

**พฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล รุ่น 1
คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬาราชมนตรี
ตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน**
Caring behavior in nursing practice of the first batch nurse graduates,
Princess Agrarajakumari Faculty of Nursing, Chulabhorn Royal Academy
as perceived by nurse graduates, supervisors, and colleagues

กรองแก้ว มีนวล บุญสง สุประดิษฐ์ และ คชารัตน์ ปรีชาล
Krongkaew Meenual, Boonsong Supradit, and Kacharat Prechon
คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬาราชมนตรี
Princess Agrarajakumari Faculty of Nursing, Chulabhorn Royal Academy

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล รุ่น 1 คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬาราชมนตรี ตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน และ 2) เปรียบเทียบการรับรู้พฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล ระหว่างบัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยบัณฑิตพยาบาล 37 คน หัวหน้างาน 16 คน และเพื่อนร่วมงาน 37 คน เครื่องมือวิจัยได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมเอื้ออาทรของพยาบาลวิชาชีพ พัฒนาตามทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสัน 10 ด้าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1.00 และตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.96 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว และทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธี Bonferroni ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้พฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวมของบัณฑิตพยาบาลจากบัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน อยู่ในระดับสูง ($M = 2.64, SD = 0.29$; $M = 2.53, SD = 0.27$; $M = 2.38, SD = 0.34$ ตามลำดับ) และบัณฑิตพยาบาลมีค่าเฉลี่ยการรับรู้พฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลของตนเองสูงกว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้ของหัวหน้างานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: พฤติกรรมเอื้ออาทร, การปฏิบัติการพยาบาล, บัณฑิตพยาบาล

ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากราชวิทยาลัยจุฬาราชมนตรี

Corresponding author E-mail: kmeenual2518@gmail.com

วันที่รับบทความ: 25 พฤษภาคม 2568 วันที่แก้ไขบทความ: 15 กุมภาพันธ์ 2569 วันที่ตอบรับบทความ: 18 กุมภาพันธ์ 2569

Abstract

This descriptive research aimed to 1) examine the caring behaviors in nursing practice among the first batch nurse graduates from Princess Agrarajakumari Faculty of Nursing, Chulabhorn Royal Academy, as perceived by the nurse graduates, supervisors, and colleagues and 2) compare perceived caring behavior among these three groups. The sample consisted of 37 graduated nurses, 16 supervisors, and 37 colleagues. The research instrument was a questionnaire on caring behaviors in nursing practice, developed based on Watson's Theory of Human Caring, encompassing all ten Carative factors. Content validity was assessed by three experts, yielding a content validity index (CVI) of 1.00. The questionnaire demonstrated high internal consistency, with a Cronbach's alpha coefficient of 0.96. Data were analyzed using descriptive statistics, one-way Analysis of Variance (ANOVA), and post hoc test using the Bonferroni method. The findings revealed that the mean score of perceived caring behaviors in nursing practice from nurse graduates, supervisors, and colleagues were all at a high level ($M = 2.64$, $SD = 0.29$; $M = 2.53$, $SD = 0.27$; and $M = 2.38$, $SD = 0.34$, respectively). Furthermore, the nurse graduates' perception of their own caring behaviors was significantly higher than the supervisors' perception at $p < .05$.

Keywords: Caring Behaviors, Nursing Practice, Nurse Graduates

ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันระบบบริการสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเทคโนโลยีและโรคอุบัติใหม่ที่มีความซับซ้อน ส่งผลให้วิชาชีพพยาบาลต้องเผชิญกับความท้าทายในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ พยาบาลวิชาชีพไม่เพียงดูแลผู้รับบริการด้านร่างกาย แต่ยังต้องดูแลผู้รับบริการด้วยความเอื้ออาทร (caring) ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการเยียวยาและสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย (Smith, 2025) ตามทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสัน (Watson's Theory of Human Caring) กล่าวว่า การดูแลเป็นอุดมคติทางศีลธรรมที่ช่วยปกป้องความเป็นมนุษย์และศักดิ์ศรีผู้รับบริการ (Watson, 2025) ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์พยาบาล (2565) ที่เน้นย้ำให้พยาบาลต้องปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเมตตา กรุณา และเอื้ออาทร เพื่อตอบสนองความต้องการ

ของผู้รับบริการแบบองค์รวม รวมทั้งความห่วงใยผู้ป่วยอย่างบริสุทธิ์ใจ (Watson, 2025) ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอุ่นใจ และสามารถกลับคืนสู่สภาพเดิมได้เร็วที่สุด (เยาวเรศ ก้านมะลิ และคณะ, 2563)

การผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณลักษณะดังกล่าวในสังคมยุคใหม่นับว่าเป็นความท้าทายอย่างยิ่ง เพราะพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่อาจมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาล (nursing skills) จนอาจละเลยการดูแลทางด้านจิตวิญญาณและอารมณ์ของผู้ป่วย (Gunawan et al., 2022) ทั้งนี้ การประเมินพฤติกรรม การดูแลมักพบความคลาดเคลื่อนในการประเมินตนเอง (self-bias) หรือการประเมินตนเองสูงกว่าความเป็นจริง (Atwater & Yammarino, 1997) การใช้การประเมินแบบรอบด้าน (360-degree feedback) จึงมีความสำคัญใน

การช่วยสะท้อนภาพลักษณ์ที่แท้จริงและลดอคติในการประเมินได้ (Labrague et al., 2019) นอกจากนี้ มุมมองที่แตกต่างกันยังมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง กล่าวคือ บัณฑิตพยาบาลจะประเมินตนเองจากเจตนารมณ์ใน ขณะที่มุมมองจากหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานการประเมินจะสะท้อนถึงพฤติกรรมที่แสดงออกจริงในการปฏิบัติงาน (Wei et al., 2018) ตามการรับรู้ของแต่ละกลุ่ม

คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ในฐานะสถาบันการศึกษาที่มีพันธกิจหลักในการผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพ โดยมุ่งเน้นผลิตบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรที่มีความรอบรู้ในศาสตร์การพยาบาล มีคุณธรรมจริยธรรม มีความเป็นผู้นำ และจิตอาสา พร้อมทั้งประยุกต์ความรู้ด้านการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนและให้บริการพยาบาลบนพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และสัมพันธภาพที่เอื้ออาทร (คณะพยาบาลศาสตร์, 2560)

คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนมาอย่างต่อเนื่อง โดยบัณฑิตพยาบาลรุ่นที่ 1 ถือเป็นผลผลิตแรกที่สำคัญยิ่งของสถาบันการติดตามและประเมินคุณภาพของบัณฑิต โดยเฉพาะในมิติด้านพฤติกรรมเอื้ออาทร ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล รุ่น 1 โดยใช้แนวคิด 10 กระบวนการดูแล (10 caritas processes) ของวัตสัน และใช้วิธีการประเมินแบบพหุมติ (multi-source feedback) เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้พฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล รุ่น 1 ระหว่างบัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน โดยคาดหวังว่าผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นสารสนเทศพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาหลักสูตรและการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาพยาบาลรุ่นต่อไปให้มีคุณลักษณะที่โดดเด่นสมกับเจตนารมณ์ของสถาบัน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล รุ่น 1 คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน

2. เปรียบเทียบการรับรู้พฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล รุ่นที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ระหว่างบัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน

กรอบแนวคิดของการวิจัย ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสัน (Watson's Theory of Human Caring) (Watson, 2025) โดยเฉพาะแนวคิด 10 กระบวนการดูแล ผู้วิจัยกำหนดรูปแบบการประเมินแบบพหุมติในการวัดพฤติกรรมเอื้ออาทร เพื่อลดอคติจากการประเมินตนเอง โดยศึกษาเปรียบเทียบมุมมองจาก 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มบัณฑิตพยาบาล (ประเมินตนเอง) ซึ่งสะท้อนมุมมองจากภายในและความตระหนักรู้ในตนเอง 2) กลุ่มหัวหน้างาน และ 3) กลุ่มเพื่อนร่วมงาน ซึ่งสะท้อนมุมมองจากภายนอกผ่านการสังเกตพฤติกรรมในสถานการณ์จริง การประเมินแบบพหุมติจะแสดงให้เห็นช่องว่างระหว่างการรับรู้ตนเองของบัณฑิตพยาบาลกับมุมมองของผู้อื่นซึ่งเป็นสารสนเทศสำคัญที่ยืนยันว่าบัณฑิตพยาบาลมีการแสดงออกถึงพฤติกรรมเอื้ออาทรที่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของหลักสูตร

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประกอบด้วย 3 กลุ่ม ได้แก่ บัณฑิตพยาบาล รุ่น 1 คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ หัวหน้างานของบัณฑิตพยาบาล และเพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 90 คน กลุ่มที่ 1 บัณฑิตพยาบาลรุ่น 1 ทุกคนที่กำลังปฏิบัติงานการพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬารัตน์อย่างต่อเนื่องเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี มีจำนวน 37 คน กลุ่มที่ 2 หัวหน้างานโดยตรงที่ทำหน้าที่ดูแลและมอบหมายงานให้แก่บัณฑิตพยาบาลในหน่วยงานนั้น ๆ ของกลุ่มตัวอย่าง และมีประสบการณ์การทำงานร่วมกับบัณฑิตไม่น้อยกว่า 6 เดือน มีจำนวน 16 คน และกลุ่มที่ 3 เพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเดียวกับบัณฑิตพยาบาล มีประสบการณ์การทำงานร่วมกับบัณฑิตไม่น้อยกว่า 6 เดือน และสามารถสื่อสารโดยพูดและอ่านภาษาไทยได้อย่างดี เลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย เลือกพยาบาลในแต่ละหน่วยงานที่เป็นเพื่อนร่วมงานของบัณฑิตพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ 1 คน ต่อบัณฑิตพยาบาล 1 คน ได้จำนวน 37 คน

เครื่องมือวิจัย

1. **แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป** ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย เพศ อายุ และระยะเวลาในการปฏิบัติงานในแผนกปัจจุบัน

2. **แบบสอบถามพฤติกรรมเชื้ออาทรของพยาบาลวิชาชีพ** ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบวัดพฤติกรรม การดูแลผู้รับบริการอย่างเชื้ออาทรของนิสิตพยาบาลของ กนกรัตน์ วงษ์ทับทอง และคณะ (2563) ซึ่งผู้วิจัยได้รับอนุญาตในการดัดแปลงครั้งนี้ โดยใช้กรอบทฤษฎีการดูแล มนุษย์ของวัตสัน มีจำนวน 50 ข้อ ประกอบด้วย 10 ด้าน ได้แก่ 1) การปฏิบัติด้วยความรักและความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ จำนวน 6 ข้อ 2) การสร้างความหวังและศรัทธาที่เป็นไปได้ จำนวน 7 ข้อ 3) การรู้จักความรู้สึกของบัณฑิตพยาบาลและไวต่อความรู้สึกของผู้อื่น จำนวน 5 ข้อ 4) การสร้างและรักษาสัมพันธภาพในการช่วยเหลือแบบไว้วางใจและจริงใจ จำนวน 4 ข้อ 5) การยอมรับการแสดงออกด้านบวกและด้านลบ จำนวน 4 ข้อ 6) การนำวิธีการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการแก้ปัญหาและตัดสินใจอย่างเป็นระบบ จำนวน 5 ข้อ 7) การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

จำนวน 4 ข้อ 8) การเตรียมการเพื่อสนับสนุน ปกป้อง หรือ แก้ไขภาวะทางกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ จำนวน 5 ข้อ 9) การช่วยให้ได้รับการตอบสนองของความต้องการ จำนวน 5 ข้อ และ 10) การช่วยให้ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นและดึงพลังที่มีอยู่ออกมาใช้ได้ จำนวน 5 ข้อ

การตอบใช้มาตราประมาณค่า 4 ระดับและกำหนดคะแนน ดังนี้ 0 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเลย 1 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเป็นบางครั้ง 2 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นบ่อยครั้ง และ 3 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเป็นประจำ การแปลผลระดับใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้ 2.01-3.00 หมายถึง ระดับสูง 1.01-2.00 หมายถึง ระดับปานกลาง และ 0.00-1.00 หมายถึง ระดับที่ควรปรับปรุง

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย แบบสอบถามพฤติกรรมเชื้ออาทรของพยาบาลวิชาชีพ ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คนซึ่งประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านทฤษฎีการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล ด้านการบริหารการพยาบาลและมาตรฐานวิชาชีพ และด้านวิจัยและประเมินผลเครื่องมือวิจัย ค่าความค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาได้เท่ากับ 1.00 หากความเชื่อมั่นโดยนำแบบสอบถามไปใช้กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 30 คน ในสถานพยาบาลที่มีบริบทการดูแลใกล้เคียงกัน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach's เท่ากับ 0.96

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยได้รับการรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของราชวิทยาลัยจุฬารัตน์ รหัสโครงการวิจัย EC 089/2565 ลงวันที่ 23 กันยายน 2566 และได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลในหน่วยงานพยาบาลได้จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการ และระยะเวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม สิทธิการปฏิเสธการให้ข้อมูล การรักษาความลับของข้อมูลส่วนบุคคล โดยนำเสนอผลการวิจัยใน

ภาพรวมเท่านั้น และกลุ่มตัวอย่างลงนามอย่างสมัครใจในการตอบแบบสอบถาม

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนัดหมายเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง และแจกของแบบสอบถามแยกเป็นรายบุคคล โดยในของแบบสอบถามมีการระบุรหัสเพื่อใช้ในการจับคู่ข้อมูลระหว่างบัณฑิตพยาบาลและผู้ประเมิน ให้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 15-20 นาที และรอรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง และตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์หาค่าความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (one-way ANOVA) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทดสอบความแตกต่างราย

คู่ ด้วยวิธี Bonferroni

ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลทั่วไป** กลุ่มตัวอย่างบัณฑิตพยาบาลส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.78 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 24.16 ปี (SD = 0.55) มีอายุต่ำสุด 23 ปี และสูงสุด 25 ปี ระยะเวลาปฏิบัติงาน 1 - 2 ปี หัวหน้างาน ทุกคนเป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 43 ถึง 49 ปี อายุเฉลี่ย 51.59 ปี (SD = 4.88) ส่วนใหญ่ ร้อยละ 87.50 ปฏิบัติงานมากกว่าหรือเท่ากับ 4 ปี และเพื่อนร่วมงาน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 91.89 เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 23 ถึง 42 ปี อายุเฉลี่ย 31.05 ปี (SD = 4.79) ส่วนใหญ่ ร้อยละ 48.65 ปฏิบัติงานมาแล้วมากกว่าหรือเท่ากับ 4 ปี (ตาราง 1)

ตาราง 1 จำนวน (f) และร้อยละ (%) ของกลุ่มบัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน จำแนกตามเพศ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (n = 90)

ข้อมูลทั่วไป	บัณฑิตพยาบาล (n = 37)	หัวหน้างาน (n = 16)	เพื่อนร่วมงาน (n = 37)
	f (%)	f (%)	f (%)
เพศ			
ชาย	6 (16.22)	0 (0.00)	3 (8.11)
หญิง	31 (83.78)	16 (100.00)	34 (91.89)
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน			
< 1 ปี	0 (0.00)	1 (6.25)	6 (16.22)
1 - 2 ปี	37 (100.00)	0 (0.00)	4 (10.81)
3 - 4 ปี	0 (0.00)	1 (6.25)	9 (24.32)
≥ 4 ปี	0 (0.00)	14 (87.50)	18 (48.65)

2. **ผลการศึกษาพฤติกรรมเชื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล รุ่น 1 คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และ**

เพื่อนร่วมงาน พบว่า บัณฑิตพยาบาลมีพฤติกรรมเชื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.64 (SD = 0.29),

2.38 (SD = 0.34) และ 2.53 (SD = 0.27) ตามลำดับ ในรายด้าน ทั้ง 3 กลุ่ม รับรู้พฤติกรรมเชื้ออาทรในการปฏิบัติ การพยาบาลอยู่ในระดับสูงทั้ง 10 ด้าน เช่นกัน กลุ่มบัณฑิต พยาบาลรับรู้พฤติกรรมเชื้ออาทรในด้านที่มีคะแนนสูงสุด 2 ลำดับแรก คือ การปฏิบัติด้วยความรักและความเมตตา ต่อเพื่อนมนุษย์ และ การยอมรับการแสดงออกด้านบวก

และด้านลบ ส่วนหัวหน้างานรับรู้พฤติกรรมเชื้ออาทรใน ด้านที่มีคะแนนต่ำสุด 2 ลำดับสุดท้าย คือ การเตรียมการ เพื่อสนับสนุน ปกป้อง หรือแก้ไขภาวะทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ และ การนำวิธีการทางวิทยาศาสตร์มา ใช้แก้ปัญหาและตัดสินใจอย่างเป็นระบบ (ตาราง 2)

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของพฤติกรรมเชื้ออาทรในการปฏิบัติพยาบาลของบัณฑิต พยาบาล รุ่น 1 ในภาพรวมและรายด้าน จำแนกตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาลหัวหน้างาน และเพื่อน ร่วมงาน (n = 111)

พฤติกรรมเชื้ออาทรในการปฏิบัติพยาบาล	บัณฑิตพยาบาล	หัวหน้างาน	เพื่อนร่วมงาน
	(n = 37)	(n = 37)	(n = 37)
	M (SD)	M (SD)	M (SD)
1. การปฏิบัติด้วยความรักและความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์	2.75 (0.28)	2.38 (0.42)	2.74 (0.27)
2. การสร้างความหวังและศรัทธาที่เป็นไปได้	2.58 (0.36)	2.44 (0.51)	2.60 (0.33)
3. การรู้จักความรู้สึกของบัณฑิตพยาบาลและไต่ต่อ ความรู้สึกของผู้อื่น	2.65 (0.37)	2.41 (0.43)	2.54 (0.36)
4. การสร้างและรักษาสัมพันธภาพในการช่วยเหลือแบบ ใจกว้างและจริงใจ	2.59 (0.34)	2.32 (0.43)	2.46 (0.38)
5. การยอมรับการแสดงออกด้านบวกและด้านลบ	2.72 (0.33)	2.55 (0.43)	2.67 (0.38)
6. การนำวิธีการทางวิทยาศาสตร์มาใช้แก้ปัญหาและ ตัดสินใจอย่างเป็นระบบ	2.62 (0.32)	2.26 (0.55)	2.43 (0.48)
7. การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	2.62 (0.39)	2.43 (0.44)	2.56 (0.39)
8. การเตรียมการเพื่อสนับสนุน ปกป้อง หรือแก้ไข ภาวะทางกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ	2.66 (0.32)	2.24 (0.38)	2.49 (0.39)
9. การช่วยให้ได้รับการตอบสนองความต้องการ	2.59 (0.49)	2.43 (0.43)	2.43 (0.39)
10. การช่วยให้ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นและดึงพลังที่มีอยู่ออกมาใช้ได้	2.58 (0.51)	2.36 (0.48)	2.41 (0.42)
ภาพรวม	2.64 (0.29)	2.38 (0.34)	2.53 (0.27)

หมายเหตุ: หัวหน้างาน 1 คน ประเมินบัณฑิตพยาบาลมากกว่า 1 คน ได้ครบ 37 คน

3. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล รุ่น 1 คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ระหว่างบัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน

3.1 บัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงานรับรู้พฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลแตกต่างกัน ($F = 6.76$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 3)

ตาราง 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล รุ่น 1 ตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงานโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ($n = 111$)

กลุ่ม	n	M (SD)	F	p-value
บัณฑิตพยาบาล	37	2.64 (0.29)	6.76	.002
หัวหน้างาน	37	2.38 (0.34)		
เพื่อนร่วมงาน	37	2.53 (0.27)		

หมายเหตุ: หัวหน้างาน 1 คน ประเมินบัณฑิตพยาบาลมากกว่า 1 คน

3.2 ผลการทดสอบความแตกต่างรายคู่ พบว่ากลุ่มบัณฑิตพยาบาล มีค่าเฉลี่ยการรับรู้พฤติกรรมเอื้ออาทร ($M = 2.64$, $SD = 0.29$) สูงกว่ากลุ่มหัวหน้างาน ($M = 2.38$, $SD = 0.34$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนกลุ่มบัณฑิตพยาบาลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน และกลุ่มหัวหน้างานกับกลุ่มเพื่อนร่วมงานมีการรับรู้พฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาลไม่แตกต่างกัน (ตาราง 4)

ตาราง 4 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล รุ่น 1 ตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน โดยใช้ Posthoc test แบบ the Bonferroni correction ($n = 111$)

กลุ่ม	บัณฑิตพยาบาล	หัวหน้างาน	เพื่อนร่วมงาน	
	M	2.64	2.38	2.53
บัณฑิตพยาบาล	2.64	-	0.26*	0.11
หัวหน้างาน	2.38		-	- 0.15
เพื่อนร่วมงาน	2.53			-

* $p < .05$

การอภิปรายผลการวิจัย

1. **พฤติกรรมเชื้ออาหารในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล รุ่น 1** ตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง สะท้อนให้เห็นถึงสัมฤทธิ์ผลของการจัดการศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ที่มุ่งเน้นการปลูกฝังการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในหลักสูตรและการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับแนวคิดของ Watson (2025) ที่กล่าวว่า การดูแล (caring) เป็นแก่นแท้และอุดมคติทางศีลธรรมของวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเรียนรู้และพัฒนาได้ผ่านการฝึกปฏิบัติ (Smith, 2025)

เมื่อพิจารณาการรับรู้พฤติกรรมเชื้ออาหารรายด้านของกลุ่มบัณฑิตพยาบาล พบว่า ด้านที่มีคะแนนสูงสุด 2 ลำดับแรก คือ “ การปฏิบัติด้วยความรักและความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ ” และ “ การยอมรับการแสดงออกด้านบวกและด้านลบ ” ตามลำดับ สะท้อนให้เห็นว่าบัณฑิตพยาบาลมีความตระหนักและให้ความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล และการรับฟังความรู้สึกของผู้รับบริการซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการดูแลแบบเชื้ออาหาร แม้ว่าบัณฑิตจะเป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ (novice) ที่ยังอยู่ในช่วงเริ่มต้นของการปรับตัวเข้าสู่การปฏิบัติงานจริง แต่การรับรู้พฤติกรรมที่อยู่ในระดับสูงนี้แสดงให้เห็นว่ากระบวนการจัดการเรียนการสอนได้ถ่ายทอดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สู่ตัวบุคคลอย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ Labrague และคณะ (2019) และ Wei และคณะ (2018) พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีพื้นฐานความรู้ความเข้าใจในทฤษฎีการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จะมีความตระหนักในตนเองและสามารถสร้างสัมพันธ์ภาพเชิงบวกกับผู้รับบริการได้ดี แม้จะต้องเผชิญกับความกดดันในการทำงาน

นอกจากนี้ การที่หัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานมีการรับรู้พฤติกรรมเชื้ออาหารของบัณฑิตพยาบาลในระดับ

สูงเช่นกัน อาจเนื่องจากบริบทในการปฏิบัติงานที่ต้องทำงานเป็นทีม ประกอบกับบัณฑิตพยาบาลรุ่นนี้มีความตั้งใจและพยายามในการช่วยเหลือผู้รับบริการอย่างกระตือรือร้น ทำให้พฤติกรรมที่แสดงออกมานั้นเป็นที่ยอมรับและสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจนจากผู้ร่วมงาน แต่เมื่อพิจารณาการรับรู้พฤติกรรมเชื้ออาหารรายด้านของหัวหน้างานพบว่า ด้านที่มีคะแนนต่ำสุด 2 ลำดับสุดท้าย คือ “ การเตรียมการเพื่อสนับสนุน ปกป้อง หรือแก้ไขภาวะทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ” และ “ การนำวิธีการทางวิทยาศาสตร์มาใช้แก้ปัญหาและตัดสินใจอย่างเป็นระบบ ” ตามลำดับ สะท้อนให้เห็นว่า แม้บัณฑิตพยาบาลจะมีความรู้เชิงวิชาการและเจตคติที่ดีเกี่ยวกับพฤติกรรมเชื้ออาหาร แต่ยังขาดประสบการณ์ในการถ่ายทอดแนวคิดข้างต้นสู่การปฏิบัติจริงในสถานการณ์ที่ซับซ้อนและมีความกดดันสูงซึ่งพบได้บ่อยในบริบทการปฏิบัติงานของงานพยาบาล เช่น การตัดสินใจอย่างเร่งด่วน หรือการสร้างความสัมพันธ์เชิงบำบัดกับรับบริการและครอบครัว สอดคล้องกับแนวคิดของ Watson (2008) ที่ระบุว่า พฤติกรรมเชื้ออาหารในงานพยาบาลไม่ใช่เพียงทักษะทางเทคนิคหรือความรู้ แต่เป็นการบูรณาการองค์ความรู้ ทักษะ และความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์แบบมีเมตตาในทุกมิติของมนุษย์

2. **เปรียบเทียบพฤติกรรมเชื้ออาหารในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล รุ่น 1** ตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาล หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน

ผลการวิจัยพบว่า บัณฑิตพยาบาลมีการรับรู้พฤติกรรมเชื้ออาหารของตนเองสูงกว่าการรับรู้ของหัวหน้างานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับแนวคิดของ Atwater และ Yammarino (1997) ที่กล่าวว่า บุคคลมักมีแนวโน้มที่จะประเมินตนเองสูงกว่าความเป็นจริง (self-enhancement bias) เนื่องจากต้องการรักษามุมมองเชิงบวกต่อตนเองและประเมินจากความตั้งใจภายใน ในขณะที่หัวหน้างานประเมินจากการสังเกตพฤติกรรมที่

แสดงออกจริง โดยเฉพาะในสถานการณ์การทำงานที่เร่งรีบและมีความกดดันซึ่งส่งผลให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ไม่สามารถแสดงพฤติกรรมเอื้ออาทรได้ในทุกสถานการณ์ เนื่องจากต้องมุ่งเน้นไปที่การทำหัตถการให้ถูกต้องและแม่นยำตามภาระงานที่ได้รับมอบหมาย (Gunawan et al., 2022) นอกจากนี้หัวหน้างาน ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์วิชาชีพสูง มักมีความคาดหวังตามมาตราฐานวิชาชีพ ซึ่งเน้นความต่อเนื่องสม่ำเสมอของพฤติกรรมและคุณภาพของผลลัพธ์ที่จับต้องได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เขียวเรศ ก้านมะลิ และคณะ (2563) ที่ชี้ว่าผู้มีประสบการณ์มักมีความคาดหวังต่อพฤติกรรมเอื้ออาทรที่สูง และมองภาพรวมของสมรรถนะมากกว่าเพียงเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง ในทางตรงกันข้าม ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเอื้ออาทรระหว่างกลุ่มบัณฑิตพยาบาลกับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน พบว่าไม่มีความแตกต่างกันในทางสถิติซึ่งอาจเกิดจากความใกล้ชิดเชิงปฏิสัมพันธ์ที่เพื่อนร่วมงานมี

โอกาสสังเกตพฤติกรรมในสถานการณ์จริงบ่อยครั้ง และมีความเข้าใจในความกดดันที่คล้ายคลึงกัน จึงมีแนวโน้มที่จะเข้าใจเจตนาหรือพฤติกรรมของบัณฑิตพยาบาล ทำให้เกิดความเห็นอกเห็นใจและประเมินไปในทิศทางเดียวกัน กับที่บัณฑิตพยาบาลมองตนเอง (Wei et al., 2018)

ข้อเสนอแนะ

1. คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารีได้ผลิตพยาบาลวิชาชีพที่สามารถให้บริการพยาบาลบนพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรได้ ผู้บริหารและคณาจารย์จึงควรได้ดำเนินการนำหลักสูตรไปใช้ต่อไปให้ต่อเนื่อง
2. การวิจัยในอนาคต ควรมีการศึกษาติดตามผลระยะยาว ในช่วง 1-3 ปีแรกของการทำงาน และศึกษาปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อความคงอยู่ของพฤติกรรมเอื้ออาทรเมื่อบัณฑิตพยาบาลต้องเผชิญกับภาระงานจริง

เอกสารอ้างอิง

- กนกรัตน์ วงษ์หีบทอง, กทลี กล่อมอยู่, กนกวรรณ ด่านจิตติศิริ, กมลรัชต์ เทียงตรง, นิลวรรณ เทียงจันทร์, วราภรณ์ ทองดอนจ้าว, อาภาภรณ์ เตมีย์เจริญถาวร, ยิ่งเดน คินแซง, และวงเดือน สุวรรณศิริ. (2563). พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร. *วารสารพยาบาล*, 69(4), 11-20.
- คณะพยาบาลศาสตร์. (2560). *หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560*. คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์.
- เขียวเรศ ก้านมะลิ, วารุณี เข็มลา, และตะวัน เขตปัญญา. (2563). ความคาดหวังต่อการแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของวิชาชีพพยาบาล. *วารสารโรงพยาบาลกำแพงเพชร*, 24(1), 51-62.
- สภาการพยาบาล. (2565). *สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ*. สภาการพยาบาล.
- Atwater, L. E., & Yammarino, F. J. (1997). Self-other rating agreement: A review and model. In G. R. Ferris (Ed.), *Research in personnel and human resources management* (Vol. 15, pp. 121-174). Elsevier Science/JAI Press. <https://psycnet.apa.org/record/1998-07308-003>
- Gunawan, J., Aunguroch, Y., Watson, J., & Marzilli C. (2022). Nursing administration: Watson's theory of human caring. *Nursing Science Quarterly*, 35(2), 235-243. <https://doi.org/10.1177/08943184211070582>

- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., & Tsaras, K. (2019). Predictors and outcomes of nurse professional autonomy: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Practice*, 25 (1), Article e12711. <https://doi.org/10.1111/ijn.12711>
- Smith, M. C. (2025). *Nursing theories and nursing practice* (6th ed.). F. A. Davis.
- Watson, J. (2008). *Nursing: The philosophy and science of caring*. (Rev. ed.). University Press of Colorado.
- Watson, J. (2025). Jean Watson's transpersonal theory of human caring and unitary caring science. In M. C. Smith (Ed.), *Nursing theories and nursing practice* (6th ed., pp. 269-284). F. A. Davis.
- Wei, H., Sewell, K. A., Woody, G., & Rose, M. A. (2018). The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(3), 287-300. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.04.010>