

## รายงานการวิจัย

# พฤติกรรมเอื้ออาทรของผู้สำเร็จการศึกษาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

วารุณี มีเจริญ \*  
ศักดิ์มิ่งคล เขื้อทอง \*

Meecharoen, W., & Chueatong, S.

Caring behavior among new graduates in Bachelor of Nursing Science  
from nursing colleges under the Jurisdiction of the Ministry of Public Health.

Thai Journal of Nursing, 61(3),17-24, 2012.

Key Words: Caring Behavior, New Graduates, Nursing College.

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายนี้มุ่งศึกษาพฤติกรรมเอื้ออาทรของผู้สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเอื้ออาทรของผู้สำเร็จการศึกษาที่มีลักษณะส่วนบุคคลแตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 497 คน เลือกด้วยการสุ่มแบบแบ่งชั้น จากผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 10 แห่ง เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมเอื้ออาทร ซึ่งหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

ได้เท่ากับ 0.98 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ไปยังวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้ง 10 แห่ง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย และ t-test

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีพฤติกรรมเอื้ออาทรโดยรวมอยู่ในระดับสูง และผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลที่อยู่ในภูมิภาคแตกต่างกันมีพฤติกรรมเอื้ออาทรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

\* อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี

### Abstract

The aims of this descriptive study were to explore caring behaviors and to compare caring behavior among new graduates who had differences in personal factors. A sample of 497 new graduates was randomly selected from 10 nursing colleges under the Jurisdiction of the Ministry of Public Health. The research instrument was the caring behavior questionnaire which had the Cronbach's alpha coefficient equal to 0.98. The questionnaires were sent to the new graduates in ten nursing colleges by mail. The descriptive statistics and t-test were used in data analysis.

The results revealed that the graduates' caring behaviors were at the high level. It was statistically significant differences among new graduates who were in different nursing colleges at  $p < .001$ .

### ความสำคัญของปัญหา

การดูแลอย่างเอื้ออาทร (Caring) เป็นแนวคิดที่สัมพันธ์อย่างลึกซึ้งในการปฏิบัติการพยาบาล และเป็นรากฐานของการจัดการศึกษาและการบริการพยาบาลมาตั้งแต่ยุคมิสฟลอเรนซ์ นิงดิงเกล (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2543) ปัจจุบันสังคมกำลังให้ความสำคัญกับเทคโนโลยีและความรู้ทางวิทยาการที่ทันสมัย ส่งผลให้มุ่งเน้นการแก้ปัญหาทางร่างกาย และหาคำตอบเพื่อความสมบูรณ์ของการศึกษา และการวิจัยทำให้มองข้ามความสำคัญของจิตใจของผู้ที่เป็นเจ้าของชีวิตและพยาบาลมุ่งปฏิบัติงานตามแผนการรักษาจนลืมบทบาทอิสระของตนเองที่ต้องปรับระดับประกอบกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณของผู้รับบริการ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2549) สถาบันพระบรมราชชนกได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ จึงได้ปรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ให้เป็นหลักสูตรบูรณาการโดยใช้แนวคิดสำคัญของการดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นหนึ่งในการพัฒนาหลักสูตร (กระทรวงสาธารณสุข, 2546) และได้กำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรว่า ผู้สำเร็จการศึกษาต้องมีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพปกติและภาวะที่มีปัญหาสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพแบบองค์รวมบนพื้นฐานของความเอื้ออาทรโดยยึดหลัก

### คุณธรรม และจริยธรรม

วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้นำหลักสูตรบูรณาการนี้มาใช้ในการดำเนินการจัดการเรียนการสอนตั้งแต่ปีการศึกษา 2546 เป็นต้นมา และคาดหวังว่าเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วบัณฑิตพยาบาลต้องเป็นผู้มีสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามที่กำหนด นักศึกษารุ่นแรกของหลักสูตรนี้ได้สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2549 แต่ยังไม่มีการวิจัยติดตามประเมินผลลัพธ์ของการใช้หลักสูตรนี้ มีการศึกษาพฤติกรรมเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลในบางวิทยาลัย เช่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี พระพุทธบาท และเชียงใหม่ (ศุภรัตน์ แจ่มแจ้ง และวิรดา อรรถเมธากุล, 2547; อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์, 2548; จำรัส สาระขวัญ และคณะ, 2548) คณะผู้วิจัยในฐานะอาจารย์ผู้สอนวิชาชีพการพยาบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของพฤติกรรมเอื้ออาทร จึงสนใจศึกษาในเรื่องนี้ เพื่อนำผลไปใช้ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษามีพฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลอันจะก่อให้เกิดประโยชน์แก่วิชาชีพการพยาบาลและผู้รับบริการต่อไป

## คำถามการวิจัย

พฤติกรรมเอื้ออาทรของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นอย่างไร และผู้สำเร็จการศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยสะสม สถาบันการศึกษา และสถานที่ปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมเอื้ออาทรแตกต่างกันหรือไม่

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมเอื้ออาทรของผู้สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเอื้ออาทรของผู้สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีเกรดเฉลี่ยสะสม สถาบันการศึกษาและสถานที่ปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย ผู้วิจัยใช้แนวคิดเกี่ยวกับระบบการเรียนการสอน ปัจจัยการดูแล 10 ด้าน (10 Carative factors) ในทฤษฎีการเอื้ออาทรของ Watson (1985) และแนวคิดของระบบการจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพเป็นการจัดประสบการณ์ที่มุ่งเน้นการจัดองค์ประกอบของระบบการเรียนการสอนให้มีความสัมพันธ์กัน

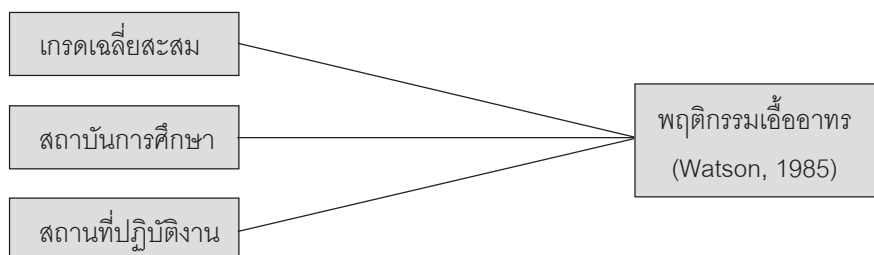
เพื่อนำไปสู่จุดมุ่งหมายที่กำหนด (สัจด์ อุทรานนท์, 2532) โดยระบบการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติที่เน้นการเอื้ออาทรประกอบด้วย สิ่งนำเข้า กระบวนการจัดการเรียนการสอน และผลผลิต

1) สิ่งนำเข้า หมายถึง ผู้สอนได้แก่อาจารย์พยาบาล หรือพยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึก นักศึกษาพยาบาลที่มีความแตกต่างระหว่างบุคคล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่ใช้เป็นกรอบในการบริหารหลักสูตร และจัดการเรียนการสอน แหล่งฝึกภาคปฏิบัติ และทรัพยากรการเรียนรู้อื่นๆ ในการวิจัยนี้ได้เลือกปัจจัยนำเข้าได้แก่ เกรดเฉลี่ยสะสม สถาบันการศึกษา และสถานที่ปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษา

2) กระบวนการจัดการเรียนการสอน คณะผู้วิจัยไม่ได้ประเมินกระบวนการจัดการเรียนการสอนของแต่ละสถาบัน

3) ผลผลิต ในการวิจัยนี้เลือกประเมินสมรรถนะของบัณฑิตตามที่หลักสูตรกำหนดไว้คือปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมด้วยความเอื้ออาทรและยึดหลักคุณธรรมจริยธรรม โดยประเมินพฤติกรรมเอื้ออาทรของผู้สำเร็จการศึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาเขียนได้ดังแผนภูมิ 1



แผนภูมิ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## สมมติฐานการวิจัย

ผู้สำเร็จการศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยสะสม สถาบัน การศึกษา และสถานที่ปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรม เชื้ออาหารไม่แตกต่างกัน

## วิธีดำเนินการวิจัย

**ชนิดของการวิจัย** การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิง บรรยาย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ ผู้สำเร็จการศึกษาลำดับสูงสุด พยาบาลศาสตรบัณฑิตในปีการศึกษา 2549 ของวิทยาลัย พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 29 แห่ง มีจำนวน 1,546 คน

**กลุ่มตัวอย่าง** จำนวน 497 คน เลือกโดย วิธีการ สุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) จาก วิทยาลัยพยาบาล 10 แห่ง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

**เครื่องมือวิจัย** เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ สถาบันการศึกษา เพศ เกรดเฉลี่ยสะสม สถานที่ ปฏิบัติงาน และการได้รับความรู้ในทฤษฎีการเชื้ออาหาร และแบบสอบถามพฤติกรรมเชื้ออาหาร คณะผู้วิจัยได้ พัฒนามาจากแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย ตามการรับรู้ของผู้ให้บริการ สร้างจากทฤษฎีการเชื้ออาหาร ของ Watson โดยอิชิยา สุวรรณกุล และนงนุช เชาวศิลป์ (2542) มีจำนวน 65 ข้อจำแนกตามปัจจัยการดูแล 10 ด้าน การตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ ให้คะแนน 1 ถึง 5 การแปลระดับใช้เกณฑ์ของค่าเฉลี่ยดังนี้ 1.00 - 2.33 หมายถึงระดับน้อย, 2.34 - 3.66 หมายถึงระดับปานกลาง, และ 3.67 - 5.00 หมายถึงระดับมาก

**คุณภาพของเครื่องมือวิจัย** เครื่องมือวิจัยได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน แล้วนำไปหาความเที่ยงโดยใช้ผู้สำเร็จการศึกษา ลำดับสูงสุดพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี สระบุรี จำนวน 20 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์

แอลฟาของ Cronbach เท่ากับ 0.98

**วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล** คณะผู้วิจัยส่งแบบ สอบถามถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลทางไปรษณีย์ เพื่อดำเนินการแจกให้ผู้สำเร็จการศึกษาทุกคน จำนวน 497 คน คณะผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืน จำนวน 382 ฉบับ (76.9%)

**การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง** การวิจัยนี้ผ่านการรับรองด้านจริยธรรมการวิจัยในคนจากคณะกรรมการ วิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี และ วิทยาลัยพยาบาล 10 แห่ง กลุ่มตัวอย่างได้รับการ พิทักษ์สิทธิ์โดย ได้ข้อมูลการวิจัยจากเอกสารและให้สิทธิ์ ในการตัดสินใจที่จะตอบหรือไม่ตอบแบบสอบถามได้

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ใช้สถิติบรรยาย และ t-test

## ผลการวิจัย

ผู้สำเร็จการศึกษาร้อยละ 45.55 มาจากสถาบัน การศึกษาในเขตภาคกลาง ร้อยละ 95.03 เป็นผู้หญิง ร้อยละ 47.12 ได้เกรดเฉลี่ยสะสมมากกว่าหรือเท่ากับ 3.01 ร้อยละ 54.45 มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 51.83 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน และ ร้อยละ 86.13 มีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเชื้ออาหาร ด้วย การปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย

ผลการศึกษาพฤติกรรมเชื้ออาหารของผู้สำเร็จ การศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษา มีพฤติกรรมเชื้ออาหารโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $M=4.34$ ,  $SD=0.43$ ) และพฤติกรรมเชื้ออาหารทั้ง 10 ปัจจัยอยู่ใน ระดับมากเช่นกัน ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของ บุคคล ( $M=4.46$ ,  $SD=0.46$ ) การสร้างค่านิยมเห็นประโยชน์ ต่อผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ ( $M=4.44$ ,  $SD=0.45$ ) และการเสริมสร้างพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตรอยู่ ( $M=4.38$ ,  $SD=0.53$ ) (ตาราง 1)

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับของพฤติกรรมเอื้ออาทรโดยรวมและรายปัจจัยของผู้สำเร็จการศึกษา (n=382)

| ปัจจัยที่ | พฤติกรรมเอื้ออาทร                                                             | M    | SD   | ระดับ |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------|------|------|-------|
| 1.        | การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล                                   | 4.46 | 0.46 | มาก   |
| 2.        | การสร้างค่านิยมเห็นประโยชน์ผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์                   | 4.44 | 0.45 | มาก   |
| 3.        | การเสริมสร้างพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตอยู่                                    | 4.38 | 0.53 | มาก   |
| 4.        | การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนการสอน                          | 4.34 | 0.51 | มาก   |
| 5.        | การสร้างศรัทธาและความหวัง                                                     | 4.33 | 0.54 | มาก   |
| 6.        | การใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์อย่างสร้างสรรค์                          | 4.33 | 0.47 | มาก   |
| 7.        | การไว้วางใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น                                       | 4.32 | 0.50 | มาก   |
| 8.        | การประคับประคองสนับสนุนและแก้ไขสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ | 4.31 | 0.52 | มาก   |
| 9.        | การสร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือที่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน                        | 4.28 | 0.50 | มาก   |
| 10.       | การส่งเสริมและการยอมรับการแสดงออกของความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ              | 4.22 | 0.52 | มาก   |
| โดยรวม    |                                                                               | 4.34 | 0.43 | มาก   |

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเอื้ออาทรของผู้สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีเกรดเฉลี่ยสะสม สถาบันการศึกษา และสถานที่ปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน พบว่าผู้สำเร็จการศึกษาจาก

สถาบันการศึกษาที่อยู่ในเขตภูมิภาคต่างกันมีพฤติกรรมเอื้ออาทรโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แต่ผู้สำเร็จการศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมและสถานที่ปฏิบัติงานที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมเอื้ออาทรโดยรวมไม่แตกต่างกัน (ตาราง 2)

ตาราง 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเอื้ออาทรของผู้สำเร็จการศึกษาที่มีสถาบันการศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสม และสถานที่ปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ด้วย t-test (n=382)

| ตัวแปร            |             | n   | M    | SD   | t        |
|-------------------|-------------|-----|------|------|----------|
| สถาบันการศึกษา    | ภาคกลาง     | 174 | 4.45 | 0.35 | 4.08***  |
|                   | ภาคอื่นๆ    | 208 | 4.24 | 0.47 |          |
| เกรดเฉลี่ยสะสม    | 2.00 -3.00  | 202 | 4.42 | 0.50 | 1.46 ns  |
|                   | 3.01- 4.00  | 180 | 4.34 | 0.56 |          |
| สถานที่ปฏิบัติงาน | สอ./รพช.♣   | 228 | 4.30 | 0.45 | -1.80 ns |
|                   | รพท./รพศ.♣♣ | 154 | 4.40 | 0.38 |          |

\*\*\* p < .001, ns =not significant

♣ สอ.: สถานีอนามัย, รพช.: โรงพยาบาลชุมชน, ♣♣ รพท.: โรงพยาบาลทั่วไป, รพศ.: โรงพยาบาลศูนย์

## การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่าผู้สำเร็จการศึกษามีพฤติกรรมเอื้ออาทรโดยรวมและทั้ง 10 ปัจจัยอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับศุภรัตน์ แจ่มแจ้ง และวิรดา อรรถเมธากุล (2547) และอภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์ (2548) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรอยู่ในระดับมาก ซึ่งน่าจะเป็นผลจากความสำเร็จในกระบวนการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรบูรณาการบนพื้นฐานของทฤษฎีการเอื้ออาทรที่มีการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและเสริมสร้างประสบการณ์จริงเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีสมรรถนะตามที่หลักสูตรกำหนด โดยเฉพาะมีการกำหนดให้ทุกรายวิชาทางการพยาบาล มีการจัดการเรียนการสอนให้มุ่งให้นักศึกษามีพฤติกรรมเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลและเป็นไปตามกระบวนการดำเนินงานประกันคุณภาพการศึกษายานในที่กำหนดไว้ในมาตรฐานด้านหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน และสอดคล้องกับ ชูติมา มาลัย (2550) ได้ระบุว่าวิธีการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการสนับสนุนการเกิดพฤติกรรมเอื้ออาทร และมีผลงานวิจัยที่พบว่าอาจารย์พยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีพฤติกรรมเอื้ออาทรในระดับปานกลางถึงมาก (พจนา ปิยะปรณชัย, นฤมล จันท์สุข, และประชัน จันท์สุข, 2549; รพีพรธร วิบูลย์วัฒนกิจ, 2545; สุทิศา สงวนสวัสดิ์, ศิริพร ชุตติเจือจัน และจีระภา นະແສ, 2549) อาจส่งผลให้นักศึกษาได้เรียนรู้และซึมซับเอาพฤติกรรมเอื้ออาทรไปปฏิบัติตามเพราะแบบอย่างที่ดีในการแสดงพฤติกรรมเอื้ออาทรของผู้สอนเป็นวิธีการหนึ่งที่สนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมเอื้ออาทร (ชูติมา มาลัย, มปป.)

ผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมเอื้ออาทรโดยรวมแตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากความหลากหลายของวิธีการจัดการเรียนการสอนที่วิทยาลัยแต่ละแห่งนำมาใช้ รวมทั้งสภาพแวดล้อมในการ

จัดการศึกษาที่มีความแตกต่างกัน แม้จะมีการศึกษาพฤติกรรมเอื้ออาทรของนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลที่อยู่ในเขตภาคเหนือและภาคกลาง (ศรีประไพ อินทร์ชัยเทพ และปาริชาติ ตูลาพันธุ์, 2549; ศุภรัตน์ แจ่มแจ้ง และวิรดา อรรถเมธากุล, 2547) ที่พบว่านักศึกษามีพฤติกรรมเอื้ออาทรในระดับมากก็ตาม แต่ยังไม่มีการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมเอื้ออาทรของนักศึกษาในวิทยาลัยที่ตั้งอยู่ในภูมิภาคที่แตกต่างกัน รวมทั้งยังไม่มีรายงานการประเมินประสิทธิภาพการบริหารหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนที่เป็นหลักสูตรบูรณาการที่ใช้แนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นแกนในการจัดหลักสูตร

ผู้สำเร็จการศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมและสถานที่ปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมเอื้ออาทรโดยรวมไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพฤติกรรมเอื้ออาทรเป็นแนวคิดที่ Watson พัฒนามาจากมิติด้านจิตวิญญาณของมนุษย์ (พยอมน อยู่สวัสดิ์, 2542) จึงมีคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์และความรู้สึกมากกว่าการใช้ความสามารถด้านสติปัญญา ผู้สำเร็จการศึกษามีเกรดเฉลี่ยสะสม หรือมีความสามารถทางสติปัญญาต่างกันจึงมีพฤติกรรมเอื้ออาทรไม่แตกต่างกัน ในเรื่องสถานที่ปฏิบัติงานที่แตกต่างกันนั้น อาจเนื่องมาจากช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลเป็นช่วง 6 เดือนแรกภายหลังสำเร็จการศึกษาหรืออาจเรียกได้ว่าเป็นช่วงทดลองงาน ซึ่งต้องการเวลาปรับตัวไปเป็นพยาบาลวิชาชีพ จึงเป็นสถานการณ์ที่ผู้สำเร็จการศึกษาต้องเรียนรู้เกี่ยวกับงานและสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ และได้ผลแตกต่างจาก อาธิญา ด้านผาทอง (2549) และยี่สุน ใจดี (2540) ที่พบว่าพยาบาลที่มีปัจจัยพื้นฐานแตกต่างกันเช่น อายุ ประสบการณ์การทำงาน และสถานที่ปฏิบัติงานแตกต่างกันมีพฤติกรรมเอื้ออาทรแตกต่างกัน

## ข้อเสนอแนะ

1. การประเมินพฤติกรรมเอื้ออาทร ได้จากผู้สำเร็จการศึกษาเท่านั้น จึงควรประเมินโดยอาจารย์

นิเทศก์ พยาบาลที่เลี้ยง หรือผู้รับบริการร่วมด้วย และหาแนวทางส่งเสริมให้มีพฤติกรรมเอื้ออาทรในระดับ  
2. ควรมีการศึกษาติดตามพฤติกรรมเอื้ออาทร มากต่อไป  
ในการปฏิบัติการพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาในระยะยาว

### เอกสารอ้างอิง

- กนกนุช ชื่นเลิศสกุล. (2543). หลักสูตรบูรณาการ (Integrated Curriculum). วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 8(4), 49-53.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2549). การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์. ค้นเมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2550, จาก <http://rxthung.multiply.com/journal/item/36/36>.
- จำรัส สารชะวัญ และคณะ. (2548). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบบูรณาการวิชาหลักการและเทคนิคการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมเอื้ออาทร. รายงานวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท.
- ชุตินา มาลัย. (มปป.). การพัฒนาสมรรถนะด้านการจัดการเรียนการสอนแบบเอื้ออาทร: วิธีการจัดการเรียนการสอนกรณีศึกษา การอบรมระยะสั้น School of Nursing, University of Colorado Health Science Center ประเทศสหรัฐอเมริกา. ค้นเมื่อวันที่ 23 ตุลาคม 2550, จาก <http://www.bcnr.ac.th/article/caring.pdf>.
- พจนา ปิยะปกรณ์ชัย, นฤมล จันทร์สุข, และ ประชัน จันทร์สุข. (2549). การศึกษาพฤติกรรมความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลตามความคาดหวังและได้รับจริงในการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท, 10(1), 12-18.
- พยอม อยู่สวัสดิ์. (2542). ทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัทสัน: แนวทางการประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล. เอกสารประกอบการบรรยาย. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ยี่สุน ใจดี. (2540). ปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามาริบัติ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รพีพรรณ วัฒนวิวัฒน์กิจ. (2545). พฤติกรรมเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในการสอนทางคลินิกวิทยาลัยพยาบาลสวรงค์ประชารักษ์. รายงานวิจัย วิทยาลัยพยาบาลสวรงค์ประชารักษ์.
- ศรีประไพ อินทร์ชัยเทพ และ ปาริชาติ ตูลาพันธุ์. (2549). พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545. รายงานวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง.
- ศุภรัตน์ แจ่มแจ้ง และ วิรดา อรรถเมธากุล. (2547). พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อพฤติกรรมเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี. วารสารการพยาบาลและการสาธารณสุขวิทยาลัยเครือข่ายภาคกลาง 2, 1(2), 11-21.
- กระทรวงสาธารณสุข, สถาบันพระบรมราชชนก. (2546). คู่มือการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545. นนทบุรี: ผู้แต่ง.

สุทิสฯ สงวนศักดิ์, ศิริพร ชุตติเจ็จจัน, และ นิจวรรณ วีรพัฒน์โนดม. (2549). การรับรู้ของอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาต่อพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท, 10 (1),19-27.

สัจด์ อุทรานนท์. (2532). เทคนิคการจัดการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ. กรุงเทพมหานคร: มิตรสยาม.

อารีญา ด่านผาทอง. (2549). การรับรู้การให้บริการพยาบาลอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับจังหวัด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยนเรศวร.

อิชยา สุวรรณกุล และ นงนุช เชาวศิลป์. (2542). พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลและผู้ใช้บริการ. รายงานวิจัย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลระยอง.

อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์. (2548). การศึกษาพฤติกรรมเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย. รายงานวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่.

Watson, J. (1985). *Human science and human care*. Connecticut: Appleton-Century-Crofts.