



ความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของ นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Registered Nurses' Civility as Perceived by Nursing Students, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

วันเพ็ญ	ทรงคำ	ปร.ด*	Wanpen	Songkham	Ph.D*
เพชรสนีย์	ทั้งเจริญกุล	ปร.ด**	Petsunee	Thungjaroenkul	Ph.D**
ทริยาพรรณ	สุภามณี	ปร.ด**	Treeyaphan	Supamanee	Ph.D**

บทคัดย่อ

ความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานทางคลินิก การศึกษาเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 134 คน รวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน พุทธศักราช 2560 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบสอบถามความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพ ที่ผู้ศึกษาดัดแปลงจากแบบประเมินการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความสุภาพและความไม่สุภาพในสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางคลินิกของเทศบาลและคณะ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1 และทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าเท่ากับ 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า ความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.22$; $SD = 0.39$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าความสุภาพด้านการเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกันและด้านการมีส่วนร่วมแบบขึ้นอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{x} = 3.27$; $SD = 0.48$, $\bar{x} = 3.32$; $SD = 0.40$ ตามลำดับ) ส่วนด้านการยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.04$; $SD = 0.45$)

ผลการศึกษานี้ ผู้บริหารการศึกษาทางการพยาบาลสามารถใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนจัดการศึกษาภาคปฏิบัติที่เอื้อให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: ความสุภาพ พยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาล

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Lecturer, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, wsongkhu@hotmail.com

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University



Abstract

The civility of registered nurses is crucial to nursing students' learning in clinical practice. This descriptive study aimed to examine the civility of registered nurses as perceived by nursing students at the Faculty of Nursing, Chiang Mai University. Study participants included 134 sophomore nursing students. Data collection was undertaken from August to September 2017. The instrument was a questionnaire on the registered nurses' civility adapted from the Nursing Student Perception of Civil and Uncivil Behaviors in the Clinical Learning Environment Inventory developed by Tecza et al. The questionnaire had a content validity index of 1 as confirmed by a panel of experts. The reliability was tested and yielded as 0.91. Data analysis was performed using descriptive statistics.

The results revealed that the overall registered nurses' civility as perceived by nursing students was at a high level ($\bar{x} = 3.22$; $SD = 0.39$). Regarding each dimension of civility, it was showed that mutual respect and guided participation were at a very high level ($\bar{x} = 3.27$; $SD = 0.48$, $\bar{x} = 3.32$; $SD = 0.40$ respectively) while student centeredness was at a high level ($\bar{x} = 3.04$; $SD = 0.45$).

Results of this study can be used by the nursing education administrators to organize a practicum that facilitates more effective learning of nursing students.

Key words: Registered nurses Civility Nursing students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเรียนการสอนในสาขาพยาบาลศาสตร์ เป็นการจัดการศึกษาที่เตรียมนักศึกษาพยาบาล ให้เป็นผู้ที่มีความสามารถทั้งในด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาลตามลักษณะของวิชาชีพ มีการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อผลิตบุคลากรทางการพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถที่จะใช้ความรู้และทักษะต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะส่งผลดีต่อการดูแลผู้รับบริการ (Lertsakornsiri, 2014) ด้วยเหตุที่การปฏิบัติการพยาบาลเป็นหัวใจของวิชาชีพการพยาบาล การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้นักศึกษาพยาบาลได้มีโอกาสฝึกปฏิบัติงานในแหล่งฝึกจึงมีความจำเป็นและสำคัญ อย่างไรก็ตาม แม้การฝึกปฏิบัติจะส่งเสริมให้นักศึกษาได้เกิดทักษะในการปฏิบัติงาน แต่ก็พบว่า การฝึกปฏิบัติการพยาบาลในภาคปฏิบัติทำให้นักศึกษามีความเครียดและวิตกกังวลสูงกว่าการเรียน

ภาคทฤษฎีในชั้นเรียน หรือการฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาล (Becker & Neuwirth, 2002)

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล (Bond, 2009) เนื่องจากนักศึกษาต้องลงมือปฏิบัติจริงกับผู้รับบริการที่ประสบหรือเผชิญกับความเจ็บป่วย มีความทุกข์ทรมาน ประกอบกับต้องตระหนักในเรื่องของกฎระเบียบ ข้อบังคับ วินัย และความรับผิดชอบในการปฏิบัติการพยาบาล ต้องมีการปรับตัวในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรในทีมสุขภาพหลายฝ่าย รวมทั้งผู้รับบริการและญาติ ซึ่งแต่ละคนมีความแตกต่างระหว่างบุคคลทั้งด้านการศึกษา อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม (Namakankham, Suvanayos, Pakpoom, & Poomcome, 2008) แม้จะมีการระบุว่าความเครียดในระดับที่เหมาะสมจะเอื้อให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีขึ้น แต่ในทางตรงกันข้ามความเครียดที่มากเกินไปกลับทำให้



นักศึกษาขาดความมั่นใจ ขาดความมั่นคงทางอารมณ์ และเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ (Bond, 2009)

ในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล พยาบาลวิชาชีพในแหล่งฝึกปฏิบัติมีส่วนสำคัญที่จะช่วยให้นักศึกษาสามารถเผชิญกับความเครียดในการฝึกปฏิบัติผ่านการสอน การให้คำชี้แนะ ช่วยเหลือ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการพัฒนาทักษะด้านการพยาบาล สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ การทำหน้าที่ดังกล่าวจะเกิดผลสัมฤทธิ์มากขึ้นเพียงใดขึ้นอยู่กับคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพ การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าพฤติกรรมที่ไม่สุภาพ (incivility) ของพยาบาลวิชาชีพในแหล่งฝึกปฏิบัติ เช่น การพูดดูแคลนนักศึกษา ทำตัวห่างเหิน ขาดความยืดหยุ่น เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดในการเรียนรู้ในแหล่งฝึกปฏิบัติ (Thomas, 2009) และส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลไม่สามารถเรียนรู้ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลได้และขาดความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล (Jordan & Farley, 2008) ในทางตรงข้ามสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลจะเกิดขึ้นได้จากการสื่อสารที่มีคุณภาพ (Duffy, 2013) ดังนั้นหากพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพทั้งการแสดงออกและการพูดจะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีการเรียนรู้ดียิ่งขึ้น (Cicotti, 2012) ทั้งยังส่งผลให้นักศึกษามีการพัฒนาเป็นพยาบาลที่ใส่ใจและเข้าใจผู้อื่น (Clark, Farnsworth, & Landrum, 2009)

ความสุภาพ (civility) คือการกระทำหรือคำพูดที่แสดงออกถึงความเคารพนับถือให้เกียรติผู้อื่น (Clark, 2013) โดยแนวคิดเกี่ยวกับความสุภาพในสถานศึกษาพยาบาล (nursing education) มีรากฐานมาจากการศึกษาเกี่ยวกับการข่มขู่คุกคาม (bully) และความรุนแรงในสถานที่ทำงาน (workplace violence) คลาร์กและสปริงเกอร์ (Clark & Springer, 2007) ระบุว่า การกระทำหรือคำพูดที่ไม่ให้เกียรติผู้อื่น พฤติกรรมหยาบคาย พฤติกรรมก่อกวน หรือพฤติกรรมที่ไม่สุภาพเป็นพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทางใจหรือกายแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งหากปล่อยทิ้งไว้อาจนำไปสู่สถานการณ์คุกคามหรือข่มขู่ที่รุนแรงได้ (Clark, Farnsworth, &

Landrum, 2009) ข้อมูลจากการวิจัยในสถาบันการศึกษาด้านการพยาบาลระบุว่า ร้อยละ 71 ของนักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่ามีสภาพไม่สุภาพเกิดขึ้นในสถาบันการศึกษา และเชื่อว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดและไม่มีความสุข (Clark & Springer, 2007; Clark, 2013) การศึกษาที่ผ่านมายังพบว่าผลของพฤติกรรมที่ไม่สุภาพ ไม่ว่าจะเพียงเล็กน้อยแค่ก่อกวนหรือมีลักษณะที่มีความรุนแรงมาก ล้วนส่งผลกระทบต่อด้านลบต่อนักศึกษาพยาบาล ทำให้มีทัศนคติต่อวิชาชีพไม่ดี และไม่ยอมเข้าสู่การเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพ (Clark, 2013) ความสุภาพในการศึกษาทางการพยาบาล (civility in nursing education) จึงถือว่ามีผลสำคัญต่อสถาบันที่จัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาลเป็นอย่างมาก เพราะนอกจากจะมีผลต่อสภาพแวดล้อมการเรียนรู้และพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งไม่เฉพาะขณะที่อยู่ในสถาบันการศึกษาเท่านั้น แต่ยังสามารถส่งต่อไปยังสถานที่ทำงานหรือสถานบริการสุขภาพ และหลอมรวมเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมทางการพยาบาลได้ (Woodworth, 2016) อย่างไรก็ตาม การศึกษาเกี่ยวกับความสุภาพในปัจจุบันยังพบค่อนข้างน้อย ในต่างประเทศพบเพียงการศึกษาของคลาร์กและบาร์โบซาเลเกอร์ (Clark, Nguyen, & Barbosa-Leiker, 2014) ที่ศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อความเครียด การปรับตัว ความสัมพันธ์ และความสุขในสถานศึกษา ซึ่งพบว่าระดับความสุภาพในสถานศึกษาที่นักศึกษาทั้งสามชั้นปีรับรู้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่ายิ่งเรียนในชั้นปีที่สูงขึ้น นักศึกษายังรับรู้ว่ามีระดับความสุภาพในสถานศึกษาลดลง สำหรับประเทศไทยจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบว่ามีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสุภาพในสถานศึกษาทางการพยาบาล พบเพียงบทความที่สนับสนุนว่าความสุภาพและมารยาทสังคมของนักศึกษาพยาบาลสามารถก่อให้เกิดความสำเร็จในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลในอนาคต (Roongruangsri, & Sngounsiritham, 2015)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในฐานะสถาบันการศึกษาที่ทำหน้าที่ผลิตบุคลากรทางการพยาบาล ได้จัดการเรียนการสอนที่เอื้อให้นักศึกษา



พยาบาลมีโอกาสรู้ทั้งในชั้นเรียนและแหล่งฝึกปฏิบัติ เพื่อให้นักศึกษาเรียนรู้ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลและสิ่งต่างๆ รอบตัว นำไปสู่การพัฒนาตนเองเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล ทั้งนี้ในการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยจะมีอาจารย์นิเทศ และพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ร่วมนิเทศและส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพจึงมีบทบาทสำคัญต่อการปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพของนักศึกษา ผ่านการแสดงออกกับนักศึกษาอย่างเหมาะสมโดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ซึ่งเป็นการฝึกปฏิบัติเป็นครั้งแรกของนักศึกษา แต่ที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาความสําคัญของพยาบาลวิชาชีพในแหล่งฝึกปฏิบัติ ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาความสําคัญของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลในสถานบริการสุขภาพที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อที่จะได้ข้อมูลมาเป็นแนวทางในการวางแผนจัดการศึกษาภาคปฏิบัติที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสําคัญของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คำถามการวิจัย

ความสําคัญของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสําคัญของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพควรมีความสําคัญเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติมีการเรียนรู้และสามารถพัฒนาทักษะทางการพยาบาลได้ ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดความ

สําคัญของเทศาและคณะ (Tecza et al., 2015) ซึ่งประกอบด้วย การเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน การมีส่วนร่วมแบบชี้นำ และการยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ประชากรคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 190 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของเครจซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน .05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 127 คน และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดได้แก่ 1) อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป 2) สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ 3) มีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติทางคลินิกในแหล่งฝึกปฏิบัติอย่างน้อย 2 สัปดาห์ และ 4) ยินดีเข้าร่วมการศึกษาโดยสมัครใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามความสําคัญของพยาบาลวิชาชีพที่ผู้ศึกษาดัดแปลงจากแบบประเมินการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความสําคัญและความไม่สําคัญในสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางคลินิก (Nursing Student Perception of Civil and Uncivil Behaviors in the Clinical Learning Environment Inventory, NSPCUB) ของเทศาและคณะ (Tecza et al., 2015) ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ และแผนกที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ และส่วนที่ 2 ข้อมูลความสําคัญของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ แบ่งออกเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน (mutual respect) จำนวน 4 ข้อ การมีส่วนร่วมแบบชี้นำ (guided participation) จำนวน 4 ข้อ และการยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (student centeredness) จำนวน 4 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด มีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วน



ประมาณค่า (Likert scale) 4 ระดับ แบบสอบถามในส่วนที่ 2 ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1.00 และทดสอบความเชื่อมั่นของทดสอบคลัสเตอร์ภายใน (internal consistency reliability) ของแบบสอบถามกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 15 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลดำเนินการภายหลังโครงการวิจัยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รวมทั้งการได้รับอนุญาตจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยผู้ศึกษาทำการแจกแบบสอบถามด้วยตนเองและแจ้งให้ส่งคืนแบบสอบถามภายใน 2 สัปดาห์ ใช้ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูล 2 เดือน ตั้งแต่เดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2560 และได้แบบสอบถามกลับคืนมา 134 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.71 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา คือ การแจกแจง

ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าพิสัยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 134 คน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 87.31 เป็นเพศหญิง มีเพียง ร้อยละ 12.69 ที่เป็นเพศชาย กลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วง 19 ถึง 30 ปี ($= 20.30$ ปี $S.D. = 0.97$ ปี) กลุ่มตัวอย่างขึ้นฝึกปฏิบัติงานแผนกอายุรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 44.03 รองลงมาได้แก่แผนกศัลยกรรม ร้อยละ 29.11 และแผนก ออร์โธปิดิกส์และแผนกนรีเวชกรรมในสัดส่วนที่เท่ากันคือร้อยละ 13.43

ความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า คะแนนเฉลี่ยความสุภาพโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.22$, $SD = 0.39$) เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพรายด้านพบว่า ด้านการเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกันและการมีส่วนร่วมแบบขึ้นอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{x} = 3.27$, $SD = 0.48$; $\bar{x} = 3.32$, $SD = 0.40$ ตามลำดับ) ในขณะที่ด้านการยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.04$, $SD = 0.45$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ยและระดับความสุภาพโดยรวมและรายด้านของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 134$)

ความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพ	คะแนนเฉลี่ย (SD)	ระดับความสุภาพ
โดยรวม	3.22 (0.39)	สูง
รายด้าน		
การเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน	3.27 (0.48)	สูงมาก
การมีส่วนร่วมแบบขึ้น	3.32 (0.40)	สูงมาก
การยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง	3.04 (0.45)	สูง

ผลการวิเคราะห์ความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละข้อ (item analysis) พบว่า ด้านการเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 41.79 เห็นด้วยอย่างมากว่าพยาบาลวิชาชีพมีความเป็นมิตรเข้าถึงได้ง่าย

ร้อยละ 24.63 เห็นด้วยอย่างมากกว่าพยาบาลวิชาชีพชื่นชมผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล มีเพียงร้อยละ 8.21 และ ร้อยละ 3.73 เท่านั้นที่เห็นด้วยอย่างมากว่าพยาบาลวิชาชีพมีความสุภาพที่ไม่ให้เกียรติและ



ตำหนิให้เกิดความอับอาย ตามลำดับ

ในด้านการมีส่วนร่วมแบบขึ้นนำ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 65.67 และ ร้อยละ 55.22 เห็นด้วยว่าพยาบาลวิชาชีพให้โอกาสนักศึกษาพยาบาลได้ร่วมตัดสินใจในการวางแผนดูแลผู้ป่วย และแนะนำวิธีต่างๆ เพื่อพัฒนาการดูแล ครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 50) ระบุว่าพยาบาลวิชาชีพเชื่อเชิญนักศึกษาพยาบาลอย่างเต็มใจให้ร่วมดูแลผู้ป่วย มีเพียงร้อยละ 2.99 ของกลุ่มตัวอย่างเท่านั้นที่เห็นด้วยอย่างมากว่าพยาบาลวิชาชีพไม่เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

ส่วนด้านการยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 2.99 เท่านั้นที่เห็นด้วยอย่างมากว่าพยาบาลวิชาชีพเพิกเฉยต่อการขอความช่วยเหลือของนักศึกษา มากกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 59.70 และ 55.22) เห็นด้วยว่าพยาบาลวิชาชีพช่วยเหลือให้นักศึกษาพยาบาลคลายความกังวลขณะขึ้นฝึกปฏิบัติ และกระตุ้นให้มั่นใจในการถามคำถาม ตามลำดับ ที่น่าสนใจคือมีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 8.21 และ ร้อยละ 26.87 เท่านั้นที่เห็นด้วยอย่างมากและเห็นด้วยว่าพยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญกับการสอนมากกว่างานอื่น (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาที่แสดงความคิดเห็นต่อความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพ (n = 134)

การแสดงความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพ	เห็นด้วย อย่างมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างมาก
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน				
มีความเป็นมิตรเข้าถึงได้ง่าย	56 (41.79)	74 (55.22)	4 (2.99)	0 (0.00)
ไม่ให้เกียรติ	11 (8.21)	13 (9.70)	50 (37.31)	60 (44.78)
ชื่นชมผลการปฏิบัติงาน	33 (24.63)	82 (61.19)	17 (12.69)	2 (1.49)
ตำหนิให้เกิดความอับอาย	5 (3.73)	6 (4.48)	51 (38.06)	72 (53.73)
การมีส่วนร่วมแบบขึ้นนำ				
ให้โอกาสได้ร่วมตัดสินใจในการวางแผน	34 (25.37)	88 (65.67)	12 (8.96)	0 (0.00)
เชื่อเชิญอย่างเต็มใจให้ร่วมดูแล	66 (49.25)	67 (50.00)	1 (0.75)	0 (0.00)
ไม่เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมการดูแล	4 (2.99)	3 (2.24)	64 (47.76)	63 (47.01)
แนะนำวิธีต่างๆ เพื่อพัฒนาการดูแล	52 (38.81)	74 (55.22)	7 (5.22)	1 (0.75)
การยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง				
เพิกเฉยต่อการขอความช่วยเหลือ	4 (2.99)	10 (7.46)	58 (43.28)	62 (46.27)
ช่วยเหลือให้คลายความกังวล	42 (31.35)	80 (59.70)	10 (7.46)	2 (1.49)
ให้ความสำคัญกับการสอนมากกว่างานอื่น	11 (8.21)	36 (26.87)	79 (58.95)	8 (5.97)
กระตุ้นให้มั่นใจในการถามคำถาม	47 (35.08)	74 (55.22)	11 (8.21)	2 (1.49)



การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่าความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลในการศึกษาคครั้งนี้ คะแนนเฉลี่ยความสุภาพโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.22 (SD = 0.39) ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูง อาจอธิบายด้วยบริบทของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่มีการเลือกแหล่งฝึกปฏิบัติเดิมต่อเนื่องกันมาไม่ต่ำกว่า 3 ปี มีการเตรียมความพร้อมของแหล่งฝึกปฏิบัติโดยเชิญหัวหน้าตึกผู้ป่วยและหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติ รวมทั้งมีการให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลการประเมินแหล่งฝึกในปีที่ผ่านมา ทั้งยังเปิดโอกาสให้แหล่งฝึกซักถามทำความเข้าใจในบทบาทของแหล่งฝึก เพื่อให้การดูแลนักศึกษามีความชัดเจนและไปในทิศทางเดียวกัน ในการจัดการเรียนการสอน นอกจากจะเตรียมแหล่งฝึกแล้ว ยังมีการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาพยาบาล คือมีการปฐมนิเทศการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเตรียมตัวในด้านต่างๆ ทั้งด้านความรู้และพฤติกรรม รวมทั้งมีการจัดให้ฟังธรรมบรรยายในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาจริยธรรมในการพยาบาลผู้ป่วยด้วย (Faculty of Nursing, Chiang Mai University, 2016) จากปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมด จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้คะแนนเฉลี่ยความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง

สำหรับความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลรายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพด้านการเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกันตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.27 (SD=0.48) ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูงมาก ผลการศึกษาดังกล่าวคล้ายคลึงกับผลการศึกษาในประเทศสวีเดนที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนแหล่งฝึกมีประสบการณ์เกี่ยวกับความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพด้านการเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกันสูงที่สุด (Sundler et al., 2014) การเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน (mutual respect) หมายถึง ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพและนักศึกษาพยาบาลในการแสดงพฤติกรรมหรือปฏิบัติ

ต่อกันด้วยความเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ในการศึกษาคครั้งนี้พบความสุภาพด้านการเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกันสูงมาก ซึ่งอาจอธิบายได้ด้วยคุณลักษณะของจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลที่ระบุว่า พยาบาลวิชาชีพทุกคนจะต้องแสดงความสุภาพต่อบุคคลทั่วไป ทั้งที่เป็นผู้รับบริการและบุคคลอื่น ปฏิบัติต่อทุกคนด้วยความเมตตา เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เพราะความสุภาพนั้นนอกจากจะเป็นสิ่งที่พยาบาลทุกคนควรประพฤติปฏิบัติกับผู้อื่น ยังเป็นพื้นฐานในการสร้างความสัมพันธ์ต่อผู้รับบริการและเพื่อนร่วมงาน ซึ่งจะช่วยให้ส่งเสริมให้คุณภาพในการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2017) ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจึงรับรู้ถึงความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพด้านการเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกันมากกว่าด้านอื่นๆ

เมื่อพิจารณาความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพด้านการเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกันรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าพยาบาลวิชาชีพมีความเป็นมิตรเข้าถึงได้ง่าย สอดคล้องกับผลการศึกษาคการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลในการทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพของประเทศสหรัฐอเมริกาที่ระบุว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเป็นมิตรและเข้าถึงง่ายมากที่สุด (Jones, 2010) โดยสาเหตุที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความเป็นมิตรและเข้าถึงง่ายอาจเกิดจากการที่แหล่งฝึกปฏิบัติของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ไม่ใช่แหล่งฝึกปฏิบัติใหม่ แต่คุ้นเคยกับการเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติมาอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ในการเลือกแหล่งฝึกปฏิบัติ อาจารย์ผู้บริหารกระบวนวิชาจะทำการคัดสรรอาจารย์ที่มีความรู้ความชำนาญสอดคล้องกับแผนกต่างๆ ของแหล่งฝึก ทำให้ทั้งอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพผู้้นเทศมีความสัมพันธ์อันดีในแง่ของการทำงานที่ยาวนาน จึงอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การศึกษาคครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าย พยาบาลวิชาชีพมีความเป็นมิตรและเข้าถึงง่าย

ส่วนความไม่สุภาพ ได้แก่ การไม่ให้เกียรตินักศึกษาและตำหนิให้เกิดความอับอายในการศึกษานี้พบค่อนข้างน้อย โดยกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 8.21 เห็นด้วยอย่างมาก และร้อยละ 9.70 เห็นด้วยว่าพยาบาลวิชาชีพไม่ให้



เกียรตินักศึกษา และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 3.73 เห็นด้วยอย่างมาก และร้อยละ 4.48 เห็นด้วยว่าพยาบาลวิชาชีพตำหนินักศึกษาให้เกิดความอับอาย ผลการศึกษาดังกล่าวค่อนข้างแตกต่างจากการศึกษาของบาเบนโคโมลด์และลาสซิงเจอร์ (2014) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ของมหาวิทยาลัยในเขตตะวันตกเฉียงใต้ของรัฐออนแทรีโอ ประเทศแคนาดา มีประสบการณ์เกี่ยวกับความไม่สุภาพหรือไม่ให้เกียรติซึ่งกันและกันจากพยาบาลวิชาชีพถึงร้อยละ 59 แม้ผลการศึกษารั้งนี้ จะพบความไม่สุภาพของพยาบาลวิชาชีพค่อนข้างต่ำ แต่ก็เป็นสิ่งที่สถาบันการศึกษาและแหล่งฝึกปฏิบัติทางคลินิกจำเป็นต้องให้ความสำคัญ เนื่องจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าผลของความไม่สุภาพ ไม่ว่าจะเพียงเล็กน้อยแต่ก่อความหรือมีลักษณะที่มีความรุนแรงมาก ล้วนส่งผลกระทบต่อนักศึกษาพยาบาล ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติต่อวิชาชีพไม่ดี และไม่อยากเข้าสู่การเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพ (Clark, 2013) และอาจมีท่าทีไม่สุภาพต่อนักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติในหน่วยงานของตน ดังที่เคยได้รับมา

เมื่อพิจารณาถึงความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพด้านการมีส่วนร่วมแบบขึ้นนำ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพด้านการมีส่วนร่วมแบบขึ้นนำ ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.32 (SD=0.40) ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูงมาก ในเชิงทฤษฎี การมีส่วนร่วมแบบขึ้นนำ หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ซึ่งนักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้โดยการมีส่วนร่วมในกิจกรรมและได้ฝึกประสบการณ์ควบคู่กับพยาบาลวิชาชีพ (Tecza et al., 2015) ซึ่งความสุภาพในลักษณะดังกล่าวนอกจากจะเป็นการสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลมีความพร้อมในการเข้าสู่สภาพแวดล้อมทางสังคมที่ซับซ้อนของวิชาชีพพยาบาลแล้ว ยังทำให้นักศึกษามีโอกาสได้เรียนรู้ฐานด้านการพยาบาลผ่านความร่วมมือกับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ด้วย (Ferguson, 2000) ในการศึกษาครั้งนี้ เหตุผลที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลรับรู้ความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพด้านการมีส่วนร่วมแบบขึ้นนำอยู่ในระดับสูงอาจอธิบายได้จากลักษณะความสุภาพที่สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมแบบขึ้นนำ โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ

25.37 เห็นด้วยอย่างมาก และร้อยละ 65.67 เห็นด้วยว่าพยาบาลวิชาชีพให้โอกาสนักศึกษาได้ร่วมตัดสินใจในการวางแผนดูแลผู้ป่วย ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างเกือบทุกคนเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างมากว่าพยาบาลวิชาชีพเชื่อเชื่อยอย่างเต็มที่ให้นักศึกษาร่วมดูแลผู้ป่วย อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 38.81 เห็นด้วยอย่างมาก และร้อยละ 55.22 เห็นด้วยว่าพยาบาลวิชาชีพมีการแนะนำวิธีการต่างๆ เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย สอดคล้องกับบริบทการจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติทางคลินิกให้กับนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งพบว่า มีกิจกรรมหลากหลายที่สะท้อนให้เกิดความสุภาพด้านการมีส่วนร่วมแบบขึ้นนำ อาทิเช่น พยาบาลวิชาชีพพร้อมรับฟังปัญหาของผู้ป่วยและประชุมปรึกษาเกี่ยวกับแผนการพยาบาลของนักศึกษาแต่ละรายก่อนฝึกปฏิบัติงานในแต่ละวัน ร่วมสอนข้างเตียง (bedside teaching) ให้คำแนะนำนักศึกษาเกี่ยวกับแนวปฏิบัติต่างๆ ในหอผู้ป่วย แนะนำการบันทึกข้อมูลลงใน nurse's note และรับฟังการส่งเวรอาการหรือปัญหาของผู้ป่วยจากนักศึกษา ก่อนที่นักศึกษาจะลงจากหอผู้ป่วย

สำหรับความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพด้านการยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง พบว่า คะแนนเฉลี่ยความสุภาพของพยาบาลวิชาชีพด้านการยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.04 (SD=0.45) ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูง โดยการยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (student centeredness) หมายถึง การให้สิทธินักศึกษาพยาบาลให้มีทางเลือกในการเรียนรู้และฝึกประสบการณ์ด้านการพยาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพจะทำหน้าที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้เชิงรุก แม้ว่าความสุภาพด้านดังกล่าวจะจัดอยู่ในระดับสูง แต่หากเปรียบเทียบกับความสุภาพด้านการเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกันและการมีส่วนร่วมแบบขึ้นนำพบว่า ความสุภาพด้านการยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางมีคะแนนต่ำกว่าทั้งสองด้านอย่างชัดเจน อาจอธิบายได้ว่าเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพในแหล่งฝึกปฏิบัติไม่ได้ถูกมอบหมายให้เป็นพี่เลี้ยงหรือผู้นิเทศแบบเฉพาะเจาะจง ส่วนใหญ่เป็นการดูแลร่วมกับอาจารย์ผู้นิเทศในกรณีที่มีผู้ป่วยภายใต้การดูแลของตนเองถูกเลือกให้เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนทางคลินิก ด้วยเหตุนี้ พยาบาลวิชาชีพ



จึงอาจให้ความสำคัญกับการสอนน้อยกว่างานในหน้าที่ที่ถือปฏิบัติ ดังข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 58.95 ไม่เห็นด้วย และ ร้อยละ 5.97 ไม่เห็นด้วยอย่างมากว่าพยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญกับการสอนมากกว่างานอื่น นอกจากนี้ ด้วยภาระงานที่มาก ก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ไม่สามารถให้ความสำคัญกับการสอนนักศึกษาอย่างเต็มที่ (Broadbent, Moxham, Sander, Walker, & Dwyer, 2014) เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศสวีเดนเกี่ยวกับประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติทางคลินิก ผลการศึกษาระบุว่าพยาบาลวิชาชีพบางคนไม่ให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงาน ไม่ถามคำถามอันเนื่องมาจากไม่มีเวลาเพราะความเครียดและภาระงานที่มาก (Sundler et al., 2014)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาครั้งนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องในการวางแผนจัดการศึกษาภาคปฏิบัติที่เอื้อให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพของนักศึกษาพยาบาล ดังนี้

1. สำหรับสถานศึกษาทางการพยาบาล ควรมีการประเมินคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพในแหล่งฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวไปวางแผนพัฒนากระบวนการเรียนการสอนในส่วนของการฝึกปฏิบัติทางคลินิกให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น
2. สำหรับอาจารย์นิเทศ ควรมีมาตรการในการประเมิน เฝ้าระวัง และป้องกันการเกิดความไม่สุภาพของพยาบาลวิชาชีพ และควรมีมาตรการส่งเสริมให้เกิด

สิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ทางคลินิกที่มีความสุภาพมากขึ้น อันจะนำไปสู่การเกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาที่ดียิ่งขึ้น

3. สำหรับพยาบาลวิชาชีพในแหล่งฝึกปฏิบัติ ควรได้รับการเตรียมความพร้อมด้านทัศนคติและทักษะในการสนับสนุนการสอนนักศึกษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะด้านการยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง
4. สำหรับหัวหน้าพยาบาลหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยในแหล่งฝึกปฏิบัติควรทำความเข้าใจและเตรียมความพร้อมให้กับพยาบาลวิชาชีพเพื่อช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมีทัศนคติและทักษะที่จะสามารถสนับสนุนการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งจะกลายมาเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อจะได้ทราบถึงคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งศึกษาในประเด็นความไม่สุภาพ ซึ่งถึงแม้จะพบได้น้อย แต่เป็นประเด็นสำคัญที่อาจส่งผลกระทบต่อการศึกษาวิชาชีพและการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ
2. ควรมีการศึกษาความสุภาพและความไม่สุภาพของอาจารย์พยาบาลตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อจะได้ข้อมูลมาใช้ในการวางแผนสร้างสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ทางการศึกษาพยาบาลที่มีความสุภาพ รวมทั้งนำมาปรับปรุงกระบวนการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- Babenko-Mould, Y., & Laschinger, H. K. (2014). Effects of incivility in clinical practice settings on nursing student burnout. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 11(1), 145-154.
- Becker, M. K. & Neuwirth, J. N. (2002). Teaching strategy to maximize clinical experience with beginning nursing students. *Journal of Nursing Education*, 41(2), 89-91.
- Bond, M. E. (2009). Exposing shame and its effect on clinical nursing education. *Journal of Nursing Education*, 48(30), 132-140.



- Broadbent, M., Moxham, L., Sander, T., Walker, S., & Dwyer, T. (2014). Supporting bachelor of nursing students within the clinical environment: Perspectives of preceptors. *Nurse Education in Practice*, 14(4), 403–409.
- Clark, C. M. (2013). *Creating & sustaining civility in nursing education*. Indianapolis, IN: Sigma Theta Tau International.
- Clark, C. M., Farnsworth, J., & Landrum, R. E. (2009). Development and Description of the Incivility in Nursing Education (INE) Survey. *Journal of Theory Construction & Testing*, 13(1), 7-15.
- Clark, C. M., Nguyen, D. T., & Barbosa-Leiker, C. (2014). Student Perceptions of Stress, Coping, Relationships, and Academic Civility. *Nurse Educator*, 39(4), 170–174.
- Clark, C. M., & Springer, P. J. (2007). Incivility in nursing education: A descriptive study on definitions and prevalence. *Journal of nursing education*, 47, 7-14.
- Duffy, J. R. (2013). *Quality caring in nursing and health systems: implications for clinicians, educators, and leaders*, 2nd edition. New York: Springer Publishing Company.
- Faculty of Nursing, Chiang Mai University. (2016). *Bachelor of Nursing Science Program 2015*. Chiang Mai: Faculty of Nursing, Chiang Mai University.
- Ferguson, A. M. C. (2000). *The student experience of preceptorship in nursing: learning through guided participation*. Retrieved August, 20, 2017 from <http://hdl.handle.net/1842/22204>
- Jones, H. S. (2010). Nursing Student's perceptions of working with staff nurses. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(April).
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610
- Lertsakornsiri, M. (2014). The relationships between selected factors and nursing students' learning outcome in maternal-newborn and midwifery nursing practicum I at Saint Louis College. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(3), 321-330.
- Namakankham, A., Suwanayos, C., Pakpoom, P., & Poomcome, W. (2008). Stress and factors inducing stress in nursing students during nursing practice on wards. *Nursing Journal*, 35(2), 26-36.
- Roongruangsri, S., & Sngounsiritham, U. (2015). Civility and social etiquette in nursing students leading to successful in workplace. *Nursing Journal*, 42(sppl.), 149-155.
- Sundler, A. J., Björk, M., Bisholt, B., Ohlsson, U., Engström, A. K., & Gustafsson, M. (2014). Student nurses' experiences of the clinical learning environment in relation to the organization of supervision: A questionnaire survey. *Nurse Education Today*, 34(4), 661–666.
- Tecza, B. M., Boots, B. K., Clay, P. M., Kirkman, K. S., Mains, B. C., Newton, E. E., Olney, A., ... Bartlett, J. A. (2015). Development of an instrument to measure civil and uncivil behaviors in the hospital clinical environment. *Journal of Nursing Administration*, 45(7/8), 391-397.
- Thailand Nursing and Midwifery Council. (2017). *Code of ethics*. Retrieved June, 12, 2016 from <http://www.tnc.or.th/law/page-4.html>
- Thomas, S.P. & Burk, R. (2009). Junior nursing students' experiences of vertical violence during clinical rotations. *Nursing Outlook*, 57, 226-231.
- Woodworth, J. A. (2016). Promotion of nursing student civility in nursing education: a concept analysis. *Nursing forum*, 51(3), 196-203.