

พฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี

เบญจวรรณ กิจควรดี ส.ม.*

สิริอร ช้อยุ่น พย.ม.**

จุฑารัตน์ ลมอ่อน ส.ม.*

ภาสินี ไทอินทร์ ปร.ด***

พัฒน์ ศรีโษษฐ์ พย.ม.***

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาล โดยการประเมินตนเองของนักศึกษาและการประเมินของอาจารย์นิเทศ กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2566 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี จำนวน 147 คน และอาจารย์นิเทศ จำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบประเมินพฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ที่มีค่าความสอดคล้องของเนื้อหา रखข้อเท่ากับ 0.67–1 ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของแบบประเมินพฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตตามการประเมินของนักศึกษาและอาจารย์นิเทศ เท่ากับ 0.96 และ 0.97 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างโดยสถิติ Independent t– test

ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาลโดยการประเมินตนเองและการประเมินของอาจารย์นิเทศ ทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านคุณธรรม จริยธรรม และพบว่า พฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาลโดยการประเมินตนเองและการประเมินของอาจารย์นิเทศ โดยรวมไม่แตกต่างกัน ($t = 1.80$, $p = 0.07$) เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยการประเมินตนเองของนักศึกษามากกว่าการประเมินของอาจารย์นิเทศ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความสามารถ ด้านการสร้างเชื่อมั่น และด้านความมุ่งมั่น ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ผลการวิจัยสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนพัฒนาการจ้ดรูปแบบการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาในการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุม

คำสำคัญ: ความเอื้ออาทร การดูแลผู้ป่วยวิกฤต นักศึกษาพยาบาล

* อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

** อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ผู้รับผิดชอบบทความ: Email: Siriornk-ple@bcnu.ac.th

*** อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

รับบทความ: 1 ตุลาคม 2567 แก้ไขบทความ: 16 พฤศจิกายน 2567 รับผิดชอบบทความ: 17 ธันวาคม 2567

Generosity Behaviours of Nursing Students in Caring for Critically ill Patients, Boromarajonani College of Nursing Udon Thani

Benjawan Kitkhaundee M.P.H.*

Siriorn Khoyun M.N.S.**

Jutharat Lomon M.P.H.*

Pasinee Thoin Ph.D***

Phattnee Srioad M.N.S.***

Abstract

This study aimed to examine generosity behaviors in caring for critically ill patients among nursing students through self-assessment and supervising instructor evaluation. The sample consisted of 147 third-year nursing students in the academic year 2023 at Boromarajonani College of Nursing Udon Thani and 10 supervising instructors. The research instrument was a 5-point rating scale questionnaire assessing generosity behaviors in critical care nursing, with an Item-Objective Congruence Index (IOC) of 0.67–1.00. The Cronbach's alpha reliability coefficients for student self-assessment and supervisor evaluation forms were 0.96 and 0.97, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics including mean and standard deviation, and differences were compared using an independent t-test.

The study found that both nursing students' self-assessment and supervising instructors' evaluation of generosity behaviors in caring for critically ill patients were at high levels across all aspects, with morality and ethics receiving the highest mean scores. Overall, there was no significant difference between students' self-assessment and supervising instructors' evaluation ($t = 1.80$, $p = 0.07$). However, when comparing individual aspects, students rated themselves significantly higher than their supervising instructors in three areas: ability, confidence building, and commitment ($p < 0.01$). These findings can be applied to improve the curriculum design in nursing practice courses to comprehensively develop students' generosity behaviors in patient care.

Keywords: Generosity, Critical care nursing, Nursing student

* Boromarajonani College of Nursing Udon thani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

** Boromarajonani College of Nursing Udon thani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute,
Corresponding Author Email: Siriornk-ple@bcnu.ac.th

*** Boromarajonani College of Nursing Khon Kaen, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

Received: October 1, 2024, Revised: November 16, 2024, Accepted: December 17, 2024

บทนำ

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ทำหน้าที่ดูแลภาวะสุขภาพของบุคคลที่มีภาวะเจ็บป่วยหรือมีความทุกข์เรื่องสุขภาพโดยตรง ซึ่งในการดูแลบุคคล พยาบาลจำเป็นต้องมีความเข้าใจ เต็มใจ และให้ความช่วยเหลืออย่างดี ผู้ที่ประกอบวิชาชีพนี้มักจะถูกคาดหวังจากสังคมว่าต้องมีความรู้ความสามารถด้านการบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีบุคลิกภาพที่แสดงให้เห็นการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ เช่น การให้ความหวังใจ ความเห็นอกเห็นใจ การให้ความสนใจ การช่วยเหลือเกื้อกูล การมีความนุ่มนวลอ่อนโยน การให้ความไว้วางใจ¹ ซึ่งคุณลักษณะต่าง ๆ เหล่านี้เป็นศิลปะของพยาบาลที่ช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลเกิดขึ้นด้วยท่าทีของผู้ให้ความอบอุ่นใจแก่เพื่อนมนุษย์ที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยบนพื้นฐานของการเห็นคุณค่าและเคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์โดยคำนึงถึงความเป็นบุคคลของผู้ป่วยแต่ละคน หรือเรียกว่า การดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยมีความรัก ความเมตตาเป็นที่ตั้ง² การดูแลอย่างเอื้ออาทร เน้นที่คุณภาพของปฏิสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของมนุษย์ ทำให้บุคคลมีภาวะดุลยภาพทางกาย จิตและจิตวิญญาณ ส่งเสริมให้บุคคลเกิดการรู้จักตนเองนับถือตนเอง ทำให้บุคคลค้นพบพลังภายในตนเองสามารถควบคุมตนเองได้ และพัฒนาให้บุคคลได้รู้จักตนเอง คงไว้ซึ่งคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ เป็นการพยาบาลตามอุดมคติ³ ผู้รับบริการที่มีการเจ็บป่วยที่ต้องการการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณที่มีความทุกข์จากการเจ็บป่วย การดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นหัวใจของการพยาบาลในวิชาชีพพยาบาล เป็นปัจจัยส่งเสริมการเยียวยารักษาทางสุขภาพและมีผลต่อการพัฒนาทางจิตใจของบุคคล และครอบครัว ส่งผลต่อความรู้สึกเป็นองค์กรรวมรวมถึงการอภัย การตระหนักรู้ ความสุขสงบภายในใจของผู้ป่วยที่เกิดจากภาวะวิกฤต ความกลัวเกี่ยวกับโรค การวินิจฉัยของโรค ความทุกข์ทรมาน การเปลี่ยนแปลงในชีวิตจากการเจ็บป่วย^{3,4} หลักสำคัญในการดูแลแบบเอื้ออาทร ได้แก่ การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสุขสบาย ปลอดภัย พึงพอใจในชีวิต คุณสมบัติที่จำเป็นของผู้ที่ให้การดูแลแบบเอื้ออาทรไว้ 6 ลักษณะ ประกอบด้วย 1) ความเห็นอกเห็นใจ 2) ความสามารถหรือสมรรถนะ 3) ความเชื่อมั่น 4) ความมีคุณธรรมจริยธรรม 5)ความมุ่งมั่น และ 6)

บุคลิกลักษณะหรือความประพฤติอย่างมืออาชีพ⁵ ซึ่งการดูแลอย่างเอื้ออาทรจะสะท้อนให้เห็นถึงความรัก ความเมตตาใจและการช่วยเหลือเกื้อกูลกันของเพื่อนมนุษย์ ทำให้เกิดมิตรภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย สัมผัสที่นุ่มนวล วาจาที่สุภาพ ไพเราะ จริงใจ และให้เกียรติจะส่งผลให้ผู้ผู้ป่วยมีความรู้สึกอบอุ่นใจปลอดภัย เชื่อถือไว้วางใจในการรักษาพยาบาลและมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บ ทำให้ตัวพยาบาลมีความปิติ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีเกียรติและมีความสุข พลังแห่งความปรารถนาดีที่พยาบาลมีต่อผู้ป่วยจะทำให้พยาบาลดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นอย่างดีโดยไม่คิดว่าเป็นเรื่องยุ่งยาก แต่กลับเป็นแรงเสริม ให้มีพลังร่างกายและแรงใจในการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ดังนั้นการดูแลอย่างเอื้ออาทรจึงเป็น คุณธรรมที่เป็นอุดมคติของวิชาชีพพยาบาล² ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตเช่น กัน พยาบาลควรต้องมุ่งเน้นการดูแลอย่างองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งการเจ็บป่วยวิกฤตเป็นการเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงมีความเสี่ยงสูงและคุกคามต่อชีวิตเกิดขึ้นได้ทั้งทันทีทันใด จากการเสื่อมหน้าที่ทันทีของอวัยวะหรือระบบของร่างกายที่สำคัญหรือเกิดจากการกำเริบของโรคเรื้อรังหรือเกิดจากอุบัติเหตุ⁷ ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อประเมินอาการรักษาพยาบาลทั้งทางด้านร่างกายจิตสังคมและจิตวิญญาณจากบุคลากรทีมสุขภาพที่มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต⁸ โดยมุ่งหวังให้ผู้ผู้ป่วยมีชีวิตรอด ปลอดภัย ปราศจากภาวะแทรกซ้อน พ้นคืนสภาพกลับสู่ภาวะปกติมีความผาสุก ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ พยาบาลในหอผู้ป่วยจะคอยดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดต่อเนื่องตลอดเวลาที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ซึ่งในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตต้องคำนึงถึงปัญหาและความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคมและด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วย ตระหนักในการให้การพยาบาลดูแลด้วยความเอื้ออาทร เพื่อผู้ป่วยจะมีกำลังใจในการต่อสู้กับภาวะเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น พฤติกรรมความเอื้ออาทร สามารถสอนและเรียนรู้ได้ ดังนั้น จึงพบว่าพฤติกรรมความเอื้ออาทรเป็นจุดเน้นหรือแก่นที่สำคัญในการพัฒนาหลักสูตรของการศึกษาทางการพยาบาล ควรปลูกฝังตั้งแต่วัยเป็นนักศึกษาพยาบาลและพัฒนาพฤติกรรมความเอื้ออาทรเมื่อเป็นพยาบาลวิชาชีพได้อย่างดี ในอนาคต⁹ การเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มีการ

จัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการทั้งการเรียนภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ซึ่งการเรียนในภาคปฏิบัติ นั้นเป็นการเรียน การสอนในแหล่งฝึกต่าง ๆ มุ่งเน้นให้นักศึกษาพยาบาลเกิด การพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ดังนั้น การศึกษาภาคปฏิบัติคือหัวใจของการศึกษาพยาบาล การ จัดให้นักศึกษาพยาบาลมีประสบการณ์ที่ดีในการปฏิบัติการ พยาบาลถือเป็นสิ่งจำเป็นต่อการเรียนรู้¹⁰ จากการศึกษา พฤติกรรมความเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยที่ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการ พยาบาลเอื้ออาทรผู้สูงอายุ ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะคิดต่อผู้สูงอายุ และปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรม การพยาบาลเอื้ออาทรผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การรับรู้รู้สิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน วิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ¹¹ จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมพบ ว่า ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมความเอื้ออาทรใน การดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งการฝึก ปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการผู้ใหญ่ 2 มีการจัดการเรียนการสอน โดยฝึกปฏิบัติที่หอผู้ป่วยวิกฤต วัตถุประสงค์รายวิชาคือ ให้ ผู้เรียนได้เรียนรู้และเพิ่มเติมประสบการณ์ในการปฏิบัติการ พยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่ ที่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบโลหิตและน้ำเหลือง ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบประสาท ภาวะช็อค และภาวะล้มเหลวหลายระบบ ทั้งด้านอายุรกรรม และศัลยกรรมในระยะเฉียบพลัน วิกฤต เรื้อรังและระยะ สุดท้าย โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพแบบ องค์กรรวม ในการสร้างเสริม ป้องกัน ดูแลและฟื้นฟูสภาพ โดย ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ หลักความปลอดภัยของผู้รับบริการ ด้วยความเอื้ออาทรด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และคุณธรรม จริยธรรม ข้อมูลจากการสังเกตพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย วิกฤตของนักศึกษาที่ผ่านมาพบว่า นักศึกษามีความมุ่งมั่น ตั้งใจในการดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างดี แต่การประเมินประเมิน พฤติกรรมความเอื้ออาทรของนักศึกษาในการดูแลผู้ป่วย วิกฤตอาจยังไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุมทุกด้าน ผู้วิจัยซึ่ง เป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาและอาจารย์นิเทศจึงมีความ สนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมความเอื้ออาทรของนักศึกษา พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตตามการรับรู้ของนักศึกษา และอาจารย์นิเทศ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการ จัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม

ความเอื้ออาทรของนักศึกษาในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ให้ เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและ ครอบครัว ตลอดจนนำไปสู่พัฒนาการจัดการเรียน การสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ให้นักศึกษามีพฤติกรรม ความเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้เป็น พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถและมีพฤติกรรม ความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วย นำไปสู่การเป็นพยาบาล วิชาชีพที่มีคุณภาพตรงกับความต้องการของผู้รับบริการและ หน่วยงาน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแล ผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาลโดยการประเมินตนเอง ของนักศึกษา และการประเมินของอาจารย์นิเทศ
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมความเอื้ออาทร ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาลโดยการ ประเมินตนเองของนักศึกษา และการประเมินของอาจารย์ นิเทศ

วิธีการวิจัย

ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ได้รับความเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรม ราชชนนีนครธวัชบุรี เอกสารรับรองเลขที่ COE No. 08/2567 BCNU REC No.18/2567 วันที่ 20 กันยายน พ.ศ.2566 ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคณะผู้วิจัยมีหนังสือชี้แจงต่ออาสาสมัครให้ทราบว่าการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นความสมัคร ใจ สามารถยกเลิกการเข้าร่วมโครงการ วิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้าและไม่มีผลกระทบใด ๆ จากการยกเลิก การเข้าร่วมวิจัยนี้ไม่มีความเสี่ยงใด ๆ เกิด ขึ้น อาสาสมัครไม่จำเป็นต้องตอบคำถามในข้อที่รู้สึกไม่สบายใจที่จะตอบ ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และจะนำเสนอในภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น จะไม่มีการระบุชื่อหรือข้อมูลส่วนบุคคลที่สามารถระบุตัวอาสาสมัครได้ จากนั้นจึงให้อาสาสมัครลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย อาจารย์ พยาบาลทำหน้าที่นิเทศนักศึกษา และนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาล

บรมราชชนนีอุดรธานี ที่ฝึกปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม และหอผู้ป่วยวิกฤตรวม โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลหนองคาย โรงพยาบาลหนองบัวลำภู โรงพยาบาลสกลนครและโรงพยาบาลกุมภวาปี ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 ประจำปีการศึกษา 2566 จำนวน 147 คน และอาจารย์นิเทศที่ทำหน้าที่เป็นอาจารย์ผู้สอน รับผิดชอบนิเทศและดูแลนักศึกษา ระหว่างฝึกปฏิบัติงานจำนวน 10 คน

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด จากประชากรทั้งหมดในการศึกษานี้ ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลทำหน้าที่นิเทศนักศึกษา และนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี ที่ฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยวิกฤตในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 ประจำปีการศึกษา 2566 จำนวน 147 คน และอาจารย์นิเทศที่ทำหน้าที่เป็นอาจารย์ผู้สอนรับผิดชอบนิเทศและดูแลนักศึกษา ระหว่างฝึกปฏิบัติงานจำนวน 10 คน

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

1. เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี ที่ฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยวิกฤตในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2
2. เป็นอาจารย์พยาบาลทำหน้าที่นิเทศนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยวิกฤตในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2
3. เป็นผู้ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) 1) ผู้ที่ไม่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย และ 2) เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานีที่มีภาวะเจ็บป่วยไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ชุดคือ แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตโดยการประเมินตนเองของนักศึกษา และแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาโดยการประเมินของอาจารย์นิเทศ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามกรอบแนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทร 6 ด้าน⁵ มีข้อคำถามจำนวน 40 ข้อ

ได้แก่ 1) ด้านความเห็นอกเห็นใจ จำนวน 7 ข้อ 2) ด้านความสามารถ จำนวน 10 ข้อ 3) ด้านการสร้างความเชื่อมั่น จำนวน 5 ข้อ 4) ด้านความยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม จำนวน 6 ข้อ 5) ด้านความมุ่งมั่น จำนวน 7 ข้อ และ 6) ด้านบุคลิกลักษณะ จำนวน 5 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ที่ประเมินพฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ 5 หมายถึง นักศึกษามีพฤติกรรมปฏิบัติการดูแลมากที่สุด 4 หมายถึง นักศึกษามีพฤติกรรมปฏิบัติการดูแลมาก 3 หมายถึง นักศึกษามีพฤติกรรมปฏิบัติการดูแลปานกลาง 2 หมายถึง นักศึกษามีพฤติกรรมปฏิบัติการดูแลน้อย และ 1 หมายถึง นักศึกษามีพฤติกรรมปฏิบัติการดูแลน้อยที่สุด โดยเลือกตอบเพียงข้อเดียวที่ตรงกับพฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษา

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษา คณะผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์การวิจัยจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้รับการตรวจสอบความถูกต้องและค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence: IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วยพยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต จำนวน 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิด้านหลักสูตรและการสอนจำนวน 1 ท่าน ได้ค่าความสอดคล้องของเนื้อหาข้อคำถามเท่ากับ (0.67–1) จากนั้นนำไปทดลองใช้กับอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 ฉบับ นำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมความเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตตามการประเมินของนักศึกษาและอาจารย์นิเทศประเมินเท่ากับ 0.96 และ 0.97 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังได้รับการพิจารณารับรองการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรม

ราชชนนีอุดรธานี ดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2566 ถึง พฤษภาคม 2567 ดังนี้

1. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างอาจารย์พยาบาลที่นิเทศนักศึกษา และนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ที่ฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามในสัปดาห์สุดท้ายของการฝึกปฏิบัติ

2. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตกลงยินดียินดีเข้าร่วมงานวิจัยให้ลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมวิจัย

3. ผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามโดยละเอียดและเปิดโอกาสให้ซักถาม ก่อนให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม

4. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามด้วยตนเอง

5. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและนำข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ วิเคราะห์พฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตตามการประเมินของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) แปลผลความหมายของคะแนนเฉลี่ยดังนี้ 4.51–5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมระดับมากที่สุด 3.51–4.50 หมายถึง มีพฤติกรรมระดับมาก และคะแนน 2.51–3.50 หมายถึง มีพฤติกรรมระดับปานกลาง คะแนน 1.51–2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมระดับน้อย คะแนน 1.00–1.50 หมายถึง มีพฤติกรรมระดับน้อยที่สุด และเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตตามการประเมินตนเองของนักศึกษาพยาบาล และการประเมินของอาจารย์นิเทศ โดยใช้สถิติ Independent t- test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 89.57 เกรดเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 3.01–3.50 คิดเป็นร้อยละ 49.57 หอผู้ป่วยวิกฤตและโรงพยาบาลที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติส่วนใหญ่เป็นหอผู้ป่วย

วิกฤตอายุกรรม คิดเป็นร้อยละ 46.67 ฝึกปฏิบัติที่โรงพยาบาลอุดรธานีคิดเป็น ร้อยละ 33.33 และข้อมูลทั่วไปของอาจารย์นิเทศ ทุกคนเป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 48.77 ปี ระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาเอก คิดเป็นร้อยละ 55.56 ปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 44.44 ประสบการณ์การเป็นอาจารย์เฉลี่ย 17.88 ปี

2. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาลตามการประเมินตนเองของนักศึกษา พบว่า พฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตตามการประเมินตนเองของนักศึกษาทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือด้านคุณธรรม จริยธรรม ($\bar{X} = 4.49$, S.D. = 0.54) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านความสามารถ ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.54) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาลเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ให้เกียรติและเคารพสิทธิผู้ป่วยวิกฤต ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = 0.61) มีความตั้งใจให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตให้ดี ($\bar{X} = 4.55$, S.D. = 0.64) แสดงความเอาใจใส่ผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยรู้สึกเจ็บปวดและทุกข์ทรมาน ($\bar{X} = 4.54$, S.D. = 0.61) ให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตอย่างเท่าเทียมกัน ($\bar{X} = 4.54$, S.D. = 0.62) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ประเมินปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยวิกฤตได้ตรงประเด็นและครอบคลุม ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.75) ซึ่งเป็นพฤติกรรมด้านความสามารถ ส่วนข้อมูลจากการประเมินของอาจารย์นิเทศ พฤติกรรมความเอื้ออาทรรวมทุกด้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.61) โดยด้านที่อยู่ในระดับมากที่สุดและมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 2 ด้าน คือด้านความเห็นอกเห็นใจ ($\bar{X} = 4.54$, S.D. = 0.61) และด้านความซื่อมั่นในคุณธรรมจริยธรรม ($\bar{X} = 4.51$, S.D. = 0.61) เมื่อพิจารณาการประเมินของอาจารย์นิเทศเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือให้เกียรติและเคารพสิทธิผู้ป่วยวิกฤต ($\bar{X} = 4.82$, S.D. = 0.38) ซึ่งอยู่ในด้านคุณธรรมจริยธรรม และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ประยุกต์ใช้แนวปฏิบัติและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ($\bar{X} = 3.21$, S.D. = 0.82) ซึ่งเป็นพฤติกรรมด้านความสามารถ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 พฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาลตามการประเมินตนเองของนักศึกษา

พฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของ นักศึกษาพยาบาลตามการประเมินตนเองของนักศึกษา	พฤติกรรมความเอื้ออาทร		ระดับพฤติกรรม
	$\bar{X}$	S.D.	
1. ด้านความเห็นอกเห็นใจ			
แสดงความเอาใจใส่ผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยรู้สึกเจ็บปวด และทุกข์ ทรมาน	4.54	0.61	มากที่สุด
ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตและญาติเสมือนญาติตนเอง	4.54	0.64	มากที่สุด
ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้แสดงความรู้สึก	4.36	0.68	มาก
รวม	4.47	0.54	มาก
2. ด้านความสามารถ			
แสดงออกถึงความสนใจในการหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย	4.47	0.61	มาก
ประเมินปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยวิกฤตได้ตรงประเด็นและครอบคลุม	4.06	0.75	มาก
รวม	4.27	0.54	มาก
3. ด้านการสร้างความเชื่อมั่น			
แสดงให้ผู้ป่วยและญาติมีความมั่นใจว่าจะช่วยดูแลไม่ทอดทิ้งเมื่อต้องการความช่วยเหลือ	4.40	0.62	มาก
ให้ข้อมูลและเป็นที่ปรึกษาที่ดีกับผู้ป่วยและญาติจนเกิดความไว้วางใจ	4.26	0.71	มาก
รวม	4.33	0.57	มาก
4. ด้านคุณธรรม จริยธรรม			
ให้เกียรติและเคารพสิทธิผู้ป่วยวิกฤต	4.60	0.61	มากที่สุด
ให้ข้อมูลที่เป็นความจริงแก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อการวางแผนดำเนินชีวิต	4.39	0.65	มาก
รวม	4.49	0.54	มาก
5. ด้านความมุ่งมั่น			
มีความตั้งใจให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตให้ดี	4.55	0.64	มากที่สุด
สามารถหาวิธีการแก้ไขเมื่อพบอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วย	4.29	0.70	มาก
ตอบสนองความต้องการอย่างรวดเร็ว เมื่อได้รับการร้องขอจากผู้ป่วยและญาติ	4.29	0.68	มาก
รวม	4.38	0.58	มาก
6. ด้านบุคลิกลักษณะ			
แสดงออกถึงการให้การยอมรับ/ให้เกียรติจากผู้ป่วยและญาติ	4.41	0.63	มาก
ดูแลผู้ป่วยวิกฤตและญาติผู้ป่วยอย่างมีอาชีพในทุก ๆ เรื่อง	4.21	0.75	มาก
รวม	4.32	0.58	มาก
รวมพฤติกรรมทุกด้าน	4.38	0.51	มาก

3. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตตามการประเมินตนเองของนักศึกษาและการประเมินของอาจารย์นิเทศ พบว่า พฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแล

ผู้ป่วยวิกฤตตามการประเมินตนเองของนักศึกษาพยาบาลและการประเมินของอาจารย์นิเทศ โดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกัน ($t = 1.80$; $p = 0.07$) เมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่การประเมินตนเองของนักศึกษาและการประเมินของ

อาจารย์นิเทศไม่แตกต่างกัน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความเห็นอกเห็นใจ ด้านคุณธรรมจริยธรรม และด้านบุคลิกลักษณะ ส่วนด้านที่มีความแตกต่างกัน 3 ด้าน ได้แก่ด้านความสามารถ ด้านการสร้างความเชื่อมั่น และด้านความมุ่งมั่น ที่

พบว่าค่าเฉลี่ยการประเมินตนเองของนักศึกษามากกว่าการประเมินของอาจารย์นิเทศ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตตามการประเมินตนเองของนักศึกษาและการประเมินของอาจารย์นิเทศ โดยใช้สถิติ Independent t- test

พฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาล	นักศึกษาประเมินตนเอง			อาจารย์นิเทศประเมิน			t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับพฤติกรรม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับพฤติกรรม		
1. ด้านความเห็นอกเห็นใจ	4.47	0.54	มาก	4.54	0.61	มากที่สุด	-1.17	0.24
2. ด้านความสามารถ	4.27	0.54	มาก	4.04	0.59	มาก	3.86	< 0.001*
3. ด้านการสร้างความเชื่อมั่น	4.33	0.57	มาก	4.05	1.07	มาก	3.12	0.002*
4. ด้านคุณธรรมจริยธรรม	4.49	0.54	มาก	4.51	0.61	มาก	-0.14	0.88
5. ด้านความมุ่งมั่น	4.38	0.58	มาก	4.12	0.69	มาก	3.79	< 0.001*
6. ด้านบุคลิกลักษณะ	4.32	0.58	มาก	4.37	0.45	มาก	-0.86	0.38
รวมทุกด้าน	4.38	0.51	มาก	4.27	0.61	มาก	1.80	0.07

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

วิจารณ์และสรุป

จากผลการศึกษาพฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครธวัชบุรี ผู้วิจัยนำเสนอ อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยตามประเด็นดังนี้

1. พฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาลตามการรับรู้จากการประเมินตนเองของนักศึกษา และการประเมินของอาจารย์นิเทศ ในด้านต่างๆ ได้แก่

1.1 ด้านความเห็นอกเห็นใจหรือความเมตตา กรุณาเป็นพฤติกรรมความเอื้ออาทรที่นักศึกษาประเมินตนเองในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเป็นอันดับสอง สอดคล้องกับการประเมินของอาจารย์นิเทศที่ประเมินนักศึกษาด้านความเห็นอกเห็นใจ มีค่าเฉลี่ยระดับมากที่สุดเป็นอันดับหนึ่ง เนื่องจากการให้บริการพยาบาลเป็นงานที่ต้องปฏิบัติกับมนุษย์ที่มีชีวิตจิตใจ ซึ่งพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติตลอดเวลา สอดคล้องกับแนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทร ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ พยาบาลจึงจำเป็นต้อง

เรียนรู้ธรรมชาติของมนุษย์และการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเพื่อให้สามารถสัมผัสได้ถึงความรู้สึกนึกคิด และให้การช่วยเหลือที่เหมาะสมตรงตามความต้องการอย่างแท้จริง รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา จะทำให้พยาบาลรับรู้สภาพอารมณ์และความรู้สึกของผู้ป่วยเสมือนหนึ่งว่าเป็นตัวของผู้ป่วยในขณะนั้น ทำให้พยาบาลเกิดความเมตตา กรุณา ให้การดูแลผู้ป่วยด้วยพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความห่วงใย เอื้ออาทรอย่างแท้จริง ผลที่เกิดขึ้นก็คือ ผู้ป่วยจะรู้สึกอบอุ่นไว้วางใจ เชื่อมั่นในการรักษาพยาบาล มีพลังใจที่จะต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บที่กำลังเผชิญอยู่²

1.2 ด้านความสามารถหรือสมรรถนะ เป็นพฤติกรรมความเอื้ออาทรด้านที่นักศึกษาประเมินตนเองและอาจารย์นิเทศประเมินมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าทุกด้าน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะการดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรงหรือมีภาวะเจ็บป่วยที่มีความซับซ้อน เกิดภาวะแทรกซ้อนหลายโรค มีอาการรุนแรงตลอดจนการใช้ยาหลายชนิด การใช้เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ที่หลากหลาย ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อประเมินอาการรักษาพยาบาลทั้งทางด้านร่างกายจิตสังคมและจิตวิญญาณจากบุคลากรทีมสุขภาพที่มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต⁷ และ

ในเวลาจำกัดของการฝึกปฏิบัติในระยะเวลา 4 สัปดาห์ อาจทำให้นักศึกษาต้องพัฒนาความรู้ความสามารถ สมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตให้มากขึ้น ซึ่งต้องอาศัย การทบทวนเนื้อหาในการเรียน การสืบค้นเพิ่มเติมเกี่ยวกับ เทคโนโลยีที่ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยวิกฤตรวมทั้ง ประสบการณ์ที่เพียงพอ ดังนั้นพฤติกรรมในการดูแลอย่างเอื้อ ออาทรด้านความสามารถจึงเป็นด้านที่นักศึกษาควรได้รับการ พัฒนาให้มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาการใช้ สถานการณ์จำลองในการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะช็อคของ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม สามารถส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดทักษะ การคิดวิเคราะห์ การ แก้ปัญหาและการทำงานเป็นทีมช่วยส่งเสริมให้นักศึกษา พยาบาลมีความสามารถในการทักษะทางคลินิกที่จำเป็น และ การตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาผู้ป่วยเมื่อเกิดภาวะวิกฤตได้ ทำให้ผู้เรียนมีความรู้เพิ่มขึ้นและมีความสามารถในการคิด วิเคราะห์และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความสนใจในการเรียนรู้ กล้าแสดงออก รูปแบบการเรียนส่งเสริมให้ผู้เรียนประยุกต์ใช้ ความรู้สู่สถานการณ์จริงได้มากขึ้น¹⁰

1.3 ด้านการสร้างเชื่อมั่น เป็นพฤติกรรม ความเอื้ออาทรด้านที่นักศึกษาประเมินตนเองและอาจารย์ นิเทศประเมินมีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ข้อที่มีคะแนนประเมิน ต่ำสุดคือ ให้ข้อมูลและเป็นທີ່ปรึกษาที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ จนเกิดความไว้วางใจ ซึ่งพฤติกรรมความเอื้ออาทรด้านการสร้าง ความเชื่อมั่น เป็นคุณสมบัติที่แสดงความมั่นใจในการปฏิบัติ การดูแลในการส่งเสริมความเชื่อมั่นและความไว้วางใจของ ผู้ป่วย โดยการสร้างสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมสนับสนุน สัมพันธภาพ การสื่อสารให้ข้อมูล การให้ความหวังและให้ กำลังใจกับผู้ป่วย⁵ หากนักศึกษายังไม่สามารถประเมิน ปัญหารวมถึงการวางแผนจัดการปัญหาผู้ป่วยได้อย่าง เหมาะสม ปัจจัยเนื่องจากอาการเจ็บป่วยวิกฤตรุนแรง มี ภาวะแทรกซ้อนในหลายระบบหรือการดูแลที่ต้องใช้ ประสบการณ์และการตัดสินใจ ในส่วนนี้หากนักศึกษา ทบทวนเนื้อหาในการเรียน สืบค้นเพิ่มเติมเกี่ยวกับเทคโนโลยี ที่ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยวิกฤต และมีความใส่ใจในการฝึก ประสบการณ์ที่เพียงพอ จะสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้ นักศึกษาให้มากยิ่งขึ้น

1.4 ด้านความยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม เป็น ด้านที่นักศึกษาประเมินตนเองและอาจารย์นิเทศประเมินใน

ระดับมาก เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดจากการประเมิน ตนเองของนักศึกษา ความยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม เป็น คุณสมบัติที่แสดงถึงการดูแลอย่างมีศีลธรรมโดยคำนึงถึงการ ปกป้องสิทธิผู้ป่วยตามความเสมอภาคยุติธรรม สอดคล้อง กับข้อกำหนดของสภาการพยาบาล กล่าวว่า การปฏิบัติงาน ของพยาบาลต้องคำนึงถึงจริยธรรมและจรรยาบรรณในการ ประกอบวิชาชีพ และประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลได้ อย่างเหมาะสมเพื่อให้เกิดคุณภาพในการบริการ การพยาบาล ด้วยความเอื้ออาทรบนพื้นฐานความเข้าใจมนุษย์เป็น สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาล¹² ซึ่งการเรียนการสอน พยาบาลมีการปลูกฝังความยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม ตั้งแต่เข้าเรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ จึงมีผลให้ พฤติกรรมความเอื้ออาทรด้านความยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมของนักศึกษาซึ่งเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

1.5 ด้านความมุ่งมั่น เป็นด้านที่นักศึกษา ประเมินตนเองและอาจารย์นิเทศประเมินอยู่ในระดับมาก ข้อ ที่มีคะแนนประเมินต่ำสุดคือ ตอบสนองความต้องการอย่าง รวดเร็วเมื่อได้รับการร้องขอจากผู้ป่วยและญาติ สามารถหา วิธีการแก้ไขเมื่อพบอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วย พฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรด้านความมุ่งมั่น เป็นคุณสมบัติที่มี การดูแลโดยแสดงออกถึงการกระทำตามบทบาท ภาระ หน้าที่ ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยด้วยความตั้งใจ แสดงออกถึงความมุ่งมั่นในการให้การดูแลผู้ป่วยอย่าง มีมาตรฐานที่ดีสม่ำเสมอ¹³ ซึ่งเป็นสิ่งที่ช่วยสะท้อนความรับ รับผิดชอบ ความตั้งใจในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาถึง นักศึกษาไม่สามารถจัดการปัญหาผู้ป่วยด้วยตนเองได้ ก็ สามารถจัดการอย่างเหมาะสมตามบทบาทหน้าที่เพื่อช่วยใน การแก้ไขปัญหาผู้ป่วย

1.6 ด้านบุคลิกลักษณะ เป็นด้านที่นักศึกษา ประเมินตนเองและอาจารย์นิเทศประเมินระดับมาก ข้อที่มี ค่าเฉลี่ยมากที่สุดที่อาจารย์นิเทศประเมินคือ นักศึกษาดูแล สุขภาพตนเองให้แข็งแรงเสมอในการให้การพยาบาล แสดงออกถึงความต้องการการได้รับความเคารพและให้ เกียรติจากผู้ป่วยและญาติการแสดงออกอย่างเหมาะสม นักศึกษาจะแสดงพฤติกรรมในการดูแลอย่างเอื้ออาทรออกมา ได้หลังได้รับการเรียนรู้ด้วยวิธีการต่างๆ ผ่านกระบวนการ ทางปัญญา จนเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และคาดหวังผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นด้านบวก จะส่งผลให้บุคคล

นั้นมีแรงจูงใจและผลักดันให้กระทำพฤติกรรมนั้นด้วยความพึงพอใจ มีประสิทธิภาพและต่อเนื่องถึงแม้ว่าผลที่ได้ไม่เป็นไปตามคาดหวัง แต่ยังคงมีความพยายามและตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นต่อไป โดยพฤติกรรมที่แสดงออกขึ้นกับปัจจัยด้านบุคคลและสิ่งแวดล้อม¹⁴ ดังนั้นหากนักศึกษาพยาบาลได้รับอิทธิพลจากปัจจัยบุคคล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาทฤษฎี มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงซับซ้อนมาก่อน มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยวิกฤต ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตได้ดี

2. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาลตามการประเมินตนเองของนักศึกษาและการประเมินของอาจารย์นิเทศ

จากผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมความเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตตามการประเมินตนเองของนักศึกษาและการประเมินของอาจารย์นิเทศ โดยรวมไม่แตกต่างกัน และเมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีผลการประเมินของนักศึกษาและอาจารย์นิเทศไม่แตกต่างกัน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความเห็นอกเห็นใจ ด้านคุณธรรมจริยธรรมและด้านบุคลิกลักษณะ ส่วนด้านที่การประเมินตนเองของนักศึกษาและการประเมินของอาจารย์นิเทศ มีความแตกต่างกัน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความสามารถ ด้านการสร้างความเชื่อมั่นและด้านความมุ่งมั่น ที่พบว่าค่าเฉลี่ยการประเมินตนเองของนักศึกษามากกว่าค่าเฉลี่ยการประเมินของอาจารย์นิเทศ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ในการวิเคราะห์ความแตกต่างผลการประเมินตนเองของนักศึกษาและอาจารย์นิเทศประเมินเพื่อเป็นการหาช่องว่างของความแตกต่างที่ควรพัฒนาพฤติกรรมความเอื้ออาทรของนักศึกษาให้ดีขึ้น เป็นข้อมูลที่อาจารย์นิเทศสามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์และหาแนวทางพัฒนาพฤติกรรมความเอื้ออาทรของนักศึกษาในทุก ๆ ด้าน เช่น อาจารย์เป็นแบบอย่าง(role model) การเพิ่มพูนความรู้ทักษะปฏิบัติ การเสริมแรง รวมถึงเสริมสร้างพลังอำนาจในการพัฒนาปรับปรุงพฤติกรรมความเอื้ออาทรของนักศึกษาให้ดีขึ้นโดยเฉพาะด้านที่ควรพัฒนา คือ ด้านความสามารถ ด้านการสร้างความเชื่อมั่นและด้านความมุ่งมั่น ซึ่งลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลจำเป็นต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ใน

ฐานะของสิ่งมีชีวิต มีจิตใจและมีคุณค่า ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญและเป็นพื้นฐานของจริยธรรมที่พยาบาลพึงมี¹ ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลจึงควรปลูกฝังให้นักศึกษามีพฤติกรรมความเอื้ออาทรตั้งแต่รับเข้าศึกษาและปลูกฝังอย่างต่อเนื่องจนจบการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ และจากการศึกษาโมเดลเชิงสาเหตุของพฤติกรรมกรดูแลอย่างเอื้ออาทร ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก พบว่า ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านหลักสูตร โดยลักษณะหลักสูตรต้องมีปรัชญาและจุดมุ่งหมายเน้นพัฒนาพฤติกรรมกรดูแลอย่างเอื้ออาทรของผู้เรียน 2) ปัจจัยด้านผู้สอน เป็นทั้งผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทรและวิธีสอนเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมกรดูแลอย่างเอื้ออาทรต่อผู้เรียน รวมถึงผู้สอนต้องมีพฤติกรรมเป็นแบบอย่างผู้เรียน 3) ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน ต้องมีทั้งบรรยากาศการสอนที่เสริมพลังการเรียนรู้ และผู้สอนต้องไวต่อการประเมินเพื่อพัฒนา 4) ปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่าง รวมทั้งการเป็นแบบอย่างของอาจารย์และบุคคลใกล้ชิดทั้งพยาบาลวิชาชีพและผู้ปกครอง และ 5) ปัจจัยด้านผู้เรียน ต้องมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ ยึดจรรยาบรรณวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย¹⁵ จากผลการศึกษาพฤติกรรมความเอื้ออาทรการประเมินตนเองของนักศึกษา มีค่าเฉลี่ยมากกว่าการประเมินของอาจารย์นิเทศ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความสามารถ ด้านการสร้างความเชื่อมั่นและด้านความมุ่งมั่น จึงเป็นประเด็นที่อาจารย์นิเทศต้องทบทวนวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวางแผนพัฒนานักศึกษาในทุกด้านให้อยู่ในระดับที่ดียิ่งขึ้นโดยวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ปัจจัยด้านหลักสูตร ปัจจัยด้านผู้สอน มีวิธีสอนที่เหมาะสมกับลักษณะของนักศึกษาแต่ละบุคคล อาจารย์ผู้สอนต้องมีบทบาทในการกระตุ้นนักศึกษาสามารถเชื่อมโยงแนวคิดระหว่างการเรียนรู้ภาคทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติจริง¹⁶ กิจกรรมการเรียนการสอนที่กระตุ้นให้นักศึกษากล้าแสดงความคิดเห็น กล้าที่จะซักถามปัญหา ส่งเสริมศักยภาพในการเรียนรู้ ส่งเสริมทักษะในการคิดวิเคราะห์ ทักษะการตัดสินใจและทักษะการคิดแก้ปัญหา ช่วยให้นักศึกษามีพัฒนาการด้านต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์รายวิชาและยังช่วยพัฒนาให้นักศึกษามีเจตคติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลด้วย⁹

สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า พฤติกรรมการแสดงออกทางวิชาชีพของพยาบาลเกิดขึ้นจากการที่มีอาจารย์และพยาบาลเป็นแบบอย่าง บุคลิกลักษณะของอาจารย์ พฤติกรรมการสอนและการให้คำปรึกษาให้กำลังใจแก่นักศึกษาในการทำงานมีผลต่อการพัฒนานักศึกษา การบ่มเพาะพฤติกรรมความเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลและการพัฒนาพฤติกรรมความเอื้ออาทรของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ในอนาคต¹⁷ สอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน เช่น สภาพแวดล้อมในห้องผู้ป่วย สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ในเทศและพยาบาลพี่เลี้ยง ต้องมีทั้งบรรยากาศการสอนที่เสริมพลังการเรียนรู้ ปัจจัยด้านผู้สอนของอาจารย์และพยาบาลวิชาชีพในห้องผู้ป่วยวิกฤตล้วนเป็นแบบอย่างของการบ่มเพาะพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยแบบเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล และปัจจัยด้านผู้เรียน ซึ่งมีองค์ประกอบย่อย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร 2) นักศึกษามีวุฒิภาวะทางอารมณ์ และ 3) นักศึกษายึดจรรยาบรรณวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย อธิบายได้ว่าปัจจัยด้านผู้เรียนที่มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการนั้น สถาบันการศึกษาต้องสอนให้นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมความเอื้ออาทร จึงจะให้นักศึกษาพยาบาลสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้รับบริการ ควบคู่ไปกับการพัฒนาวุฒิภาวะทางอารมณ์ รวมถึงการสอนให้นักศึกษาพยาบาลยึดจรรยาบรรณวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเพราะหลักจรรยาบรรณของวิชาชีพนั้นคือ การให้การดูแลที่คำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการและหลักแห่งการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ ซึ่งจะส่งเสริมให้นักศึกษาได้คำนึงถึงความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการซึ่งจะทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถให้การดูแลแก่ผู้รับบริการด้วยความเอื้ออาทร สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าความรู้มีอิทธิพล

ทางอ้อมต่อการดูแลด้วยความเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ผ่านทัศนคติการดูแลด้วยความเอื้ออาทร¹ ในการส่งเสริมพฤติกรรมความเอื้ออาทรของนักศึกษาในการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมทุกด้าน อาจารย์ควรจัดกิจกรรมการเรียนการสอน โดยคำนึงถึงปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง รวมถึงกิจกรรมการเรียนการสอนของหลักสูตรและรายวิชาให้มีการส่งเสริมพฤติกรรมความเอื้ออาทรของนักศึกษาในทุกด้าน เพื่อให้เป็นบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ มีคุณธรรมจริยธรรม มีความเอื้ออาทรอันเป็นคุณลักษณะของพยาบาลที่ดีต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้มีการส่งเสริมพฤติกรรมความเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลในทุกด้าน โดยคำนึงถึงปัจจัยด้านอาจารย์ผู้สอนเป็นแบบอย่าง ด้านผู้เรียนเสริมทักษะความรู้ วุฒิภาวะทางอารมณ์ และตระหนักในการปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงการส่งเสริมกิจกรรมการเรียนการสอนของหลักสูตรมุ่งเน้นการแนวคิดพฤติกรรมความเอื้ออาทร
2. ใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนารายวิชาและพัฒนาหลักสูตร เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมความเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลให้ครอบคลุมทุกมิติในการดูแลผู้รับบริการ

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลงได้เป็นอย่างดี คณะผู้วิจัยขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง อาจารย์ในเทศและนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ที่อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี และขอขอบคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ที่สนับสนุนทุนในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สีวลี ศรีวิไล. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย; 2553.
2. จินดามาศ โกศลชื่นวิจิตร. การดูแลอย่างเอื้ออาทร : หัวใจสำคัญของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์. ว.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ 2556;29(2):134-141.
3. Watson J. Nursing human science and human care: A theory of nursing. Boston: Nation League

- for Nursing; 1999.
4. Watson, J. Nursing: The Philosophy and Science of Caring. Rev. ed. Boulder, CO: University Press of Colorado; 2008.
 5. Roach MS. Caring: The human mode of being: A blueprint for the health professionals. 2nd ed. Canada: CH Press; 2002.
 6. สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ, ชวนพิศ ทำนอง. การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤต. พิมพ์ครั้งที่ 8. ขอนแก่น : คลังนาโนวิทยา; 2557.
 7. Davidson JE, Powers K, Hedayat KM, Tieszen M, Kon AA, Shepard E, & Ghandi R. Clinical practice guidelines for support of the family in the patient-centered intensive care unit: American College of Critical Care Medicine Task Force 2004–2005. Critical care medicine 2007;35(2):605–622.
 8. Hsieh JL, Kuo C, Tseng HF. Application and evaluation of a caring code in clinical nursing education. J Nurs Educ 2013;44(4):177–184.
 9. ศติกาญจน์ สกุลปัญญวัฒน์. พฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลที่สอนรายวิชาภาคปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานตามการรับรู้ของอาจารย์ผู้สอนกับนักศึกษาสถาบันการศึกษาเอกชน 2557. ว. เกื้อการุณย์ 2557; 21(ฉบับพิเศษ):108–123.
 10. วรวิษา สำราญเนตร, และนิตยา กออิสรานุกาพ. ความพึงพอใจในการจัดการเรียนการสอนแบบใช้สถานการณ์จำลองในการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะช็อกของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม. ว. โรงพยาบาลสกลนคร 2562;22(1):64–75.
 11. มยุรี ลีทองอิน และ สิริมาศ ปิยะวัฒนพงศ์. ปัจจัยร่วมทำนายพฤติกรรมการพยาบาลเอื้ออาทรผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาล. ว.การพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2558;33(3):70–79.
 12. ประกาศสภาการพยาบาล. สมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 15 กันยายน 2567] เข้าถึงได้จาก: <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/9999.pdf>
 13. Gould D & Fontenla M. Commitment to nursing: results of a qualitative interview study. J Nurs Manag 2006;14(3):213–221.
 14. Bandura A. Social foundations of thought and action. Englewood Cliffs NJ; Prentice–Hall, Inc; 1986.
 15. ทศนีย์ ทิพย์สูงเนิน, วัลภา สบายยิ่ง, นรินาถ แสนสา และ จินดามาศ โกศลชื่นวิจิตร. โมเดลเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ว. เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2563;7(1):16–31.
 16. Gillespie M, & McFetridge B. Nurse education–the role of the nurse teacher. J Clin Nurs 2006;15(5):639–644.
 17. Davis JR. Interdisciplinary Course and Team Teaching. Phoenix American Council Education and the Orys Press 1995;40(7):127–40.