้งนี้ย่อมมีข้อจำกัดทางพฤติกรรม เพราะว่ามีสิ่งต่าง ๆ ที่ปรากฏในสภาพแวดล้อม รวมทั้งคุณสมบัติต่าง ๆ ทางกายภาพของสภาพแวดล้อมได้กำหนดแนวทางหรือโปรแกรมทางพฤติกรรมไว้ จึงมีการกระทำบางอย่างเท่านั้นที่เหมาะสมจะเกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมนั้น ๆ สภาพแวดล้อมกายภาพต่าง ๆ ต่างมีความสำคัญทางกายภาพทางหน้าที่ใช้สอยทางสังคม และทางสัญลักษณ์ต่าง ๆ พร้อมทั้งมีมิติทางเวลาคอยกำกับกิจกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปตามเวลา

5. **ขั้นปฏิทัศน์ (Review Phase)** เป็นขั้นสุดท้ายของการกระทำแต่ละช่วง มีการประเมินประสิทธิผลของการกระทำที่ได้ดำเนินไป เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงแก้ไขสำหรับการกระทำในช่วงต่อไป โดยการกำหนดความหมายและคุณค่าแล้วสะสมไว้เป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ ดังนั้นการกระทำต่าง ๆ จะมีความหมายและคุณค่าอย่างไร จึงขึ้นอยู่กับการกระทำตามแบบแผนทางวัฒนธรรมอย่างไร เราเรียนรู้แบบแผนทางวัฒนธรรมผ่านการกระทำด้วย การกระทำก่อให้เกิดการสะสมความหมายและคุณค่าที่สามารถนำมาใช้ในการประเมินการกระทำในภายหลัง ในความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมมีการนำประสบการณ์ใหม่มาสัมพันธ์กับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ก่อน แต่แต่ละบุคคลแม้ว่าจะมีประสบการณ์เฉพาะบุคคล แต่ก็ย่อมได้รับอิทธิพลทางวัฒนธรรมโดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบคุณค่าที่ยึดถือ ดังนั้นในการประเมินผลของการกระทำย่อมจะต้องคำนึงถึงความหมายและคุณค่าที่มี

ต่อสังคมส่วนรวมตามแบบแผนของวัฒนธรรมด้วย นอกเหนือจากความหมายและคุณค่าต่อบุคคลเอง ถึงแม้ว่าการกระทำนั้น ๆ จะเป็นการสนองทางด้านประโยชน์ใช้สอย ทางด้านสังคมหรือวัฒนธรรมก็ตาม

ในความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสภาพแวดล้อมในชีวิตจริงขั้นตอนต่าง ๆ มักไม่ปรากฏอย่างชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการกระทำที่เป็นกิจกรรมประจำวันในสภาพแวดล้อมที่คุ้นเคย เราดำเนินการตามขั้นตอนดังกล่าวโดยไม่รู้สึกรู้สึ แต่หากเป็นกิจกรรมใหม่ที่เกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย ขั้นตอนต่าง ๆ ทั้ง 5 อาจปรากฏเด่นชัดขึ้น และอาจมีความต่อเนื่องกันอย่างรวดเร็ว ทั้งบุคคลและสภาพแวดล้อมต่างมีอิทธิพลต่อความเป็นไปในขั้นตอนต่าง ๆ ของความสัมพันธ์ และเป็นสิ่งที่สังเกตว่าไม่ว่าจะเป็นการตอบสนองในระยะยาวหรือเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ขั้นตอนดังกล่าวของกระบวนการความสัมพันธ์ทั้ง 5 ขั้นตอนเกิดขึ้นเสมอ การกระทำจึงเกิดขึ้นหลังการตัดสินใจ ซึ่งในแต่ละขั้นตอนจะมีกระบวนการทางพฤติกรรม คือ กระบวนการรับรู้ กระบวนการรู้ รวมทั้งกระบวนการทางอารมณ์ และกระบวนการเกิดพฤติกรรมในสภาพแวดล้อมเกิดขึ้นได้ แต่ความเด่นชัดของกระบวนการทางพฤติกรรมย่อมขึ้นกับขั้นตอนที่เกี่ยวข้องด้วย กล่าวคือ การรับรู้ อาจมีความสำคัญมากในขั้นค้นหาข่าวสาร กระบวนการรู้ อันเป็นกระบวนการทางปัญญา อาจมีความสำคัญในขั้นกำหนดจุดมุ่งหมาย และการวางแผนการมีความเด่นชัดมากในขั้นกระทำการ

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมทางกายภาพกับพฤติกรรมมนุษย์ และขั้นตอนกระบวนการของความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสภาพแวดล้อมทางกายภาพต่างมีความเกี่ยวข้องกัน โดยผู้วิจัยพบว่าในส่วนประกอบของตัวมนุษย์ทั้ง 4 ด้าน ต่างเป็นอิทธิพลของมนุษย์ที่จะเกิดเป็นขั้นตอนของกระบวนการเกิดพฤติกรรมของมนุษย์ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และส่วนสภาพแวดล้อมทางกายภาพก็มีอิทธิพลของโอกาส คุณสมบัติ และตำแหน่ง ซึ่งมนุษย์สามารถบริหารจัดการให้สภาพแวดล้อมทางกายภาพเกิดการเอื้ออำนวย ส่งเสริมและสนับสนุนพฤติกรรมของมนุษย์อย่างมีทิศทางตามระบบคุณค่าที่ยึดถือด้วยเหตุผลคือ กระบวนการเกิดพฤติกรรมทั้ง 5 ขั้นตอนของมนุษย์ เกิดหลังการตัดสินใจของมนุษย์ โดยมีพื้นฐานมาจากอิทธิพลของสภาพแวดล้อมทางกายภาพเป็นสำคัญ

5.2 สภาพแวดล้อมในคลินิกกับการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

สภาพแวดล้อมในคลินิก จัดเป็นสภาพแวดล้อมทางการเรียน / สภาพแวดล้อมทางการศึกษา ภาควิชาปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีนักวิชาการกล่าวถึงความสำคัญของสภาพแวดล้อมทางการเรียนทำนองเดียวกับความสำคัญของสภาพแวดล้อมในคลินิกไว้ดังต่อไปนี้

ไชยยศ เรืองสุวรรณ และปรีชา วิหคโต (2537: 9-10) ได้กล่าวถึงความสำคัญของสภาพแวดล้อมทางการเรียน โดยสรุปสาระดังนี้

1. สภาพแวดล้อมทางการเรียน เป็นทรัพยากรทางการศึกษา เป็นแหล่งความรู้ โดยเฉพาะโลกยุคสารสนเทศเช่นทุกวันนี้ สภาพแวดล้อมจะเป็นสารสนเทศทางการเรียนได้เป็นอย่างดี ดังนั้นสภาพแวดล้อมจึงมีความสำคัญในฐานะที่เป็นแหล่งวิทยาการต่าง ๆ ของระบบการศึกษา
2. สภาพแวดล้อมทางการเรียน จูงใจให้ผู้เรียนใฝ่หาการเรียนรู้ สภาพแวดล้อมการเรียนที่ดี จึงสามารถสร้างบรรยากาศจูงใจให้ผู้เรียนเกิดความอยากเรียน อยากรู้ และเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. สภาพแวดล้อมทางการเรียน ทำให้การจัดการเรียนและการสอนตั้งอยู่บนพื้นฐานทางจิตวิทยา ความรู้สึกนึกคิด ตลอดจนเจตคติของมนุษย์ จิตวิทยาจึงเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาสภาพแวดล้อมทางการเรียน

จันทร์พิมพ์ สายสมร (2537: 67-68) ได้กล่าวถึงความสำคัญของสภาพแวดล้อมทางการเรียนว่า เป็นตัวแปรที่สำคัญในการเรียน เนื่องจากสภาพแวดล้อมทางการเรียนมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการเรียน ซึ่งพบว่าแนวคิดเกี่ยวกับความสำคัญของสภาพแวดล้อมทางการเรียนเป็นส่วนที่คล้ายคลึงกับความสำคัญของสภาพแวดล้อมในคลินิكدังนี้คือ

1. เป็นเงื่อนไขการเรียนรู้ สภาพแวดล้อมทางการเรียนควรจะเหมาะสมกับการเรียนรู้แต่ ละลักษณะ อาทิด้านทักษะ จะต้องจัดสภาพแวดล้อมให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติด้านเจตคติ จะต้องจัดสภาพแวดล้อมในลักษณะย้ำเตือนซ้ำ ๆ และหลากหลาย เช่น สภาพแวดล้อมในคลินิกของหอผู้ป่วย แต่ละประเภท
2. เป็นตัวกำหนดทิศทางการเรียนรู้สภาพแวดล้อมการเรียนมีความสัมพันธ์ต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของผู้เรียนทั้งด้านพุทธิพิสัย และเจตพิสัย โดยที่ผู้เรียนที่เรียนในสภาพแวดล้อมทางการเรียนดีจะส่งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของผู้เรียนให้ดีขึ้นไปด้วย ในทางตรงกันข้ามหากสภาพแวดล้อมการเรียนไม่เอื้ออำนวยต่อการเรียน เช่น สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีเสียงดังรบกวนสมาธิในการเรียนตลอดเวลา ก็จะทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนไม่ดีขึ้นไปด้วย

3. เป็นสื่อการเรียนรู้ สภาพแวดล้อมที่เป็นแหล่งทรัพยากรการศึกษา จะเป็นแหล่งที่ผู้เรียนและผู้สอนสามารถเข้าไปใช้บริการศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมได้อย่างกว้างขวาง
4. เป็นตัวสร้างบรรยากาศที่ดีในการเรียน สภาพแวดล้อมการเรียนด้านเจตคติที่ดีจะส่งเสริมให้ผู้เรียนเป็นคนมีระบบและเป็นระเบียบ รู้จักควบคุมตนเอง ในขณะที่เดียวกันทำให้บรรยากาศการเรียนมีความอบอุ่นและเป็นมิตร ผู้เรียนไม่มีความกดดันและมีกำลังใจในการเรียน
5. เป็นประโยชน์ต่อการเรียน สภาพแวดล้อมการเรียน เป็นประโยชน์ต่อการเรียนในด้านต่าง ๆ คือ

5.1 เป็นตัวทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สภาพแวดล้อมการเรียนเป็นตัวทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนทั้งด้านพุทธิพิสัย และเจตพิสัย คือ จากการพิจารณาจากสภาพแวดล้อมทางการเรียน ก่อนการเรียนจะทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน ทั้งด้านพุทธิพิสัยและเจตพิสัยได้ว่าเป็นอย่างไร

5.2 ทำให้เกิดเจตคติที่ดีต่อวิชาที่เรียน สภาพแวดล้อมการเรียนทางด้านเจตพิสัยที่ดีจะส่งเสริมให้ผู้เรียนมีเจตคติที่ดีต่อวิชาที่เรียน เมื่อผู้เรียนมีเจตคติที่ดีต่อวิชาที่เรียนก็จะส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความพร้อม ความพอใจ ความตั้งใจ และมุ่งมั่นต่อการเรียนวิชานั้นมากขึ้นตามไปด้วยส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้นด้วย

5.3 ส่งเสริมความร่วมมือในการเรียนการสอน สภาพแวดล้อมการเรียนด้านเจตคติที่ดีจะส่งผลให้ผู้สอนต่อผู้เรียน และผู้เรียนต่อผู้เรียน มีความร่วมมือกันในการเรียน มีการผูกสัมพันธ์กันฉันท์มิตร มีการปฏิสัมพันธ์ที่ดี การประกอบกิจกรรมการเรียนร่วมกันอย่างเป็นระบบและมีระบบ และการสร้างบรรยากาศทางการเรียนที่ดีให้เกิดขึ้นด้วย

กุลยา ตันติผลลาชีวะ (2538) กล่าวถึง ภาระกิจที่สำคัญของหอผู้ป่วยที่เอื้อต่อการฝึกประสบการณ์การเรียนรู้ คือ

1. เป็นห้องปฏิบัติการด้านการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับให้นักศึกษาพยาบาลได้พัฒนาทักษะปฏิบัติ การเรียนรู้รูปแบบการทำงานของพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพต่าง ๆ ตามจุดประสงค์ของหลักสูตร
2. เป็นตัวอย่างทางวิชาชีพทั้งด้านบริหารจัดการและบุคลากร การดำเนินงานของแหล่งฝึก การปฏิบัติงานของพยาบาลจะเป็นตัวอย่างสำหรับการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลโดยทางอ้อม สิ่งที่นักศึกษาได้พบเห็นขณะฝึกปฏิบัติจะพัฒนาความเข้าใจ ทั้งด้านบทบาทของพยาบาลและการสร้างจิตสำนึกในการเป็นพยาบาล

3. เป็นตัวกระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลมีความคิดกว้างไกลเกี่ยวกับสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ และการจัดบริการทางสุขภาพของหน่วยงาน สภาพของผู้รับบริการและปัญหาจะช่วยสร้างจิตสำนึก ของนักศึกษาพยาบาลให้เข้าถึงสุขภาพของประชาชน การกำหนดแนวทางที่จะให้การพยาบาลที่ เหมาะสมกับสภาวการณ์ได้เมื่อสำเร็จการศึกษา

จากการศึกษาแนวคิดข้างต้น ผู้วิจัยพบว่าสภาพแวดล้อมในคลินิกมีส่วนเกี่ยวข้องกับลักษณะ สำคัญในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล สภาการพยาบาล (2532 อ้างถึงใน ธานี กล่อมใจ, 2542: 44-45) จึงได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานทางโครงสร้างของแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่เอื้ออำนวยให้ เกิดผลสัมฤทธิ์ในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ดังนี้คือ

1. โครงสร้างแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนต้องครอบคลุมในชุมชนเขตเมือง เขตชนบท และชุมชนหนาแน่นหรือแออัด

2. สถานบริการต้องครอบคลุมการบริการด้านการพยาบาลอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม จักษุ โสต นาสิก ลาลิงซ์ และจิตเวช โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

2.1 โรงพยาบาลที่ใช้เป็นสถานที่สำหรับศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลต้องมีผู้ป่วยในไม่น้อยกว่าวันละ 200 คน ในกรณีที่โรงพยาบาลมีจำนวนผู้ป่วยในน้อยกว่า 200 คน อาจใช้ โรงพยาบาลได้มากกว่า 1 แห่ง แต่ทั้งนี้ไม่เกิน 3 แห่ง และให้มีผู้ป่วยเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้ฝึก ปฏิบัติในอัตราส่วนไม่น้อยกว่า 2:1

2.2 หอผู้ป่วยจะต้องมีลักษณะเอื้ออำนวยต่อการศึกษายพยาบาล ดังนี้

- มีห้องทำงานพยาบาล ห้องรักษาพยาบาล ห้องพัสดุ และห้องทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้

- มีอุปกรณ์จำเป็นในการวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลต่อเนื่อง เช่น รายงานประจำตัวผู้ป่วยที่ใช้สำหรับบันทึกแผน และผลการรักษาพยาบาลเพื่อเป็นข้อมูลในการศึกษา

- มีห้องหรือสถานที่สำหรับประชุมกลุ่ม

2.3 มีระบบการเก็บรายงานผู้ป่วยเพื่อการค้นคว้าศึกษา

2.4 มีระบบและกระบวนการบริหารงานในหอผู้ป่วยที่จะเอื้ออำนวยต่อการทำงานของ เจ้าหน้าที่ให้สามารถให้บริการที่ดีตามหลักวิชาแก่ผู้ป่วย โดยยึดปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย และครอบครัวเป็นหลัก

2.5 มีเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลเพียงพอที่จะให้บริการพยาบาลต่อเนื่องกันตลอดเวลา 24 ชั่วโมง โดยมีสัดส่วนขั้นต่ำ ดังนี้

หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล : ผู้ช่วยพยาบาล : ผู้ป่วยใน คือ 5 : 9 : 25

หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล : ผู้ช่วยพยาบาล : ผู้ป่วยนอก คือ 7 : 9 : 200

โดยสรุปสภาพแวดล้อมในคลินิกมีส่วนสำคัญกับการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเพราะสภาพแวดล้อมในคลินิกประกอบไปด้วยมวลประสบการณ์หลากหลาย นักศึกษาจำเป็นต้องเกี่ยวข้องด้วยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งนักศึกษามีกระบวนการรับรู้ กระบวนการเรียนรู้ กระบวนการทางอารมณ์ และกระบวนการเกิดพฤติกรรมในสภาพแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง โดยในการเกิดการเรียนรู้ในประสบการณ์เหล่านั้น นักศึกษาจะได้พบกับสภาพการณ์จริงในคลินิกเป็นสิ่งที่เร็ว และเมื่อนักศึกษาพยาบาลได้รับการสนับสนุนหรือเอื้ออำนวย โดยมีผู้สอนเป็นสื่อของประสบการณ์ นักศึกษาจะเกิดการจำได้อย่างมีโครงสร้าง เกิดการตื่นตัวและฝึกฝนการใช้ความคิดตลอดเวลา ทั้งยังกระตุ้นการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง รู้จักแหล่งของการเรียนรู้อย่างลึกซึ้งและกว้างขวาง และมีการพัฒนาความสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น (สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์ , 2525 ; วิมลสิทธิ์ หรยางกูร, 2535; วิเชียร ทวีลาภ, 2541) สภาพแวดล้อมในคลินิกจึงเป็นแหล่งความรู้ที่สำคัญ (เกียรติวรรณ อมาตยกุล, 2530) เนื่องจากช่วยสร้างเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้วยการยอมรับในคุณค่าและเห็นความสำคัญของสภาพแวดล้อมในคลินิก (วิมลสิทธิ์ หรยางกูร, 2535) โดยเฉพาะความหมายเกี่ยวกับผลจากการเรียนรู้สภาพแวดล้อมในคลินิกของนักศึกษาพยาบาลพบว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดพฤติกรรมระหว่างบุคคล ซึ่งผู้วิจัยจะได้เสนอในรายละเอียดต่อไป

5.3 ความสัมพันธ์ของสภาพแวดล้อมในคลินิกกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ

การประเมินค่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

จากประสบการณ์ในชีวิตประจำวันของมนุษย์ มนุษย์เรียนรู้สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และสามารถจดจำสิ่งต่าง ๆ มากมายที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งที่มีมนุษย์เรียนรู้และจำได้จากสภาพแวดล้อมทางกายภาพมักมีความสัมพันธ์ต่อกันเป็นระบบ กล่าวคือ มีการจัดระเบียบเกิดขึ้นไม่มากนักน้อย เราอาจเรียกว่า ระบบมโนทัศน์ (conceptual system) ที่เกิดขึ้นภายในจิตแทนสิ่งที่ปรากฏอยู่ภายนอก เนื่องจากระบบมโนทัศน์ในจิตของมนุษย์มีความซับซ้อนอย่างยิ่ง เพราะได้ประมวลประสบการณ์ในกระบวนการรู้ไว้ทั้งหมด จากแนวทางการศึกษาระบบมโนทัศน์เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ อาจวิเคราะห์ระบบโครงสร้างของมโนทัศน์ (วิมลสิทธิ์ หรยางกูร, 2535) ออกเป็น 3 ประการคือ

1. จินตภาพ ได้แก่ ส่วนที่ปรากฏเป็นนิรูปทางจิตของสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่รับรู้ผ่านทางทัศนการ จินตภาพในที่นี้เน้นที่คุณสมบัติทางกายภาพที่มีผลต่อการเกิดจินตภาพ
2. ระยะเวลาและขอบเขต ได้แก่ ส่วนที่แสดงความสัมพันธ์ของตำแหน่งองค์ประกอบที่เกิดเป็นจินตภาพ โดยเน้นความสำคัญที่ระยะเวลาและหรือขอบเขต
3. ความหมาย ได้แก่ ส่วนที่ช่วยให้เกิดความเข้าใจสิ่งที่ปรากฏในจินตภาพว่าคืออะไร มีหน้าที่ใช้สอยประการใด และก่อให้เกิดความรู้สึกและทัศนคติประการใด ความหมายในที่นี้จึงรวมทั้งความหมายทางหน้าที่ใช้สอยและความหมายทางอารมณ์

ดังนั้น ระบบมโนทัศน์จึงเป็นโครงสร้างของสิ่งที่เรารู้และจำได้จากสภาพแวดล้อมทางกายภาพ โดยมีเค้าโครงทางจิต (mental schemata) ที่เกิดขึ้นในกระบวนการรับรู้ และเค้าโครงนั้นเป็นนิรูปของสิ่งที่ปรากฏอยู่ภายนอก ซึ่งสะสมเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ (Bartlett, 1932 อ้างถึงใน วิมลสิทธิ์ หรยางกูร, 2535) ด้วยเหตุนี้ในความหมายทางอารมณ์ ความสำคัญจึงอยู่ที่ประสบการณ์เฉพาะของบุคคล และความหมายทางอารมณ์ยังมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับความหมายทางด้านประโยชน์ใช้สอย โดยมักปรากฏร่วมกันในคำอธิบายสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และเป็นการยากที่จะอธิบายให้เกิดความเข้าใจสภาพแวดล้อมได้ โดยไม่แสดงความรู้สึกหรือความเห็นเฉพาะของบุคคลนั้น

การศึกษาของ Osgood et al. (1957 อ้างถึงใน วิมลสิทธิ์ หรยางกูร, 2535:176) พบว่าการประเมินความหมายที่เป็นนัยของสิ่งต่าง ๆ มากมายมีมิติฐานมูล 3 มิติที่ปรากฏเป็นมิติสำคัญเสมอไม่ว่าสิ่งต่าง ๆ ที่ได้รับการประเมินนั้นเป็นอะไร ได้แก่

มิติแรก การกำหนดค่า (evaluation) เป็นมิติที่แสดงถึงคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ ความหมายดี-เลว น่าพอใจ-ไม่น่าพอใจ มีคุณค่า-ไม่มีคุณค่า

มิติที่สอง พลัง (potency) เป็นมิติที่แสดงถึงพลังของสิ่งต่าง ๆ มีความหมายเกี่ยวกับสภาพ แข็งแรง-อ่อนแอ หนัก-เบา ใหญ่-เล็ก ฯลฯ

มิติที่สาม กัมมันตภาพ (activity) เป็นมิติที่แสดงความหมายเกี่ยวกับสภาพกัมมันต์-กษานต์ เร็ว-ช้า ร้อน-หนาว ฯลฯ

มิติฐานมูลทั้งสามนี้มีความหมายชัดเจนและเป็นอิสระจากกัน การที่เราทราบมิติฐานมูลจะเป็นประโยชน์ต่อการที่จะประเมินความรู้สึกของบุคคลอื่น ๆ ต่อสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างตรงจุด และอย่างรวดเร็ว เพราะสามารถใช้มาตราในการประเมินจำนวนน้อย ก็จะได้ผลที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกที่แท้จริงของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลได้ ซึ่งในความรู้สึกที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพ นอกจากมิติ การกำหนดค่าแล้ว ยังปรากฏมิติอื่น ๆ อีกที่มีความสำคัญรองลงมา และในมิติอื่น ๆ ของความรู้สึกที่

มีต่อสภาพแวดล้อม อาจเน้นความหมายต่าง ๆ กันแล้วแต่ลักษณะสำคัญของสภาพแวดล้อม เช่น มิติทางด้านความเป็นมิตร ความรู้สึกได้รับการต้อนรับ ความรู้สึกอบอุ่นใจ

สรุป การประเมินค่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง การให้คำอธิบายว่าบุคคลเกิดความรู้สึกอย่างไรกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ โดยมีความหมายของสภาพแวดล้อมทางกายภาพเกี่ยวกับหน้าที่ใช้สอย และความหมายทางอารมณ์ เป็นตัวกำหนดการรับรู้ลักษณะสำคัญของสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และเป็นเหตุผลสำคัญในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลและการเกิดพฤติกรรมระหว่างบุคคลที่สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

พฤติกรรมระหว่างบุคคลและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

พฤติกรรมระหว่างบุคคลและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ มีการเน้นถึงความสัมพันธ์ของการให้-และ-รับ (give-and-take-relationship) ระหว่างบุคคลกับสภาพแวดล้อม ซึ่งการกระทำของบุคคลกับสิ่งแวดล้อม และกับบุคคลอื่นเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของโฮเมโอสเตซิส (homeostatic principle) นั่นคือ บุคคลแสวงหาการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสมไม่มากหรือน้อยเกินไป (Wohlwill, 1968 อ้างถึงใน โยธิน ศันสนยุทธ และจุมพล พูลภัทรชีวิน, 2529: 102) ซึ่งกระบวนการเดียวกันนี้ใช้ได้กับปฏิริยาสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งบุคคลจะแสวงหาความใกล้ชิดทางจิตวิทยา และปฏิริยาสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างเหมาะสม โดยบุคคลใช้การปรับตนเองด้วยวิธีใช้และจัดสิ่งแวดล้อมของตนอย่างพอเหมาะ (Argyle & Dean, 1965; Wohlwill, 1974; Altman, 1975 อ้างถึงใน โยธิน ศันสนยุทธ และจุมพล พูลภัทรชีวิน, 2529: 102-103)

มโนทัศน์ของบุคคลที่ใช้สภาพแวดล้อมทางกายภาพในการกำหนดขอบเขตของปฏิริยาสัมพันธ์ มี 2 มโนทัศน์คือ ที่ว่างส่วนบุคคล และการยึดอาณาเขต (Sommer, 1969 อ้างถึงใน โยธิน ศันสนยุทธ และจุมพล พูลภัทรชีวิน, 2529: 103)

ที่ว่างส่วนบุคคล คือ เนื้อที่ซึ่งมีขอบเขตที่ไม่สามารถมองเห็นได้ล้อมรอบร่างกายของบุคคล บุคคลจึงชอบที่จะอยู่ใกล้ชิดกันพอสมควรเพื่อได้รับความอบอุ่นและมิตรภาพ และไม่ใกล้จนชนกัน ซึ่ง Hall (1966 อ้างถึงใน โยธิน ศันสนยุทธ และจุมพล พูลภัทรชีวิน, 2529: 104) ได้เสนอเขตระยะทางต่าง ๆ สำหรับปฏิริยาสัมพันธ์ประเภทต่าง ๆ ดังนี้

- เขตใกล้ชิด (the intimate zone) ซึ่งมีระยะตั้งแต่สัมผัสได้จนถึง 1 1/2 ฟุต เขตนี้สำหรับผู้แสดงความรักความสนิทชิดเชื้อกัน

- เขตส่วนตัว (the personal zone) มีระยะตั้งแต่ 1 1/2 ฟุต ถึง 4 ฟุต เขตนี้สำหรับเพื่อนสนิทหรือคนคุ้นกันใช้ในการสนทนากัน

- เขตสังคม (the social zone) มีระยะตั้งแต่ 4 ฟุต ถึง 12 ฟุต เขตนี้ใช้สำหรับปฏิริยาสัมพันธ์ทางธุรกิจ

- เขตสาธารณะ (the public zone) มีระยะทางระหว่าง 12 ฟุต ถึง 25 ฟุต เป็นเขตสำหรับการพูดในที่สาธารณะ และการมีปฏิริยาสัมพันธ์อย่างเป็นทางการ

ในแต่ละเขตสะท้อนถึงความเป็นทางการมากน้อยของปฏิริยาสัมพันธ์ของบุคคล ระยะทางยังเกี่ยวข้องกับแรงกระตุ้นของประสาทสัมผัสอีกด้วย ยิ่งมีความใกล้ของระยะทางเท่าไรก็ยิ่งมีการแลกเปลี่ยนกันทางประสาทสัมผัสมากขึ้นเท่านั้น อาจสรุปได้ว่าระยะทางระหว่างบุคคลทำหน้าที่ 2 ประการ

1. สื่อสารเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
2. ปรับประสาทสัมผัสที่ใช้ในการสัมพันธ์

หน้าที่ทั้งสองประการของระยะทางระหว่างบุคคลสะท้อนถึงความใกล้ชิดระหว่างบุคคลหรือความใกล้ชิดทางจิตวิทยาของเขา

การยึดอาณาเขต การยึดอาณาเขตเป็นกลไกสำหรับการคงไว้อย่างเต็มที่เกี่ยวกับการมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้อื่น การยึดอาณาเขตช่วยกำหนดความเป็นเรื่องส่วนตัว (privacy)

Altman (1975 อ้างถึงใน โยธิน ศันสนยุทธ และจุมพล พูลภัทรชีวิน, 2529: 106-107) ได้แยกอาณาเขตของมนุษย์ออกเป็น 3 ชนิดคือ

1. อาณาเขตปฐมภูมิ อาณาเขตปฐมภูมิถูกเป็นเจ้าของโดยบุคคลคนเดียวหรือกลุ่มบุคคลที่มีสิทธิใช้และควบคุมได้โดยตลอดและค่อนข้างถาวร
2. อาณาเขตทุติยภูมิ อาณาเขตทุติยภูมิถูกใช้อย่างสม่ำเสมอโดยกลุ่มเฉพาะ และบุคคลกลุ่มนี้ถูกควบคุมการใช้ในขอบเขตจำกัดโดยผู้อื่น ลักษณะเด่นของอาณาเขตทุติยภูมิคือ การใช้อย่างสม่ำเสมอของคนกลุ่มหนึ่งซึ่งสามารถแยกจากผู้อื่นได้
3. อาณาเขตสาธารณะ อาณาเขตสาธารณะถูกตั้งขึ้นในพื้นที่ที่คนจำนวนมากเข้าใช้ได้และใช้แบบเป็นครั้งคราว

โยธิน ศันสนยุทธ และจุมพล พูลภัทรชีวิน (2529: 109) ได้กล่าวถึงผลทางอ้อมของสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีต่อปฏิริยาสัมพันธ์โดยพบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ความร้อน เสียง และมลพิษ อาจทำให้เราเกิดความเครียด และมีผลกระทบต่ออารมณ์ของบุคคลที่อยู่

ในสภาพแวดล้อมนั้น ๆ ได้ ในด้านตรงกันข้ามความมีระเบียบและความสวยงามทำให้ผ่อนคลายอารมณ์เครียด และเพิ่มความสามารถในการทำงานได้

แนวคิดโดยภาพรวมของสภาพแวดล้อมทางกายภาพกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ในเรื่องของการประเมินค่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และพฤติกรรมระหว่างบุคคลกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ พบว่าผลจากการประเมินค่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทำให้บุคคลเกิดโครงสร้างของสิ่งที่เรียนรู้นำมาสะสมเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์และยอมรับในคุณค่าด้วยเห็นความสำคัญจนเกิดเป็นพฤติกรรมของบุคคล และเกิดการตอบสนองทางอารมณ์ของบุคคลเพราะเห็นผลดี อันนำไปสู่บุคคลไปสู่การแสดงออกของพฤติกรรมที่มีต่อบุคคลอื่นในรูปแบบของความสัมพันธภาพของบุคคล (Argyle & Dean, 1965; Wohlwill, 1968,1974; Altman, 1975 อ้างถึงใน โยธิน คັນสนยุทธ และจุมพล พูลภัทรชีวิน, 2529) และเพื่อความชัดเจนในความเฉพาะของเรื่องที่ศึกษา ผู้วิจัยจึงได้สรุปสาระโดยสังเขปดังนี้

สภาพแวดล้อมในคลินิกที่เหมาะสมจะเห็นได้จากโครงสร้างของโรงพยาบาลที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา เพราะมีอุปกรณ์ที่เพียงพอ สะดวกต่อการใช้ และทันสมัย จัดเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งของการปฏิบัติงาน ช่วยสร้างสิ่งเร้าให้นักศึกษาเกิดความกระตือรือร้น (อารี สุจินันต์สกุล, 2532 อ้างถึงใน วาสนา ฉัตรเวทิน, 2540) ซึ่งสภาพแวดล้อมในคลินิกที่เป็นสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมคือ หอผู้ป่วยซึ่งมีส่วนสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการดังนี้คือ

ขนาดพื้นที่ของหอผู้ป่วย ขนาดพื้นที่ของหอผู้ป่วยเกี่ยวข้องกับระยะทางต่าง ๆ ของปฏิกริยาสัมพันธภาพของบุคคล โดย Hall (1966 อ้างถึงใน โยธิน คันสนยุทธ และจุมพล พูลภัทรชีวิน, 2529: 104) กล่าวว่าเมื่อระยะทางระหว่างบุคคลมีหน้าที่ทั้งการสื่อสารและปรับประสาทสัมผัสความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ดังนั้นหน้าที่ของระยะทางระหว่างบุคคลจึงควรสะท้อนถึงความใกล้ชิดระหว่างบุคคล ด้วยเหตุนี้หากขนาดพื้นที่ของหอผู้ป่วยกว้างเกิน 25 ฟุต ความใกล้ชิดหรือสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการย่อมมีความเป็นทางการได้มาก

ลักษณะหอผู้ป่วย เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพกายและจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน โดยลักษณะหอผู้ป่วยที่ดี ควรจัดให้เป็นไปในลักษณะส่งเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน รักษาความสะอาด ระบายอากาศได้ดี ไม่อับชื้น ไม่มีกลิ่นรบกวน แสงสว่างเพียงพอต่อการใช้สายตา (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์, 2528) มีสถานที่ประชุมปรึกษาหารือทางการพยาบาล รวมทั้งจะต้องมีห้องสำหรับการพูดคุยในเรื่องที่

ต้องการเป็นการส่วนตัว (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538 อ้างถึงใน บุริมรพี ดำรงรัตน์, 2542) ลักษณะ หอผู้ป่วยจึงเป็นแหล่งสนับสนุนในการสร้างบรรยากาศของสัมพันธภาพการช่วยเหลือ ความอบอุ่น การส่งเสริมความสำเร็จด้วยการให้กำลังใจ การสนับสนุน ความนับถือซึ่งกันและกัน (Darling, 1984 อ้างถึงใน บุริมรพี ดำรงรัตน์, 2542) และเป็นสื่อเพื่อการทำงานตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2530 อ้างถึงใน บุริมรพี ดำรงรัตน์, 2542) ซึ่งสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาล เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อพยาบาลประจำการ

จำนวนผู้ป่วย ถ้ามีมากเกินไปจะเกิดความแออัดจนเป็นอุปสรรคต่อความสามารถของบุคคลที่จะมีปฏิกริยาสัมพันธ์กับผู้อื่น (โยธิน คันสนยุทธ และจุมพล พูลภทธรชีวิน, 2529: 111) ดังนั้นหากมีจำนวนผู้ป่วยพอเหมาะ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นได้ดี

ภาวะโรคของผู้ป่วย เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาลเพราะเป็นวิชาชีพที่บริการมนุษย์ในด้าน สุขภาพอนามัยและการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย พยาบาลต้องทำงานอยู่กับความเจ็บป่วยและความทุกข์ทรมานของผู้อื่น ซึ่งเป็นสภาพที่ทำให้หอผู้ป่วยขาดองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมที่จะสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดความสดชื่นรื่นรมย์ (ละออ ตันติศิริรินทร์, 2521 อ้างถึงใน วนิภา ว่องวัจนะ, 2535:9) สภาพการทำงานในหอผู้ป่วยจึงเกี่ยวข้องกับภาวะโรคของผู้ป่วยอย่างมาก เพราะโดยลักษณะงานของวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตของผู้ป่วยตลอดเวลา ดังนั้นหากพยาบาลประจำการมีภาวะที่ต้องใช้ความสามารถในการคิดตัดสินใจ เพื่อแก้ปัญหาได้อย่างรอบคอบและมีประสิทธิภาพ อาจทำให้พยาบาลเกิดความเครียด พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์อาจเกิดขึ้นได้ ทำให้ความเอาใจใส่ต่องานลดลง รวมทั้งความนับถือและเห็นอกเห็นใจผู้อื่นลดลงด้วย (วนิภา ว่องวัจนะ, 2535: 4) ดังนั้นหากนักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีภาวะโรคของผู้ป่วยในขั้นวิกฤต สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการอาจเกิดขึ้นได้น้อย

อุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นสิ่งจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจที่จะปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ (Bernard, 1966 อ้างถึงใน วนิภา ว่องวัจนะ, 2535: 23) ซึ่งถ้ามีอุปกรณ์ทางการแพทย์พร้อมครบครัน วางไว้เป็นระเบียบ สะดวกต่อการใช้งาน และมีนวัตกรรมใหม่ ๆ เชิงสร้างสรรค์ จะช่วยลดระดับความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Shubin, 1978 อ้างถึงใน วนิภา ว่องวัจนะ, 2535: 23) ส่วนนักศึกษาพยาบาลสามารถมองเห็นแนวทางปฏิบัติที่มีความสอดคล้องกับทฤษฎี เกิดความคิดในการจัดระบบความรู้ การนำไปใช้

โดยเฉพาะขั้นตอนการเลือกทางปฏิบัติ (สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์, 2525) ดังนั้น หากนักศึกษาพยาบาลพึงพอใจกับอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษาจะเกิดการเรียนรู้ในการปฏิบัติงานการพยาบาล และส่งผลต่อสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการที่เกิดขึ้น

หนังสือและตำรา ที่มีอยู่ในหอผู้ป่วยควรทันสมัย มีพอเพียงเพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการ ซึ่งวิเชียร ทวีลาภ (2534) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าหนังสือและตำราในหอผู้ป่วยช่วยสร้างแนวทางในการพัฒนาตนเองทางหนึ่ง ซึ่งผู้วิจัยพบว่าเป็นส่วนที่ช่วยส่งเสริมให้การทำงานมีประสิทธิภาพ เพราะเป็นการทำงานที่อยู่บนพื้นฐานของความรู้ และหนังสือตำราบางครั้งยังใช้ประกอบในการตัดสินใจ หนังสือและตำราที่มีอยู่ในหอผู้ป่วยมักเป็นเรื่องเฉพาะของหอผู้ป่วยนั้น ๆ เกี่ยวกับโรค การบริการพยาบาล คู่มือการปฏิบัติการพยาบาล กฎระเบียบของโรงพยาบาล หรือแม้แต่ผลงานทางวิชาการของพยาบาล เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นประโยชน์กับนักศึกษาพยาบาล ทั้งสิ้นทั้งในส่วนตัวและทางวิชาชีพ ซึ่งหากนักศึกษาได้เรียนรู้ก็ย่อมมีส่วนสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลได้ปฏิบัติงานการพยาบาลด้วยความคล่องตัว เกิดความรอบรู้ และทันสมัย สามารถสื่อสารไปในทิศทางเดียวกับพยาบาล เกิดความเข้าใจร่วมกันได้ง่ายนำไปสู่การมีสัมพันธภาพด้านบวกระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการในระหว่างการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

น้ำดื่ม ที่พักผ่อนและที่เก็บของ ที่จัดไว้สำหรับนักศึกษาพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งที่แสดงถึงความสำคัญของนักศึกษาในการเข้ามาเป็นผู้ปฏิบัติงานร่วมกันในหอผู้ป่วย และสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาล ทำให้นักศึกษารู้สึกถึงการต้อนรับที่อบอุ่นในการเป็นเจ้าของคนหนึ่งของหอผู้ป่วย ซึ่งทำให้ไม่เกิดความรู้สึกแปลกแยก สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการย่อมเกิดขึ้นจากความประทับใจในการให้ความสำคัญกับการเริ่มต้นที่ดี

แสงสว่าง แสงสว่างมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ แสงสว่างน้อยทำให้ต้องเพ่งสายตามาก ในที่สุดกล้ามเนื้อตาจะเกิดความล้า ทำให้ขาดสมาธิ องศาของแสงสว่างที่ส่องถูกสิ่งของหรือวัตถุ 45 องศา เป็นองศาที่เหมาะสม แต่ถ้าสว่างทุก ๆ ด้านจะดีที่สุด (วิไลพร มณีพันธ์, 2539) แสงสว่างเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความคล่องตัวและรวดเร็ว มีความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน มีผลกระทบต่อความสามารถในการตัดสินใจ (Long and Gomberg, 1966) ดังนั้นหากมีแสงสว่างอย่างทั่วถึงในหอผู้ป่วย จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมองเห็นรายละเอียดของหอผู้ป่วย และเกิดความชัดเจนของการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับพยาบาลประจำการ ทำให้การเปิดเผยข้อมูลเป็นไปด้วยความถูกต้อง เป็นพื้นฐาน

ของการยอมรับนับถือระหว่างกัน สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการจึงน่าจะเกิดขึ้นภายใต้ความมั่นใจและไว้วางใจต่อกัน

เสียง เสียงรบกวนของอุปกรณ์พิเศษต่าง ๆ ที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งมีเสียงดังเกือบตลอดเวลาและอาจมีเสียงดังผิดปกติเพื่อเป็นสัญญาณเตือนว่าผู้ป่วยมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น หรือเสียงที่ใช้ในการสื่อสารของบุคลากรบนหอผู้ป่วย เสียงเหล่านี้อาจทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกเครียดและจัดเป็นสิ่งรบกวนทางลบที่มีผลต่อพฤติกรรมระหว่างบุคคล (โยธิน คັນสนยุทธ และจุมพล พูลภัทรชีวิน, 2529: 110) ซึ่งนำไปสู่การสร้างสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ

การถ่ายเทอากาศ การถ่ายเทอากาศเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการเรียนรู้ของนักเรียนอย่างหนึ่งกล่าวคือการถ่ายเทอากาศครั้งใดจะมุ่งที่จะทำให้อากาศเคลื่อนที่ โดยเน้นตัวแปรหลัก 3 ตัวคือ อุณหภูมิ ความชื้น การหมุนเวียนอากาศ โดยอุณหภูมิมีส่วนช่วยให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพ เพราะอุณหภูมิเป็นตัวประกอบหรือปัจจัยที่สังเกตหรือรู้สึกได้ง่ายที่สุด เพราะถ้าอุณหภูมิร้อนไป อารมณ์จะเริ่มหงุดหงิดโกรธง่าย ขาดสมาธิในการเรียนรู้ (หลุยส์ จำปาเทศ, 2535) และความร้อนยังเป็นตัวการที่ก่อให้เกิดความก้าวร้าวอีกด้วย (Goranson and King, 1970 อ้างถึงใน โยธิน คັນสนยุทธ และจุมพล พูลภัทรชีวิน, 2529: 110) ดังนั้นหากนักศึกษาพยาบาลปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีการถ่ายเทอากาศไม่ดี อับชื้น และอุณหภูมิสูง ย่อมทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียด และต้องการที่จะออกจากสภาพนั้น (Baron and Bell, 1975 อ้างถึงใน โยธิน คันสนยุทธ และจุมพล พูลภัทรชีวิน, 2529: 110) ส่งผลถึงสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการได้

มลพิษ เป็นของเสียที่เป็นอันตรายต่อชีวิตมนุษย์ มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ อันเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มนุษย์เกิดโรคได้ เช่น ขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูล อากาศเสีย น้ำเสีย เป็นต้น (พัฒนา มูลฤกษ์, 2539 อ้างถึงใน รัชชนก กลิ่นชาติ, 2541) จากการศึกษาของ โยธิน คันสนยุทธ และจุมพล พูลภัทรชีวิน (2529: 109) พบว่า มลพิษมีผลกระทบกับอารมณ์ของบุคคล อาจทำให้เกิดความเครียด ดังนั้นหากนักศึกษาพยาบาลพบมลพิษในหอผู้ป่วย ย่อมทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ความสามารถในการทำงานลดลง ส่งผลถึงสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการได้



6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ บัณฑิต อุณหเลขกะ (2533) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหอผู้ป่วย ตัวอย่างประชากรเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 120 คนและหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 77 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่สร้างโดยผู้วิจัย ตามแนวคิดของ Beyer & Marshall (1981) ผลการศึกษาพบว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

มณี ดีประสิทธิ์ (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อัตมโนทัศน์ สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการ กับความสามารถในการตัดสินใจทางการพยาบาล จุกเงินของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่เลือกวิชาเวชปฏิบัติทางการพยาบาล จำนวน 290 คน ผลการศึกษาพบว่า สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความสามารถในการตัดสินใจการพยาบาลจุกเงินในขั้นการประเมินผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วารุณี เกตุอินทร์ (2542) ศึกษาสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจกับความเครียดในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3, และ 4 ปีการศึกษา 2541 จำนวน 717 คน ผลการศึกษาพบว่า สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจของพยาบาลวิชาชีพต่อนักศึกษาพยาบาลรายด้านและรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการมีความจริงใจอย่างแท้จริงมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ด้านการแสดงออกอย่างอบอุ่น และด้านการมีความรู้สึกร่วม สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพและนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ระดับต่ำในทางลบกับความเครียดในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกด้านคุกคาม และมีความสัมพันธ์ในทางบวกในระดับปานกลางกับความเครียดในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกด้านทำทนายและได้รับผลประโยชน์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วัชรวิภา มณีภาศ (2543) ศึกษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 253 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบวัดสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพที่ บิลดี อุณหเลขกะ (2533) สร้างขึ้นตามแนวคิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการทำงานร่วมกันของ Beyer & Marshall (1981) ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนในรายด้านพบว่า ด้านความมั่นใจและความไว้วางใจที่มีต่อเพื่อนร่วมงาน และด้านการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ด้านความเป็นมิตรและความรื่นรมย์ ด้านการปฏิบัติงานของกลุ่มที่มุ่งความสำเร็จตามความมุ่งหมายร่วมกัน ด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ ด้านการติดต่อสื่อสารระบบเปิด และด้านความเป็นอิสระจากการคุกคาม อยู่ในระดับปานกลาง

พนิดา ผกานรินทร์ (2544) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร จำแนกตามตัวแปร 2 ด้าน คือ ด้านส่วนตัว ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงานพยาบาล บุคลิกภาพทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล และสุขภาพจิต ตัวแปรด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมในครอบครัว แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ ภาวะรับผิดชอบที่มีต่อครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับสมาชิกในครอบครัว สภาพแวดล้อมในที่ทำงาน แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ภาระงาน นโยบายการบริหารงานของผู้บังคับบัญชา และสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลตากสิน ระหว่างเดือนมีนาคม ปีพ.ศ. 2544 จำนวน 345 คน ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่ส่งผลต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ มี 6 ตัวแปร เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ภาระงาน นโยบายการบริหารงานของผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับสมาชิกในครอบครัว ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 11 ปีขึ้นไป และสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมองโลกในแง่ดี

เสาวณีย์ พงษ์ (2542) ได้ทำการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของการฝึกสมาธิ (วิปัสสนากัมมัฏฐาน) ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การมองโลกในแง่ดี และภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ คัดเลือกตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จำนวน 25 ราย ระยะเวลาในการทดลอง 2

เดือน ผลจากการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การฝึกสมาธิ (วิปัสสนากัมมัฏฐาน) สามารถเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การมองโลกในแง่ดี และภาวะสุขภาพได้ จึงควรนำไปเป็นกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยอื่น ๆ ต่อไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการ

ภัทรา เล็กวิจิตรธาดา (2529) ได้ศึกษาบทบาทของพยาบาลฝ่ายบริการในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้บนหอผู้ป่วยให้กับนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย องค์การสาธารณสุขหรือเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลฝ่ายบริการมีความคาดหวังเกี่ยวกับบทบาทของตนเองในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้บนหอผู้ป่วยให้กับนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูงกว่าทุกขั้นตอน และพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทในการปฏิบัติจริงสูงสุด และแตกต่างกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลในสังกัดอื่นอย่างมีนัยสำคัญ ($P < 0.05$)

สุวรรณา สุธรรมนิรันดร์ (2530) ได้ทำการศึกษาและเปรียบเทียบความคาดหวังและการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับกิจกรรมการนิเทศนักศึกษาพยาบาลของพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของตนเองและนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการจากโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงเดียวกัน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจำการและนักศึกษาพยาบาลมีความคาดหวังเกี่ยวกับกิจกรรมการนิเทศมากกว่าการรับรู้การปฏิบัติจริง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 กิจกรรมที่ทั้ง 2 กลุ่ม มีความคาดหวังระดับมากที่สุดตรงกันมีเพียงกิจกรรมเดียวคือ “การปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกเทคนิคเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษาพยาบาล” เมื่อจำแนกตามประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการพบว่า มีความคาดหวังโดยรวมทั้งของพยาบาลประจำการและนักศึกษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน แต่พยาบาลประจำการมีการรับรู้การปฏิบัติจริงโดยรวมมากกว่านักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

เป็ร็องจิตร ฆารรัศมี (2531) ได้ทำการวิจัยเรื่อง บทบาทของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในการจัดประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติ วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ให้กับนักศึกษาพยาบาล ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 115 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนมีความคาดหวังในการจัดประสบการณ์

การเรียนรู้ภาคปฏิบัติให้กับนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าบทบาทที่ปฏิบัติจริง และมีความพึงพอใจในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับนักศึกษาอยู่ในระดับสูง และมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยมีปัญหาเกี่ยวกับสภาพการทำงานมากที่สุด

พรพรรณ แสงพิทักษ์ (2535) ได้ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาการปฏิบัติกิจกรรมวิชาการในคลินิกของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยศึกษาถึงการปฏิบัติกิจกรรมวิชาการในคลินิก ในด้านการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ด้านการประชุมปรึกษา ด้านการประชุมวิชาการ ด้านการวิจัย ด้านการสอนผู้ป่วยและญาติ และด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ นักศึกษาพยาบาล พบว่า การปฏิบัติกิจกรรมวิชาการในคลินิกของพยาบาลประจำการรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง และพยาบาลประจำการได้รายงานปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมวิชาการด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ นักศึกษาพยาบาลที่เกิดจากหน่วยงานและผู้บริหารคือ เนื่องมาจากการจัดอัตรากำลังปฏิบัติงานรองรับการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล โดยได้ให้ข้อเสนอว่า ฝ่ายการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาต้องมีการประสานงานกันอย่างใกล้ชิดมากขึ้น และต้องมีการประชุมเพื่อชี้แจงหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการที่มีต่อการศึกษาพยาบาล เพื่อการเข้าใจที่ตรงกันและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ส่วนปัญหาที่เกิดจากพยาบาลเองคือ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติกรพยาบาลเฉพาะสาขา

วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร และคณะ (2536) ได้มีการศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลประจำการและนักศึกษาต่อการขึ้นปฏิบัติงานเวรป่วย-ตึกของนักศึกษาพยาบาล ภายใต้การนิเทศของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานเวรป่วย-ตึกและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ที่นิตเขต จำนวน 43 และ 44 คน ตามลำดับ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการมีความคิดเห็นต่อตนเองในบทบาทของการเป็นผู้นิเทศในทางบวก แต่ก็มีความรู้สึกเครียดที่ต้องนิเทศนักศึกษาพยาบาล และมีความคิดเห็นต่อนักศึกษาในทางบวกเป็นส่วนใหญ่ ยกเว้นความคิดเห็นเกี่ยวกับการช่วยแบ่งเบาภาระงาน และการที่นักศึกษามีโอกาสทำงานผิดพลาด ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติเวรป่วย-ตึกพบว่า มีปัญหาเรื่อง นักศึกษาขาดความรู้ ทักษะทางการพยาบาล การทำงานผิดพลาด การมอบหมายงานไม่เหมาะสม การปรับตัวต่อการอยู่เวร ส่วนปัญหาสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาและพยาบาลประจำการคือ พยาบาลประจำการมองนักศึกษาพยาบาลว่าไม่มีมนุษยสัมพันธ์ ไม่ให้เกียรติ และไม่เคารพพยาบาลประจำการ ในขณะที่นักศึกษาพยาบาลมองตนเองว่าเครียดและกังวลมาก ไม่กล้าเข้าหาพยาบาล

ประจำการ และไม่กล้าเป็นผู้เริ่มต้นในการสร้างสัมพันธภาพ การได้มีโอกาสทำงานร่วมกันช่วยให้เกิดความผูกพันต่อกันในวิชาชีพ ทำให้นักศึกษาเกิดความเคารพนับถือพยาบาล

ราศรี แก้วพรัตน์ (2537) ได้ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ต่อการศึกษากาปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลบนหอผู้ป่วยพบว่า ปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลบนหอผู้ป่วย ได้แก่ การประสานงานไม่ชัดเจน ระหว่างอาจารย์พยาบาลกับพยาบาลประจำการ ทำให้เกิดความผิดพลาดในการมอบหมายงาน วัตถุประสงค์ในแต่ละรายวิชากำหนดการปฏิบัติงานไม่ชัดเจน ภาระงานของพยาบาลมีมาก ไม่มีเวลาช่วยดูแลนักศึกษาในขณะที่ฝึกปฏิบัติงาน

สุนทรี สิทธิมงคลชัย (2539) ได้ศึกษาเรื่องบทบาทของพยาบาลประจำการด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติสำหรับนักศึกษาพยาบาลตามการรับรู้และตามการคาดหวังของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง คือ อาจารย์พยาบาลจำนวน 275 คน และนักศึกษาพยาบาล 302 คน ผลการศึกษาพบว่า บทบาทของพยาบาลประจำการด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติสำหรับนักศึกษาพยาบาลตามการคาดหวังของอาจารย์และของนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับมาก ส่วนค่าเฉลี่ยบทบาทของพยาบาลประจำการด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติสำหรับนักศึกษาพยาบาลตามการรับรู้ของอาจารย์กับนักศึกษาพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยนักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าอาจารย์พยาบาล

งามเอก ลำมะนา (2539) ได้ศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้แบบอย่างบทบาทพยาบาลวิชาชีพจากพยาบาลประจำการและอาจารย์พยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ในด้านต่าง ๆ 10 บทบาท จำแนกตามระดับชั้นปี คะแนนเฉลี่ยสะสม และค่านิยมวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ชั้นปีที่ 4 จากสถาบันการศึกษาพยาบาล 5 สังกัด จำนวน 558 คน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้แบบอย่างบทบาทพยาบาลวิชาชีพโดยรวมจากพยาบาลประจำการและอาจารย์พยาบาลของนักศึกษาพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาพยาบาลรับรู้แบบอย่างบทบาทพยาบาลวิชาชีพโดยรวมจากอาจารย์พยาบาลมากกว่าพยาบาลประจำการ

ธานี กล่อมใจ และคณะ (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทครูพี่เลี้ยงของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลแหล่งฝึกหลักของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลประจำจังหวัดที่เป็นแหล่งฝึกหลักของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีนักศึกษาพยาบาลขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 7 แห่ง คือ โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลนครพนม โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลสุรินทร์ และโรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน 282 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทครูพี่เลี้ยงของพยาบาลประจำการ และแบบสอบถามเกี่ยวกับการแสดงบทบาทครูพี่เลี้ยงของพยาบาลประจำการ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในหอผู้ป่วย ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทในวิชาชีพ ปัจจัยด้านการจัดสรรเวลาการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านทัศนคติต่อการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ปัจจัยด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ในหอผู้ป่วย ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพในหอผู้ป่วย ปัจจัยด้านการจัดสรรเวลาสำหรับการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาล และปัจจัยด้านความภูมิใจในวิชาชีพการพยาบาล มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทครูพี่เลี้ยงของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .0001$ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.80 และมีอำนาจในการพยากรณ์ ร้อยละ 64

นิตยา ยงภูมิพุทธา (2543) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านนักศึกษา คุณลักษณะครูพี่เลี้ยง สภาพแวดล้อมทางคลินิก กับการเรียนภาคปฏิบัติอย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3, 4 จำนวน 385 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การเรียนภาคปฏิบัติอย่างมีความสุขของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือสภาพแวดล้อมทางคลินิก ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล และคุณลักษณะครูพี่เลี้ยง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในคลินิก

ประอรนุช ตูลยาทร (2526) ศึกษาสภาพแวดล้อมทางการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในทัศนะของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 4 แห่ง ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางการศึกษาภาคปฏิบัติที่เป็นจริงของนักศึกษาพยาบาลในด้านต่าง ๆ 9 ด้าน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ อาจารย์พยาบาล จำนวน 214 คน และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และปีที่ 4 จำนวน 558 คน รวมทั้งสิ้น 772 คน เครื่องมือที่ใช้เป็น

แบบสอบถามประเมินค่า ผลจากการศึกษาพบว่า อาจารย์และนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางการศึกษาภาคปฏิบัติที่เป็นจริงของนักศึกษาพยาบาลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 8 ด้าน ด้านสถานที่และบรรยากาศบนหอผู้ป่วยอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล มีทัศนคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมวิชาชีพทั้งสองกลุ่มมีทัศนคติไม่แตกต่างกันพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติของอาจารย์สูงกว่านักศึกษาพยาบาลเป็นส่วนมาก และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางการศึกษาภาคปฏิบัติที่เป็นจริงของนักศึกษาพยาบาลไม่แตกต่างกันในทุก ๆ ด้าน

สมบัติ ไชยวัฒน์ (2531) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาภาคปฏิบัติกับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาภาคปฏิบัติในโรงพยาบาล มหาราชนครเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลคิดว่าการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก พยาบาลประจำการคอยจับผิดมากกว่าที่จะช่วยสอนการปฏิบัติงาน ไม่สนใจเมื่อนักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานเหมือนกับนักศึกษาไม่มีส่วนร่วมในทีมการพยาบาล ปัญหาในด้านอุปกรณ์และสถานที่คือ อุปกรณ์การรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยไม่เพียงพอ สวัสดิการไม่ดี เช่น ไม่มีน้ำดื่ม ห้องน้ำและโต๊ะเก็บของใช้ส่วนตัวของนักศึกษา สถานที่ประชุมคับแคบ

ชุติมา มาลัย (2537) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล ที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 295 คน จากการสุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอน และศึกษากลุ่มตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารและสัมพันธภาพในกลุ่มอาจารย์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .47, .63, .68$ ตามลำดับ)

สมศรี สัจจะสกุลรัตน์ (2537) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลการเรียน อัตรานัดสนธิสภาพแวดล้อมทางคลินิก กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้เรียนวิชาบังคับทุกวิชาในชั้นปีที่ 1 ครบถ้วนแล้ว และศึกษาในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 200 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในคลินิก โดยได้วิเคราะห์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการ

พยาบาล พบว่า ในขั้นการเลือกทางปฏิบัติ ตัวแปรพยากรณ์เพียงตัวเดียวที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลคือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และอธิบายความแปรผันได้ร้อยละ 5.34 ทั้งนี้พบว่ามีความสัมพันธ์ในทางลบ ($B = -.2310$) ซึ่งแสดงว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 อยู่ในสภาพแวดล้อมกายภาพเหมาะสมน้อย มีแนวโน้มที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จะมีความสามารถในขั้นการเลือกปฏิบัติมากขึ้น

วรรณวดี เนียมสกุล (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในวิทยาลัยกับแบบการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรต่อเนื่องในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของแบบการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรต่อเนื่อง จำนวน 374 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย และหาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในวิทยาลัย 4 ด้าน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า สภาพแวดล้อมในวิทยาลัย ทั้ง 4 ด้าน คือ หลักสูตร อาจารย์ เพื่อน และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับแบบการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรต่อเนื่อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .253, .273, .506$ และ $.283$ ตามลำดับ)

กรรณิการ์ จำพ็อง (2538) ได้ศึกษาความพร้อมของฝ่ายบริการพยาบาลต่อการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งตัวแปรหนึ่งที่ศึกษาคือ สิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพของหอผู้ป่วย ผลการวิจัยพบว่า ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพของหอผู้ป่วย มีความพร้อมตามการรับรู้ของพยาบาลอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะความพร้อมในอุปกรณ์การรักษามีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ส่วนความพร้อมในสถานที่ฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

เพ็ญศรี รักสละ (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน อัตรานวัตกรรม สภาพแวดล้อมทางคลินิก สัมพันธภาพในทีมสุขภาพ ความร่วมรู้สึกกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน เขตพัฒนาอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก ประชากรคือ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 140 คนเลือก โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามและแบบวัดความร่วมรู้สึก และความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์คือ วิเคราะห์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลในแต่ละขั้นตอน

ของพยาบาลวิชาชีพพร้อมทุกขั้นตอน ในขั้นการวิเคราะห์ทางเลือก และขั้นการเลือกทางปฏิบัติ ได้อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ซึ่งอธิบายความแปรผันได้ร้อยละ 10.91, 4.13 และ 4.13 ตามลำดับ

วาสนา จัตรเวทิน (2540) ศึกษาการจัดกิจกรรมและสภาพแวดล้อมการเรียนการสอนภาค ปฏิบัติวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระ บรมราชชนก จำแนกตาม อายุ วุฒิ การศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการสอน และการ ได้รับการฝึกหรืออบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างคือ อาจารย์พยาบาล ซึ่งเป็นผู้จัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ วิชาการพยาบาลผู้สูงอายุในวิทยาลัยพยาบาล สังกัด พระบรมราชชนก จำนวน 65 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์พยาบาลจัดกิจกรรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ในขั้นการประเมินผลนั้น สภาพแวดล้อมการเรียนการสอนทางกายภาพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$) ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่า แหล่งฝึกภาคปฏิบัติในโรงพยาบาลยังไม่มีแยกตึก ผู้ป่วยสูงอายุและอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้สำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ทั้งนี้ยังคงให้การพยาบาลรวมอยู่กับ ผู้ป่วยวัยต่าง ๆ เช่นเดิม

บุริมรพี ดำรงรัตน์ (2542) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการนิเทศทางการ พยาบาล เจตคติต่อการนิเทศทางการพยาบาล และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับการปฏิบัติ บทบาทการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็น หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 247 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบ ทดสอบและแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ในการนิเทศทางการพยาบาล ร้อยละ 65.5 อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 14.40$ จากคะแนนเต็ม 22 คะแนน) เจตคติต่อการนิเทศทางการ พยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X} = 4.51$ จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) จำแนกตามรายด้านอยู่ใน ระดับดีมากทุกด้าน สภาพแวดล้อมในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมาก ($\bar{X} = 4.18$ จาก คะแนนเต็ม 5 คะแนน) และการปฏิบัติบทบาทการนิเทศอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.32$ จากคะแนน เต็ม 5 คะแนน) เจตคติต่อการนิเทศทางการพยาบาลและสภาพแวดล้อมในการทำงานต่างก็มีความ สัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ซึ่งสภาพแวดล้อมทางกายภาพโดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมาก ($\bar{X} = 3.60$) พิจารณา เป็นรายข้อ

พบว่า หอผู้ป่วยมีแสงสว่างเหมาะสมในการเขียนรายงาน หรือบันทึกทางการแพทย์ และหอผู้ป่วยมีอากาศถ่ายเทสะดวก คุณภาพเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$ และ 3.63 ตามลำดับ) หอผู้ป่วยมีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองนอกเวลาทำงาน หน่วยงานมีเอกสาร ตำรา วารสารทางการแพทย์สำหรับค้นคว้าอย่างเพียงพอ และเครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพสำหรับติดต่อประสานกับหน่วยงานอื่นอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.04, 2.96$ และ 3.30 ตามลำดับ) และพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานที่อยู่ในระดับเหมาะสมน้อย ($\bar{X} = 2.32$) คือ หน่วยงานมีสื่อทางการศึกษา เช่น รูปภาพ วิดิทัศน์ สำหรับค้นคว้าอย่างเพียงพอ

6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

Revans (1966 อ้างถึงใน นุชมาศ แจ่มหมื่นไวย, 2539) ได้ทำการศึกษาถึงความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการฝึกภาคปฏิบัติ โดยใช้ตัวอย่างประชากรจากโรงเรียนพยาบาล 3 แห่ง พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่า การศึกษาทางภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติบนคลินิกไม่สอดคล้องกัน การปฏิบัติงานไม่ได้รับการเอาใจใส่หรือนิเทศงานจากผู้สอนในคลินิกเท่าที่ควร ผู้ทำการศึกษารายนี้ให้ข้อเสนอว่าทั้งพยาบาลประจำการและอาจารย์พยาบาลควรร่วมมือปฏิบัติงานกับนักศึกษาพยาบาลอย่างใกล้ชิด

Windson (1987) ได้ศึกษาการรับรู้ประสบการณ์การเรียนรู้ทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลที่อายุน้อยกว่า 25 ปี ที่เรียนอยู่ในภาคการศึกษาสุดท้าย จำนวน 9 คน โดยการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า การเรียนในคลินิกส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการปฏิบัติทักษะต่าง ๆ นักศึกษาได้ใช้เวลาส่วนมากในการศึกษาและเตรียมตัวทั้งก่อนและในระหว่างการมีประสบการณ์ในคลินิก การเรียนรู้เพื่อเข้าสู่วิชาชีพส่วนมากเกิดจากการสังเกตพยาบาลประจำการ และการมีส่วนร่วมในการทำหน้าที่ยานการพยาบาล การพัฒนาเข้าสู่วิชาชีพของนักศึกษามี 3 ระยะ คือ ระยะแรกนักศึกษามีความวิตกกังวลมาก รับรู้ว่าการพยาบาลเป็นการฝึกทักษะต่าง ๆ ซึ่งเป็นเรื่องใหม่สำหรับตนเอง มีความรู้สึกต้องพึ่งพาอาจารย์ผู้สอนมาก และขาดความมั่นใจในตนเอง ระยะที่สองนักศึกษาหมกมุ่นเรื่องฝึกทักษะน้อยลง นักศึกษารู้สึกสับสนในระยะนี้ ระยะสุดท้ายเป็นระยะที่นักศึกษามีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น พึ่งพาอาจารย์น้อยลง รู้จักแสวงหาความรู้ต่าง ๆ มีความรู้สึกเหมือนตนเป็นพยาบาลแล้ว ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการเรียนรู้ในคลินิกคือ สัมพันธภาพระหว่าง

นักศึกษาทำกับอาจารย์ พยาบาลประจำการ เพื่อนนักศึกษาและผู้ป่วย โดยบุคคลเหล่านี้ช่วยให้นักศึกษาได้เรียนรู้และสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

Mahat (1996) ศึกษาเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชาวเนปาล ชั้นปีที่ 1 จำนวน 104 คน ที่เรียนและฝึกงานในคลินิก 6-8 สัปดาห์ ผลการศึกษาสามารถจัดหมวดหมู่ของเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ 4 กลุ่ม คือ 1. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล 2. ประสบการณ์ครั้งแรกของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก 3. รู้สึกว่าไม่มีใครช่วย 4. ประสบกับเหตุการณ์ที่ทำให้ดูด้วยค่า โดยสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นปัญหาระหว่างนักศึกษาทำกับอาจารย์ผู้ดูแลที่ก่อให้เกิดความเครียดสูงสุด

Atack et al. (2000) ได้ศึกษางานวิจัยเชิงคุณภาพในมุมมองเกี่ยวกับการประสบความล้มเหลวระหว่างสัมพันธภาพของนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการและผลจากสัมพันธภาพนี้กับการเรียนรู้ของนักศึกษา โดยศึกษาในรูปแบบการปฏิบัติงานร่วมกันในคลินิกของโรงพยาบาลใหญ่แห่งหนึ่งในเมือง Toronto Canada จำนวน 400 เติงใช้การสัมภาษณ์อย่างมีส่วนร่วมในระยะเวลา 15 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลกำลังศึกษา อนุปริญญา 19 คน ปริญญาตรี 1 คน เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 23-55 ปี และนักศึกษาพยาบาล จำนวน 40 คน อายุระหว่าง 19-38 ปี เป็นเพศชาย 3 คน นอกนั้นเป็นเพศหญิง ผลการศึกษาตามการรับรู้เกี่ยวกับสัมพันธภาพของพยาบาลประจำการและนักศึกษาพยาบาล เป็นการรับรู้บทบาท คุณลักษณะของพยาบาลประจำการในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง และสภาพแวดล้อมในการทำงาน อันเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลกับสัมพันธภาพและการเรียนรู้ของนักศึกษา นอกจากนี้ศึกษายังบ่งชี้ว่าการทำงานในสัมพันธภาพร่วมกันนั้นเป็นสิ่งสำคัญต่อการเรียนรู้และกระบวนการเข้าสู่สังคมวิชาชีพทางการแพทย์ โดยประเด็นที่มีผลต่อสัมพันธภาพคือ การทำงานร่วมกันกับนักศึกษา การเอื้อเพื่อความรู้และการตัดสินใจ กระบวนการเข้าสู่สังคมวิชาชีพ การทำงานหนักของพยาบาลประจำการ และชั่วโมงการทำงานของนักศึกษา

Suikkala, and Leino-Kilpi (2001) ศึกษาสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับผู้ป่วย : ทบทวนวรรณกรรมระหว่างปี ค.ศ. 1984-1998 ในมหาวิทยาลัย Turku, Finland ผลงานวิจัยพบว่าสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่มีความหมายต่อกระบวนการเรียนรู้ การสอนนักศึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล และการส่งเสริมการเติบโตในเรื่องส่วนบุคคลและทางวิชาชีพ ทั้งความเชื่อมั่นและการมีคุณค่าในตนเองงาน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการ

Stein (1969) ได้ศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มเดียวกันเมื่อศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 เกี่ยวกับความต้องการบทบาทและความขัดแย้งระหว่างการศึกษาพยาบาลและการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ในด้านการศึกษาพยาบาลนักศึกษาพยาบาลร้อยละ 60 มีความรู้สึกว่าได้เป็นพยาบาลอย่างแท้จริงเมื่อได้ทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่พยาบาล โดยที่ครูพยาบาลไม่ต้องดูแลและควบคุมอย่างใกล้ชิดเกินไป ในด้านการศึกษาภาคปฏิบัตินักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 60 กล่าวว่า เจ้าหน้าที่ทางด้านบริการพยาบาลให้ความช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับวิธีให้การพยาบาล ช่วยให้นักศึกษาเข้าใจการบริหารและนโยบายของโรงพยาบาลชี้แจงให้ทราบถึงบทบาทและหน้าที่ของบุคลากรอื่น ๆ นักศึกษาเกิดความไว้วางใจและความรู้สึกเชื่อมั่นมากขึ้นเมื่อขึ้นทำงานในวันหยุดราชการ เพราะเจ้าหน้าที่ทางฝ่ายบริการให้ความดูแลใกล้ชิดมากขึ้น มีเพียงร้อยละ 17 ที่กล่าวว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลไม่ได้ช่วยเหลืออะไรเลย ซึ่งเหตุผลในข้อนี้คือเจ้าหน้าที่พยาบาลเกรงว่าจะสอนในสิ่งที่ตรงกันข้ามกับครูพยาบาลประจำหอผู้ป่วยได้สอนไปแล้ว นักศึกษาพยาบาลให้ความคิดเห็นตรงกันว่าควรส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลทำงานร่วมกันกับเจ้าหน้าที่พยาบาลให้มากขึ้น

Ferguson (1973) ได้ศึกษาเชิงคุณภาพโดยศึกษาความมั่นใจของนักศึกษาพยาบาลในบทบาทของพยาบาล โดยใช้ระบบอาจารย์พี่เลี้ยงในการเรียนการสอนในคลินิก ซึ่งอาจารย์พี่เลี้ยงจะต้องมีคุณสมบัติดังนี้คือ จะต้องมีความเอาใจใส่ (Caring relationships) ต้องมีการสนทนากัน (Dialogue) มีพันธสัญญา (Commitment) ต้องมีการนับถือซึ่งกันและกัน (Mutual respect) และต้องมีการยอมรับ (Acceptance) ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้ของอาจารย์พี่เลี้ยงจะช่วยเพิ่มความมั่นใจให้นักศึกษาพยาบาลได้มากขึ้นในการแสดงบทบาทพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานในคลินิก

Rauen (1974) ได้ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับแบบอย่างปฏิบัติบทบาทวิชาชีพพยาบาลพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความมุ่งหวังที่จะได้แบบอย่างปฏิบัติบทบาทวิชาชีพพยาบาลจากครูพยาบาล และถือว่าแบบอย่างของครูพยาบาลมีอิทธิพลต่อการสร้างแบบอย่างของนักศึกษาพยาบาลอย่างมาก และได้แสดงความคิดเห็นว่าการแสดงออกซึ่งแบบอย่างของครู แบบอย่างของบุคคล และแบบอย่างปฏิบัติบทบาทวิชาชีพพยาบาลของครูพยาบาลประจำการหอผู้ป่วย มีส่วนสำคัญช่วยให้เขามีความเป็นพยาบาลอย่างสมบูรณ์

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ในทางการศึกษาวิชาชีพคำว่าระบบพยาบาลที่เลี้ยงดูใช้บ่อยในความหมายที่เหมือนกันกับระบบอาจารย์ที่เลี้ยงและระบบการนิเทศ คำเหล่านี้เกี่ยวข้องกับกิจกรรมหลายอย่างที่มุ่งสู่การพัฒนาทางการศึกษาและวิชาชีพและในหลายตัวอย่างจะเกี่ยวข้องกับผู้เรียนซึ่งเป็นผู้ที่เพิ่งจะเริ่มต้นในการทำงานในสถานที่ไม่คุ้นเคย และยังไม่รู้ความหมายจากการทำงาน การวิจัยนี้เป็นการศึกษาระยะยาวโดยใช้กระบวนการทัศน์ทางโครงสร้าง/ตามธรรมชาติเพื่อสืบสอบปัจจัยที่มีอิทธิพลกับการพัฒนาทางวิชาชีพ โดยมีนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในระหว่างการมีประสบการณ์ทางภาคปฏิบัติ 8 คน ผลการวิจัยพบว่าอิทธิพลสำคัญที่สุด คือ ประสิทธิภาพของระบบพยาบาลที่เลี้ยง โดยคุณลักษณะของระบบพยาบาลที่เลี้ยงที่ประสบความสำเร็จได้นั้นใช้กรอบแนวคิดที่ได้มาจากทฤษฎีสังคม-วัฒนธรรม มโนทัศน์ของระบบอุปถัมภ์ ความคุ้มครองนักศึกษาขณะปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้องตามกฎหมาย (legitimate peripheral participation) การเรียนรู้ที่เป็นหลักปฏิบัติ และการพัฒนาความรู้ให้เข้าใจเขตแดนของการปฏิบัติจากความต่างกันของประสบการณ์ระหว่างผู้เรียนและผู้สอน (scaffolding and zone of proximal development=ZPD) ซึ่งอิทธิพลเหล่านี้มีความหมายอย่างมากต่อความเข้าใจในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพ รวมทั้งวิธีการของการเป็นหุ้นส่วนทางการศึกษาสำหรับการเรียนรู้ในสถานที่ทำงาน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในคลินิก

Heerwagen, Heubach, Montgomery, and Weimer (1995) ศึกษาการออกแบบสภาพแวดล้อม การทำงาน และความสุขสมบูรณ์ในชีวิต กับการจัดการความเครียดในการทำงานที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน จากการศึกษาในบทความพบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพเป็นสิ่งสำคัญที่สร้างความเครียดในการทำงาน ปัจจัยที่สร้างความเครียดและรวมทั้งผลลบด้านอื่น ๆ มีดังนี้คือ การปราศจากการควบคุมสภาพแวดล้อม ความวุ่นวายจากผู้ร่วมงาน การสูญเสียความเป็นส่วนตัว เสี่ยง ความหนาแน่น และการลดสภาพแวดล้อมบางอย่าง (การลดจำนวนหน้าต่างกับการลดทัศนียภาพต่อความงาม) การออกแบบสภาพแวดล้อมที่ต้องการส่งเสริมสุขภาพไม่เพียงแต่ต้องขจัดความเครียดยังรวมถึงการเพิ่มสภาพแวดล้อมที่เป็นปัจจัยควบคุมบุคคล การสัมผัสกับธรรมชาติอย่างแท้จริง ความสุนทรีย์ทางอารมณ์กับความพึงพอใจในที่ว่างส่วนบุคคล เพื่อการผ่อนคลายเป็นส่วนตัวและของบุคคลอื่น สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพจะต้องพิจารณาถึงลักษณะสำคัญทางจิตวิทยาที่เหมาะสมเป็นอย่างดีกับหน้าที่ของบุคคลและสภาพแวดล้อม ดังนั้นหัวใจหลักของกระแสความสนใจในสภาพแวดล้อมที่ทำงาน จึงเกี่ยวข้องกับประเด็นใหญ่ 2 ประการคือ ผลผลิตขององค์กร และความเป็นอยู่ที่ดีของสุขสมบูรณ์ของผู้ทำงาน

Dunn and Hansford (1997) ศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ในหอผู้ป่วย ผลการวิจัยพบว่า ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลประจำการกับนักศึกษาพยาบาลมีอิทธิพลสูงสุดต่อการรับรู้ในสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมโดยพิจารณาและวิเคราะห์แนวคิดของนักวิชาการทั้งหมดข้างต้นพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการเป็นไปในทางดีหรือไม่ดี สามารถสรุปเป็นประเด็นตามปัจจัยสำคัญได้ดังนี้

การมองโลกในแง่ดี การมองโลกในแง่ดีพิจารณาจากแนวคิดของ พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต, 2542) ซึ่งได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการมองโลกในแง่ดีไว้ 2 แบบคือ (1) แบบมองเห็นความเป็นจริง (2) แบบมองเห็นประโยชน์ โดยมีความสัมพันธ์กับสัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลประจำการ ในแง่คุณสมบัติของนักศึกษาพยาบาลที่มีการมองโลกในแง่ดี จะเป็นผู้ที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ เชื้อมั่นในตนเอง รู้จักอกภัย ใฝ่รู้ ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้ดี มีความจริงใจ เป็นกันเอง มีความไว้วางใจต่อผู้อื่น เมตตา ยืดหยุ่น เอาใจใส่กับบุคคลรอบข้าง อุดม เป็นมิตร เปิดเผยมีชีวิตชีวา มีขวัญ กำลังใจในการทำงาน และมองบุคคลอื่นด้วยทัศนคติที่ดี ซึ่งคุณสมบัติดังกล่าวจะทำให้นักศึกษาพยาบาลทำงานร่วมกับพยาบาลประจำการได้ด้วยสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลที่ดีต่อกัน

บทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการ บทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการพิจารณาจากแนวคิดของ Spouse (2001) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ครอบคลุมแนวคิดของ วิเชียร ทวีลาภ, สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ และจันทร์เพ็ญ การีเวท (2521); สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์ (2525) ; พรจันทร์ สุวรรณชาติ (2527); อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2539); พาริดา อิบราฮิม (2541); Butterworth & Faugier (1992); Spouse (2001) โดยพบว่าบทบาทเชิงช่วยเหลือของพยาบาลประจำการจากคุณลักษณะของพยาบาลที่เลี้ยง (mentor) ของ Spouse 3 ด้าน คือ (1) บทบาทการตรวจตรา (2) บทบาทการสอนการปฏิบัติการพยาบาล (3) บทบาทการให้คำแนะนำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วย มีความสำคัญต่อการสร้างและคงอยู่ของสัมพันธ์ภาพ โดยทำให้นักศึกษาพยาบาลมีการสร้างสัมพันธ์ภาพได้ง่าย มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน รู้สึกปลอดภัยและจิตใจมั่นคง มีความสุขสบายในการติดต่อสื่อสาร ทั้งเกิดความปรารถนาดีต่อกัน เข้าใจถึงการสนับสนุนความเป็นพวกพ้อง รับรู้ถึงพลังในการพึ่งพาซึ่งกันและกัน กล้าแสดงความคิดเห็น กล้าที่จะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เกิดความเข้ากันได้ทางความคิด เกิดความใกล้ชิดทางอารมณ์ รวมไปถึงการเติบโตทางความคิดอย่างมีทิศทาง ซึ่งได้มาจากกระบวนการพัฒนาความรู้สึกและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

(Sasse, 1975 อ้างถึงใน พนิดา ผกาภิรินทร์, 2544) ก่อให้เกิดเป็นผลของการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลประจำการ (Sullivan, 1953)

สภาพแวดล้อมในคลินิก สภาพแวดล้อมในคลินิกพิจารณาจากแนวคิดของ โยธิน คันสนยุทธ และจุมพล พูลภัทรชีวิน (2529); กุลยา ตันติผลาชีวะ (2538); วิเชียร ทวีลาภ (2541) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ครอบคลุมแนวคิดของ สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์ (2525); เกียรติวรรณ อมาตยกุล (2530); วิมลสิทธิ์ หรยางกูร (2535); ไชยยศ เรืองสุวรรณ และปรีชา วิหคโต (2537); สุชาดา รัชชกุล (2537); กุลยา ตันติผลาชีวะ (2538); วิเชียร ทวีลาภ (2541); Long and Gomberg (1996) โดยพบว่าสภาพแวดล้อมในคลินิกมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกของบุคคล เช่น ความรู้สึกเป็นมิตร อบอุ่นใจ ฟังพอใจ ปลอดภัย อิสระ คล่องตัว สงบ อากาศสัมผัส สะดวกสบาย และ ผ่อนคลาย ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาสัมพันธภาพของบุคคลที่ทำงานร่วมกัน (Sullivan, 1953)

ผู้วิจัยจึงสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

กรอบแนวคิด

