

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร

Caring behaviors of nursing students at Naresuan University

กนกรัตน์ วงษ์หิบทอง กทลี กล่อมอุ้ กนกวรรณ ด่านจิตติศิริ กมลรัตน์ เทียงตรง นิลวรรณ เทียงจันทร์
วราภรณ์ ทองดอนงัว อาภาภรณ์ เตมียะเจริญถาวร ยังเดน คินแซง และวงเดือน สุวรรณคีรี

Kanokrat Wonghipthong, Kuttalee Khom-u, Kanokwan Danjittisiri, Kamonrat Thiangtrong, Ninlawan Thiangjan,
Waraporn Thongdonngow, Apapron Thamicharoenthawon, Yangden Kinzang, and Wongduan Suwannakeeree

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

Faculty of Nursing, Naresuan University

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาล
ชั้นปีที่ 3 และ 4 ในมหาวิทยาลัยนเรศวร กลุ่มตัวอย่าง คือนิสิตพยาบาลจำนวน 146 คน เลือกโดยการ
สุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือวิจัย คือแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ซึ่งพัฒนาขึ้นตามกรอบทฤษฎี
การดูแลมนุษย์ของวัตสัน มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา
การทดสอบที และการทดสอบแมนนิตนีย์ ยู ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยรวมของนิสิตพยาบาล
อยู่ในระดับสูง ($M = 2.57$, $SD = 0.39$) และพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 4 สูงกว่า
ชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร, นิสิตพยาบาล

Abstract

This descriptive research study aimed to examine and compare the caring behaviors between the third and
the fourth year of undergraduate nursing students at Naresuan University. A sample of 146 nursing students was
randomly selected. The research tool was the caring behavior questionnaire, developed based on Watson's Theory
of Human Caring. The Cronbach's alpha coefficient of the questionnaire was 0.91. Data were analyzed by descriptive
statistics, t-test and Mann-Whitney U test. The results were found that the caring behaviors of nursing students were
at the high level ($M = 2.57$, $SD = 0.39$). Caring behaviors of the fourth year nursing students were significantly
higher than those in the third year at $p < .05$.

Keywords: Caring Behavior, Nursing Student

Corresponding author E-mail: swongduan@gmail.com

วันที่รับบทความ: 22 ธันวาคม 2562 วันที่ตอบรับบทความ: 9 มิถุนายน 2563

ความสำคัญของปัญหา

การดูแลอย่างเอื้ออาทร (caring) เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์บนพื้นฐานมนุษยธรรม ระหว่างบุคคลหรือผู้ดูแลและผู้ได้รับการดูแลในวิชาชีพพยาบาล การดูแลอย่างเอื้ออาทรเกิดจากคุณธรรมและจริยธรรมทางการพยาบาลที่ถูกพัฒนาขึ้นจากความรู้ ทักษะ การดูแลแบบองค์รวม ความเข้าใจความรู้สึกตนเองและผู้อื่น ความเมตตา กรุณา การสื่อสาร ความชำนาญ และทักษะการสร้างสัมพันธภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล กระบวนการนี้มีความเป็นพลวัตร เป็นระบบและมีความเป็นองค์รวม พยาบาลและผู้รับบริการต่างก็มีตัวตน และภูมิหลังที่แตกต่างกัน เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กันพยาบาลเป็นฝ่ายให้การดูแล ผู้รับบริการเป็นผู้รับการดูแล การดูแลที่เกิดขึ้นจริงมีได้หมายถึงการดูแลทั่ว ๆ ไป แต่ต้องเป็นการดูแลที่ต่างฝ่ายต่างเข้าถึงความรู้สึก สัมผัสจิตใจ และจิตวิญญาณของกันและกัน (Watson, 2013; จินตามาศ โกลสขึ้นวิจิตร, 2556; จอนณะจิง เฟ็งจาด, 2553) กระบวนการดูแลอย่างเอื้ออาทรตามทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสัน (Watson, 1997) ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการรับผิดชอบ ดำรงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีและคุณค่าของบุคคลซึ่งจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีกับ ผู้รับบริการ โดยพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรประกอบด้วย 10 ด้าน ได้แก่ การเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อมนุษย์ การสร้างศรัทธาและความหวัง การไว้วางใจต่อความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น การสร้างสัมพันธภาพ การช่วยเหลือและไว้วางใจ การยอมรับการแสดงออก การนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้แก้ปัญหา การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การสนับสนุน และแก้ไขสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อภาวะทางกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ การช่วยให้ได้รับการตอบสนองความต้องการ และการสร้างเสริมพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตอยู่ (Watson, 1979 อ้างถึงใน Watson, 2013; จอนณะจิง เฟ็งจาด, 2553)

การที่ผู้รับบริการรับรู้ได้ว่าตนเองได้รับการดูแล

อย่างเอื้ออาทรจะทำให้เกิดความผาสุกทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยทำให้ผู้รับบริการเป็นสุข และพ้นหายจากโรคเร็วขึ้น มีความรู้สึกปลอดภัยและรู้สึกว่าพยาบาลเข้าใจความเจ็บป่วยของตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีส่วนร่วมในการรักษา มีความหวังและกำลังใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีเกียรติและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ มีทัศนคติที่ดีต่อพยาบาล ในทางตรงข้ามหากผู้รับบริการรับรู้ได้ว่าตนเองได้รับการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่ไม่เหมาะสม จะส่งผลลบอันได้แก่ มีความกลัว วิตกกังวลและเครียด และจดจำประสบการณ์ที่ไม่ดี มีผลกระทบต่อนอนหลับ พยาบาลจะถูกมองว่าไม่ทำงานตามหน้าที่ (จินตามาศ โกลสขึ้นวิจิตร, 2556; บุญตา สุขวดี, 2553) อาจทำให้เกิดการฟ้องร้อง ทำให้วิชาชีพมีคุณค่าลดลง และโรงพยาบาลอาจเสียชื่อเสียงได้

การปลูกฝังให้ผู้ที่อยู่ในวิชาชีพพยาบาลมีพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง และต้องปลูกฝังตั้งแต่วัยเป็นนิสิตพยาบาล ซึ่งการเสริมสร้างพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรทำได้ทั้งระดับบุคคล และองค์กร ได้แก่ แสวงหาความรู้ในเชิงวิชาการ เรียนรู้หลักคำสอนทางศาสนา ส่งเสริมสุขภาพกายและใจ ฝึกสร้างความปิติและความเมตตาให้เกิดขึ้นในใจ ฝึกสร้างความตระหนักรู้และมีสติให้รู้เท่าทันความคิด ความรู้สึกของตนเอง ฝึกพิจารณาการกระทำของตนเองในแต่ละวันทั้ง ความรู้สึก ความคิด การพูด การกระทำ และปรับปรุงให้ดีขึ้น ส่วนการส่งเสริมระดับองค์กรทำได้โดย การสร้างวัฒนธรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน และสร้างวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้ การปลูกฝังพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรให้นิสิตพยาบาล สามารถทำได้โดยผ่านกระบวนการจัดการเรียนการสอนทั้งในและนอกหลักสูตร โดยการสอนภาคทฤษฎีมุ่งเน้นการให้ความรู้เชิงวิชาการควบคู่ไปกับการปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ส่วนการเรียนภาคปฏิบัติเน้นการนำความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้รับบริการในสถานการณ์จริงเพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ และทัศนคติ

ของการเป็นพยาบาลวิชาชีพในขั้นต้น โดยมีอาจารย์พยาบาลเป็นผู้สนับสนุน จัดสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้ และมีพฤติกรรมแสดงออกที่เป็นแบบอย่างที่ดีแก่นิสิต นอกจากนี้ยังสามารถบูรณาการ การพัฒนาพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรผ่านกิจกรรมนอกหลักสูตรได้ด้วย (จินดามาศ โกศลชื่นวิจิตร, 2556; รุ่งทิพย์ พรหมบุตร, วัชร อมรโรจนวรวิทย์, วชิรศักดิ์ อภิพัฒน์กานต์ และธิดิพร เกียรติกังวาน, 2552; สุพิตรา เศลวัตตะกุล และธิดารัตน์ คณิงเพียร, 2556)

การศึกษาที่ผ่านมา พบว่า พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 อยู่ในระดับสูง (บวรลักษณ์ ทองทวี, เยาวรัตน์ มัชฌิม และศิริลักษณ์ แก้วศรีวงศ์, 2561; พิงพิศ การงาม, รุ่งฤทัย บุญทศ และ ศศิวรรณ หอมแก้ว, 2560; รุ่งทิพย์ พรหมบุตร และคณะ, 2552; สนิษฐ ศิริวงศ์ และคณะ, 2560) และไม่แตกต่างกัน (สนิษฐ ศิริวงศ์ และคณะ, 2560) พิมพ์พรณ รัตนโกมล และ มณฑาทิพย์ สุรินทร์อาภรณ์ (2553) ได้ศึกษาติดตาม พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 พบว่า พฤติกรรมดังกล่าว ด้านการไวต่อความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น การนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มาใช้แก้ปัญหา การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการสร้างเสริมพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตรอยู่ จะสูงขึ้น เมื่อนิสิตเรียนในชั้นปีที่ 4 สอดคล้องกับการศึกษาของ บวรลักษณ์ ทองทวี และคณะ (2561) ที่พบว่า พยาบาล จบใหม่ 1 ปี มีพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรสูงกว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ส่วนการศึกษาของ ศศิวิมล ปานูราช (2561) พบว่า อายุ ระยะเวลาในการทำงาน และ ความรู้ของพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จึงอาจสรุปได้ว่าชั้นปีการศึกษาพยาบาลที่สูงขึ้น และประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลที่มากขึ้น ทำให้พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตสูงขึ้นได้

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (มหาวิทยาลัยนเรศวร คณะพยาบาลศาสตร์, 2559) ซึ่งเชื่อว่าการพยาบาล เป็นการบริการที่จำเป็นต่อสังคมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ทั้งในภาวะสุขภาพดีและเจ็บป่วย โดยเน้น การพยาบาลอย่างเป็นองค์รวมครอบคลุมกาย จิต อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ผ่านกระบวนการจัดการเรียนการสอน โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เพื่อให้ได้บัณฑิตที่มีความรู้และทักษะทางการพยาบาล มีความเอื้ออาทร โดยคณะพยาบาลศาสตร์ได้จัดกิจกรรมการเรียนการสอนทั้งในและนอกหลักสูตร ตลอดจนมีการพัฒนาอาจารย์ผู้สอน และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปลูกฝังและพัฒนาพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตมาเป็นลำดับตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 จนสำเร็จการศึกษา ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตที่มีประสบการณ์ในการดูแล ผู้รับบริการ โดยเชื่อว่าชั้นปีการศึกษาที่สูงขึ้นและประสบการณ์ ในการปฏิบัติการพยาบาลที่มากขึ้นจะทำให้พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตสูงขึ้น ข้อมูลที่ได้จะใช้เป็น พื้นฐานสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องในพัฒนาการจัดการเรียนการสอน ทั้งในและนอกหลักสูตรที่เอื้อต่อการปลูกฝังพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร ระหว่างชั้นปีที่ 3 และ 4

สมมติฐานการวิจัย

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร ชั้นปีที่ 4 สูงกว่า ชั้นปีที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ ชั้นปีที่ 4 ที่กำลังศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 160 คน เลือกด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายจากรหัสประจำตัวของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร ขนาดตัวอย่างได้จาก ตารางของ Yamane (1973) กำหนดความคลาดเคลื่อนที่ $\alpha = .05$ ได้จำนวน 146 คน และเพิ่มอีก ร้อยละ 10

เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถาม มี 2 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อประกอบด้วย ระดับชั้นปีที่ศึกษา เพศ ศาสนา อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม ความเพียงพอของรายได้ต่อเดือน หอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการขึ้นฝึกปฏิบัติพยาบาลและกิจกรรมนอกหลักสูตรที่ได้เข้าร่วม เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง

2. พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาจากทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของ วัตสัน ประกอบด้วย 10 ด้าน มีจำนวน 55 ข้อ ได้แก่ ด้านที่ 1 การเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อมนุษย์ จำนวน 6 ข้อ ด้านที่ 2 การสร้างศรัทธาและความหวัง จำนวน 7 ข้อ ด้านที่ 3 การไวต่อความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น จำนวน 5 ข้อ ด้านที่ 4 การสร้างสัมพันธภาพ การช่วยเหลือและไว้วางใจ จำนวน 5 ข้อ ด้านที่ 5 การยอมรับ การแสดงออก จำนวน 4 ข้อ ด้านที่ 6 การนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้แก้ปัญหา จำนวน 8 ข้อ ด้านที่ 7 การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จำนวน 4 ข้อ ด้านที่ 8 การสนับสนุน และแก้ไขสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อภาวะทางกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ จำนวน 7 ข้อ ด้านที่ 9 การช่วยให้ได้รับการตอบสนองความต้องการ จำนวน 4 ข้อ และ ด้านที่ 10 การสร้างเสริมพลังจิตวิญญาณ

ในการมีชีวิตอยู่ จำนวน 5 ข้อ

การตอบใช้มาตราประมาณค่า 4 ระดับ ให้คะแนน 0, 1, 2 และ 3 โดย 0 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเลย และ 3 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเป็นประจำ การแปลผลระดับพฤติกรรมใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้ 0.00 - 1.00 หมายถึง ระดับควรปรับปรุง 1.01- 2.00 หมายถึง ระดับปานกลาง และ 2.01- 3.00 หมายถึง ระดับสูง

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย หาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์พยาบาล จำนวน 3 ท่าน หาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index [CVI]) ได้เท่ากับ 0.91 และหาความเที่ยงโดยนำไปใช้กับ นิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวรชั้นปีที่ 3 และ 4 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach เท่ากับ 0.91

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่ 607/2019 วันที่ 15 ตุลาคม 2562 ผู้วิจัยนัดพบนิสิตพยาบาลตามเวลาที่สะดวก และไม่กระทบการเรียนและการทำกิจกรรมอื่น ที่คณะพยาบาลศาสตร์ และให้ข้อมูลที่จำเป็นในการเข้าร่วมการวิจัยและเซ็นชื่อในใบยินยอม

คณะผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ในเดือนตุลาคม 2562 โดยแจกแบบสอบถามให้นิสิตพยาบาลเป็นรายบุคคล ใช้เวลาตอบประมาณ 20 นาที ผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืนเมื่อตอบเสร็จ ได้แบบสอบถามที่ตอบสมบูรณ์ จำนวน 146 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติบรรยาย, t-test และ ข้อมูลที่พบว่าการกระจายแบบไม่เป็นโค้งปกติ ใช้สถิติ Mann-Whitney U test

ผลการวิจัย

1. นิสิตพยาบาล ศึกษาในชั้นปีที่ 3 มีร้อยละ 50.7 และ ชั้นปีที่ 4 มีร้อยละ 49.3 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.8 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 98.6 อายุอยู่ในช่วง 20-21 ปี ร้อยละ 65.1 ที่เหลืออายุ 22-23 ปี มากกว่าครึ่งมีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 3.01-3.50 ร้อยละ 53.4 ส่วนใหญ่มีรายได้พอใช้ทุกเดือน ร้อยละ 78.1 หอผู้ป่วยที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานกับผู้บริหารส่วนใหญ่ คือ หอผู้ป่วยอายุรกรรม และศัลยกรรม ร้อยละ 99.3 และ 96.6 ตามลำดับ รองลงมา คือ หอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ ร้อยละ 62.3 และ นิสิตส่วนใหญ่ได้เข้าร่วมกิจกรรมนอกหลักสูตร ได้แก่

การเปิดโลกกิจกรรม ให้อำนาจ การปฐมนิเทศ กิจกรรมบายศรีสู่ขวัญ กิจกรรมร้องเพลงมหาวิทยาลัยภูมิไฉนเรศวร และ กิจกรรมตักบาตรพระ ร้อยละ 99.3, 99.3, 98.6, 98.6, 93.8 และ 93.2 ตามลำดับ

2. นิสิตพยาบาลมีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($M = 2.57$, $SD = 0.39$) และในรายด้านทั้ง 10 อยู่ในระดับสูงเช่นกัน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ด้านที่ 1 การเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อมนุษย์ ($M = 2.78$, $SD = 0.26$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่ด้านที่ 2 การสร้างความศรัทธาและความหวัง ($M = 2.36$, $SD = 0.42$) (ตาราง 1)

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาล ($n = 146$)

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรในรายด้าน	M	SD	ระดับ
1. การเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อมนุษย์	2.78	0.26	สูง
2. การสร้างศรัทธาและความหวัง	2.36	0.42	สูง
3. การไว้วางใจและความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น	2.53	0.41	สูง
4. การสร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือและไว้วางใจ	2.76	0.30	สูง
5. การยอมรับการแสดงออก	2.71	0.38	สูง
6. การนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้แก้ปัญหา	2.37	0.43	สูง
7. การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	2.63	0.40	สูง
8. การสนับสนุน และแก้ไขสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อภาวะทางกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ	2.58	0.39	สูง
9. การช่วยให้ได้รับการตอบสนองความต้องการ	2.60	0.45	สูง
10. การสร้างเสริมพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตอยู่	2.41	0.55	สูง
โดยรวม	2.57	0.39	สูง

3. นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยรวมอยู่ในระดับสูง นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยรวม (MR = 81.44, SR = 5864.00) สูงกว่านิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 (MR = 65.77, SR = 4867.00) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในรายด้าน นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรใน 3 ด้านที่สูงกว่านิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ด้านที่ 6 การนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้แก้ปัญหา ด้านที่ 9 การช่วยให้ได้รับการตอบสนองความต้องการ

และ ด้านที่ 10 การสร้างเสริมพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตอยู่ ส่วนอีก 7 ด้าน นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 มีไม่แตกต่างกัน ได้แก่ ด้านที่ 1 การเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อมนุษย์ ด้านที่ 2 การสร้างศรัทธาและความหวัง ด้านที่ 3 การไวต่อความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น ด้านที่ 4 การสร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือและไว้วางใจ ด้านที่ 5 การยอมรับการแสดงออก ด้านที่ 7 การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และด้านที่ 8 การสนับสนุนและแก้ไขสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อภาวะทางกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ (ตาราง 2)

ตาราง 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 โดยใช้ t-test และ Mann-Whitney U test (n = 146)

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรในรายด้าน	ชั้นปีที่ 3 (n = 74)		ชั้นปีที่ 4 (n = 72)		Z / t†	p-value
	M†/MR	SD†/SR	M†/MR	SD†/SR		
1. การเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อมนุษย์	70.03	5182.00	77.07	5549.00	-1.050	.294
2. การสร้างความศรัทธาและความหวัง	2.30†	0.42†	2.41†	0.42†	-1.569†	.119
3. การไวต่อความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น	69.36	5132.50	77.76	5598.50	-1.217	.224
4. การสร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือและไว้วางใจ	71.03	5256.00	76.04	5475.00	-0.755	.450
5. การยอมรับการแสดงออก	73.08	5408.00	73.93	5323.00	-0.132	.895
6. การนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้แก้ปัญหา	2.28†	0.43†	2.46†	0.42†	-2.577†	.011
7. การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	71.66	5303.00	75.39	5428.00	-0.554	.579
8. การสนับสนุน และแก้ไขสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อภาวะทางกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ	67.89	5023.50	79.27	5707.50	-1.644	.100
9. การช่วยให้ได้รับการตอบสนองความต้องการ	65.08	4816.00	82.15	5915.00	-2.537	.011
10. การสร้างเสริมพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตรอยู่	63.27	4682.00	84.01	6049.00	-3.001	.003
โดยรวม	65.77	4867.00	81.44	5864.00	-2.239	.025

M† = Mean; MR = Mean Ranks; SD† = Standard deviation; SR = Sum of Ranks

การอภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายตามสมมติฐานการวิจัยและวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. นิสิตพยาบาล มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยรวม และในรายด้านทั้ง 10 อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของสินีนาฏ ศิริวงศ์ และคณะ (2560) และพิงพิศ การงาม และคณะ (2560) ที่พบว่านักเรียนพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ถึง 4 มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยรวมในระดับดีมาก ทั้งนี้เนื่องจากหลักสูตรฯ ได้ปลูกฝังพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตอย่างเป็นระบบ ทั้งระดับบุคคลและองค์กร ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในและนอกหลักสูตร โดยปรัชญาและวัตถุประสงค์หลักสูตร เน้นการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม ทั้งกาย จิต อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ เพื่อให้ได้บัณฑิตที่มีความรู้และทักษะทางการพยาบาล มีความเอื้ออาทร และปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ทั้งปลูกฝังเนื้อหาการดูแลอย่างเอื้ออาทรในรายวิชาจิตสาธารณะ (มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ คณะพยาบาลศาสตร์, 2559) และ นิสิต ร้อยละ 93.2-99.3 ได้เข้าร่วมกิจกรรมนอกหลักสูตรที่สถาบันจัดขึ้น เพื่อช่วยเหลือหลอมพฤติกรรมดังกล่าว เช่น กิจกรรม ไหว้ครู บายศรีสู่ขวัญ และตักบาตรพระ จากกิจกรรมการเรียนการสอนทั้งในและนอกหลักสูตรดังกล่าว จึงทำให้นิสิตกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยรวม อยู่ในระดับสูง

2. นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยรวม สูงกว่าชั้นปีที่ 3 ผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับกับการศึกษาของสินีนาฏ ศิริวงศ์ และคณะ (2560) ที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลผู้รับบริการอย่างเอื้ออาทรของนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า นิสิตชั้นปีที่ 4 มีประสบการณ์หรือมีโอกาสฝึกฝนพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรมากกว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่านิสิตชั้นปีที่ 3 อาจ

ทำให้นิสิตชั้นปีที่ 3 มีความรู้ ประสบการณ์ และทักษะด้านการปฏิบัติน้อยกว่านิสิตชั้นปีที่ 4 นอกจากนี้ นิสิตชั้นปีที่ 4 ยังมีอายุมากกว่านิสิตชั้นปีที่ 3 โดยผู้ที่อายุมากกว่าทำให้มีความตระหนักรู้ด้วยตนเอง มีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของชีวิตมากกว่า จึงทำให้นิสิตชั้นปีที่ 4 มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรสูงกว่าชั้นปีที่ 3

ในรายด้าน พบว่านิสิตชั้นปีที่ 4 มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร สูงกว่านิสิตชั้นปีที่ 3 ใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้แก้ปัญหา การช่วยให้ได้รับการตอบสนองความต้องการ และการสร้างเสริมพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตอยู่ สอดคล้องกับสินีนาฏ ศิริวงศ์ และคณะ (2560) ที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรเกือบทุกด้านของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 4 สูงกว่านิสิต ชั้นปีที่ 3 และพิมพรรณ รัตนโกมล และมณฑาทิพย์ สุรินทร์อาภรณ์ (2553) ที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 ด้านการนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้แก้ปัญหา และการสร้างเสริมพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตจะสูงขึ้นเมื่อนิสิตเรียนในชั้นปีที่ 4 อาจเนื่องจากการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรมีส่วนช่วยให้นิสิตได้พัฒนาพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรตามระยะเวลาและรายวิชาที่นิสิตได้ผ่านการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ได้ปลูกฝังนิสิตให้นำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้รับบริการ ในทุกรายวิชา และทุกครั้งที่ได้ดูแลผู้รับบริการ ซึ่งต้องใช้ความรู้ในศาสตร์ทางการแพทย์และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถดูแลผู้รับบริการได้ครอบคลุมกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ทำให้นิสิตชั้นปีที่ 4 ที่ผ่านการเรียนรายวิชามากกว่า และมีประสบการณ์ในการใช้กระบวนการพยาบาลกับผู้รับบริการที่หลากหลายมากกว่านิสิตชั้นปีที่ 3 มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรด้านนี้สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญ

เช่นเดียวกับด้านการช่วยให้ได้รับการตอบสนองความต้องการ และการสร้างเสริมพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตอยู่ เพราะการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้รับบริการนั้น ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และเน้นความเป็นองค์รวม จึงอาจทำให้ผู้รับบริการได้รับการตอบสนองความต้องการที่ครอบคลุมมากกว่า โดยเฉพาะด้านจิตวิญญาณ ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งสำคัญและเข้าใจยาก เพราะความสำคัญของชีวิตไม่ใช่เพียงการอยู่และแก้ปัญหา หากแต่การมีชีวิตยังเป็นความลึกซึ้งซับซ้อนที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อ (Watson, 2008 อ้างถึงใน สุรศักดิ์ ตรีชัย, มปป.)

พฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรในอีก 7 ด้านของนิสิตชั้นปีที่ 4 ที่ไม่แตกต่างจากนิสิตชั้นปีที่ 3 ได้แก่ การเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น และมีเมตตาต่อมนุษย์ การสร้างศรัทธาและความหวัง การไว้วางใจตัวเองและผู้อื่น การสร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือและไว้วางใจ การยอมรับการแสดงออก การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการสนับสนุน และแก้ไขสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อภาวะทางกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งแตกต่างจากพิมพ์รณ รัตนโกมล และมณฑาทิพย์ สุรินทร์อาภรณ์ (2553) ที่พบว่า พฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตชั้นปีที่ 3 ด้านที่ลดลงหรือเท่าเดิม เมื่อนิสิตเรียนในชั้นปีที่ 4 ประกอบด้วย การเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อมนุษย์ การสร้างศรัทธาและความหวัง การ

สร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือและไว้วางใจ การยอมรับการแสดงออก และการสนับสนุนและแก้ไขสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อภาวะทางกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ ทั้งนี้ อาจอธิบายได้ว่า พฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรในด้านดังกล่าวเป็นพฤติกรรมทั่วไปที่สามารถปลูกฝังได้จากครอบครัว หรือสังคม ตั้งแต่นิสิตยังไม่เข้ารับการศึกษาระดับพยาบาลศาสตร์ เป็นพฤติกรรมที่สามารถเปลี่ยนแปลงขึ้น ลงได้ตามบุคลิกภาพหรือนิสัยส่วนบุคคลที่ถูกเพาะบ่มมาต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรสร้างความตระหนักให้กับผู้สอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ให้เห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรทั้ง 10 ด้านของนิสิตพยาบาล และคงไว้ซึ่งกิจกรรมการเรียนการสอนและกิจกรรมนอกหลักสูตรที่ช่วยส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทร โดยเฉพาะด้านการเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อมนุษย์
2. ควรมีการประเมินพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาลซ้ำ เมื่อนิสิตสำเร็จการศึกษาในแต่ละชั้นปี เพื่อให้ทราบความก้าวหน้าของการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทร และสามารถพัฒนานิสิตได้อย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

- จินตามาศ โกศลชื่นวิจิตร. (2556). การดูแลอย่างเอื้ออาทร: หัวใจสำคัญของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ*, 29(2), 134-141.
- จอนผะจง เพ็งจาด. (2553). การใช้ทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสันในการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง. *วารสารการพยาบาลสหภาพชาติไทย*, 3(1), 1-17.
- บวรลักษณ์ ทองทวี่, ยาวรัตน์ มัชฌิม, และศิริลักษณ์ แก้วศรีวงศ์. (2561). พฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลจบใหม่ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 38(4), 35-48.
- บุญตา สุขวดี. (2553). พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลและการรับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช. ราชบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช.
- พิงพิศ การงาม, รุ่งฤทัย บุญทศ, และศศิวรรณ หอมแก้ว. (2560). พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ผ่านการฝึกประสบการณ์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา*, 4(2), 77-91.
- พิมพ์พรณ รัตนโกมล, และมณฑาทิพย์ สุรินทร์อาภรณ์. (2553). พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีชัยนาท. ชัยนาท: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท.
- มหาวิทยาลัยนเรศวร คณะพยาบาลศาสตร์. (2559). *หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2559)*. พิษณุโลก: ผู้แต่ง.
- รุ่งทิพย์ พรหมบุตร, วชิรี อมรโรจน์วรวุฒิ, วชิรศักดิ์ อภิพัฒน์กานต์, และ ธิติพร เกียรติกังวาน. (2552). การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ในการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ. *วารสารการศึกษพยาบาล*, 13(1), 19-25.
- ศศิวิมล ปานุราช. (2561). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ปทุมธานี.
- สินีนุช ศิริวงศ์ และคณะ. (2560). การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทรตามการรับรู้ของนักเรียนพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ. *วารสารแพทยนาวิ*, 44(3), 35-49.
- สุพิตรา เสงฆ์วันทะกุล, และธิดารัตน์ คณิงเพียร. (2556). พฤติกรรมความเอื้ออาทรของพยาบาลเวชปฏิบัติที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุรินทร์. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 7(1), 50-56.
- สุรศักดิ์ ตรีนัย. (มปป.). *ทฤษฎีการดูแลของวัตสัน*. สืบค้นเมื่อ 1 กันยายน 2562, จาก www.chulapedia.chula.ac.th
- Watson, J. (1997). The theory of human caring: Retrospective and prospective. *Nursing Science Quarterly*, 10(1), 49-52.

- Watson, J. (2013). Nursing: The philosophy and science of caring (revised edition). In M. C. Smith, M. C. Turkel, & Z. R. Wolf (Eds.). *Caring in nursing classics: An essential resource* (pp. 243-264). New York: Springer.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introduction analysis* (2nd ed.). New York: Harper & Row.