

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาลแมคคอร์มิคต่อกิจกรรมการพยาบาลที่สนองความต้องการพื้นฐานครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

ความพึงพอใจ

กิจกรรมการพยาบาล

ความต้องการพื้นฐาน

#### 2.1 ความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ คืออารมณ์ซึ่งเป็นสภาวะของร่างกายในขณะที่มีความรู้สึกเกิดขึ้น (สุภัททา พิณฑะแพทย์, 2532 : 71) ความพึงพอใจ หมายความว่า พอใจ ชอบใจ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2525 : 596) และจากพจนานุกรมทางจิตวิทยา ความพึงพอใจหมายถึง สภาวะของความรู้สึกที่เกิดร่วมกับการได้บรรลุผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมายใดๆ ก็ได้ หรือคือสภาพสุดท้ายของความรู้สึกที่เกิดร่วมกับการได้บรรลุผลสำเร็จ โดยแรงกระตุ้นของวัตถุประสงค์ของความรู้สึก (Drever, 1983)

สำหรับความพึงพอใจของผู้ป่วย หมายถึง ความรู้สึกที่ดีของผู้ป่วยที่มีต่อการสร้างสัมพันธภาพ การให้ความรู้ การให้การพยาบาล และบุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่พยาบาล รวมทั้งสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย ตลอดจนสวัสดิการที่ได้รับ (นันทา เล็กสวัสดิ์ และคณะ, 2531) หรือความพึงพอใจของผู้ป่วย เป็นความรู้สึกสนใจที่เกิดขึ้น เมื่อผู้ป่วยได้รับการดูแลดังมาตรฐานที่ผู้ป่วยคาดหวัง (Oberst, 1984 อ้างใน อินทิมา ศุภสิทธิ์, 2533)

## 2.2 กิจกรรมการพยาบาล

การพยาบาลเป็นศาสตร์และศิลปะ ในการดูแลช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย และผู้ต้องการรับบริการพยาบาล เพื่อเป็นการบรรเทาความทุกข์ทรมาน หรือให้หลุดจากการเจ็บป่วย (ประพิณ วัฒนกิจ, 2537) บุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ กิจกรรมการพยาบาลที่สัมพันธ์กับแผนการรักษา และกิจกรรมการพยาบาลที่สัมพันธ์กับการวินิจฉัยการพยาบาล หรือตามแผนการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538)

การพยาบาลเป็นการให้บริการแก่สังคมที่ต้องเกี่ยวข้องกับคนจำนวนมาก ได้แก่ ผู้ป่วย หรือผู้รับบริการ ญาติผู้ป่วย บุคลากรอื่นๆ ในทีมสุขภาพ โดยที่สังคมมีความคาดหวังว่าพยาบาลคือผู้ที่มีความเมตตา กรุณา เสียสละ อ่อนโยน ดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย และผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว ทันใจ และเสมอภาค แต่ในความเป็นจริงในปัจจุบัน อัตราส่วนพยาบาลกับผู้ป่วยยังไม่เหมาะสม การขาดแคลนพยาบาลมีปรากฏอยู่ทั่วไปทำให้บุคลากรพยาบาลที่มีอยู่ต้องทำงานหนักทั้งด้านร่างกายและจิตใจ คุณภาพในการให้การพยาบาลไม่เป็นไปตามที่คาดหวังของสังคม โดยเฉพาะด้านการประชาสัมพันธ์ การต้อนรับ และมนุษยสัมพันธ์ ทำให้การบริการพยาบาลขาดความสมบูรณ์ด้านคุณภาพในสายตาของสังคม ผู้มารับบริการด้านสุขภาพอนามัยมีความคาดหวังดังนี้ คือ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2522 : 8)

1. ได้รับการดูแลช่วยเหลือเช่นบุคคลหนึ่ง (as a person) มากกว่าการเป็นโรคหนึ่งๆ กลุ่มอาการ สิ่งของ หรือกลุ่มบุคคลเฉพาะ
2. ได้รับโอกาสให้ร่วมในการตัดสินใจการดูแลรักษาอย่างมีความรู้
3. ได้รับความสุขสบายตามสภาพการณ์ทางวิทยาศาสตร์แผนใหม่ที่เอื้อในขณะนั้น และทำตามที่เขาปรารถนา
4. การได้รับการยอมรับในภาวะที่ต้องพึ่งพาอาศัย ซึ่งเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งของเขา
5. ได้รับความช่วยเหลือให้เข้าใจสภาพสุขภาพการเจ็บป่วยและการรักษาที่เขาได้รับ
6. ได้รับการดูแลและมองเห็นการดูแลที่ดีเท่ากันในขณะที่อยู่ในประสบการณ์ของการเจ็บป่วย

อังศุมา อภิชาติ (2538 : 81 - 83) ได้แปลบทความเรื่อง “ผู้ป่วยต้องการอะไรจากพยาบาล” ของ Messner, R. L. ไว้ว่า สิ่ง que ผู้ป่วยต้องการจากพยาบาลมี 11 ประการ คือ

1. รับฟังผู้ป่วย จากผลการศึกษาพบว่า ถ้าหากเรารับฟังผู้ป่วย เขาก็จะบอกความต้องการของเขาให้เราทราบ แต่ผู้ป่วยหลายคนที่ไม่ได้รับความสนใจในการฟัง พยาบาลจึงไม่สามารถเข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริง ผู้ป่วยไม่ต้องการถูกซักถามโดยความคิดของ

พยายามเอง ฉะนั้นพยาบาลจะต้องมีศิลปะในการฟัง มีความตั้งใจในการรับฟังผู้ป่วย แม้จะใช้เวลาเพียงเล็กน้อยก็ตาม ก็สามารถประเมินความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วยได้

2. ถามความต้องการของผู้ป่วย การถามความต้องการของผู้ป่วย เพื่อให้การตอบสนองที่ถูกต้อง บรรลุความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย ถ้าหากพยาบาลประเมินความต้องการของผู้ป่วย จากความคิดของตนเอง จะเป็นการผิดพลาดยิ่ง เนื่องจากพยาบาลมักเข้าใจในกระบวนการของโรคมากกว่าตัวผู้ป่วย

3. อย่าละเลยสิ่งที่ผู้ป่วยตระหนัก สิ่งที่ผู้ป่วยบอกมาเป็นสิ่งที่เราต้องตระหนักให้ความสำคัญกับสิ่งนั้น ฉะนั้นพยาบาลจึงไม่ควรพูดว่าอย่ากังวลไปเลย เช่น ผู้ป่วยหลังคลอด ซึ่งเป็นเรื่องปกติในความรู้สึกของพยาบาล แต่สำหรับผู้ป่วยไม่ได้เป็นเช่นนั้น ฉะนั้นการที่ผู้ป่วยบ่นว่าปวดพยาบาลควรจะเชื่อ เนื่องจากเป็นการรับรู้ของผู้ป่วยและให้การพยาบาลตามสิทธิที่ผู้ป่วยจะได้รับในการลดอาการปวด ผู้ป่วยอาจต้องการแค่การประคบประครอง โดยไม่จำเป็นที่พยาบาลจะต้องมีความรู้เรื่องโรคเลย เพียงให้ความสำคัญแก่ตัวผู้ป่วยเท่านั้น

4. อย่าดูแลรักษาผู้ป่วยเสมือนโรค แต่ดูแลรักษาอย่างคน ผู้ป่วยต้องการความสนใจตัวเขามากกว่าตัวโรค โดยให้คิดว่าผู้ป่วยประเภทใดที่เป็นโรคนี้นั้นมากกว่าจะคิดว่าโรคชนิดใดที่เป็นกับผู้ป่วย และที่มสุขภาพควรให้ความจริงใจ และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วย การเปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วย ไม่ได้ช่วยให้การประเมินผู้ป่วยได้อย่างสมบูรณ์ เพราะผู้ป่วยมีอะไรอีกมากมายนอกเหนือจากยาและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

5. พูดกับผู้ป่วยไม่ใช่พูดถึงผู้ป่วย ผู้ป่วยมักรู้สึกคับข้องใจ เมื่อที่มสุขภาพพูดถึงเขาเหมือนไม่มีเขาอยู่ที่นั่น และให้การดูแลรักษาเฉพาะอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งเท่านั้น การพูดศัพท์ทางการแพทย์หรือการใช้ภาษาทางวิชาการที่ผู้ป่วยไม่เข้าใจ เป็นอันหนึ่งที่ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างผู้ป่วยกับที่มสุขภาพ ฉะนั้นพยาบาลควรให้ความสำคัญในการแนะนำตนเอง และแสดงให้เห็นว่าสนใจตัวผู้ป่วย

6. เคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ผู้ป่วยบางคนอาจไม่ต้องการให้ครอบครัวหรือเพื่อนทราบเรื่องการเจ็บป่วยของตนก็ได้ เช่น การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง ฉะนั้น พยาบาลจะถามเรื่องส่วนตัวควรระวัง ไม่ก้าวล่วงความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยและอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ อย่าทำเหมือนผู้ป่วยไม่ใช่คน

7. อย่าปล่อยให้ผู้ป่วยรอคอย บางครั้งการรอคอยที่ถูกมองว่าเป็นเรื่องเล็กน้อย แต่อาจขยายกลายเป็นเรื่องใหญ่ได้ โดยเฉพาะในยามเจ็บป่วย การรอคอยเป็นสิ่งคับข้องใจมาก ฉะนั้นถ้าหากจำเป็นต้องให้ผู้ป่วยรอ ควรบอกหรือพูดอย่างสุภาพ เพื่อให้เห็นว่าพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญของเขาเสมอ จากการศึกษาพบว่า การรอคอยมีผลต่อการไม่มาตรวจตามนัดของผู้ป่วยได้มากถึงร้อยละ 44 ดังนั้นการที่จะให้ผู้ป่วยรอคอย พยาบาลจึงควรอธิบายถึงเหตุผล ความจำเป็น และให้ทางเลือกอื่นๆ เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกที่ตนเองไม่หมดหนทาง

8. อย่าสั่งผู้ป่วยทำโดยไม่บอกว่าทำอะไร บ่อยครั้งที่ผู้ป่วยมักจะถูกบอกให้ทำตามคำสั่ง โดยที่ไม่มีการสอบถามเลยว่าเข้าใจอย่างไร ทำได้หรือไม่ เช่น ต้องงดสูบบุหรี่ ต้องออกกำลังกาย ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความเข้าใจของผู้ป่วย และความรู้สึกว่าคนอื่นสนใจเขา

9. ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย ผู้ป่วยต้องการข้อมูลเพื่อมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล โดยการให้ข้อมูลจะต้องคำนึงว่าผู้ป่วยและญาติต้องการรูปแบบการให้ข้อมูลที่แตกต่างไปจากคนอื่น และในกรณีที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน การให้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพไม่ควรจะรอจนกว่าผู้ป่วยจะกลับบ้านแล้วค่อยสอน และที่สำคัญพยาบาลควรบอกความก้าวหน้าของโรคกับผู้ป่วยด้วย นอกจากนี้ การให้ข้อมูลจะต้องตระหนักว่าผู้ป่วยอ่านได้หรือไม่ และข้อมูลนั้นจะต้องอธิบายอย่างไรจึงจะทำให้ผู้ป่วยหรือญาติเข้าใจ

10. จดจำสิ่งที่ผู้ป่วยเคยเป็นได้ การจดจำประวัติของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะผู้ป่วยสูงอายุที่ไม่สามารถทำงานได้ แต่ต้องการเล่าความสามารถของตนในอดีตให้พยาบาลฟัง พยาบาลจึงควรให้ความสำคัญและจดจำสิ่งที่ผู้ป่วยบอกเพื่อให้ผู้ป่วยเห็นคุณค่าของตน

11. บอกผู้ป่วยถึงการดูแลที่จะได้รับ ผู้ป่วยหลายคนที่ไม่ชอบอยู่โรงพยาบาลแต่กลับหาสถานที่อื่นที่ให้การดูแลคล้ายกับโรงพยาบาล โดยไม่กลัวว่าจะขาดการดูแลด้วยเทคโนโลยีที่ดี หรืออาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ จากการศึกษาในปี ค.ศ. 1992 จากจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลประมาณ 140,000 คน พบว่า แม้ผู้ป่วยจะรับรู้ว่าการดูแลอย่างดีในโรงพยาบาล แต่ผู้ป่วยจะยังคงรู้สึกไม่พึงพอใจก็ได้ และแม้ว่าคนทั่วไปจะเข้าใจว่าโรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้การดูแล แต่ก็ยังมีผู้ป่วยบางคนได้รับคำพูดที่เจ็บปวดเหมือนถูกเข็มแทง ฉะนั้นพยาบาลจะต้องปรับความต้องการของตนกับผู้ป่วยให้ตรงกัน ซึ่งผู้ป่วยเองก็ต้องการรับรู้ถึงการดูแลรักษาที่ไม่ใช่การตัดสินใจให้เขาทำ

จะเห็นว่าความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยส่วนใหญ่จะอยู่ที่การได้รับการดูแลแบบผู้ป่วยเป็นบุคคลหนึ่ง ซึ่งมีความอยากรู้ในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ต้องการได้รับความเอาใจใส่ด้านความสนใจในความเป็นบุคคลของเขาจากพยาบาล ต้องการให้พยาบาลมีเวลาพูดคุย รับฟังผู้ป่วยอย่างจริงจัง ไม่อยากให้พยาบาลเพิกเฉย ละเลย หรือให้ผู้ป่วยต้องรอคอยนานๆ ในเรื่อง que ผู้ป่วยเห็นว่า เป็นปัญหาของตน ผู้ป่วยไม่ต้องการมีความทุกข์เพิ่มขึ้น เพราะการเจ็บป่วยเป็นโรคนั้นเป็นทุกข์ของผู้ป่วยอยู่แล้ว เมื่อมารับการรักษาพยาบาล อาจได้รับความทุกข์เพิ่มขึ้นอีกจากทีมผู้รักษาพยาบาลโดยไม่เจตนา ซึ่งโดยทั่วไป มนุษย์มักจะรู้สึกมีความทุกข์เมื่อพบกับสิ่งต่างๆ ดังนี้ (สุชา จันทน์เอม, 2534 : 61)

1. สิ่งนั้นทำให้อับอายขายหน้า เนื่องจากได้รับรู้ว่าตัวมีฐานะต่ำต้อยกว่าที่กำลังเป็นอยู่
2. เมื่อต้องอยู่ในสภาพที่เทียบกับผู้อื่นในชั้นเดียวกันไม่ได้

3. เมื่อมีอุปสรรคหรือสถานการณ์ที่ทำให้โกรธ ขัดขวางพฤติกรรมที่เคยกระทำอยู่ หรือขัดขวางความคิดอ่าน ล่วงเกินสิทธิ์และอำนาจของตน
  4. มนุษย์จะไม่สบายใจเมื่อเห็นบุคคลอื่นในชั้นเดียวกันมีสิทธิ์อำนาจ อิศระเสรีมากกว่าตน
  5. มนุษย์มักจะไม่พอใจทำตามคำสั่งของผู้อื่น แม้ว่าคำสั่งนั้นจะสมเหตุสมผล
  6. มนุษย์มักไม่พอใจคำกล่าวที่พาดพิงมาถึงตน ถ้าคำกล่าวเหล่านั้นเป็นเหตุให้ผู้อื่นเห็นความบกพร่องของตน หรือเข้าใจตนผิดจากความเป็นจริง
  7. มนุษย์จะรู้สึกวุ่นหมองใจถ้าต้องเสียสิทธิ์ และการงานหน้าที่ที่เข้าใจว่าเป็นของตนเอง มาช้านานแล้ว
  8. การขู่เข็ญหรืออันตรายที่จะทำให้สูญเสียอิสระเสรี และความมั่นคงในชีวิต
  9. มนุษย์จะรู้สึกไม่พอใจ ถ้าถูกละเลยไม่ได้รับการเอาใจใส่จากคนรอบข้าง
  10. สภาพที่รบกวนใจ เมื่อมนุษย์ไม่แน่ใจว่าตนเองคือใคร หรือขัดแย้งกับตนเอง
- จากสิ่งต่าง ๆ ที่ทำให้มนุษย์เกิดความทุกข์ดังกล่าว การปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องเกี่ยวข้อง มีการสื่อสาร สัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติตลอดเวลา พยาบาลและทีมผู้รักษาพยาบาล จึงควรตระหนักในสาเหตุที่ทำให้เกิดทุกข์เหล่านี้โดยไม่แสดงกิริยาวาจาใดๆ ที่เป็นการเพิ่มทุกข์ให้แก่ผู้ป่วย ผู้ป่วยก็จะมีคามพึงพอใจ

### 2.3 ความต้องการพื้นฐาน

ความต้องการพื้นฐาน คือ ความต้องการขั้นต้นสำหรับการมีชีวิตของมนุษย์ ซึ่งเป็นความต้องการในสิ่งจำเป็นต่างๆ สำหรับการดำรงชีวิต หากปราศจากสิ่งเหล่านี้ มนุษย์จะไม่สามารถมีชีวิตอยู่ได้

มาสโลว์ (Maslow, 1970) ได้สรุปว่ามนุษย์มีความต้องการตลอดเวลาเพื่อพัฒนาชีวิต ความต้องการต่างๆ เหล่านี้ไม่ได้รับการตอบสนองครบถ้วนทั้งหมด แต่ได้รับการตอบสนองแค่เพียงบางส่วนและบางเวลาเท่านั้น มนุษย์จึงได้รับความพอใจแค่เพียงบางส่วน และมีความไม่พอใจในบางส่วนต่อการตอบสนองความต้องการของตน ความต้องการของมนุษย์มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน และมีลำดับขั้นตอน (Hierarchy of needs) ดังนี้ คือ

1. ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological needs) คือความต้องการพื้นฐานเพื่อความอยู่รอดของชีวิต ได้แก่ ความต้องการอาหาร อากาศ น้ำ การขับถ่าย การออกกำลังกาย การพักผ่อนนอนหลับ การลดหรือหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วย เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ความต้องการทางเพศ และความต้องการอื่นๆ อันจำเป็นในการบำรุงรักษาร่างกาย

2. ความต้องการด้านความปลอดภัยและมั่นคง (Safety and security needs) คือ ความต้องการขั้นต่อมาหลังจากความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองแล้วก็จะเกิดความ ต้องการในเรื่องความปลอดภัยและความมั่นคงทางด้านร่างกาย จิตใจ รวมทั้งทรัพย์สิน ต้องการได้ รับความคุ้มครองให้พ้นจากภัยอันตรายที่อาจเกิดขึ้นแก่ร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการงานของตนด้วย
3. ความต้องการความรักและการเป็นเจ้าของ (Love and belonging needs) คือ ความต้องการได้รับความสนใจและเอาใจใส่ ห่วงใยจากผู้อื่น ต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม มีความสัมพันธ์กับผู้อื่น มีความรักใคร่ผูกพันและอยากเป็นเจ้าของสิ่งที่ตนพึงพอใจ
4. ความต้องการความภาคภูมิใจ (Esteem needs) คือความต้องการได้รับการยกย่อง สรรเสริญ ต้องการให้มีผู้เคารพนับถือ มีเกียรติยศ ตักศักดิ์ศรี
5. ความต้องการที่จะรู้จักและเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (Needs for self-actualization) คือความต้องการขั้นสูงสุด เป็นความต้องการที่จะรู้ถึงความสามารถ ความหมาย ในชีวิตของตนเอง

ความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ทั้ง 5 ประการดังกล่าวมีอยู่ในบุคคลทุกผู้ทุกนาม มาก บ้างน้อยบ้างตามพื้นฐานของชีวิตครอบครัว สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจของแต่ละคน แม้ใน ภาวะเจ็บป่วยมนุษย์ก็ยังมีความต้องการตามลำดับขั้นต้นๆ อยู่ ดังนั้นทฤษฎีการพยาบาลจึงพิจารณา ความต้องการของมนุษย์ด้วย ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล กิจกรรม การพยาบาลก็คือประเมินความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ การขับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับ ภาวะการเจ็บป่วยและสภาพจิตใจของผู้ป่วย ดูแลให้การพยาบาลเพื่อสนองความต้องการดังกล่าว พร้อมกับสร้างหลักประกันเพื่อความมั่นคง มั่นใจของผู้ป่วยในการได้รับการดูแลรักษาจากทีมสุขภาพ พยาบาลจะต้องแสดงออกถึงความเอื้ออาทร ห่วงใย และปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามศิลปะของการพยาบาล อย่างปราณีตและซื่อสัตย์ สามารถตอบให้ผู้ป่วยหายกังวลใจหรือคับข้องใจ เพราะความคับข้อง ใจเป็นความสะเทือนใจอันเกิดจากความไม่พอใจ ไม่สมหวัง (สุชา จันทน์เอม, 2535 : 133) พฤติกรรมของพยาบาลที่แสดงถึงความรัก ความหวังดี ยอมรับว่าผู้ป่วยคือผู้ที่พยาบาลรู้จักเป็น อย่างดี มีความเข้าใจ ห่วงใย โกลัซิด ก็จะทำให้ผู้ป่วยอบอุ่นใจ มีความสุข สมหวัง มีกำลังใจที่จะ พักรักษาตัวภายใต้การดูแลของทีมพยาบาลในหอผู้ป่วยนั้นๆ การแสดงออกซึ่งการยอมรับผู้ป่วยจึง เป็นการรักษาสุขภาพจิตของผู้ป่วย พยาบาลสามารถทำให้ผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจในตนเองได้ ด้วยการจำชื่อผู้ป่วยได้แม่นยำ ทราบข้อมูล รายละเอียดเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วย แก้ปัญหา ให้ผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว ยกย่องให้เกียรติตามสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่มีต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจและมีความมั่นใจในตนเองยิ่งขึ้น สำหรับการสนองตอบ ความต้องการขั้นที่ 5 ซึ่งเป็นขั้นสูงสุคนั้น แม้จะเป็นเรื่องยากเพราะเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับจิตใจ

ทัศนคติ ค่านิยมส่วนบุคคล แต่พยาบาลสามารถส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ป่วยประจักษ์ในคุณค่าของตนเองได้ ด้วยการชี้แนะแนวทาง หลักศีลธรรม การดำเนินชีวิต อาจด้วยความรู้ของตนเอง หรือด้วยหนังสือต่างๆ ให้เป็นข้อคิด เพื่อผู้ป่วยจะพัฒนา ค้นคว้า เพื่อจะประจักษ์ในคุณค่าของตนเองต่อไป

## 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง /

ในการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาลแมคคอร์มิคต่อกิจกรรมการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้ คือ จากการศึกษาของ นันทา เล็กสวัสดิ์ และคณะ (2531) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาลขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมหाराช นครเชียงใหม่ โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เข้ารับการรักษาในแผนกศัลยกรรมทั่วไป และแผนกอายุรกรรม ในโรงพยาบาลมหाराชนครเชียงใหม่ จำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการบริการพยาบาลที่ได้รับและมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นในเรื่องการพูดจาที่ฟังเข้าใจง่าย แสงไฟในเวลากลางคืน และการจัดห้องให้มีอากาศถ่ายเทสะดวก และการศึกษาของละออ ดันติศิริรินทร์ และคณะ (2536) ซึ่งทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหाराชนครเชียงใหม่ ต่อกิจกรรมการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐาน โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่แผนกศัลยกรรมทั่วไป อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรม ออร์โธปิดิกส์ จักษุ โสต-ศอ-นาสิก และแผนกพิเศษ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมทั่วไปและแผนกอายุรกรรม มีกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากที่สุด คือการดูแลให้ได้รับประทานอาหารตามเวลา และพึงพอใจน้อยที่สุด คือการให้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการวางแผนการพยาบาล แผนกสูติ-นรีเวชกรรม มีกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากและน้อยที่สุด คือ การอธิบายให้ทราบถึงสาเหตุของอาการที่เป็นอยู่ และอธิบายสรรพคุณและฤทธิ์ข้างเคียงของยาที่อาจเกิดขึ้น ตามลำดับ แผนกจักษุ มีกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากและน้อยที่สุด คือ การจัดห้องพักให้อากาศถ่ายเทสะดวก และการอธิบายสรรพคุณและฤทธิ์ข้างเคียงของยาที่อาจจะเกิดขึ้น ตามลำดับ แผนกโสต-ศอ-นาสิก มีกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมาก และน้อยที่สุด คือ การให้ความสนใจซักถามเกี่ยวกับการถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ และการดูแลให้มีของใช้ที่จำเป็นสำหรับการทำความสะอาดร่างกาย ตามลำดับ แผนกพิเศษ มีกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากและน้อยที่สุด คือ การอนุญาตให้ญาติของผู้ป่วยหรือบุคคลสำคัญของผู้ป่วยเข้าเยี่ยมเมื่อผู้ป่วยต้องการ และการให้โอกาสมีส่วนร่วมหรือแสดงความ

คิดเห็นในการวางแผนการพยาบาล ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยแต่ละแผนกมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการพยาบาลแตกต่างกัน

กัลยาณี มุสิลบุญเลิศ และคณะ (2536) ได้ทำการศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการต่อการพยาบาลที่ได้รับในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ขอนแก่น โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม พิเศษ บำบัดพิเศษ และแผนกโสต-ศอ-นาสิก-จักษุ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ผลการศึกษาพบว่าระดับความคาดหวังของผู้เข้ารับบริการต่อการบริการในด้านต่างๆ อยู่ในระดับมากทุกด้าน ยกเว้นความคาดหวังด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ระดับบริการพยาบาลที่ผู้รับบริการได้รับระดับมาก คือด้านสิ่งแวดล้อมและด้านบุคลิกภาพ ระดับบริการด้านอื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง ค่าระดับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อการพยาบาล และระดับบริการพยาบาลที่ได้รับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความคาดหวังของผู้รับบริการต่อการบริการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าค่าเฉลี่ยของการบริการพยาบาล

/ เรณูมาศ วิจิตรรัตน์ (2523) ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยเกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานในชีวิตประจำวันขณะที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล และเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 30 คน ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีความต้องการทางด้านร่างกายจากมากไปน้อย คือ ความต้องการอากาศบริสุทธิ์ อุณหภูมิที่เหมาะสม เครื่องนุ่มห่ม ที่อยู่อาศัย ความสะอาดส่วนบุคคล และสิ่งแวดล้อม ความต้องการการพักผ่อนหลับนอน และการออกกำลังกาย ความต้องการเกี่ยวกับการขับถ่ายและความต้องการทางเพศ ตามลำดับ สำหรับความต้องการทางด้านจิตใจจากมากไปน้อย คือ ความต้องการการรับรู้สิ่งต่างๆ ความต้องการการเป็นอิสระ ความต้องการพึ่งพาอาศัยผู้อื่น และความต้องการความปลอดภัย ตามลำดับ สำหรับเรื่องลักษณะโรงพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนกับโรงพยาบาลของรัฐบาล แผนกพิเศษ แผนกผู้ป่วยสามัญ แพศสถานภาพสมรส หรือโสด ไม่มีผลต่อความต้องการพื้นฐานในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยขณะเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

/ อ่ำไพ ยุติธรรม (2537) ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยในเรื่องเกี่ยวกับคุณภาพของการพยาบาล โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรมและแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลรามธิบดี ผลการศึกษาพบว่ากิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยพอใจมากที่สุดไปน้อยที่สุด คือ การให้ยาถูกต้องตรงตามเวลา การสังเกตสัญญาณชีพ การจัดหาของใช้ที่จำเป็นให้ มีกิริยามารยาทถูกกาลเทศะ ทำการปกปิดให้ผู้ป่วยเมื่อเช็ดตัวหรือให้การพยาบาลอย่างรอบคอบถูกต้องตามแผนการรักษาของแพทย์ การฟังผู้ป่วยเล่า บ่น หรือปรับทุกข์ การอธิบายล่วงหน้าเกี่ยวกับการวินิจฉัย การตรวจ การรักษา และการพยาบาล การอธิบายถึงสาเหตุของอาการให้ผู้ป่วยเข้าใจและหายกังวล การพูดคุยทั่วไป การให้เวลาคุยและตอบข้อข้องใจแก่ผู้ป่วยและญาติ การให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับยาที่ต้องการใช้เมื่อกลับบ้าน การให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อการจำหน่าย การ



ช่วยเหลือเมื่อมีความต้องการทางด้านศาสนา การจัดการประสานงานให้พยาบาลเยี่ยมบ้านไปเยี่ยมตามลำดับ

กนกนุช ชื่นเลิศสกุล (2528) ได้ศึกษาความคิดเห็นในกิจกรรมการพยาบาลที่คาดหวังกับความเป็นจริงของผู้ป่วยและพยาบาลในโรงพยาบาลรามาริบัติ ผลการศึกษาพบว่าความคิดเห็นในกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังไว้ ไม่ตรงกับกิจกรรมการพยาบาลจริงที่ผู้ป่วยได้รับ และได้เสนอแนะให้พยาบาลย้อนพิจารณาเพื่อสำรวจสาเหตุและปรับปรุงแก้ไขให้กิจกรรมการพยาบาลตรงหรือใกล้เคียงกับความคาดหวังของผู้ป่วย เพื่อสร้างสรรค์งานพยาบาลให้มีคุณค่ายิ่งขึ้น

อินทิมา สุภสินธุ์ (2533) ได้ศึกษาตัวแปรคัดสรรกับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อกิจกรรมการพยาบาลในโรงพยาบาลราชวิถี โดยมีตัวแปรคัดสรร 10 ตัวแปร คือ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ขนาดของครอบครัว ระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล การมีประสบการณ์ในการอยู่ในโรงพยาบาล สภาพความเจ็บป่วย แผนกที่ให้บริการผู้ป่วย ความคาดหวังของผู้ป่วยต่อกิจกรรมการพยาบาล และการรับรู้ของผู้ป่วยต่อกิจกรรมการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรคัดสรรที่สามารถทำนายความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อกิจกรรมการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากมากไปหาน้อย คือ การรับรู้ของผู้ป่วยต่อกิจกรรมการพยาบาล รายได้ของครอบครัว และระยะเวลาในการอยู่ในโรงพยาบาล

เชลลิก รัสเซลล์ และ เบคแมนน์ (Sellick, Russell & Beckmann, 1983) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อการดูแลของพยาบาลระบบเจ้าของไข้ และความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อการดูแลของพยาบาลระบบดั้งเดิมที่มอบหมายงานตามหน้าที่ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลของพยาบาลระบบเจ้าของไข้มีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลของพยาบาลระบบดั้งเดิม จากมากไปหาน้อยในเรื่องต่อไปนี้คือ ความรู้สึกอิสระในการแสดงออกถึงสิ่งซึ่งผู้ป่วยกังวล ความต้องการเป็นพิเศษของผู้ป่วยได้รับการดูแลจนผู้ป่วยพึงพอใจพยาบาลแนะนำหรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็น การแนะนำเกี่ยวกับการอยู่โรงพยาบาล และการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน และพยาบาลให้โอกาสเมื่อผู้ป่วยอยากพูดคุยด้วย ตามลำดับ