

Received: 15 Sep 2020, Revised: 11 Nov 2020

Accepted: 3 Dec 2020

นิพนธ์ต้นฉบับ

การพัฒนาสมรรถนะการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ผ่านการจัดการเรียนการสอน รายวิชา การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1

ณัฐจิราณันท์ ปัญจันท์^{1,*} ยงยุทธ แก้วเต็ม¹ กานต์สิริ นาครักษ์¹ จักรวาล เรณูรส²

บทคัดย่อ

การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขไทยในมิติของความเป็นมนุษย์ให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการ คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ตามเงื่อนไขและข้อจำกัดของผู้ใช้บริการแต่ละราย การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์จึงเป็นการบริการที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง การวิจัยแบบผสมผสานนี้มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อพัฒนาและตรวจสอบโมเดลเชิงสาเหตุของสมรรถนะการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ผ่านการจัดการเรียนการสอนรายวิชา การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 จำนวน 155 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย แบบสอบถามลักษณะเป็นมาตราส่วนแบบประเมินค่า 5 ระดับ แบบบันทึกก่อน-หลังผู้สอน แบบบันทึกการสะท้อนคิดผู้เรียน และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้การวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง เชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาสมรรถนะการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ผ่านการจัดการเรียนการสอน รายวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 72.650$, $p = .167$, $GFI = .940$, $AGFI = 0.988$, $RMSEA = .033$) โดยผลการวิเคราะห์หัตถิพลของตัวแปร พบว่า 1) การช่วยเหลือผู้อื่นมีอิทธิพลต่อการให้บริการด้วยความเสมอภาคมากที่สุด และการช่วยเหลือผู้อื่นเป็นปัจจัยเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างความแตกต่างระหว่างบุคคลกับการให้บริการด้วยความเสมอภาค ส่วนตัวแปรความสุภาพอ่อนโยน การยอมรับในความคิดของผู้อื่น ความเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น แม้จะไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อทั้งตัวแปรความช่วยเหลือและความเสมอภาค แต่ก็เป็นตัวแปรพื้นฐานในรูปแบบการพัฒนาที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้เรียนมีความเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคล นำไปสู่การช่วยเหลือผู้อื่น และส่งผลต่อการให้บริการด้วยความเสมอภาค 2) กระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จากการวิเคราะห์บันทึกก่อน-หลังผู้สอน การสะท้อนคิดผู้เรียน การสนทนากลุ่ม นำไปสู่ข้อสรุป คือ “เปิดใจเรียนรู้ ใส่ใจรับฟัง อยู่ร่วมกิจกรรม สะท้อนตนและปรับตัว” ดังนั้นการพัฒนาสมรรถนะการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ผ่านการจัดการเรียนการสอน ควรส่งเสริมผู้เรียนให้มีความเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล ควบคู่ไปกับการที่ครูผู้สอนและครูพี่เลี้ยงแหล่งฝึกภาคปฏิบัติดำรงตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง จะส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คำสำคัญ การพัฒนาสมรรถนะ การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ การพยาบาลครอบครัวและชุมชน

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

²พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

* Corresponding author: muinuttha16@gmail.com

Original Article

The Development of Humanistic Care Competencies through
Course Family and Community Nursing 1Nuuthaporn Panchakhan^{1,*}, Yongyuth Kaewtem¹, Kansiree Nakruk¹,
Jakrawan Renuros²

Abstract

The development of the Thai public health service system in the human dimension provided the importance of service users. This takes into considerations individual client's unique conditions and limitation. This mixed methods research aimed to develop and investigate the causal model of humanistic care competencies through course instructional management, course family and community Nursing 1. The sample consisted of 155 students in the third year of the Bachelor of Nursing Science program by *purposive sampling method*. This research instruments were 5 rating scale questionnaires, teacher memorandum, reflection notes form for students and focus group. Quantitative data was analyzed by structural equation model (SEM) and qualitative data was analyzed by content analysis. The research results found that the development of humanistic care competencies through the management of family and community nursing courses 1 was fit with the empirical data ($\chi^2 = 72.650$, $p = .167$, $GFI = .940$, $AGFI = 0.988$, $RMSEA = .033$). Analysis of the effect of the variables in the model has shown that 1) Helping had the greatest direct positive influence on providing equal service. In addition, helping factors were as mediator factor toward the relationship between differences factors and equality of service. Although the polite variable, accept variable and understanding variable was no positive influence on both Helping and equality variables. But it was a fundamental variable in the development model that supports learners to understand the differences between individuals. Lead to help the others and affect to provide services with equality. 2) The teaching and learning process with humanistic care from the analysis of the teacher memorandum, reflection notes form for students and focus group leading to the conclusion was "Open your heart, learn, pay attention, participate in activities, reflection and adaption". Therefore, the development of humanistic care competencies through teaching and learning management should be encouraged the students to understand the differences between individuals. Along with the fact that teachers and mentors in a practical training resource, maintain themselves as a good model in patient-centered care. This will result in the recipients receiving better care and better quality of life.

Keywords: Competency Development, Humanistic Care, Family and Community Nursing

¹ Registered Nurse, Senior Professional level, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Lampang, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute.

² Registered Nurse, Professional level, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Lampang, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute.

บทนำ

การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขไทยในมิติของความเป็นมนุษย์ให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการ โดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ตามเงื่อนไขและข้อจำกัดของผู้ให้บริการแต่ละราย การที่ผู้รับบริการ จะได้รับการบริการที่สมบูรณ์นั้นจะต้องดูแลแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ การให้บริการสุขภาพต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการในการตัดสินใจ วางแผน และแก้ไขปัญหาาร่วมกัน การเคารพในคุณค่า และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ยอมรับในความเป็นตัวตน ยอมรับในการคิดและการตัดสินใจของผู้รับบริการ เป็นการบริการที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง¹ ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ เป็นแนวทางการบริการสุขภาพที่จำเป็น หากต้องมีการจัดระบบบริการสาธารณสุขไทยให้เน้นมิติของความเป็นมนุษย์ และจำเป็นต้องมีการทำงานแบบสอดคล้องประสานกันระหว่างทีมสหวิชาชีพสุขภาพ ในปัจจุบันหลายสาขาวิชาชีพทางสุขภาพได้มีความพยายามในการปรับระบบการทำงานของวิชาชีพตนให้มุ่งเน้นการดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวม แต่กลับพบว่าก็มีข้อจำกัดในเรื่องของความเข้าใจในความหมาย และวิธีปฏิบัติที่แท้จริงเกี่ยวกับเรื่องการดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ รวมทั้งการยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติการทำงานแบบดั้งเดิมได้ รวมทั้งการใช้ภาระงานเป็นเหตุสำคัญในการยึดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบดั้งเดิม พยาบาลเป็นกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพที่มีจำนวนมากในระบบสุขภาพ จึงน่าจะเป็นพลังขับเคลื่อนสำคัญในการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสาธารณสุขไทยจากมิติทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมาเป็นเน้นการดูแล

ในมิติของความเป็นมนุษย์ ทั้งนี้ด้วยความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ ทำให้เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในทางการแพทย์และการพยาบาล ซึ่งส่งผลกระทบต่อตรงต่อสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ ปฏิสัมพันธ์แบบมนุษย์ (humanize) ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการลดลงแต่ปฏิสัมพันธ์แบบวิทยาศาสตร์ เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากการให้ความสำคัญกับทักษะการใช้เครื่องมือต่าง ๆ ด้วยเหตุนี้เองจึงทำให้เกิดเสียงสะท้อนมาสู่วิชาชีพพยาบาล นับเป็นความท้าทายที่ทำให้การพยาบาลจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการด้วยการมองเห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์และให้การดูแลได้อย่างเป็นองค์รวม Humanistic Nursing เป็นแนวคิดที่civicมีความเป็นพลวัต เพื่อให้การพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการ เกิดขึ้นจากกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการโดยใช้การสะท้อนคิด (Reflection) เป็นเครื่องมือสำหรับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันเพื่อให้ทราบถึงความต้องการของผู้รับบริการ

สถาบันพระบรมราชชนกได้กำหนดทิศทางของการพัฒนาการศึกษาที่สอดคล้องตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545 และทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการพัฒนาตามทางการศึกษาพยาบาลและการสาธารณสุขในทุกหลักสูตร ให้มีโอกาสนในการพัฒนาอบรมทั้งในและปรัชาการสาธารณสุขแนวใหม่ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์² คือ การเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางและให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จึงได้ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการพัฒนาบุคลากรต่างประเทศอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับหลักสูตรการดูแลในมิติของความเป็นมนุษย์ ให้เข้าใจในความหมาย และการปฏิบัติที่แท้จริง เพื่อ

เป็นกำลังสำคัญในการเป็นทีมนำในการปฏิบัติ การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากสถาบันที่เป็นต้นแบบของการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มาถ่ายทอดให้กับทีมอาจารย์ นักศึกษา สหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานร่วม และการเผยแพร่ความรู้ประสบการณ์ให้ขยายในวงกว้างต่อไป การสอนนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบันเน้นการสอนที่ให้ผู้เรียนมีความรู้ มีทักษะ เน้นการสอบผ่านมากกว่าการให้ผู้เรียนมีทักษะการพยาบาลที่ให้ผู้เรียนมองเห็นผู้ป่วยทั้งคนแบบองค์รวม³ โดยการใช้คำถามของผู้สอนนั้นเป็นการให้ความสำคัญที่ผู้สอนต้องการเพื่อให้ผู้เรียนมองเห็น เช่น ถ้าผู้สอนไม่เคยถามชื่อผู้ป่วยที่ผู้เรียนดูแลเลย แสดงว่าผู้สอนไม่ได้ให้ความสำคัญ คณะผู้วิจัยให้ความสำคัญกับการดูแลที่เน้นความเป็นมนุษย์ จึงสนใจศึกษาถึงการพัฒนาระบบการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ผ่านการจัดการเรียนการสอนรายวิชา การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 ทำให้สามารถส่งต่อความรู้ความเข้าใจนั้น ๆ ไปยังนักศึกษาผู้ให้บริการทางสุขภาพและบุคลากรทางสาธารณสุข ซึ่งจะทำให้คุณภาพการบริการทางสุขภาพสามารถตอบสนองความต้องการทางสุขภาพที่มีความเฉพาะบนพื้นฐานของการดูแลที่เข้าใจในความแตกต่างของแต่ละบุคคล และเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาปรับปรุงแนวทางการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการให้คุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้ใช้บริการต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาและตรวจสอบโมเดลเชิงสาเหตุของสมรรถนะการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ผ่านการจัดการเรียนการสอนรายวิชา การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1

สมมติฐานการวิจัย

1. ทุกปัจจัยที่นำมาใช้ในการศึกษาของแต่ละด้าน สามารถใช้เป็นปัจจัยสำคัญตามรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของสมรรถนะการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ผ่านการจัดการเรียนการสอนรายวิชา การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1

2. ปัจจัยทุกตัวที่นำมาใช้ในการศึกษาตามโมเดลรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุสามารถมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อสมรรถนะการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ผ่านการจัดการเรียนการสอนรายวิชา การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน โดยบูรณาการระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 จำนวนทั้งสิ้น 155 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนดไว้ คือ นักศึกษาทุกคนต้องลงทะเบียนเรียนในวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินพฤติกรรมบริการแบบให้คุณค่าความเป็นมนุษย์จำนวน 60 ข้อ คำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ⁴ ซึ่งผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมนำเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน (ผู้เชี่ยวชาญด้าน

การศึกษา 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 3 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านงานบริการปฐมภูมิ 1 ท่าน) พิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหาได้ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.87 และตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามด้วยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้และหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.92 สำหรับเชิงคุณภาพใช้แบบสะท้อนคิดของผู้เรียน แบบอนุทินของผู้สอน และแบบบันทึกการสนทนากลุ่มผู้เรียน ซึ่งแนวคำถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพได้นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบในภาพรวมด้านเนื้อหา ภาษา และความครอบคลุม

การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (questionnaire) แบบสะท้อนคิดของผู้เรียน แบบอนุทินของผู้สอน และแบบบันทึกการสนทนากลุ่มผู้เรียนโดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2562 ถึงเมษายน พ.ศ. 2563 รวม 8 เดือน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมวิจัย

คณะผู้วิจัยแนะนำตัวและให้ข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่างชี้แจงวัตถุประสงค์ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัยและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการวิจัยและให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเอง โดยความสมัครใจและชี้แจงให้ทราบว่าสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างในการบันทึกข้อมูลจะไม่มีการระบุชื่อของผู้เข้าร่วมวิจัยข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับและนำมาใช้ประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัยให้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยจึงจะเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ได้รับหมายเลขรับรอง E009/2562 ลงวันที่ 12 กรกฎาคม 2562

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติพรรณนา (descriptive statistics) ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์การพัฒนาสมรรถนะการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ผ่านการจัดการเรียนการสอนรายวิชา การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 มีตัวแปรแฝง (latent variable) 6 ตัวแปร ได้แก่ ความสุภาพ อ่อนโยน (Polite) เข้าใจความรู้สึกของคนอื่น (Understand) ยอมรับในความคิดของผู้อื่น (Accept) ช่วยเหลือผู้อื่น (Help) ให้บริการด้วยความเสมอภาค (Equality) และเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคล (Difference) และตัวแปรสังเกตได้ (observed variable) ของแต่ละตัวแปรแฝง ตัวแปรละ 10 ตัว รวมทั้งหมดจำนวน 60 ตัวแปร ผู้วิจัยใช้สถิติอนุมาน (inferential statistic) เพื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสมการโครงสร้าง (Structural Equation Model: SEM) ในการวิเคราะห์แบบจำลองโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุแบบมีตัวแปรแฝง เพื่อตรวจสอบความตรงของแบบจำลอง สมมติฐานเชิงทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์การตรวจสอบความ

สอดคล้องระหว่างแบบจำลองที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นกับ
ข้อมูลเชิงประจักษ์

ผลการวิจัย

3. วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)
จากแบบสะท้อนคิดของผู้เรียน แบบบอญทินของ
ผู้สอน และบันทึกการสนทนากลุ่มผู้เรียน

ผลการวิเคราะห์ระดับของตัวแปรทั้ง 6 ตัวแปร
ได้แก่ ความสุภาพ อ่อนโยน เข้าใจความรู้สึกของคน
อื่น ยอมรับในความคิดของผู้อื่น ช่วยเหลือผู้อื่น
ให้บริการด้วยความเสมอภาค และเข้าใจในความ
แตกต่างระหว่างบุคคล พบว่าตัวแปรทุกตัวมีระดับ
การปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสุภาพ อ่อนโยน (Polite) เข้าใจความรู้สึกของคนอื่น (Understand) ยอมรับในความคิดของผู้อื่น (Accept) ช่วยเหลือผู้อื่น (Help) ให้บริการด้วยความเสมอภาค (Equality) และเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคล (Difference) โดยรวม

ตัวแปร	$\bar{x}$	SD	แปลผล
1 ความสุภาพ อ่อนโยน (Polite)	4.68	.287	มากที่สุด
1.1 มีสัมมาคารวะ อ่อนน้อม (Polite8)	4.80	.428	มากที่สุด
1.2 ให้เกียรติผู้รับบริการ โดยบอกกล่าวกิจกรรม ก่อนให้การพยาบาล (Polite9)	4.67	.565	มากที่สุด
2 เข้าใจความรู้สึกของคนอื่น (Understand)	4.54	.388	มากที่สุด
2.1 แสดงออกถึงความเข้าใจผู้รับบริการ (Understand8)	4.63	.557	มากที่สุด
2.2 ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ ถูกต้อง เหมาะสม (Understand10)	4.44	.599	มากที่สุด
3 ยอมรับในความคิดของผู้อื่น (Accept)	4.67	.337	มากที่สุด
3.1 เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมรับรู้ ปัญหา/ความเจ็บป่วยของตนเอง (Accept5)	4.67	.520	มากที่สุด
3.2 ให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมตัดสินใจวางแผน ดูแลตนเอง (Accept6)	4.65	.527	มากที่สุด
4 ช่วยเหลือผู้อื่น (Help)	4.68	.344	มากที่สุด
4.1 มุ่งมั่นตั้งใจให้บริการ (Help1)	4.75	.463	มากที่สุด
4.2 ให้การดูแล ช่วยเหลือผู้รับบริการด้วยความ เต็มใจ (Help3)	4.77	.424	มากที่สุด
4.3 ใส่ใจ ติดตาม ให้ข้อมูล อธิบาย และ สอบถามถึงอาการ ความรู้สึกของผู้รับบริการ ภายหลังให้บริการด้านสุขภาพ (Help5)	4.63	.555	มากที่สุด

ตัวแปร	$\bar{x}$	SD	แปลผล
5 ให้บริการด้วยความเสมอภาค (Equality)	4.66	.351	มากที่สุด
5.1 ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือผู้รับบริการด้วย ความรอบคอบโดยคำนึงถึงความปลอดภัย (Equality5)	4.62	.600	มากที่สุด
5.2 ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือผู้รับบริการด้วย ความรอบคอบ โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ (Equality6)	4.62	.569	มากที่สุด
6 ความแตกต่างระหว่างบุคคล (Difference)	4.68	.350	มากที่สุด
6.1 วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของ ผู้รับบริการบนข้อมูลจริง (Difference3)	4.65	.572	มากที่สุด
6.2 สนองตอบต่อความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกของผู้รับบริการ (Difference4)	4.58	.586	มากที่สุด
6.3 ดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการได้สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการที่เป็นจริง (Difference5)	4.58	.565	มากที่สุด

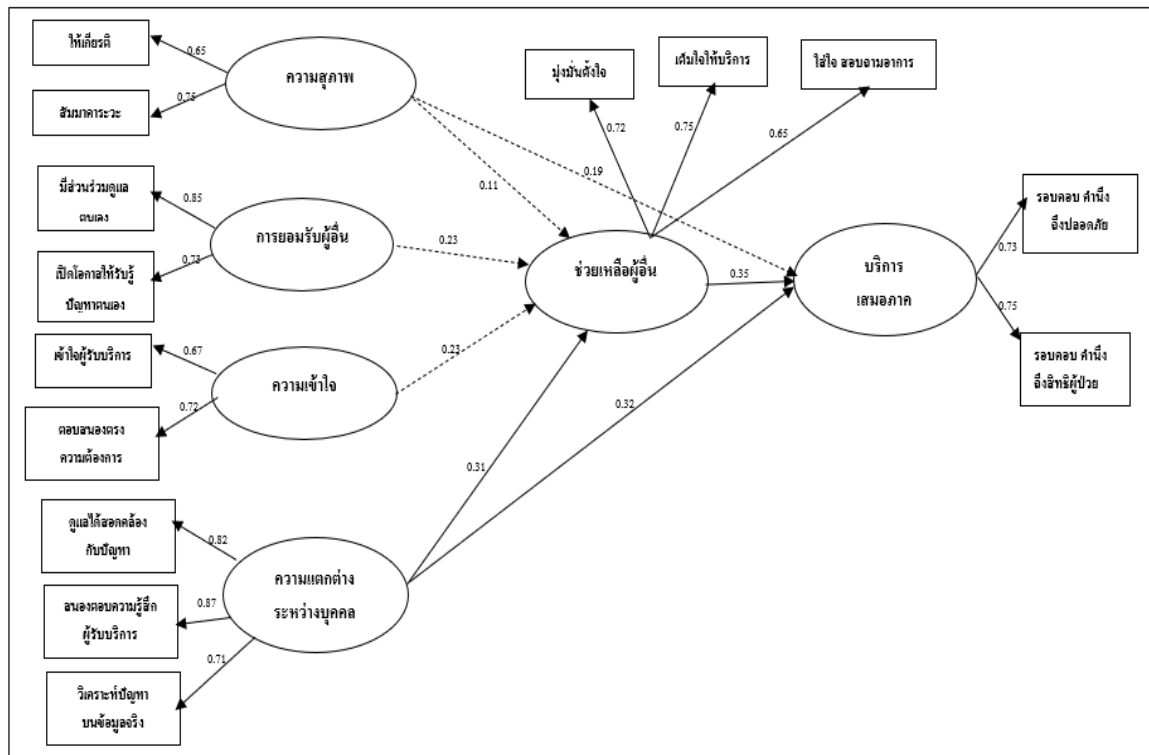
2. การวิเคราะห์ข้อมูลจากสมการโครงสร้าง โดยใช้โปรแกรม AMOS 21 พบว่า ความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างตัวแปรตามสมการโครงสร้าง มีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกัน พบว่า 1) สมมติฐานที่ 4 ความแตกต่างระหว่างบุคคลมีอิทธิพลทางตรง

ต่อช่วยเหลือผู้อื่น 2) สมมติฐานที่ 6 ความแตกต่างระหว่างบุคคลมีอิทธิพลทางตรงต่อบริการเสมอภาค 3) สมมติฐานที่ 7 ช่วยเหลือผู้อื่นมีอิทธิพลทางตรงต่อบริการเสมอภาค ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัย	Coef.	t-stat	สรุปผล
H1: ความสุภาพ → ช่วยเหลือผู้อื่น	0.11	0.644*	ไม่สนับสนุน
H2: การยอมรับผู้อื่น → ช่วยเหลือผู้อื่น	0.23	1.550	ไม่สนับสนุน
H3: ความเข้าใจ → ช่วยเหลือผู้อื่น	0.23	0.961	ไม่สนับสนุน
H4: ความแตกต่างระหว่างบุคคล → ช่วยเหลือผู้อื่น	0.31	2.143*	สนับสนุน
H5: ความสุภาพ → บริการเสมอภาค	0.19	1.314	ไม่สนับสนุน
H6: ความแตกต่างระหว่างบุคคล → บริการเสมอภาค	0.32	2.355*	สนับสนุน
H7: ช่วยเหลือผู้อื่น → บริการเสมอภาค	0.35	2.321*	สนับสนุน

หมายเหตุ * หมายถึง t-stat อยู่ระหว่าง 1.96-2.58 (p-value ≤.05)



ภาพที่ 1 โมเดลเชิงสาเหตุของการพัฒนาสมรรถนะการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ผ่านการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1

จากภาพที่ 1 พบว่า การช่วยเหลือผู้อื่นมีอิทธิพลต่อการให้บริการด้วยความเสมอภาคมากที่สุด และการช่วยเหลือผู้อื่นเป็นปัจจัยเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างความแตกต่างระหว่างบุคคลกับการให้บริการด้วยความเสมอภาค ส่วนตัวแปรความสุภาพอ่อนโยน (การให้เกียรติ การมีสัมมาคารวะ) การยอมรับในความคิดของผู้อื่น (การมีส่วนร่วมดูแลตนเอง การเปิดโอกาสให้รับรู้ปัญหา) ความเข้าใจความรู้สึกของคนอื่น (เข้าใจผู้รับบริการ ตอบสนองตรงความต้องการ) แม้จะไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อทั้งตัวแปรความช่วยเหลือและความเสมอภาค แต่ก็เป็นตัวแปรพื้นฐานในรูปแบบการพัฒนาที่ช่วยสนับสนุนให้

ผู้เรียนมีความเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคล นำไปสู่การช่วยเหลือผู้อื่น และส่งผลต่อการให้บริการด้วยความเสมอภาค

สำหรับค่าความสอดคล้องความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า โมเดลเชิงสาเหตุของการพัฒนาสมรรถนะการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ผ่านการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 72.650$, $p = .167$, $GFI = .940$, $AGFI = 0.988$, $RMSEA = .033$) ซึ่งมีเกณฑ์ของค่าความสอดคล้อง ดังตารางที่ 3 ดังนี้⁵

ตารางที่ 3 ค่าความสอดคล้องความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์กับผลการศึกษาที่ได้

ค่าสถิติ	วัตถุประสงค์	ค่าที่ยอมรับได้	ค่าที่วิเคราะห์ได้
Chi-square (χ^2)	เพื่อยืนยันสมมติฐานคือตัวแบบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์	ns. ($p > .05$)	$\chi^2 = 72.650$, $p = .167$
Relative Chi-square (χ^2/df)	ตรวจสอบว่าตัวแบบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์	≤ 2 or 3	1.172
Goodness of Fit Index (GFI)	เพื่อวัดระดับความกลมกลืน มีค่าระหว่าง 0 – 1.00	$> .95$	.940
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	บอกค่าความความคลาดเคลื่อนตัวแบบในรูปของรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณโดยมีค่าระหว่าง 0 – 100	$< .06$	.033

ที่มา: Hair et al. (2010, p. 283)

สำหรับผลการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า กระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จากการวิเคราะห์ข้อมูลบันทึกบทสนทนาผู้สอน การสะท้อนคิดผู้เรียน การสนทนากลุ่ม พบว่า กระบวนการดังกล่าวประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้น 1 ขั้นวางแผน หลังการชี้แจง มคอ 3. พบว่า นักศึกษามีความรู้สึกลึกซึ้งใหม่กับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยมีความเห็นของผู้เรียนว่า

“ยังไม่เคยเรียนด้วยวิธีการแบบนี้มาก่อนเลย” และ “อยากติดตามการสอนของอาจารย์ไปจนจบว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง”

“เป็นสิ่งที่ดี ที่อาจารย์นำวิธีการสอนแบบนี้มาใช้ เท่าที่ผ่านมาก็ยังไม่เคยมีใครนำแบบนี้มาใช้”

ขั้นที่ 2 การปฏิบัติ

กิจกรรมที่ 1 การเตรียมให้ผู้เรียนมีพื้นฐานการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดย -การสวดมนต์และทำสมาธิ (Meditation) พบว่า ทำให้เกิดความผ่อนคลาย ส่งเสริมบรรยากาศในการเรียน ดังความเห็นของผู้เรียนว่า

“ช่วยให้เกิดการผ่อนคลายจากจิตใจที่ว้าวุ่น ควบคุมจิตให้อยู่กับตัวได้มาก” และ “เกิดความสงบปล่อยวางสิ่งต่างๆ ที่เข้ามากระทบกับตัว เช่นการสอบ ทำให้ผ่อนคลาย สงบนิ่งได้เร็วขึ้น พร้อมเรียนรู้สิ่งใหม่”

“รู้สึกผ่อนคลายจริงๆ บรรยากาศไม่กดดัน รู้สึกสบายก่อนที่จะเริ่มเรียนรู้ในห้องเรียน”

-กระบวนการสุนทรียสนทนาในการสอน คือ ให้ผู้เรียนเข้ากลุ่ม นั่งหลับตา ฟังเพลงบรรเลง 10 นาทีจากนั้นใช้การเล่าเรื่อง (Story telling)

และการฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep listening) ให้พูดคุยกันอย่างกัลยาณมิตรใช้หลักการฟังอย่างตั้งใจ ไม่ถาม ไม่แนะนำเพื่อน ไม่คัดค้านความเห็น หรือมีอคติต่อผู้พูด ดังความเห็นของผู้เรียนว่า

“ช่วงแรกรู้สึกอึดอัด อยากพูด อยากถาม แต่ก็ตั้งใจฟัง พยายามจับใจความ” “ถ้าจะให้ฟังโดยไม่พูดแทรกรู้สึกขัดใจ บางช่วงอยากถาม มีบางช่วงที่คล้อยตาม หรือขัดแย้ง แต่ก็พูดไม่ได้”

-การสังเกตภาพนิ่ง เป็นการรับสารทางเดียวโดยใช้สัมผัสทางตา เป้าหมายเพื่อให้ผู้เรียนเห็นความแตกต่างระหว่าง “ความคิด” และ “ความจริง” พบว่า เป็นการส่งเสริมให้ผู้เรียนมองเห็นสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริงโดยไม่ปรุงแต่ง ดังความเห็นของผู้เรียนว่า

“มองภาพเดียวกันใช้เวลาเท่ากัน กลุ่มเราแปลความต่างกัน นี่แค่ภายในกลุ่มยังเห็นต่าง”

“ภาพมีเท่าที่เห็นแต่เราจินตนาการไปก่อนและหลังการเกิดภาพเราก็ใช้ความคิด ประสบการณ์ของเราเข้าไปใส่ ไม่มองแค่ภาพตรงหน้า”

-การสะท้อนคิด (Reflection) เป็นกิจกรรมที่กำหนดให้ผู้เรียนปฏิบัติทุกครั้งหลังจบกิจกรรม โดยผู้สอนมีการตั้งคำถามนำว่า “เหตุการณ์ที่ทำให้ตนเองรู้สึกประทับใจ สะท้อนใจ ส่งเสริมกำลังใจนั้น ผู้เรียนเห็นว่าการแสดงออกของ..” และสิ่งที่ผู้เรียนตั้งใจจะเปลี่ยนแปลงตนเองหลังจากดู ฟัง กรณีศึกษา ดังนี้

กิจกรรมที่ 2 ทบทวนประเด็นความรู้ด้วยตนเอง (Self-study) ด้วยแบบสะท้อนคิดของผู้เรียนทุกสัปดาห์

กิจกรรมที่ 3 แบ่งกลุ่มเพื่อให้ผู้เรียนระดมความคิด แลกเปลี่ยน เกี่ยวกับความรู้สึกของผู้เรียนมีความโดดเด่นซึ่งเหมือนกันในกลุ่มนั้นๆ การประเมินจากการสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้เรียน โดยบันทึกลงในอนุทินของผู้สอน และแบบบันทึกสนทนากลุ่ม

กิจกรรมที่ 4 ผู้เรียนนำเสนอ และประเมินผล

ขั้นที่ 3 การสังเกตอยู่ร่วมกิจกรรม
ส่วนการประเมินผลระหว่างการจัดการเรียนการสอน ด้วยแบบสะท้อนคิดของผู้เรียน และการประเมินจากการสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้เรียน โดยบันทึกลงในอนุทินของผู้สอน

ส่วนการประเมินหลังการจัดการเรียนการสอน เป็นการรวบรวมเอกสารทั้งหมดมาวิเคราะห์ ซึ่งได้แก่ บันทึกอนุทินของผู้สอน แบบสะท้อนคิดตนเองของผู้เรียน แบบบันทึกสนทนากลุ่ม

ขั้นที่ 4 การสะท้อนผลและปรับปรุงสะท้อนตนและปรับตัว เป็นการประเมินการวิจัยโดยนำผลการวิเคราะห์บันทึกอนุทินของผู้สอน แบบสะท้อนคิดของผู้เรียน และแบบบันทึกสนทนากลุ่ม มาเขียนสรุปผลการศึกษา ซึ่งเป็นการสะท้อนกระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ได้ว่า “เปิดใจเรียนรู้ ใส่ใจรับฟัง อยู่ร่วมกิจกรรม สะท้อนตนและปรับตัว”

สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย

โมเดลเชิงสาเหตุของการพัฒนาสมรรถนะการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ผ่านการจัดการเรียนการสอนรายวิชา การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 พบว่า การพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ควรส่งเสริมผู้เรียนให้การดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจ ด้วยความเต็มใจ ใส่ใจติดตาม มีการอธิบายสอบถามถึงอาการและความรู้สึกของผู้รับบริการภายหลังให้บริการด้านสุขภาพ ด้วยเหตุที่การให้ความช่วยเหลือผู้อื่นเป็นพื้นฐานสำคัญของการให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และนำไปสู่การดูแลที่มีความเสมอภาคและเท่าเทียมกันบนพื้นฐานของความรอบคอบ ความปลอดภัยของผู้รับบริการ เพราะการดูแลการช่วยเหลือผู้รับบริการให้พ้นจากความทุกข์ด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ จะทำให้ผู้ป่วยก็สัมผัสได้ถึงหัวใจที่มีความปรารถนาดี ช่วยให้หายป่วยได้เร็วขึ้น บุคลากรที่ทำงานก็จะทำหน้าที่อย่างมีความสุขตามไปด้วย และการที่ผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณค่าได้รับการดูแลอย่างเอื้ออาทร ใส่ใจติดตาม สอบถามความรู้สึกจะทำให้มีความผาสุกทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะทางวิชาชีพที่ผู้รับบริการทุกคนคาดหวังและเป็นกระบวนการที่ช่วยให้พยาบาลได้เห็นคุณค่าของงานและชีวิต⁶ นอกจากนี้การให้ความช่วยเหลือผู้อื่นยังเป็นปัจจัยเชื่อมโยงผู้เรียนให้มองเห็นถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลและนำไปสู่การให้บริการที่เสมอภาค เพราะการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนรู้จักช่วยเหลือผู้อื่นโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลจะช่วยให้ผู้เรียนมีมิติของ

การดูแลแบบองค์รวม⁷ ด้วยเหตุที่บุคคลแต่ละคนมีความแตกต่างกันทั้งในด้านร่างกาย ด้านสติปัญญา ด้านอารมณ์ ด้านทัศนคติ ด้านฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ด้านการศึกษา รวมถึงด้านอายุ การเข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลดังกล่าวจะช่วยให้ผู้เรียนมองผู้รับบริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์เพิ่มมากขึ้น ซึ่งจากผลการศึกษาความแตกต่างระหว่างบุคคลที่พบว่า การรู้จักวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการบนพื้นฐานข้อมูลจริง การสนองตอบต่อความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกของผู้รับบริการ⁸ รวมถึงการดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการที่เป็นจริง จะส่งผลให้ผู้เรียนมีความเข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ผลของการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการต่อผลการเรียนรู้เรื่องแนวคิดและหลักการประเมินสุขภาพแบบองค์รวม ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนักศึกษาพยาบาลที่พบว่า สิ่งที่นักศึกษาพยาบาลประทับใจมากที่สุด คือ การเข้าใจความแตกต่างของบุคคลและการได้เรียนรู้เกี่ยวกับการประเมินสุขภาพแบบองค์รวม และการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการในรายวิชาอื่นโดยสอดแทรกแนวคิดการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์⁶ นอกจากนี้การตั้งใจรับฟังผู้รับบริการ การไม่ตัดสินผู้รับบริการเพียงภายนอก การดูแลผู้รับบริการดุจญาติมิตร การยิ้มและพูดจาสุภาพกับผู้รับบริการ และมีความมุ่งมั่นตั้งใจปฏิบัติงาน¹⁰ ซึ่งการที่ผู้เรียนเกิดกระบวนการทัศนในการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์แล้ว จะทำให้ผู้เรียนสามารถดูแล

ผู้รับบริการได้อย่างมีความสุข เพราะการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นการให้บริการด้วยความรัก ความเมตตาของผู้ให้บริการ เพื่อให้ผู้รับบริการมีความสุขทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้ผู้รับบริการพ้นภัยจากการเจ็บป่วยได้อย่างรวดเร็ว¹¹

การส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคล ควรมีพื้นฐานที่เป็นองค์ประกอบสำคัญคือ 1) ความสุภาพอ่อนโยน ได้แก่ การให้เกียรติ การมีสัมมาคารวะ 2) การยอมรับในความคิดของผู้อื่น ได้แก่ การมีส่วนร่วมดูแลตนเอง การเปิดโอกาสให้รับรู้ปัญหา 3) ความเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ได้แก่ เข้าใจผู้รับบริการ ตอบสนองตรงความต้องการ แม้ว่าจากผลการศึกษาจะพบว่าไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อทั้งความช่วยเหลือและการให้การดูแลด้วยความเสมอภาค แต่ก็เป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญที่จะนำไปสู่การพัฒนาให้ผู้เรียนมีความเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคลและนำไปสู่การช่วยเหลือผู้อื่น¹² เพื่อให้บริการด้วยความเสมอภาคได้สอดคล้องกับการศึกษาในเรื่อง มุมมองผู้รับบริการต่อการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรมอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี ที่พบว่า การดูแลอย่างเท่าเทียมด้วยความเอาใจใส่ดูจตุตติมิตร สุภาพอ่อนโยน ให้เกียรติ การยอมรับและเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ในการดูแลด้วยความเข้าใจในบุคคลต่างชาติ ต่างศาสนา การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล รวมถึงการปฏิบัติพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรมเป็นสิ่งสำคัญของการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์¹³

สำหรับกระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จากการวิเคราะห์บันทึกอนุทินผู้สอน การสะท้อนคิดผู้เรียน การสนทนากลุ่ม ที่พบว่า “เปิดใจเรียนรู้ ใส่ใจรับฟัง อยู่ร่วมกิจกรรม สะท้อนตนและปรับตัว” แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาผู้เรียนให้มีลักษณะของการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์นั้น ครูผู้สอนต้องเปิดใจและให้โอกาสผู้เรียนได้สะท้อนถึงความคิด ความรู้สึกและมุมมองของผู้เรียน ทำความเข้าใจความรู้สึกของผู้เรียนให้ถ่องแท้ก่อนที่จะทำความเข้าใจความรู้สึกและความแตกต่างของบุคคลอื่น ๆ รอบข้าง การพยายามทำความเข้าใจความรู้สึกของตัวเองและบุคคลอื่นนั้นจะทำให้ผู้เรียนยอมรับความแตกต่างของบุคคลรอบข้างได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในเรื่องการพัฒนาศักยภาพบุคลากรการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ที่พบว่า การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สิ่งสำคัญคือ การใส่ใจต่อความรู้สึกของผู้รับบริการให้มากขึ้น เพราะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์นั้นเป็นสิ่งที่เกิดจากตัวบุคคลไม่มีผู้ใดสามารถกำหนดให้ใครปฏิบัติได้ มนุษย์เป็นองค์รวมมิใช่กลไกใด ๆ ที่สามารถคาดการณ์ได้ หากมีความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการจะส่งผลให้เกิดสุขภาวะและสัมพันธภาพที่ดี มีความเอื้ออาทรต่อกันระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ ซึ่งวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตมนุษย์ที่ต้องอาศัยความเข้าใจศาสตร์ของความเป็นมนุษย์ (Humanistic science) กับการพยาบาล (Nursing science) ผสมผสานกัน เพื่อให้การดูแลภาวะสุขภาพโดยรวมของบุคคล ประกอบกับการพยาบาลเป็นบุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดมากกว่าบุคคลอื่น จึงควรให้

ความสำคัญของการตอบสนองความต้องการและ
ให้การดูแลอย่างมีคุณภาพ

ข้อเสนอแนะ

ควรส่งเสริมผู้เรียนให้การช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความ
ด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจให้บริการ ด้วยความ
เต็มใจ ใส่ใจและสอบถามถึงอาการ ความรู้สึกของ
ผู้รับบริการภายหลังให้บริการด้านสุขภาพ บน
พื้นฐานของความเข้าใจความแตกต่างระหว่าง
บุคคล ควบคู่ไปกับการที่ครูผู้สอนและครูพี่เลี้ยง
แหล่งฝึกภาคปฏิบัติดำรงตนให้เป็นแบบอย่างที่ดี
ในการดูแลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง จะส่งผลให้
ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่
ดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Plernta Prombuasri, Jiriya Intana,
Kanlaya Srimahunt, Yaowaluck
Meebunmak..Curriculum Development
on Humanized Caer Competencies of
Preceptors in Practicum Setting Of
Boromarajonani College of
Nursing,Ratchaburi. Journal of Nursing
and Education. 2015.8(1).131-151.
2. Ministry of Public Health. New Public
Health Concept. Retrieved from www.tci-thaijo.org. (2020, 09 September). (2017).
3. Prombuasri, P., Intana, J., Srimahunt, K.,
& Meebunmak, Y .Curriculum
Development on Hunmanized Care
Competencies of Preceptors in Practicum
Settings of Boromarajonani College of
Nursing, Rachaburi . Journal of Nursing
and Education) .2015 .(8)1,129(-151.)
4. Likert, R.N. A Technique for the
Measurement of Attitude: Attitude
Measurement. Chicago: Ronal McNally &
Company. (1970).
5. Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. &
Anderson,R. E. Multivariate Data
Analysis.7th ed. Upper Saddle River, NJ:
Prentice Hall. (2010).
6. Watson, J .Nursing :Human science
and human care :A theory of nursing .
)2nd ed .(Norwalk :Connecticut,
Appleton-Century Crofts) .1988
7. Kittiraktrakul, S .Developing A Network
Model :Humanized Health Care among
Nursing Colleges Under the
Praboromarajanok Institute, Thailand .
Journal of Thailand Nursing and
Midwifery Council) .201138 .((1),16-30.
8. Roykulcharoen, V .Nursing practice :
The Humanized Care .Journal of Thailand
Nursing and Midwifery Council. 2007 .
(22)3, 5-8.

9. Seesawang, J., & Rungnoei, N .Nursing Care for Stroke Patients :Strategies towards Patient-Centered Care .Nursing Science Journal of Thailand) .2016 .(34)3, (10-18) .
10. Sosome, B., Wiwekwan, Y., & Suwannaka, Y .The Humanized Health Care Model for Nursing Care Pregnancy Women :Knowledge from Nursing Students 'Experiences .Journal of MCU Peace Studies) .2017 .(5)2.
11. Intawat, J., Bundasak, T., & Jangasem, N .The Humanized Care Paradigm :The Chapter of Gilanadhamma Camp Journal of MCU Peace Studies) .2017 .(5)2, 376-387.
12. Wasi, P .Humanity and the reach of the highest :Truth, Goodness, Beauty . Bangkok :Green Punyachan) .2007
13. Wangthong, A., Wangthong, A., Watsen, T., & Suttarangsri, W .Clients ' Perspectives on Humanized Nursing Care within a Multicultural Context :A Case Study of Nongjik District, Pattani Province .Nursing Journal of the Ministry of Public Health) .2013 .(35-44).