

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษาพยาบาล และของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครธวัชบุรีใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูล 3 สัปดาห์ ผู้วิจัยนำแบบวัดไปวัดกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 120 คน ได้รับแบบวัด กลับคืน 117 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.50 ข้อมูลมีความสมบูรณ์ทุกฉบับ และวัดในกลุ่มอาจารย์ พยาบาลที่นิเทศนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ประจำปีการศึกษา 2543 จำนวน 15 คน ได้รับ แบบวัดคืนกลับทุกฉบับ และข้อมูลมีความสมบูรณ์ทั้งหมด นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์และ นำเสนอเป็น ตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้ คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษาพยาบาลและ ของ อาจารย์พยาบาล

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

## ตารางที่ 1

จำนวน ร้อยละของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำแนกตาม เพศ อายุ

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	17	14.50
	หญิง	100	85.50
อายุ	19 – 21 ปี	110	94
	22 – 24 ปี	7	6
	( $\bar{X}$ = 20.61 ปี SD = 0.68)		

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 85.50 และส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 19 – 21 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 20.61 ปี

## ตารางที่ 2

จำนวน ร้อยละของอาจารย์พยาบาล จำแนกตาม เพศ อายุ และระดับการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	1	6.70
หญิง	14	93.30
อายุ		
24 – 27 ปี	5	33.30
28 – 31 ปี	6	40
32 – 35 ปี	4	26.70
( $\bar{X}$ = 29.40 ปี SD = 2.64)		
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	5	33.30
ปริญญาโท	10	66.70

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า อาจารย์พยาบาลที่นิเทศนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 93.30 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 28 – 31 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 29.40 ปี และจบการศึกษาในระดับปริญญาโทมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.70

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษาพยาบาล และของอาจารย์พยาบาล  
ตารางที่ 3

ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในนักศึกษาพยาบาล (N = 117 คน)

พฤติกรรมสัมพันธภาพ ระหว่างบุคคล	พฤติกรรมที่ตนเอง แสดงต่อคนอื่นที่ เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Do, See)			พฤติกรรมที่ตนเอง ต้องการแสดงต่อ คนอื่น (Do, Want)			พฤติกรรมที่คนอื่น แสดงต่อตนเองที่ เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Get, See)			พฤติกรรมที่ตนเอง ต้องการให้คนอื่น แสดงต่อตนเอง (Get, Want)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
	ด้านความเป็นพวกพ้อง	5.64	1.63	สูง	6.88	1.52	สูง	3.85	2.46	ต่ำ	5.04	2.53
ด้านการมีอำนาจควบคุม	2.23	1.89	ต่ำ	3.54	2.27	ต่ำ	5.89	2.18	สูง	3.51	2.10	ต่ำ
ด้านการเปิดตัวเอง	3.30	1.73	ต่ำ	4.03	1.78	กลาง	4.20	2.23	กลาง	5.68	2.06	สูง

จากตารางที่ 3 เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยจากตารางไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานตามทฤษฎีพบว่า พฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ในด้านความเป็นพวกพ้อง มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Get,See) อยู่ในระดับต่ำ นอกเหนือจากนั้นอยู่ในระดับสูง ด้านการมีอำนาจควบคุมพบว่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Get,See) อยู่ในระดับสูง นอกเหนือจากนั้นอยู่ในระดับต่ำ ด้านการเปิดตัวเองพบว่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมที่ตนเองต้องการให้คนอื่นแสดงต่อตนเอง (Get,Want)อยู่ในระดับสูง ส่วนคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมที่ตนเองแสดงต่อคนอื่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน(Do,See) อยู่ในระดับต่ำ นอกเหนือจากนั้นอยู่ในระดับปานกลาง

## ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนความแตกต่างของพฤติกรรมที่ตนเองแสดงต่อคนอื่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับพฤติกรรมที่ตนเองต้องการแสดงต่อคนอื่น (Do,See – Do,Want) (N = 117 คน)

พฤติกรรมสัมพันธ์ภาพ ระหว่างบุคคล	คะแนนทางลบ		คะแนนกลาง		คะแนนทางบวก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการเป็นพวกพ้อง	78	66.70	29	24.80	10	8.50
ด้านการมีอำนาจควบคุม	77	65.80	26	22.20	14	12
ด้านการเปิดตัวเอง	61	52.10	36	30.80	20	17.10

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าจำนวนนักศึกษาพยาบาลซึ่งมีคะแนนความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมที่ตนเองแสดงต่อคนอื่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับพฤติกรรมที่ตนเองต้องการแสดงต่อคนอื่น (Do,See – Do,Want) ในพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลทั้ง 3 ด้านเป็นคะแนนทางลบทั้งหมด โดยด้านความเป็นพวกพ้องเป็นคะแนนทางลบจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 66.70 รองลงมาคือด้านการมีอำนาจควบคุมและด้านการเปิดตัวเองคิดเป็นร้อยละ 65.80 และร้อยละ 52.10 ตามลำดับ

## ตารางที่ 5

จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนความแตกต่างของพฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับพฤติกรรมที่ตนเองต้องการให้คนอื่นแสดงต่อตนเอง (Get,See – Get,Want) (N = 117 คน)

พฤติกรรมสัมพันธภาพ ระหว่างบุคคล	คะแนนทางลบ		คะแนนกลาง		คะแนนทางบวก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการเป็นพวกพ้อง	70	59.80	22	18.80	25	21.40
ด้านการมีอำนาจควบคุม	9	7.70	15	12.80	93	79.50
ด้านการเปิดตัวเอง	75	64.10	26	22.20	16	13.70

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าจำนวนนักศึกษาพยาบาลซึ่งมีคะแนนความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับพฤติกรรมที่ตนเองต้องการให้คนอื่นแสดงต่อตนเอง (Get,See – Get,Want) ด้านความเป็นพวกพ้องและด้านการเปิดตัวเองมีคะแนนทางลบจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 59.80 และร้อยละ 64.10 ตามลำดับ ส่วนด้านการมีอำนาจควบคุมมีคะแนนทางบวกจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 79.50

## ตารางที่ 6

ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ  
อาจารย์พยาบาล (N = 15 คน)

พฤติกรรมสัมพันธภาพ ระหว่างบุคคล	พฤติกรรมที่ตนเอง แสดงต่อคนอื่นที่ เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Do , See)			พฤติกรรมที่ตนเอง ต้องการแสดงต่อคน อื่น (Do , Want)			พฤติกรรมที่คนอื่น แสดงต่อตนเองที่เป็น อยู่ในปัจจุบัน (Get , See)			พฤติกรรมที่ตนเอง ต้องการให้คนอื่น แสดงต่อตนเอง (Get,Want)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
	ด้านความเป็นพวกพ้อง	5	1.31	กลาง	5.80	1.74	สูง	3.60	2.67	ต่ำ	4.33	3.20
ด้านการมีอำนาจควบคุม	2	2	ต่ำ	2.27	1.94	ต่ำ	4.53	2.67	กลาง	2.93	2.09	ต่ำ
ด้านการเปิดตัวเอง	3.60	1.88	ต่ำ	3.67	1.68	ต่ำ	4.47	2.10	กลาง	5.07	2.34	สูง

จากตารางที่ 6 เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยจากตารางไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานตาม  
ทฤษฎี พบว่าพฤติกรรมสัมพันธภาพของอาจารย์พยาบาลในด้านความเป็นพวกพ้องมีคะแนนเฉลี่ย  
ของพฤติกรรมที่ตนเองต้องการแสดงต่อคนอื่น (Do,Want) อยู่ในระดับสูง ส่วนคะแนนเฉลี่ยของ  
พฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Get,See) อยู่ในระดับต่ำ นอกเหนือจากนั้น  
อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการมีอำนาจควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเองที่  
เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Get,See) อยู่ในระดับปานกลาง นอกนั้นอยู่ในระดับต่ำ ด้านการเปิดตัวเองมีคะแนน  
เฉลี่ยของพฤติกรรมที่ตนเองต้องการให้คนอื่นแสดงต่อตนเอง (Get,Want) อยู่ในระดับสูง ส่วน  
คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเอง (Get,See) อยู่ในระดับกลาง นอกเหนือจากนั้น  
อยู่ในระดับต่ำ

## ตารางที่ 7

จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาลที่มีคะแนนความแตกต่างของพฤติกรรมที่ตนเองแสดงต่อคนอื่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับพฤติกรรมที่ตนเองต้องการแสดงต่อคนอื่น (Do,See – Do,Want) (N = 15 คน)

พฤติกรรมสัมพันธภาพ ระหว่างบุคคล	คะแนนทางลบ		คะแนนกลาง		คะแนนทางบวก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการเป็นพวกพ้อง	9	60	4	26.70	2	13.30
ด้านการมีอำนาจควบคุม	5	33.30	8	53.30	2	13.30
ด้านการเปิดตัวเอง	4	26.70	7	46.70	4	26.70

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าจำนวนอาจารย์พยาบาลซึ่งมีคะแนนความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมที่ตนเองแสดงต่อคนอื่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับพฤติกรรมที่ตนเองต้องการแสดงต่อคนอื่น (Do,See – Do,Want) ด้านความเป็นพวกพ้องมีคะแนนทางลบจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 60 ด้านการมีอำนาจควบคุมและด้านการเปิดตัวเองมีคะแนนกลางจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 53.30 และร้อยละ 46.70 ตามลำดับ

## ตารางที่ 8

จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาลที่มีคะแนนความแตกต่างของพฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับพฤติกรรมที่ตนเองต้องการให้คนอื่นแสดงต่อตนเอง (Get,See – Get,Want) (N = 15 คน)

พฤติกรรมสัมพันธภาพ ระหว่างบุคคล	คะแนนทางลบ		คะแนนกลาง		คะแนนทางบวก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการเป็นพวกพ้อง	5	33.30	7	46.70	3	20
ด้านการมีอำนาจควบคุม	2	13.30	5	33.30	8	53.30
ด้านการเปิดตัวเอง	6	40	6	40	3	20

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่าจำนวนอาจารย์พยาบาลที่มีคะแนนความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับพฤติกรรมที่ตนเองต้องการให้คนอื่นแสดงต่อตนเอง (Get,See – Get,Want) ด้านความเป็นพวกพ้อง มีคะแนนกลางมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 46.70 ด้านการมีอำนาจควบคุมมีคะแนนทางบวกมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 53.30 ส่วนด้านการเปิดตัวเอง มีคะแนนทางลบและคะแนนกลางมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 40 เท่ากัน

## การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษาพยาบาล และของอาจารย์พยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนูศรีธานี ผลการศึกษาแยกอภิปรายตามวัตถุประสงค์และคำถามการวิจัย ซึ่งลักษณะการอภิปรายแยกอภิปรายเป็นรายด้าน คือ ด้านความเป็นพวกพ้อง ด้านการมีอำนาจควบคุม และด้านการเปิดตัวเอง โดยในแต่ละด้านจะอธิบายถึงทิศทางที่ตนเองแสดงต่อบุคคลอื่น ได้แก่ พฤติกรรมที่ตนเองแสดงต่อคนอื่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Do,See) และพฤติกรรมที่ตนเองต้องการแสดงต่อคนอื่น (Do,Want) รวมทั้งอภิปรายถึงผลต่างของคะแนนพฤติกรรม (Do,See – Do,Want) นอกจากนั้นยังอภิปรายถึงทิศทางที่คนอื่นแสดงต่อตนเอง ได้แก่ พฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Get,See) และพฤติกรรมที่ตนเองต้องการให้คนอื่นแสดงต่อตนเอง (Get,Want) รวมทั้งอภิปรายถึงผลต่างของคะแนนพฤติกรรม (Get,See – Get,Want) ในส่วนของการอภิปรายที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของบุคคล ผู้วิจัยได้ใช้การแปลความหมายตามทฤษฎีของซูทซ์โดยไม่อภิปรายถึงความต้องการของบุคคล เนื่องจากความต้องการของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันและเป็นเหตุผลที่ต้องค้นหาสาเหตุจากระดับจิตใต้สำนึก โดยการพิจารณาหาสาเหตุนั้นต้องใช้ขั้นตอนในการค้นหาและวิธีการที่ซับซ้อนซึ่งต้องทำการวิเคราะห์เป็นรายบุคคล (Schutz,1987) ลักษณะดังกล่าวเป็นสิ่งที่นอกเหนือความสามารถและขอบเขตของงานวิจัยในครั้งนี้ ในการอภิปรายผลผู้วิจัยได้อภิปรายในภาพรวมของพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษาพยาบาลและของอาจารย์พยาบาล โดยไม่ได้นำมาเปรียบเทียบกัน รายละเอียดของการอภิปรายผลมีดังนี้

### พฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษาพยาบาล

#### 1 ด้านความเป็นพวกพ้อง

##### 1.1 ทิศทางที่ตนเองแสดงต่อคนอื่น

พฤติกรรมที่ตนเองแสดงต่อคนอื่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Do,See)ด้านความเป็นพวกพ้องของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 5.64$ ) (ตารางที่ 3) แปลผลได้ว่าบุคคลนั้นมักจะเป็นฝ่ายชักชวนผู้อื่นเป็นฝ่ายเริ่มต้นปฏิสัมพันธ์และเข้าหาผู้อื่น (Schutz, 1984) แสดงว่านักศึกษาพยาบาลมักจะเป็นฝ่ายชักชวนและเริ่มต้นสัมพันธ์กับคนอื่นอยู่เสมอซึ่งถือเป็นพฤติกรรมที่แสดงความเป็นพวกพ้องต่อคนอื่นอย่างมาก ซูทซ์ (1998) กล่าวว่าบุคคลที่มีลักษณะดังกล่าวจะแสวงหามิตรภาพจากคนอื่นแสดงตัวเองอย่างเปิดเผยที่จะมีสัมพันธ์กับคนอื่น มีพฤติกรรมเข้าหาบุคคล

อื่นก่อนในการเริ่มต้นมีสัมพันธภาพ จากการที่นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมความเป็นพวกพ้องสูง อาจเกิดเนื่องจากการเรียนการสอนพยาบาลที่เน้นพัฒนานักศึกษาพยาบาลในด้านต่างๆ เพื่อให้จบออกไปเป็นบัณฑิตที่พึงประสงค์ ซึ่งประเด็นในการพัฒนาที่สำคัญ ประเด็นหนึ่งคือ การพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Developing Mature Interpersonal relationship) คือ การเรียนรู้ที่จะปรับจิตใจและพฤติกรรมของตนเองให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นที่มีความแตกต่างกับตนเองได้ รวมถึงมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆ ได้อย่างสนิทสนมและคงทนถาวร (Chickering, 1993) โดยสอดคล้องกับเป้าหมายหลักสูตร (Program Goal) ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีอุรธานีที่ระบุว่าสมรรถนะด้านทักษะเกี่ยวกับการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีอุรธานี (พรรณทิพา แก้วมาตย์, 2543) จะเห็นได้ว่าหลักสูตรของวิทยาลัยได้เน้นถึงทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลซึ่งอาจเป็นเหตุผลที่ทำให้ นักศึกษาพยาบาลเกิดการพัฒนาทักษะในด้านนี้ ประกอบกับวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่ต้องปฏิบัติกับผู้ให้บริการและประชาชน รวมทั้งต้องปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ในทีมสุขภาพและเพื่อให้การทำงานเป็นไปได้อย่างดี จำเป็นที่จะต้องมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันเพื่อให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จจึงทำให้นักศึกษาพยาบาลแสดงความเป็นพวกพ้องกับบุคคลอื่นมาก นอกจากนั้นยังพบว่านักศึกษาพยาบาลจะเกิดการเรียนรู้บทบาทของการเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในฐานะที่เป็นผู้ร่วมงานคนหนึ่ง ใน ทีมสุขภาพซึ่งนักศึกษาได้เห็นแบบอย่างของบทบาทผู้ร่วมงานจากอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการตลอดจนได้ทดลองสวมบทบาทนี้ด้วยตนเอง (งามเอก ล้ามะนา, 2539) นอกจากนั้นนักศึกษาพยาบาลยังจำเป็นที่จะต้องมีความพร้อมในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ดังเช่นที่จินตนา ยูนิพันธ์ (2527) กล่าวไว้ว่า นักศึกษาพยาบาลจะต้องมีความพร้อมในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลซึ่งเป็นหนึ่งในความพร้อมของการปฏิบัติการพยาบาล ที่จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลประสบความสำเร็จในงานการพยาบาล และจากการศึกษาของ วิชชุดา หารรษาจารย์พันธ์ (2540) ที่ทำการศึกษาความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 สถาบันการศึกษาเอกชน ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลมีความพร้อมในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานตลอดจนผู้รับบริการและครอบครัว

พฤติกรรมที่ตนเองต้องการแสดงต่อคนอื่น (Do,Want) ในด้านความเป็นพวกพ้องของนักศึกษาพยาบาล พบว่า คะแนนอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 6.88$ ) (ตารางที่ 3) แปลผลได้ว่าบุคคลนั้นต้องการที่จะเป็นฝ่ายชักชวนผู้อื่นและเริ่มต้นปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลต้องการเป็นฝ่ายชักชวนและเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นอย่างมาก ซึ่งซูทซ์ (1998) กล่าวว่าบุคคลที่มีความต้องการในระดับสูงที่จะเริ่มต้นมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นอาจเกิดจาก

ส่วนลึกของจิตใจเกิดความรู้สึกกลัวว่าจะไม่ได้รับการยอมรับจากคนอื่น จึงพยายามทุกวิถีทางที่จะให้คนอื่นสนใจตนเองโดยเริ่มเข้าไปสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นก่อน

เมื่อพิจารณาผลต่างของพฤติกรรม (Do, See – Do, Want) ในด้านความเป็นพวกพ้องพบว่า ส่วนใหญ่เป็นคะแนนทางลบ (ร้อยละ 66.70) (ตารางที่ 4) แปลผลได้ว่า บุคคลนั้นต้องการความเป็นพวกพ้องมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน แสดงให้เห็นถึง ความขัดแย้งในจิตใจที่ต้องการแสดงออกถึงความเป็นพวกพ้องมากกว่าที่ตนเองแสดงออกในปัจจุบัน (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาต้องการแสดงความเป็นพวกพ้องต่อคนอื่นมากกว่าที่ปฏิบัติจริงในปัจจุบัน ถึงแม้ว่านักศึกษาจะแสดงพฤติกรรมความเป็นพวกพ้องต่อคนอื่นในระดับสูง อย่างไรก็ตามพฤติกรรมดังกล่าวยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของตนเอง ทั้งนี้อาจเกิดจากแนวโน้มสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพที่เป็นไปในทางลบ นั่นคือปัญหาสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาและผู้ร่วมงาน (Lee & Ellis, 1990; Mahat, 1996) ทำให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกที่ไม่กล้าเข้าไปสร้างสัมพันธภาพในขณะที่ตนเองอยากเข้าไปเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพมากกว่าที่ทำอยู่ในปัจจุบัน แต่ไม่สามารถทำได้เนื่องจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น ความกลัวของนักศึกษาในเรื่องการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ครอบครัว อาจารย์พยาบาล และบุคลากรอื่นๆ ในทีมสุขภาพ (Wilson, 1994) หรืออาจเป็นเพราะเมื่อนักศึกษาเป็นฝ่ายเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพแล้วโดนปฏิเสธ และไม่ได้รับการยอมรับจากคนอื่น ซึ่งลักษณะดังกล่าวอาจทำให้นักศึกษาไม่กล้าเข้าไปเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้เท่ากับที่ตนเองต้องการจึงพบความขัดแย้งระหว่างความต้องการและพฤติกรรมที่แสดงออกของนักศึกษาพยาบาล

### 1.2 ทิศทางที่คนอื่นแสดงต่อตนเอง

พฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Get, See) ในด้านความเป็นพวกพ้องของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 3.85$ ) (ตารางที่ 3) แปลผลได้ว่า บุคคลนั้นไม่ถูกผู้อื่นชักชวนไปร่วมกิจกรรมต่างๆ และมักจะถูกสังคมเพิกเฉย (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษารับรู้ว่าตนเองไม่ถูกผู้อื่นชักชวนไปร่วมกิจกรรม ได้รับการแสดงความเป็นพวกพ้องจากคนอื่นน้อย ทำให้อุบัติความรู้สึกว่าตนเองไม่ถูกรวมเป็นพรรคพวกด้วย การที่นักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าตนเองถูกปฏิเสธและไม่ได้รับการยอมรับเข้าเป็นพวกพ้องกับบุคคลอื่นอาจเกิดเนื่องจากบทบาทของการเป็นนักศึกษาพยาบาลที่ยังไม่สำเร็จการศึกษาและต้องอยู่ในการควบคุมดูแลของอาจารย์พยาบาลหรือพยาบาลประจำการ ประกอบกับนักศึกษาไม่ได้รับการยอมรับในขณะที่อยู่ในบทบาทของผู้ฝึกปฏิบัติงาน (Dunn & Burnett, 1995 ; Dunn & Handsford, 1997 ; Gwele & Uys, 1998) อาจมีส่วนทำให้นักศึกษารับรู้ว่าคนอื่นแสดงความเป็นพวกพ้องกับตนเองต่ำและรับรู้ว่าคนอื่นปฏิบัติต่อตนแตกต่างจากบุคลากรอื่นที่สำเร็จการศึกษาแล้ว หรืออาจเกิดจากปัญหาด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน ได้แก่ แพทย์ พยาบาลประจำการ (Price, 1989 ; Lees & Ellis, 1990 ; Jones & Johnson, 1997 ; Mahat,

1996 ) อาจารย์พยาบาล (Pagana, 1988 ;Beck&Srivastava, 1991; Mahat, 1996) ซึ่งต้องปฏิบัติงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด เมื่อเกิดความไม่เข้าใจกันซึ่งเกิดจากปัญหาการสื่อสารหรือลักษณะการทำงานของบุคลากรแต่ละคน ทำให้เกิดปัญหาด้านสัมพันธภาพ (ชมพูนุช พงษ์ศิริ, 2535) และเมื่อปัญหานี้เกิดขึ้นอาจทำให้นักศึกษารับรู้ว่าคุณเองไม่ได้รับความเป็นพวกพ้องจากคนอื่นและอาจแสดงพฤติกรรมต่อต้านไม่ยอมรับ ทำให้นักศึกษารับรู้ได้ว่าคนอื่นไม่ต้องการเข้ามาสัมผัสกับตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ ชูทซ์ (Schutz, 1987) ที่กล่าวว่าบุคคลที่รับรู้ว่าคุณอื่นแสดงความเป็นพวกพ้องต่อตนเองต่ำ สมมุติฐานได้ว่าบุคคลนั้นมีพฤติกรรมบางอย่างที่กระทำลงไปแล้วส่งผลให้คนอื่นไม่ยอมเป็นพรรคพวกด้วย ซึ่งจะต้องพิจารณาหาสาเหตุต่อไป

พฤติกรรมที่ตนเองต้องการให้คนอื่นแสดงต่อตนเอง (Get,Want) ในด้านความเป็นพวกพ้องของนักศึกษาพยาบาล พบว่า คะแนนอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 5.04$ ) (ตารางที่ 3) แปลผลได้ว่าบุคคลนั้นต้องการให้คนอื่นดึงเข้าไปร่วมกิจกรรมและต้องการได้รับการชักชวนให้อยู่ร่วมกับคนอื่น (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลต้องการให้คนอื่นชักชวนให้ร่วมกิจกรรมและอยู่ร่วมกับคนอื่นอย่างมาก ซึ่งชูทซ์ (1998) กล่าวว่าในส่วนลึกของจิตใจของบุคคลที่ต้องการได้รับความเป็นพวกพ้องจากคนอื่นสูงอาจเกิดจากในส่วนลึกของจิตใจของบุคคลเหล่านี้กลัวว่าจะไม่มีใครยอมรับและไม่ได้รับความสนใจจากคนอื่น รวมทั้งขาดความเชื่อมั่นว่าตนเองจะสามารถอยู่ได้โดยลำพัง จึงต้องการให้คนอื่นยอมรับและแสดงความเป็นพวกพ้องต่อตนเองอย่างมาก

เมื่อพิจารณาผลต่างของพฤติกรรม (Get,See – Get,Want) ในด้านความเป็นพวกพ้อง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นคะแนนทางลบ (ร้อยละ 59.80) (ตารางที่ 4) แปลผลได้ว่าบุคคลนั้นต้องการให้คนอื่นยอมรับเข้าเป็นพวกพ้องมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่านักศึกษาต้องการให้คนอื่นแสดงความเป็นพวกพ้องต่อตนเองมากกว่าที่ได้รับจริงในปัจจุบัน จากข้อค้นพบของงานวิจัยพบว่านักศึกษาได้รับการแสดงความเป็นพวกพ้องจากคนอื่นน้อยในขณะที่ตนเองต้องการได้รับมาก ทำให้ความต้องการมีมากกว่าพฤติกรรมที่ได้รับจริง ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากนักศึกษารับรู้ได้ว่าคนอื่นยอมรับตัวเองเข้าเป็นพวกพ้องน้อยในขณะที่อยู่ในบทบาทของการเป็นผู้ฝึกปฏิบัติงานซึ่งการได้รับการยอมรับแตกต่างจากบุคคลอื่นที่อยู่ในทีมสุขภาพ (Dunn & Burnett, 1995 ; Dunn & Handsford, 1997 ; Gwele & Uys, 1998) ทำให้นักศึกษาต้องการให้คนอื่นเกิดการยอมรับตนเองและต้องการให้คนอื่นเข้าหาพร้อมทั้งเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพกับตนเองมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ทำให้เกิดข้อขัดแย้งในจิตใจระหว่างความต้องการที่แท้จริงกับพฤติกรรมที่ได้รับ ซึ่งเป็นความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษา ซึ่งชูทซ์ (1998) ได้กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลเกิดข้อขัดแย้งในจิตใจ แล้วไม่ตระหนักในตนเอง หลีกเลี่ยงปัญหา ทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้รับการแก้ไขจะทำให้เกิดความวิตกกังวล ซึ่งต้องค้นหาสาเหตุต่อไป

## 2. ด้านการมีอำนาจควบคุม

### 2.1 ทิศทางที่ตนเองแสดงต่อคนอื่น

พฤติกรรมที่ตนเองแสดงต่อคนอื่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Do, See) ในด้านการมีอำนาจควบคุมของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 2.23$ ) (ตารางที่ 3) แปลผลได้ว่าบุคคลนั้นมักจะไม่นับกับผู้อื่น ไม่เป็นผู้นำ และไม่เป็นผู้ออกคำสั่งและตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่านักศึกษามักจะไม่นับกับผู้อื่น ไม่เป็นผู้นำ ซึ่งเป็นพฤติกรรมแสดงการมีอำนาจควบคุมคนอื่นน้อย ชูทซ์ (1998) กล่าวว่าบุคคลที่มีลักษณะดังกล่าวจะแสดงพฤติกรรมที่ยอมอยู่ใต้อำนาจของคนอื่นอยู่ตลอดเวลาไม่สามารถตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ได้เอง มักจะขอความช่วยเหลือจากคนอื่นในงานที่เป็นหน้าที่รับผิดชอบของตนเอง ตลอดจนไม่สามารถแสดงอำนาจควบคุมคนอื่นได้และไม่มีภาวะผู้นำ (Schutz, 1998) การที่นักศึกษาแสดงพฤติกรรมการมีอำนาจควบคุมคนอื่นน้อย อาจเกิดจากนักศึกษายังไม่มีโอกาสแสดงบทบาทของการเป็นผู้นำหรือผู้มีอำนาจควบคุมได้อย่างเต็มที่ เพราะลักษณะงานในวิชาชีพพยาบาลจะต้องมีการปฏิบัติงานกันเป็นทีม โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลมีหน้าที่มอบหมายงานให้กับสมาชิกภายในทีมตลอดจนติดตามงานที่ได้รับมอบหมายนั้นให้เป็นไปตามมาตรฐานซึ่งนักศึกษายังจะปฏิบัติงานในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของทีมการพยาบาลเท่านั้น และจะมีโอกาสได้ฝึกบทบาทการเป็นผู้นำทีมการพยาบาลในเทอมสุดท้ายก่อนสำเร็จการศึกษา อีกทั้งบทบาทของการเป็นผู้นำนั้นต้องอาศัยทั้งประสบการณ์และระยะเวลาในการทำงานจึงไม่สามารถสร้างให้สมบูรณ์ได้ภายในการศึกษาเพียง 4 ปี (วิชุดา ธรรมาจารย์พันธ์, 2535) ประกอบกับนักศึกษาพยาบาลยังคงอยู่ในบทบาทของผู้ฝึกหัด (Novice) ซึ่งหมายถึง ผู้ที่เริ่มเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล (Pre - professionalism) เป็นผู้ที่ยังขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่สามารถตัดสินใจได้ว่าต้องทำอะไรและทำอย่างไร เมื่อต้องเข้าสู่สถานการณ์ซับซ้อนต่างๆ จึงจำเป็นต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์อย่างเคร่งครัดและอยู่ภายใต้อำนาจการควบคุมของพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่า (Benner, 1984) จึงส่งผลให้นักศึกษาแสดงพฤติกรรมการมีอำนาจควบคุมต่อคนอื่นในระดับต่ำ

พฤติกรรมที่ตนเองต้องการแสดงต่อคนอื่น (Do, Want) ในด้านการมีอำนาจควบคุมของนักศึกษาพยาบาล พบว่า คะแนนอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 3.54$ ) (ตารางที่ 3) แปลผลได้ว่า บุคคลนั้นไม่ต้องการนับกับผู้อื่น ไม่ต้องการเป็นผู้ตัดสินใจหรือเป็นผู้มีอิทธิพลต่อคนอื่น (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่านักศึกษาไม่ต้องการนับกับและเป็นผู้ตัดสินใจหรือมีอิทธิพลเหนือคนอื่น ซึ่งเป็นความต้องการแสดงพฤติกรรมควบคุมคนอื่นน้อย ชูทซ์ (1998) กล่าวว่าบุคคลที่มีความต้องการดังกล่าวอาจเกิดจากในส่วนลึกของจิตใจเกิดความวิตกกังวลว่าตนเองเป็นคนไม่ฉลาด ไม่มีความ

สามารถและไม่มีความรับผิดชอบเพียงพอ ทำให้ไม่สามารถจัดการกับสิ่งต่างๆได้และไม่เคยเรียนรู้ที่จะทำอะไรด้วยตนเอง และมักหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่รู้สึกว่ามีใครให้ความช่วยเหลือ ส่งผลให้บุคคลนั้นไม่ต้องการที่จะแสดงอำนาจควบคุมบุคคลอื่นหรือต้องการแสดงออกในระดับต่ำ

เมื่อพิจารณาผลต่างของพฤติกรรม (Do, See – Do, Want) ในด้านความมีอำนาจควบคุมพบว่า ส่วนใหญ่เป็นคะแนนทางลบ (ร้อยละ 65.80) (ตารางที่ 4) แปลผลได้ว่าบุคคลนั้นต้องการแสดงอำนาจควบคุมคนอื่นมากกว่าที่เป็นจริงในปัจจุบัน (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่านักศึกษาต้องการแสดงพฤติกรรมควบคุมคนอื่นมากกว่าที่ปฏิบัติจริง จากรายงานการวิจัยพบว่านักศึกษาแสดงการมีอำนาจควบคุมคนอื่นต่ำ และต้องการแสดงออกต่ำเช่นกัน แต่เมื่อพิจารณาผลต่างกลับพบว่าพฤติกรรมที่ต้องการแสดงออกยังมีมากกว่าพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติได้จริง ทั้งนี้อาจเกิดจากนักศึกษามีพฤติกรรมไม่กล้าแสดงออก (Nonassertive Behavior) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงการคุมคามสิทธิของตนเอง โดยไม่กล้าแสดงออกถึงความคิดความรู้สึกของตนจนทำให้ถูกผู้อื่นคุกคาม พฤติกรรมดังกล่าวเป็นการที่บุคคลไม่สามารถแสดงออกได้ตามที่ใจตนเองปรารถนา แม้ว่าสิ่งนั้นจะอยู่ภายใต้ขอบเขตหรือสิทธิของตนเองที่พึงกระทำได้ก็ตามซึ่งจะทำให้ตนเองเกิดความรู้สึกอึดอัดใจ แต่ก็ไม่สามารถแสดงออกมาได้ตามความต้องการ จึงยอมเลือกที่จะอึดอัดใจ (หลุย จำปาเทศ, 2533) เช่นเดียวกับนักศึกษาที่ต้องการที่จะแสดงอำนาจควบคุมผู้อื่นแต่ไม่สามารถทำได้เท่ากับที่ตนเองต้องการ จากการศึกษาของ ปรานต์ทิพย์ อุจะรัตน์ และฉวีวรรณ โพธิ์ศรี (2540) ที่ทำการศึกษารื่องพฤติกรรมกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสมของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลมากกว่าร้อยละ 50 มีพฤติกรรมกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสมในระดับต่ำ ซึ่งสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีลักษณะพฤติกรรมที่ไม่กล้าแสดงออกในลักษณะของการแสดงอำนาจควบคุมคนอื่น อาจเป็นเพราะได้รับการอบรมสั่งสอนให้เป็นคนสุภาพ อ่อนโยน จี๋เกรงใจผู้อื่นเพื่อให้ผู้อื่นเกิดการยอมรับตนเองและก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นเพราะเป็นคนที่ไม่มีความปากเสียงและยอมอยู่ภายใต้การควบคุมของคนอื่น (หลุย จำปาเทศ, 2533) นอกจากนั้นอาจเป็นเพราะนักศึกษขาดความมั่นใจในตนเอง ซึ่งบุคคลที่มีพฤติกรรมไม่กล้าแสดงออกส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดความมั่นใจในตนเองและคิดว่าตนเองคือคุณค่ามีผลทำให้ไม่กล้าแสดงสิทธิอันชอบธรรมของตนเองออกมา หรือมีพฤติกรรมออกมาในลักษณะประชิดประชันไม่ตรงกับความรู้สึกและความต้องการของตนเอง จึงก่อให้เกิดความขัดแย้งในใจเกิดความผิดพลาดในการสื่อความหมายและทำลายสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างตนเองกับบุคคลอื่น (เทพพนม เมืองแมน และ สวีง สุวรรณ, 2540)

## 2.2 ทิศทางที่คนอื่นแสดงต่อตนเอง

พฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Get,See) ในด้านการมีอำนาจควบคุมของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 5.89$ ) (ตารางที่ 3) แปลผลได้ว่า คนอื่นมักจะเป็นผู้ออกคำสั่ง และเป็นผู้มีอิทธิพลต่อการกระทำของบุคคลนั้น (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษารับรู้ว่าตนเองมักจะถูกผู้อื่นออกคำสั่งและแสดงอิทธิพลเหนือกว่า ซึ่งถือเป็นพฤติกรรมที่คนอื่นแสดงอำนาจควบคุมต่อนักศึกษาอย่างมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการเรียนการสอนพยาบาล โดยเฉพาะการฝึกภาคปฏิบัตินักศึกษาพยาบาลไม่สามารถที่จะปฏิบัติงานโดยลำพังได้เพราะยังขาดประสบการณ์และทักษะอีกหลายด้าน การปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ใช้บริการจึงตกอยู่ภายใต้การนิเทศของอาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการ (จินตนา ยูนิพันธ์, 2527) การปฏิบัติงานเป็นการกระทำต่อชีวิตมนุษย์ ซึ่งเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนที่สุดและมีความเกี่ยวข้องกับกฎหมาย คุณธรรม ศีลธรรมจรรยา และความปลอดภัยของผู้ป่วย นักศึกษาซึ่งยังไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องอยู่ภายใต้การดูแลและรับผิดชอบของอาจารย์พยาบาลในคลินิก (จุฬาลักษณ์ ธีรัตนพันธุ์, 2533 อ้างโดย วิชุดา ธรรมาจารย์พันธ์, 2540) อาจารย์พยาบาลหรือพยาบาลประจำการจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานของนักศึกษา อาจทำให้อาจารย์พยาบาลตลอดจนพยาบาลประจำการต้องคอยดูแลและควบคุมการปฏิบัติงานของนักศึกษาอย่างใกล้ชิด ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวอาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ให้นักศึกษาพยาบาลที่รับรู้ได้ว่า ตนเองถูกควบคุมจากคนอื่นอย่างมาก

พฤติกรรมที่ตนเองต้องการให้คนอื่นแสดงต่อตนเอง (Get,Want) ในด้านการมีอำนาจควบคุมของนักศึกษาพยาบาลพบว่าคะแนนอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 3.51$ ) (ตารางที่ 3) แปลผลได้ว่า บุคคลนั้นไม่ต้องการให้มีใครออกคำสั่งกับตนเอง และไม่ต้องการให้คนอื่นตัดสินใจแทน (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลไม่ต้องการให้คนอื่นออกคำสั่งและควบคุมตนเอง ซึ่งซูทซ์ (1998) กล่าวว่าบุคคลที่มีความต้องการในลักษณะดังกล่าวอาจเกิดเนื่องจากในส่วนลึกของจิตใจของบุคคลนั้นขาดความไว้วางใจผู้อื่นและเกิดความรู้สึกไม่เป็นมิตรกับคนอื่น ซึ่งความรู้สึกไม่เป็นมิตรจะแสดงออกในลักษณะของการต่อต้านแบบเงี้ยวเงย

เมื่อพิจารณาผลต่างของพฤติกรรม (Get,See - Get,Want) ด้านการมีอำนาจควบคุมพบว่าส่วนใหญ่เป็นคะแนนทางบวก (ร้อยละ 79.50) (ตารางที่ 5) ซึ่งแปลผลได้ว่าคนอื่นแสดงอำนาจควบคุมต่อบุคคลมากกว่าที่บุคคลนั้นต้องการ (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่านักศึกษารับรู้ว่าคนอื่นแสดงอำนาจควบคุมต่อตนเองมากกว่าที่ต้องการ จากข้อค้นพบของงานวิจัยพบว่านักศึกษารับรู้ว่าคนอื่นแสดงอำนาจควบคุมต่อตนเองมากในขณะที่ตนเองต้องการได้รับน้อย จึงทำให้พฤติกรรมที่ได้รับจริงมีมากกว่าความต้องการ การที่นักศึกษารับรู้ว่าคนอื่นแสดงอำนาจควบคุมต่อตนเองมากเกินไปจนเกินความต้องการอาจเป็นเพราะลักษณะเฉพาะของวัยรุ่นที่ต้องการความอิสระเป็นตัวของตัวเอง ไม่ชอบการบังคับและควบคุมรวมทั้งต้องการหาเอกลักษณ์ให้กับตนเอง ดังเช่นแนวคิด

เกี่ยวกับขั้นพัฒนาการของเอริกสันที่กล่าวถึงขั้นพัฒนาการ ขั้นที่ 5 คือ การพบอัตลักษณ์แห่งตน  
 แย้งกับการไม่เข้าใจตนเอง (identity vs. identity diffusion) โดยเอริกสันอธิบายว่า ระยะเวลานี้เป็นระยะ  
 ที่เด็กกำลังทะลุทึงภาพของตนเองอย่างเป็นเด็ก เพื่อเข้าถึงภาพตนเองอย่างเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งสภาพเช่นนี้  
 ก่อให้เกิดความขัดแย้งด้านสัมพันธภาพกับผู้ใหญ่ กับเพื่อนร่วมวัย และกับสังคมทำให้เกิดการ  
 สับสนทางจิตใจอย่างรุนแรง เช่น เด็กวัยนี้จะเกิดความสับสนว่าตนเองควรเป็นอิสระอย่างเต็มที่หรือ  
 ควรอยู่ในกรอบระเบียบอย่างเคร่งครัด (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2539) จากพัฒนาการของนักศึกษาที่อยู่  
 ในช่วยวัยรุ่นซึ่งต้องการความเป็นอิสระจึงอาจทำให้รับรู้ได้ว่าตนเองถูกควบคุมมากเกินไปจนเกินความ  
 ต้องการเมื่อต้องตกอยู่ในสถานการณ์ของการฝึกภาคปฏิบัติงานที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด  
 จากการศึกษาของแอดมิ (Admi, 1997) ซึ่งพบว่านักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าคุณควบคุมอย่างใกล้ชิด  
 จากอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ ลักษณะดังกล่าวทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดและไม่  
 ต้องการให้มีการนิเทศแบบนี้เกิดขึ้น เพราะเป็นลักษณะสัมพันธภาพที่ไม่พึงประสงค์ ทำให้เกิด  
 ความขัดแย้งในจิตใจของนักศึกษาพยาบาลด้านการมีอำนาจควบคุมที่คนอื่นแสดงต่อตนเอง หากนัก  
 ศึกษาเกิดการเก็บระงับความรู้สึกกับข้อใจเอาไว้ในใจและเก็บไว้ในระดับจิตใต้สำนึกอาจส่งผลให้เกิด  
 กลไกทางจิตที่ไม่เหมาะสมและเป็นการเผชิญปัญหาที่ไม่ถูกต้องได้ (Schutz, 1984)

### 3. ด้านการเปิดตัวเอง

#### 3.1 ทิศทางที่ตนเองแสดงต่อคนอื่น

พฤติกรรมที่ตนเองแสดงต่อคนอื่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Do, See) ในด้านการมีการ  
 เปิดตัวเองของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 3.30$ ) (ตารางที่ 3) แปลผลได้ว่าบุคคลนั้น  
 เป็นคนปิดกั้นตนเองและเก็บเรื่องราวของตนเองไว้เป็นความลับ ไม่แสดงความรู้สึกใดๆ และ  
 ไม่บอกเรื่องส่วนตัวของตนเองกับเพื่อน (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่านักศึกษาเป็นคนที่ปิดกั้น  
 ตนเองและไม่เปิดเผยเรื่องราวที่เป็นส่วนตัวของตนเอง ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่แสดงการเปิดเผยต่อ  
 คนอื่นน้อย ชูทซ์ (1998) กล่าวว่าบุคคลที่มีลักษณะดังกล่าวจะแสดงความรู้สึกคุ้นเคยกับคนอื่น  
 อย่างผิวเผิน รักษาระยะห่างระหว่างตนเองกับคนอื่นและจะพึงพอใจเมื่อคนอื่นอยู่ห่างจากตนเอง  
 นักศึกษาพยาบาลที่มีพฤติกรรมเปิดตัวเองน้อยอาจเกิดจากนักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่ามีเมื่อเปิดเผย  
 ตนเองจะทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ เสียใจ เนื่องจากอาจได้รับข้อมูลย้อนกลับในทางที่ไม่ดีทำ  
 ให้นักศึกษาขาดความมั่นใจและไม่ไว้วางใจในการเปิดเผยตนเอง ดังเช่นคำกล่าวของ เทพพนม  
 เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2540) ที่กล่าวว่าบุคคลจะเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองโดยบุคคลนั้น  
 อาจได้รับความไม่สบายใจ เจ็บปวด หรือเสียใจเพราะการเปิดเผยตนเองมีส่วนเกี่ยวข้องกับและมีผล  
 มาจากการได้รับข้อมูลย้อนกลับของบุคคลอื่น ซึ่งข้อมูลย้อนกลับที่ได้รับมีทั้งข้อดีและข้อเสีย

โดยข้อมูลที่เป็นข้อเสียนั้นย่อมส่งผลต่อความรู้สึกของบุคคล นอกจากนั้นยังพบว่าสภาพการณ์ปัจจุบันของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรในการวิจัยครั้งนี้อยู่รวมกันในห้องพักที่วิทยาลัยจัดให้ คือหอพักพุทธรักษา 35 คน และหอพักชบาแดง 25 คน ซึ่งหอพักทั้ง 2 ที่อยู่ห่างกันมากกว่า 17 กิโลเมตร นอกจากนั้นนักศึกษาบางคนยังแยกย้ายพักตามหอพักเอกชนและมีบางส่วนพักที่บ้านของตนเอง เนื่องจากจำนวนนักศึกษามีมากถึง 120 คน ทำให้ไม่สามารถจัดที่พักรักษาเพียงพอกับความต้องการของนักศึกษาซึ่งเป็นข้อจำกัดของทางวิทยาลัย ประกอบกับลักษณะการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติที่นักศึกษาต้องแยกย้ายกันฝึกตามโรงพยาบาลต่างๆและมีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกลุ่มไปเรื่อยๆทำให้มีโอกาสใกล้ชิดผูกพันกันค่อนข้างน้อย อาจทำให้ นักศึกษาไม่ค่อยมีเพื่อนสนิทและเมื่อมีเรื่องที่เป็นส่วนตัวจึงไม่กล้าที่จะเปิดเผยเรื่องราวของตนเองให้คนอื่นทราบ

พฤติกรรมที่ตนเองต้องการแสดงต่อคนอื่น (Do,Want) ด้านการเปิดตัวเองของนักศึกษาพยาบาลพบว่าคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 4.03$ ) (ตารางที่ 3) แปลผลได้ว่า บุคคลต้องการเปิดตัวเองกับคนอื่นอย่างเหมาะสม โดยต้องการเปิดเผยตนเองอย่างจริงจัง (E. Schutz, Personal Communication, March 23,2000) แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลต้องการเปิดเผยตนเองกับบุคคลอื่นอย่างเหมาะสมและจริงจัง

เมื่อพิจารณาผลต่างของพฤติกรรม (Do,See – Do,Want) ในด้านการเปิดตัวเองพบว่าส่วนใหญ่เป็นคะแนนทางลบ (ร้อยละ 52.10) (ตารางที่ 4) แปลผลได้ว่าบุคคลนั้นต้องการเปิดเผยตัวเองกับคนอื่นมากกว่าที่แสดงออก (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลต้องการเปิดเผยตนเองกับคนอื่นมากกว่าที่ตนเองแสดงออกในปัจจุบัน จากข้อค้นพบของงานวิจัยพบว่า นักศึกษาแสดงการเปิดเผยต่อคนอื่นน้อยในขณะที่ต้องการเปิดเผยอย่างเหมาะสมจึงทำให้ต้องการแสดงออกมากกว่าที่ปฏิบัติจริง ชุทซ์ (1998) ได้อธิบายความรู้สึกในส่วนลึกของจิตใจของบุคคลที่มีลักษณะพฤติกรรมดังกล่าวว่า บุคคลเหล่านี้จะแสวงหาความชอบพอกจากคนอื่น ต้องการที่จะเปิดตัวเองแต่มักเกิดความขัดแย้งว่าคนอื่นไม่ชอบตน และไม่เปิดเผยต่อตนเองเท่าที่ควร ในสถานการณ์ที่ต้องตกอยู่ในกลุ่มคนอื่นๆจะรู้สึกกลัวว่าตนเองจะไม่เป็นที่ชื่นชอบของผู้อื่นและไม่สามารถแสดงการเปิดตัวเองต่อคนอื่นได้อย่างจริงจังทั้งนี้เนื่องจากเกิดความรู้สึกไม่ไว้วางใจต่อความรู้สึกของคนอื่นที่มีต่อตนเอง กังวลว่าตนเองเป็นคนที่น่ารังเกียจและเป็นคนไม่ดีทำให้ไม่กล้าที่จะเปิดตัวเองกับคนอื่น ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความต้องการกับพฤติกรรมที่แสดงออกไม่สอดคล้องกัน ซึ่งถือเป็นความวิตกกังวลอย่างหนึ่งของบุคคล การที่นักศึกษาไม่กล้าเปิดเผยตนเองตามความต้องการอาจเนื่องจากเกิดความรู้สึกไม่ไว้วางใจคนอื่นจึงไม่ต้องการเปิดเผยความรู้สึกที่แท้จริงกับใครและรู้สึกว่าผู้อื่นไม่เป็นมิตรกับตนเองจึงไม่มั่นใจที่จะเปิดเผยตนเองทั้งที่ตนเองเกิดความต้องการที่จะเปิดเผย

มากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ดังคำกล่าวซึ่ง กฤษณา ศักดิ์ศรี (2534) ได้กล่าวไว้ว่าบริเวณเปิดเผยของบุคคลจะแคบลงเมื่อเกิดความรู้สึกหวาดระแวงและไม่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน

### 3.2 ทิศทางที่คนอื่นแสดงต่อตนเอง

พฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Get,See) ในด้านการเปิดตัวเองของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 4.20$ ) (ตารางที่ 3) แปลผลได้ว่า คนอื่นแสดงการเปิดตัวกับบุคคลนั้นอย่างเหมาะสม โดยแสดงออกอย่างจริงจัง (E. Schutz, Personal Communication, March 23,2000) แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าคุณอื่นแสดงการเปิดเผยกับตนได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้อาจเกิดจากนักศึกษาถูกอบรมสั่งสอนและฝึกทักษะให้เป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพดีน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นซึ่งเป็นสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา (พรรณทิพา แก้วมาตย์, 2543) สอดคล้องกับการศึกษาของ คารารพร คงจา และคณะ (2542) ซึ่งทำการศึกษาเรื่องสมรรถนะทางการพยาบาลของบัณฑิตที่จบการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ปีการศึกษา 2542 ผลการศึกษาพบว่าอาจารย์พยาบาล นักศึกษา พยาบาลประจำการและผู้รับบริการมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าบัณฑิตพยาบาลส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ ภูมิฐาน เป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ตลอดจนมีความมั่นคงทางอารมณ์ ซึ่งนักศึกษาในชั้นปีที่ 3 ได้ถูกหล่อหลอมให้เกิดบุคลิกภาพดังกล่าวตลอดระยะเวลาที่ศึกษาในสถาบัน ทำให้การเรียนรู้และนำกลับไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ส่งผลให้คนอื่นแสดงการเปิดตัวต่อนักศึกษาอย่างเหมาะสม

พฤติกรรมที่ตนเองต้องการให้คนอื่นแสดงต่อตนเอง (Get,Want) ในด้านการเปิดตัวเองของนักศึกษาพยาบาล พบว่า คะแนนอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 5.68$ ) (ตารางที่ 3) ซึ่งคะแนนในระดับสูงแปลผลได้ว่า บุคคลนั้นต้องการให้คนอื่นบอกกับตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกที่แท้จริง และอยากรู้อเรื่องราวที่คนอื่นเก็บไว้เป็นความลับ (Schutz, 1984) แสดงถึงการแสวงหาความชอบพอและต้องการให้คนอื่นเปิดเผยกับตัวเอง (Schutz, 1998) แสดงให้เห็นว่านักศึกษาต้องการให้คนอื่นเปิดเผยกับตนเองอย่างมาก

เมื่อพิจารณาผลต่างของพฤติกรรม (Get,See – Get,Want) ในด้านการเปิดตัวเอง พบว่าส่วนใหญ่เป็นคะแนนทางลบ (ร้อยละ 64.10) (ตารางที่ 5) แปลผลได้ว่า บุคคลนั้นต้องการให้คนอื่นเปิดเผยกับตนเองมากกว่าที่เขาทำในปัจจุบัน (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่านักศึกษาต้องการให้คนอื่นเปิดเผยกับตนมากกว่าที่ได้รับจริงในปัจจุบัน จากข้อค้นพบของงานวิจัยถึงแม้นักศึกษาจะรับรู้ว่าคุณอื่นแสดงออกต่อตนเองในด้านการเปิดตัวเองเหมาะสมแต่ยังต้องการให้คนอื่นเปิดเผยกับตนเองอย่างมาก จึงทำให้ความต้องการมีมากกว่าพฤติกรรมการเปิดตัวเองที่ได้รับจริง ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาต้องการได้รับการตอบสนองทางสังคม (Social Needs) ซึ่งเป็นความต้องการ

พื้นฐานของมนุษย์ในระดับที่ 3 ตามแนวความคิดของมาสโลว์ นั่นคือความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (Love and belonging needs) ซึ่งได้แก่ ความต้องการมีเพื่อนสนิท ต้องการรักคนอื่นและได้รับความรักความชื่นชมจากคนอื่นอยากให้อภัยยอมรับตนเอง (กฤษณา ศักดิ์ศรี, 2534 ; จรูญ ทองถาวร, 2536 ; สมพร สุทัศนีย์, 2539) ประกอบกับนักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้วิธีการสร้างมนุษยสัมพันธ์จากกระบวนการวิชา การสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ (ม.225) (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครธานี, 2543) ทำให้นักศึกษาต้องการที่จะเป็นที่ปรับทุกข์ของเพื่อนและต้องการเป็นคนที่เพื่อนไว้วางใจสามารถเก็บเรื่องราวต่างๆไว้เป็นความลับได้ อีกทั้งนักศึกษาอยู่ในช่วงวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่เพื่อนมีความสำคัญมากที่สุด ทำให้นักศึกษาต้องการให้เพื่อนแสดงออกถึงการเปิดเผยต่อตนเองและเพื่อแสดงว่าตนเองเป็นที่ต้องการของกลุ่มเพื่อน ซึ่งความต้องการอย่างหนึ่งของวัยรุ่นก็คือความต้องการที่จะแสดงความเข้าใจต่อบุคคลอื่น (กฤษณา ศักดิ์ศรี, 2534)

#### พฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของอาจารย์พยาบาล

##### 1. ด้านความเป็นพวกพ้อง

###### 1.1 ทิศทางที่ตนเองแสดงต่อคนอื่น

พฤติกรรมที่ตนเองแสดงต่อคนอื่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Do,See) ในด้านความเป็นพวกพ้องของอาจารย์พยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 5$ ) (ตารางที่ 6) แปลผลได้ว่าบุคคลนั้นเริ่มต้นปฏิสัมพันธ์และเข้าหาผู้อื่นในอย่างเหมาะสม (E. Schutz, Personal Communication, March 23,2000) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์เริ่มต้อนรับสร้างปฏิสัมพันธ์และเข้าหาผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม ชูทซ์ (1998) กล่าวว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพในด้านความเป็นพวกพ้องอย่างเหมาะสม พฤติกรรมที่ถูกหล่อหลอมมาตั้งแต่วัยเด็ก โดยบุคคลจะรู้สึกพึงพอใจเมื่อต้องเริ่มสร้างสัมพันธ์ภาพกับคนอื่น ในขณะที่เดียวกันก็สามารถอยู่อย่างโดดเดี่ยวได้ด้วยตนเอง เมื่อต้องอยู่ในกลุ่มคนบุคคลเหล่านี้จะสามารถปรับตัวเข้ากับคนอื่นได้โดยไม่เกิดความวิตกกังวล และสามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่นได้ทุกระดับ อาจารย์พยาบาลที่มีพฤติกรรมความเป็นพวกพ้องในระดับที่เหมาะสมอาจเกิดเนื่องจากอาจารย์พยาบาลเกิดทักษะในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น เพราะลักษณะการทำงานและหน้าที่รับผิดชอบของอาจารย์พยาบาล ในฐานะอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยนั้นจำเป็นที่จะต้องสร้างความสัมพันธ์กับบุคลากรฝ่ายต่างๆ เพื่อให้เกิดผลทางด้านการประสานงาน และความร่วมมือ อันจะช่วยให้การดำเนินงานการจัดการเรียนการสอนมีประสิทธิภาพและได้รับผลสูงสุด (Flager, Loper-Power & Spitzer, 1988 ; Windsor, 1987) และอาจารย์พยาบาลตระหนักถึงความสำคัญในการสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น โดยเฉพาะกับบุคลากรในหอผู้ป่วย ซึ่งถ้าเกิดสัมพันธ์ภาพ

ที่ตีระหว่างกันจะทำให้เกิดความร่วมมือระหว่างฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษาและส่งผลให้การจัดการศึกษาภาคปฏิบัติบรรลุตามวัตถุประสงค์ตลอดจนเกิดประสิทธิภาพอย่างสูงสุด (Windsor, 1987) นอกจากนี้ยังเป็นเพราะอาจารย์พยาบาลจำเป็นที่จะต้องมีทักษะในการเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนักศึกษาซึ่ง แคมเบลและคณะ (Campbell, Larivee, Field, Day & Reutter, 1994) กล่าวว่า อาจารย์พยาบาลจะเป็นแม่แบบที่สำคัญแก่นักศึกษาโดยนักศึกษาจะเป็นผู้รับรู้และสังเกตได้โดยตรงจากพฤติกรรมของอาจารย์พยาบาลในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ดังนั้นอาจารย์พยาบาลจึงต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ (Benor, 1997) เนื่องจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นทักษะที่สำคัญอีกทั้งเป็นหนึ่งในพฤติกรรมการสอนที่มีประสิทธิภาพ (Craig, G. P. (2000) จากการศึกษาของ บาร์แฮม (Barham, 1965) ที่ทำการศึกษาพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาลพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 80 มีความคิดเห็นว่าทักษะในการสร้างสัมพันธภาพในคุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป็นพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล

พฤติกรรมที่ตนเองต้องการแสดงต่อคนอื่น (Do, Want) ในด้านความเป็นพวกพ้องของอาจารย์พยาบาลพบว่าคะแนนอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 5.80$ ) (ตารางที่ 6) แปลผลได้ว่าบุคคลนั้นต้องการที่จะเป็นฝ่ายชักชวนผู้อื่น และเริ่มต้นปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์ต้องการเป็นฝ่ายชักชวนผู้อื่นและต้องการเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นอย่างมาก ชูทซ์ (1998) กล่าวว่าบุคคลที่มีความต้องการในระดับสูงที่จะเริ่มต้นมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นอาจเกิดจากส่วนลึกของจิตใจเกิดความรู้สึกกลัวว่าจะไม่ได้รับการยอมรับจากคนอื่นจึงพยายามที่จะให้คนอื่นสนใจตนเองโดย เริ่มเข้าไปสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นก่อน

เมื่อพิจารณาผลต่างของพฤติกรรม (Do, See - Do, Want) ในด้านความเป็นพวกพ้องพบว่าส่วนใหญ่เป็นคะแนนทางลบ (ร้อยละ 60) (ตารางที่ 7) แปลผลได้ว่าบุคคลนั้นต้องการแสดงความเป็นพวกพ้องมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์ต้องการแสดงความเป็นพวกพ้องมากกว่าที่ปฏิบัติจริง จากข้อค้นพบของงานวิจัยถึงแม้ว่าอาจารย์พยาบาลจะแสดงความเป็นพวกพ้องต่อคนอื่นได้อย่างเหมาะสมแต่อาจารย์ยังคงมีความต้องการแสดงความเป็นพวกพ้องในระดับสูงทำให้พบว่าอาจารย์มีต้องการมากกว่าที่แสดงออกจริง ซึ่งชูทซ์ (1998) กล่าวว่า ความต้องการแสดงความเป็นพวกพ้องที่มีมากกว่าพฤติกรรมที่เป็นจริง อาจเกิดขึ้นเนื่องจากความกังวลในส่วนลึกของจิตใจที่เกิดความกลัวว่าไม่มีใครที่จะยอมรับและ ให้ความสนใจต่อตัวเองจึงต้องการที่จะแสวงหาและพยายามให้คนอื่นให้ความสนใจและเข้ามาปฏิบัติสัมพันธ์โดยอาจเริ่มจากการเข้าหาคนอื่นก่อนตลอดเวลา ทั้งนี้อาจเนื่องจากการขาดความเชื่อมั่นในตนเองและไม่สามารถที่จะอยู่โดยลำพังได้ ซึ่งทำให้พบความขัดแย้งภายในจิตใจระหว่างความต้องการที่ซ่อนเร้นกับพฤติกรรมที่ตนเองแสดงออก

## 1.2 ทิศทางที่คนอื่นแสดงต่อตนเอง

พฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน(Get,See)ด้านความเป็นพวกพ้องของอาจารย์พยาบาลอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 3.60$ ) (ตารางที่ 6) แปลผลได้ว่า บุคคลนั้นไม่ถูกผู้อื่นชักชวนไปร่วมกิจกรรมและมักจะถูกสังคมเพิกเฉย (Schutz,1984) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์รับรู้ว่าคุณภาพของตนเองไม่ถูกผู้อื่นชักชวนเข้าร่วมกิจกรรม ได้รับการแสดงความเป็นพวกพ้องจากคนอื่นน้อย ทำให้รู้สึกว่าคุณภาพของตนเองไม่ถูกรวมเป็นพรรคพวกด้วย ทั้งนี้อาจเนื่องจากอาจารย์พยาบาลมีโอกาสที่จะได้มีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นน้อย ผู้ร่วมงานที่มีปฏิสัมพันธ์ด้วยมีเพียงทีมสุขภาพและลักษณะงานที่มีการประสานงานกับบุคลากรเฉพาะกลุ่ม ได้แก่ เพื่อนอาจารย์ แพทย์ พยาบาลประจำการ นักศึกษาพยาบาล (สมคิด รักษาสัตย์และประนอม โอทกานนท์, 2525) ทำให้ไม่ค่อยได้ร่วมกิจกรรมและสังสรรค์กับบุคคลกลุ่มอื่นๆ ตลอดจนภาระงานที่มีมากทั้งงานสอนและงานที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในโครงการต่างๆของวิทยาลัยทำให้ขาดเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มคนอื่นๆ และรับรู้ได้ว่าตนเองถูกยอมรับเข้าเป็นพวกพ้องน้อย ชูทซ์ (1987) กล่าวว่ากรณีที่บุคคลถูกปฏิเสธจากคนอื่นและคนอื่นไม่เข้าเป็นพวกพ้องด้วยอาจตั้งสมมุติฐานได้ว่าบุคคลนั้นอาจจะแสดงพฤติกรรมบางอย่างที่ทำให้คนอื่นแสดงปฏิกิริยาต่อต้านและไม่อยากรวมเป็นพวก ซึ่งต้องพิจารณาหาสาเหตุต่อไป

พฤติกรรมที่ตนเองต้องการให้คนอื่นแสดงต่อตนเอง(Get,Want)ในด้านความเป็นพวกพ้องของอาจารย์พยาบาล พบว่า คะแนนอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 4.33$ ) (ตารางที่ 6) แปลผลได้ว่าบุคคลนั้นต้องการให้ผู้อื่นดึงเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ และในขณะเดียวกันก็ต้องการที่จะอยู่เพียงลำพังเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว (E. Schutz, Personal Communication, March 23,2000) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์พยาบาลต้องการให้บุคคลอื่นแสดงความเป็นพวกพ้องต่อตนเองอย่างเหมาะสม มีความต้องการที่จะเข้าร่วมกับบุคคลอื่นและบางสถานการณ์ก็ต้องการที่จะอยู่โดยลำพัง

เมื่อพิจารณาผลต่างของพฤติกรรม (Get,See – Get,Want) ด้านความเป็นพวกพ้องพบว่า ส่วนใหญ่เป็นคะแนนกลาง (ร้อยละ 46.70) (ตารางที่ 8) แปลผลได้ว่า บุคคลนั้นได้รับการแสดงความเป็นพวกพ้องจากคนอื่นสอดคล้องกับความต้องการของตนเอง ทำให้ไม่พบปัญหาในด้านนี้ นอกจากนั้นยังสามารถแปลผลได้อีกกรณีหนึ่งคือ บุคคลนั้นไม่ตระหนักถึงพฤติกรรมและความต้องการที่แท้จริงของตนเอง ทำให้พฤติกรรมที่เป็นปัญหายังคงอยู่และไม่ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง (E. Schutz, Personal Communication, March 23,2000) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์พยาบาลรับรู้ว่าคุณภาพของตนเองได้รับการแสดงความเป็นพวกพ้องจากคนอื่นสอดคล้องกับความต้องการของตนเอง ซึ่งหมายความว่าอาจารย์พยาบาลจะไม่เกิดปัญหาและความวิตกกังวลในด้านความเป็นพวกพ้องที่คนอื่น

แสดงต่อตนเองเนื่องจากพฤติกรรมที่เป็นอยู่จริงในปัจจุบันกับความต้องการมีความสอดคล้องกัน และวิเคราะห์ได้อีกหนึ่งกรณีคืออาจารย์พยาบาลไม่มีการตระหนักต่อตนเองในสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นและไม่รับรู้ถึงความต้องการที่แท้จริงของตนเองจึงทำให้เกิดพฤติกรรมเพิกเฉย และไม่ตระหนักว่าต้องแก้ไขปัญหาลักษณะสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในด้านนี้

## 2. ด้านการมีอำนาจควบคุม

### 2.1 ทิศทางที่ตนเองแสดงต่อคนอื่น

พฤติกรรมที่ตนเองแสดงต่อคนอื่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Do, See) ในด้านการมีอำนาจควบคุมของอาจารย์พยาบาลอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 2$ ) (ตารางที่ 6) แปลผลได้ว่า บุคคลนั้นมักจะไม่นับถือผู้อื่น ไม่เป็นผู้นำ และไม่เป็นผู้ออกคำสั่งและตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์มักจะไม่นับถือผู้อื่น ไม่เป็นผู้นำ ซึ่งเป็นพฤติกรรมแสดงการมีอำนาจควบคุมคนอื่นน้อย ซุทซ์ (1998) กล่าวว่าบุคคลที่มีลักษณะดังกล่าวจะแสดงพฤติกรรมที่ยอมอยู่ใต้อำนาจของคนอื่นอยู่ตลอดเวลาไม่สามารถตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ได้เอง มักจะขอความช่วยเหลือจากคนอื่น ในงานที่เป็นหน้าที่รับผิดชอบของตนเอง ตลอดจนไม่สามารถแสดงอำนาจควบคุมคนอื่นได้และไม่มีภาวะผู้นำ อาจารย์พยาบาลที่มีพฤติกรรมความมีอำนาจควบคุมต่ำอาจเกิดเนื่องจากประสบการณ์การเรียนรู้ในขณะที่อาจารย์เป็นนักศึกษานั้น ไม่เอื้อให้อาจารย์เกิดพฤติกรรมการมีอำนาจควบคุมที่เหมาะสม ซึ่ง พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2540) กล่าวเกี่ยวกับประเด็นการจัดการศึกษาพยาบาลที่ผ่านมาว่าในอดีตบรรยากาศในการเรียนการศึกษามักเป็นแบบโบราณ (Conventional Model) คือผู้สอนเป็นใหญ่ในห้องเรียนการมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนมีน้อย (Passive learning) ทำให้บรรยากาศการเรียนเป็นแบบควบคุมกำกับ ประกอบกับการจัดการศึกษาที่ผ่านมาได้รับอิทธิพลและพัฒนาจากการสั่งสอนให้มีค่านิยมของการอุทิศตน เสียสละ เจียมตน ถ่อมตัวและบริการผู้อื่น พยาบาลจะถูกสอนให้เก็บความรู้สึก ไม่แสดงอารมณ์ พยาบาลถูกสังคมกำหนดให้เป็นผู้ที่จะต้องตกอยู่ใต้อำนาจ เป็นผู้ปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ พยาบาลถูกจัดให้เป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพแต่ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจหรือกำหนดนโยบาย (Marriner – Tomey, 1992) อาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้ถูกเตรียมตัวเข้าสู่บทบาทของการเป็นอาจารย์พยาบาลแต่ถูกเตรียมมาสำหรับบทบาทของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านวิชาชีพที่เน้นการบริการเป็นงานหลัก (ปริญานูช ชัยกองเกียรติ และ ัญญลักษณ์ ศิริชนะ, 2540) ทำให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้เช่นเดียวกับพยาบาลประจำการและเกิดค่านิยมเช่นเดียวกัน ซึ่งการจัดการเรียนการสอนและค่านิยมที่กล่าวมาข้างต้นอาจมีส่วนทำให้เกิดลักษณะพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในด้านการมีอำนาจควบคุมของอาจารย์พยาบาลอยู่ในระดับต่ำ

พฤติกรรมที่ตนเองต้องการแสดงต่อคนอื่น (Do,Want) ในด้านการมีอำนาจควบคุมของอาจารย์พยาบาล พบว่า คะแนนอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 2.27$ ) (ตารางที่ 6) แปลผลได้ว่า บุคคลนั้นไม่ต้องการบังคับผู้อื่น ไม่ต้องการเป็นผู้ตัดสินใจหรือเป็นผู้มีอิทธิพลต่อคนอื่น (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์พยาบาลไม่ต้องการให้คนอื่นออกคำสั่งและควบคุมตนเอง ซึ่งซูทซ์ (1998) กล่าวว่าบุคคลที่มีความต้องการในลักษณะดังกล่าวอาจเกิดจากในส่วนลึกของจิตใจเกิดความวิตกกังวลว่าตนเองเป็นคนไม่ฉลาด ไม่มีความสามารถและไม่มีความรับผิดชอบเพียงพอ ทำให้ไม่สามารถจัดการกับสิ่งต่างๆ ได้และไม่เคยเรียนรู้ที่จะทำอะไรด้วยตนเอง และมักหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่รู้สึกว่าจะไม่มีใครให้ความช่วยเหลือ ทำให้ตกอยู่ในภาวะพึ่งพาในที่สุด ส่งผลให้บุคคลนั้นไม่ต้องการที่จะแสดงอำนาจควบคุมบุคคลอื่นหรือต้องการแสดงออกในระดับต่ำ

เมื่อพิจารณาผลต่างของพฤติกรรม (Do,See - Do,Want) ในด้านการมีอำนาจควบคุม พบว่าส่วนใหญ่เป็นคะแนนกลาง (ร้อยละ 53.30) (ตารางที่ 7) แปลผลได้ว่าพฤติกรรมที่แสดงออกและความต้องการมีความสอดคล้องกัน ทำให้ไม่พบปัญหาในด้านนี้ นอกจากนั้นยังสามารถแปลผลได้อีกกรณีหนึ่งคือ บุคคลนั้นไม่ตระหนักถึงพฤติกรรมและความต้องการที่แท้จริงของตนเอง ทำให้ปัญหายังคงอยู่และไม่ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง (E. Schutz, Personal Communication, March 23, 2000) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์แสดงอำนาจควบคุมคนอื่นได้สอดคล้องกับความต้องการของตนเอง จากข้อค้นพบของงานวิจัยพบว่าอาจารย์พยาบาลแสดงอำนาจควบคุมกับบุคคลอื่นต่ำและขณะเดียวกันอาจารย์ก็ต้องการแสดงอำนาจควบคุมต่ำเช่นกัน ทำให้ความต้องการและการแสดงออกของอาจารย์ใกล้เคียงกันจึงพบความสอดคล้องดังกล่าว ซึ่งแปลความหมายได้ว่าอาจารย์พยาบาลจะไม่เกิดปัญหาและความวิตกกังวลในด้านการมีอำนาจควบคุมทิศทางที่ตนเองแสดงต่อคนอื่น เนื่องจากพฤติกรรมที่เป็นอยู่จริงในปัจจุบันกับความต้องการมีความสอดคล้องกัน หรืออีกกรณีคืออาจารย์พยาบาลไม่มีการตระหนักต่อตนเองในสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นและไม่รับรู้ถึงความต้องการที่แท้จริงของตนเองซึ่งจะทำให้เกิดพฤติกรรมเพิกเฉยและไม่ตระหนักว่าต้องแก้ไขปัญหาสัมพันธภาพ ระหว่างบุคคลในด้านนี้

## 2.2 ทิศทางที่คนอื่นแสดงต่อตนเอง

พฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Get,See) ในด้านการมีอำนาจควบคุมของอาจารย์พยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 4.53$ ) (ตารางที่ 6) ซึ่งคะแนนที่อยู่ในระดับปานกลางแปลผลได้ว่าคนอื่นแสดงอำนาจควบคุมต่อบุคคลนั้นในอย่างเหมาะสม (E. Schutz, Personal Communication, March 23, 2000) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์รับรู้ว่าคนอื่นแสดงอำนาจควบคุมต่อตนเองอย่างเหมาะสม ซูทซ์ (1998) กล่าวว่าบุคคลที่รับรู้ในลักษณะดังกล่าวมักเกิดความสบายใจที่จะถูกควบคุมและอยู่ในบทบาทของผู้ตาม ในขณะที่รู้สึกอิสระในการแสดงบทบาทของการเป็น

ผู้นำ ทั้งนี้อาจเนื่องจากอาจารย์พยายามรับรู้ว่าบรรยากาศขององค์กรเอื้อประโยชน์ของการทำงาน ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าของตนเองไม่ถูกลดทอนมากเกินไป และสบายใจที่จะอยู่ในบทบาทของผู้ร่วมงานและโครงสร้างการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรธานี มีลักษณะการแบ่งสายงานบังคับบัญชาเป็นฝ่ายต่างๆ อาทิ ฝ่ายวิชาการซึ่งมีการแบ่งเป็นภาควิชาต่างๆ และมอบอำนาจให้กับหัวหน้าภาควิชาในการบริหารภายในภาค ฝ่ายกิจการนักศึกษาซึ่งแบ่งออกเป็น งานสวัสดิการและปกครอง งานแนะแนวและทุนการศึกษา งานทะเบียนสถิติและศิษย์เก่าสัมพันธ์ และงานกิจกรรมนักศึกษา ซึ่งมอบอำนาจให้หัวหน้ากลุ่มงานต่างๆเป็นผู้รับผิดชอบ ลักษณะการบริหารงานดังกล่าวอาจทำให้อาจารย์พยายามรับรู้ถึงการมีส่วนร่วมและเป็นอิสระในการทำงาน สอดคล้องกับคำกล่าวของ สุกัทธา เอื้อวงศ์ (2540) ที่ว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลมีการบริหารงานที่เปลี่ยนแปลงมาจากการบริหารงานในรูปแบบเดิม(Traditional)มาเป็นการบริหารเชิงผู้ร่วมงาน (Collegial) มากขึ้น โดยเน้นการประสานงานหรือร่วมงานกันในภาวะหน้าที่ ซึ่งทำให้สัมพันธภาพในองค์กรเปลี่ยนจากลักษณะนายกับลูกน้องหรือผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชามาเป็นสัมพันธภาพเชิงผู้ร่วมงานมากขึ้น

พฤติกรรมที่ตนเองต้องการให้คนอื่นแสดงต่อตนเอง (Get,Want) ในด้านการมีอำนาจควบคุมของอาจารย์พยาบาล พบว่า คะแนนอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 2.93$ ) (ตารางที่ 6) แปลผลได้ว่าบุคคลนั้นไม่ต้องการให้มีใครออกคำสั่งกับตนเอง และไม่ต้องการให้คนอื่นตัดสินใจแทน (Schutz, 1984) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าอาจารย์พยาบาลมีความต้องการควบคุมคนอื่นน้อย ชูทซ์ (Schutz, 1998) กล่าวว่าบุคคลที่มีลักษณะดังกล่าวอาจเกิดจากความวิตกกังวลในส่วนลึกของจิตใจของบุคคลนั้นที่ขาดความไว้วางใจผู้อื่นและเกิดความรู้สึกไม่เป็นมิตรกับคนอื่น ซึ่งความรู้สึกไม่เป็นมิตรจะแสดงออกในลักษณะของการต่อต้านแบบเงียบเฉย

เมื่อพิจารณาผลต่างของพฤติกรรม (Get,See - Get,Want) ในด้านการมีอำนาจควบคุมพบว่าส่วนใหญ่เป็นคะแนนทางบวก (ร้อยละ 53.30) (ตารางที่ 8) แปลผลได้ว่าคนอื่นแสดงอำนาจควบคุมต่อบุคคลมากกว่าที่บุคคลนั้นต้องการ (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์รับรู้ว่าคุณค่าคนอื่นแสดงอำนาจควบคุมต่อตนเองมากกว่าที่ต้องการ จากข้อค้นพบถึงแม้ว่าอาจารย์จะรับรู้ว่าคุณค่าคนอื่นแสดงอำนาจต่อตนเองในระดับที่เหมาะสมแล้วแต่เมื่อนำมาพิจารณาผลต่างของพฤติกรรมกับความต้องการของตนเองยังพบว่าคนอื่นแสดงอำนาจควบคุมต่ออาจารย์มากกว่าที่อาจารย์ต้องการ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากอาจารย์พยาบาลเป็นบุคลากรที่ทำงานในสถาบันอุดมศึกษาที่มีความรู้ความสามารถในด้านวิชาการ ได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นในสังคมมีความภูมิใจที่ได้เป็นอาจารย์เนื่องจากเป็นอาชีพที่มีเกียรติทำให้อาจารย์พยาบาลมีความเป็นตัวของตัวเองสูง มีอิสระในด้านความคิดและการปฏิบัติ และไม่ต้องการให้คนอื่นบังคับและควบคุมตนเองทำให้รับรู้ได้ว่าคนอื่นแสดงอำนาจควบคุมต่อตนเองมากกว่าที่ตนเองต้องการ ดังเช่นการศึกษาของ สุนทราวดี เขียวพิเชฐ (2540) ซึ่งทำการศึกษา

เรื่องวัฒนธรรมอาจารย์สถาบันอุดมศึกษาไทย พบว่าข้อมูลเชิงคุณภาพบ่งชี้ว่า อาจารย์ในอุดมศึกษาของไทยส่วนใหญ่มีความภูมิใจที่ได้เป็นอาจารย์ เพราะเห็นว่าอาชีพอาจารย์มีความสำคัญมีเกียรติมีศักดิ์ศรีและสังคมให้การยอมรับ อีกทั้งมีอิสระทางความคิดและการปฏิบัติเป็นนายของตนเอง นอกจากนี้ข้อค้นพบของงานวิจัยยังพบว่าลักษณะการทำงานของอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษาไทยชอบที่จะทำงานคนเดียว การทำงานร่วมกันของอาจารย์พบปัญหาบ่อย เพราะอาจารย์มีความเป็นตัวของตัวเองสูงมีความรู้สูงใกล้เคียงกันทุกคนและไม่ต้องการถูกควบคุมจากผู้อื่น

### 3. ด้านการเปิดตัวเอง

#### 3.1 ทิศทางที่ตนเองแสดงต่อคนอื่น

พฤติกรรมที่ตนเองแสดงต่อคนอื่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน(Do,See)ด้านการมีการเปิดตัวเองของอาจารย์พยาบาลอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 3.60$ ) (ตารางที่ 6) แปลผลได้ว่า บุคคลนั้นเป็นคนปิดกั้นตนเองและเก็บเรื่องราวของตนเองไว้เป็นความลับ ไม่แสดงความรู้สึกลึกๆ และไม่บอกเรื่องส่วนตัวของตนเองกับเพื่อน (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์แสดงการเปิดเผยตนเองกับคนอื่นน้อย ชูทซ์ (1998) กล่าวว่าบุคคลในลักษณะดังกล่าวจะแสดงความคุ้นเคยกับบุคคลอื่นอย่างผิวเผิน รักษาระยะห่างระหว่างตนเองกับคนอื่นและจะพึงพอใจเมื่อคนอื่นอยู่ห่างจากตนเอง อาจารย์พยาบาลที่มีพฤติกรรมเปิดตัวเองต่ำอาจเกิดเนื่องจากลักษณะการทำงานในองค์กรทำให้อาจารย์พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์กันแบบผิวเผิน เพราะมีความรับผิดชอบที่แตกต่างกันออกไป ในแต่ละภาควิชาและเมื่ออยู่ในช่วงของการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา อาจารย์พยาบาลต้องแยกย้ายไปนิเทศการปฏิบัติงานของนักศึกษาในแต่ละจังหวัด ประกอบกับสถานที่พักอาศัยของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครธวัชบุรีไม่ได้อยู่ในละแวกเดียวกัน ความใกล้ชิดผูกพันกันมีน้อยทำให้โอกาสที่อาจารย์จะเปิดเผยตนเองกับผู้อื่นมีน้อยเช่นกัน นอกจากนี้อาจเกิดจากอาจารย์พยาบาลรับรู้ว่าการเปิดเผยตนเองจะทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ เสียใจ เนื่องจากอาจได้รับข้อมูลย้อนกลับจากบุคคลอื่นในทางที่ไม่ดี การเปิดเผยตนเองมีส่วนเกี่ยวข้องและมีผลมาจากการได้รับข้อมูลย้อนกลับของบุคคลอื่น ซึ่งข้อมูลย้อนกลับที่ได้รับจากคนอื่นอาจมีทั้งข้อดีและข้อเสียซึ่งข้อมูลที่เป็นข้อเสียย่อมมีผลต่อความรู้สึกของบุคคล (เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540) จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงส่งผลให้อาจารย์พยาบาลแสดงพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลด้านการเปิดตัวเองในระดับต่ำ

พฤติกรรมที่ตนเองต้องการแสดงต่อคนอื่น (Do,Want) ในด้าน การเปิดตัวเองของอาจารย์พยาบาล พบว่า คะแนนอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 3.67$ ) (ตารางที่ 6) แปลผลได้ว่า บุคคลนั้นไม่ต้องการเปิดเผยตัวเองและต้องการเก็บเรื่องราวต่างๆไว้เป็นความลับ และรักษาความเป็นส่วนตัว

ของตัวเอง (Schutz, 1984) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์พยาบาลต้องการเปิดเผยตนเองกับผู้อื่นน้อยและต้องการรักษาความเป็นส่วนตัวของตนเอง ซึ่งซุทซ์ (1998) กล่าวว่าบุคคลที่มีลักษณะดังกล่าวอาจเกิดจากในส่วนลึกของจิตใจเกิดความกังวลและกลัวว่าคนอื่นไม่ชอบตนเอง ในขณะที่ตนเองไม่สามารถเปิดเผยกับคนอื่นได้อย่างจริงใจเช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากเกิดความไม่ไว้วางใจความรู้สึของคนอื่นที่มีต่อตนเองและ คิดว่าตนเองไม่ดีพอ จึงไม่กล้าที่จะเปิดเผยตนเอง

เมื่อพิจารณาผลต่างของพฤติกรรม (Do, See - Do, Want) ในด้านการเปิดตัวตัวเองพบว่า ส่วนใหญ่เป็นคะแนนกลาง (ร้อยละ 46.70) (ตารางที่ 7) แปลผลได้ว่า พฤติกรรมที่แสดงออกสอดคล้องกับความต้องการของตนเอง ทำให้ไม่พบปัญหาพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในด้านนี้ นอกจากนี้ยังสามารถแปลผลได้อีกกรณีหนึ่งคือบุคคลนั้นไม่ตระหนักถึงพฤติกรรมและความต้องการที่แท้จริงของตนเอง ทำให้ปัญหายังคงอยู่และไม่ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง (E. Schutz, Personal Communication, March 23, 2000) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์แสดงการเปิดเผยตนเองกับคนอื่นได้สอดคล้องกับความต้องการ จากข้อค้นพบของงานวิจัยพบว่าอาจารย์พยาบาลแสดงการเปิดเผยกับบุคคลอื่นในระดับต่ำและในขณะเดียวกันอาจารย์ก็มีความต้องการระดับต่ำเช่นกัน ทำให้พบความสอดคล้องในลักษณะดังกล่าว จึงไม่พบข้อขัดแย้งในพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในเรื่องการเปิดเผยตนเองที่อาจารย์แสดงต่อคนอื่น ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าอาจารย์พยาบาลไม่มีปัญหาในพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในด้านการเปิดตัวเอง หรืออีกกรณีก็คืออาจารย์พยาบาลไม่ได้ตระหนักถึงปัญหาในด้านนี้และปฏิเสธปัญหา ซึ่งประเด็นหลังนี้จะทำให้ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไขและอาจารย์พยาบาลเกิดความวิตกกังวลในเรื่องปัญหาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในด้านการเปิดตัวเอง แต่ไม่สามารถค้นพบสาเหตุและแนวทางแก้ไขได้ เนื่องจากขาดความตระหนักในพฤติกรรมและความต้องการของตนเองอย่างแท้จริง

### 3.2 ทิศทางที่คนอื่นแสดงต่อตนเอง

พฤติกรรมที่คนอื่นแสดงต่อตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Get, See) ในด้านการเปิดตัวเองของอาจารย์พยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 4.47$ ) (ตารางที่ 6) แปลผลได้ว่าคนอื่นแสดงการเปิดตัวกับบุคคลนั้นอย่างเหมาะสม โดยแสดงออกถึงการเปิดเผยตนเองอย่างจริงใจ (E. Schutz, Personal Communication, March 23, 2000) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์พยาบาลรับรู้ว่าคนอื่นแสดงการเปิดเผยกับตนเองอย่างเหมาะสมและแสดงการเปิดเผยอย่างจริงใจ ทั้งนี้อาจเนื่องจากอาจารย์พยาบาลมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นมีลักษณะที่อบอุ่นเป็นมิตร มีความเห็นอกเห็นใจเข้าใจอารมณ์ของบุคคลอื่น มีความจริงใจ ซึ่งลักษณะพฤติกรรมดังกล่าวล้วนเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาล (Craig, 2000) ประกอบกับได้เรียนรู้บทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษา

ทำให้เกิดทักษะในการให้คำปรึกษาและสามารถนำกลับไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันทำให้ผู้อื่นรู้สึกไว้วางใจที่จะเปิดเผยตนเองและแสดงการเปิดเผยกับอาจารย์พยาบาลอย่างเหมาะสม

พฤติกรรมที่ตนเองต้องการให้คนอื่นแสดงต่อตนเอง (Get,Want) ในด้านการเปิดตัวเองของอาจารย์พยาบาล พบว่า คะแนนอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 5.07$ ) (ตารางที่ 6) แปลผลได้ว่าบุคคลนั้นต้องการให้คนอื่นบอกกับตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกที่แท้จริง และอยากรู้อะไรที่คนอื่นเก็บไว้เป็นความลับ(Schutz, 1984) แสดงถึงการแสวงหาความชอบพอและต้องการให้คนอื่นเปิดเผยกับตัวเอง (Schutz, 1998) แสดงให้เห็นว่าอาจารย์ต้องการให้คนอื่นเปิดเผยกับตนเองอย่างมาก

เมื่อพิจารณาผลต่างของพฤติกรรม (Get,See – Get,Want) ในด้านการเปิดตัวเองพบว่า ส่วนใหญ่เป็นคะแนนทางลบ และคะแนนกลาง ซึ่งมีค่าเท่ากัน (ร้อยละ 40) (ตารางที่ 8) ซึ่งแปลผลได้ 2 ลักษณะคือ คะแนนทางลบแปลผลได้ว่า บุคคลนั้นต้องการให้คนอื่นเปิดเผยกับตนเองมากกว่าที่ได้รับในปัจจุบัน และคะแนนกลางแปลผลได้ว่าบุคคลนั้นรับรู้ว่าคุณอื่นแสดงการเปิดเผยต่อตนได้สอดคล้องกับความต้องการ (Schutz, 1984) จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลด้านการเปิดตัวเองทิศทางที่คนอื่นแสดงต่อตนเองแบ่งเป็น 2 ลักษณะตามการแปลผลซึ่งอาจารย์พยาบาลในกลุ่มที่รับรู้ว่าการให้คนอื่นแสดงการเปิดเผยกับตนมากกว่าที่ได้รับในปัจจุบัน แสดงให้เห็นถึงความขัดแย้งในจิตใจของอาจารย์พยาบาล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความรู้สึกในส่วนลึกของจิตใจที่เกิดความขัดแย้งและกังวลว่า คนอื่นไม่ชอบตน และไม่เปิดเผยต่อตนเองเท่าที่ควร จึงต้องการให้คนอื่นเปิดตัวกับตนเองตามที่ตนเองคาดหวัง (Schutz, 1984) ซึ่งการเปิดเผยที่เกิดจากการถูกบังคับเป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา และไม่มีประสิทธิภาพ (กฤษณา ศักดิ์ศรี, 2534 ; เทพพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ, 2540) นอกจากนี้อาจเนื่องจากอาจารย์พยาบาลต้องการได้รับการตอบสนองตามความต้องการพื้นฐานตามแนวคิดของมาสโลว์ ซึ่งมีมนุษย์ทุกคนต่างต้องการได้รับความรักและความเป็นเจ้าของ (Love and belonging need) ซึ่งได้แก่ การต้องการมีเพื่อนสนิท ต้องการเป็นรักคนอื่นและ ได้รับความรักความชื่นชมจากคนอื่น อยากรให้สังคมยอมรับตนเอง (กฤษณา ศักดิ์ศรี, 2534 ; จรูญ ทองदार, 2536 ; สมพร สุทัศนีย์, 2539)ความต้องการพื้นฐานดังกล่าวจึงเป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนรวมทั้งอาจารย์พยาบาลด้วยเช่นกัน อีกประการหนึ่งอาจเกิดจากอาจารย์พยาบาลตระหนักถึงกลยุทธ์ในการสร้างสัมพันธ์กับบุคคลอื่นจึงพยายามที่จะทำความเข้าใจคนอื่น โดยต้องการที่จะรับรู้เรื่องราวของเขาและอยากให้ตนเองเป็นที่ยอมรับรวมทั้งสามารถเก็บรักษาความลับของคนอื่นได้ จึงมีความต้องการให้คนอื่นเปิดเผยกับตนมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ส่วนอาจารย์พยาบาลในกลุ่มที่รับรู้ว่าคุณอื่นแสดงการเปิดเผยกับตนได้สอดคล้องกับความต้องการ แสดงให้เห็นว่าไม่พบความขัดแย้งในจิตใจของอาจารย์ในพฤติกรรมการเปิดตัวเองทิศทางที่คนอื่นแสดงต่อตนเอง หรืออีกกรณีหนึ่งคืออาจารย์พยาบาลไม่ตระหนักถึง

พฤติกรรมและความต้องการที่แท้จริงของตนเองในด้านการเปิดตัวเองจึงไม่พบว่าเป็นปัญหาที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข ซึ่งอาจารย์พยาบาลในกลุ่มนี้อาจจะไม่พบปัญหาสัมพันธภาพ ในกรณีที่พฤติกรรมและความต้องการมีความสอดคล้องกันอย่างแท้จริง หรืออาจพบว่าเป็นปัญหาแต่ไม่ได้รับการแก้ไขเนื่องจากขาดการตระหนักในพฤติกรรมสัมพันธภาพและความต้องการของตนเองอย่างแท้จริง

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Chiang Mai University