สภาพการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาล มีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์

*ปานทิพย์ ปูรณานนท์**

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบบรรยายนี้ มุ่งศึกษาสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ ความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษาและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านนักศึกษา ปัจจัยด้านอาจารย์ และปัจจัยด้านสภาพการเรียนการสอนกับความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ปีการศึกษา 2555 จำนวน 182 คน และอาจารย์ผู้สอน จำนวน 40 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิและการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายด้วยวิธีการจับฉลากแบบไม่แทนที่ เครื่องมือวิจัยเป็นแบบวัดสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งตามการรับรู้ของนักศึกษาและตามการรับรู้ของอาจารย์ และแบบวัดความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและหาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ .89 .94 และ .91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่าอาจารย์และนักศึกษามีการรับรู้ต่อสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.28 และ 2.03 ตามลำดับนักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 ปัจจัยด้านนักศึกษา ได้แก่ ระดับชั้นปี คะแนนเฉลี่ยสะสม และทัศนคติต่อการเรียนพยาบาล ปัจจัยด้านอาจารย์ ได้แก่ ประสบการณ์การสอน ประสบการณ์วิชาชีพครู และภาระงานสอนของอาจารย์ และปัจจัยด้านสภาพการเรียนการสอนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ : สภาพการเรียนการสอนพยาบาล, การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญพิเศษ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

_14-0351(030-044)P4.indd 30 4/26/14 2:26:30 PM

The teaching and learning conditions that promote evidence–based human caring of nursing students

*Pantip Poorananon**

Abstract

This descriptive research study aimed to find out the teaching and learning conditions that promote evidence–based human caring of nursing students, to study nursing students' ability in evidence–based human caring and to find out the relationship between nursing student factors, instructor factors and teaching and learning factors. The sample consisted of 182 nursing students and 40 instructors in the academic year 2012 at Boromarajonani College of Nursing, Saraburi, and selected by using proportionate stratified random sampling and simple random sampling without replacement. Data were collected using the student's perception and the instructor's perception of the teaching and learning conditions that promote evidence–based human caring of the nursing students' questionnaire and the nursing students' ability in evidence–based human caring questionnaire. It was tested for content validity and reliability. The Cronbach alpha reliability values were 0.89, 0.94 and 0.91, respectively. Data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson product moment correlation coefficient. The results showed that instructors and nursing students perceived the teaching and learning's conditions that promote evidence–based human caring of the nursing students at a good level. The nursing students had evidence–based human caring ability at a high level. The student factors (class, grade and attitude), instructor factors (working experience, teaching experience and workload), and environment factors were positively related to the evidence–based human caring ability at the statistical significance level of 0.01.

Keywords : teaching and learning conditions of nursing, evidence–based human caring

* Professional Registered Nurse , Boromarajonani College of Nursing, Saraburi

_14-0351(030-044)P4.indd 31 4/26/14 2:26:30 PM

ความเป็นมาและความสำคัญ

การบริการสุขภาพด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ (humanized health care) เป็นกระแสหลักที่ผู้นำและนักคิดโดยเฉพาะทางด้านสุขภาพกำลังผลักดันให้มีการนำไปปฏิบัติในระบบสุขภาพอย่างจริงจัง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ศ.นพ.ประเวศ วะสี ได้บรรยายในแทบทุกประชุมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประเทศในปี2550 รวมทั้งได้ตีพิมพ์หนังสือเรื่อง “ยุคที่ 2 ของการสาธารณสุขไทย: ระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์”[1] ซึ่งได้ชี้ให้เห็นวิกฤตของระบบสุขภาพที่ขาดการปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์–พยาบาล–ผู้ป่วยเพราะงานล้นมือจนไม่สามารถให้ความสนใจและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในฐานะปัจเจกบุคคล ผู้ป่วยจึงไม่ไว้วางใจไม่พึงพอใจในบริการที่ได้รับอีกทั้งการเพิ่มขึ้นของเทคโนโลยีการแพทย์มีผลให้บริการทางการแพทย์เป็นการค้ามากขึ้นราคาแพงผู้ป่วยไม่สามารถเสียค่าใช้จ่ายได้ผู้ที่ใช้บัตรทองก็ไม่ไว้วางใจในคุณภาพของยาและการรักษา งานวิจัยต่างๆ พบว่าสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างแพทย์พยาบาลกับผู้ป่วยทำให้เกิดการฟ้องร้องและการฟ้องร้องทำให้แพทย์–พยาบาลรู้สึกเครียดในการทำงานซึ่งหนทางที่จะลดปัญหาเหล่านี้คือการให้บริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์เพราะในระบบนี้คุณภาพจะสูงขึ้นค่าใช้จ่ายลดลงและฟ้องร้องแพทย์พยาบาลจะไม่เกิดขึ้น[2] ผู้นำนโยบายด้านสุขภาพได้ขานรับแนวความคิดนี้อย่างพร้อมเพรียงกันดังจะเห็นได้จากการบรรจุปาฐกถาพิเศษเรื่องนี้ไว้แทบทุกการประชุมวิชาการ ดังเช่น การประชุมวิชาการประจำปีของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้ใช้หัวข้อหลัก “humanized health care คืนหัวใจให้ระบบสุขภาพ” โดยต้องการจุดประกายในเรื่องที่มีความหมายต่อชีวิตของคนทำงานและชีวิตของผู้รับบริการมากที่สุด[3]

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรีเป็นสถาบันการศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ที่ทำหน้าที่ผลิตบัณฑิตพยาบาลภายใต้ปรัชญาในการจัดการศึกษาที่มีความเชื่อว่าบุคคลเป็นองค์รวมที่มีคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีความสามารถในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ การจัดการศึกษาจึงมุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและสร้างเสริมประสบการณ์จริง เพื่อให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร นอกจากนี้ ในการผลิตบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรียังมีความโดดเด่นด้านการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence based nursing: EBN) เนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรีได้นำ EBN มาใช้ในการจัดการเรียนการสอนตั้งแต่ปีพ.ศ. 2547 จนได้รับรางวัลผลการดำเนินงานที่ดี (Good Practice) ของตัวบ่งชี้ที่ 6.6 กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยเฉพาะการเรียนรู้จากการปฏิบัติและประสบการณ์: กรณีการพัฒนาการเรียนการสอนที่เน้นการปฏิบัติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากผลการวิจัยในปี พ.ศ. 2549 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรีจึงกำหนดอัตลักษณ์ของบัณฑิต คือ EBN–NURSE ซึ่งหมายถึงบัณฑิตผู้ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณของวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นเลิศ ต่อมาในปีการศึกษา 2553 สถาบันพระบรมราชชนกได้กำหนดทิศทางของการพัฒนาการศึกษาที่สอดคล้องกับตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 และทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการพัฒนาตามปรัชญาการสาธารสุขแนวใหม่ คือ การเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางและให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สถาบันพระบรมราชชนกจึงกำหนดอัตลักษณ์ของบัณฑิตหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของวิทยาลัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข คือ “การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์” วิทยาลัยได้ขานรับนโยบายการผลิตบัณฑิตตามทิศทางยุทธศาสตร์การพัฒนาบัณฑิตของสถาบันพระบรมราชชนกในการสร้างกำลังคนคุณภาพด้านสุขภาพของประเทศที่เน้นการมีอัตลักษณ์และจิตวิญญาณให้การบริการสุขภาพอย่างมืออาชีพที่เคารพใน

ความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน พร้อมกับรักษาจุดเด่นของวิทยาลัยในการพัฒนาบัณฑิตให้มีสมรรถนะ EBN วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรีจึงกำหนดอัตลักษณ์บัณฑิตของวิทยาลัยใหม่ คือ “การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์” ที่หมายถึง การให้บริการด้วยความเต็มใจ เอาใจใส่ในปัญหาความทุกข์ของผู้รับบริการ คิดวิเคราะห์ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ และแก้ไขปัญหาตามความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมใช้ตัวย่อว่า SAPE ประกอบด้วยจิตบริการ (Service mind: S) หมายถึง การบริการด้วยความเต็มใจ เอาใจใส่ในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการอย่างเสมอภาค และเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ คิดวิเคราะห์ (Analytical thinking : A) หมายถึง การคิดวิเคราะห์ปัญหาโดยใช้วิจารณญาณจากข้อมูลที่หลากหลายตามสภาพจริง และวางแผนแก้ปัญหาตอบสนองความต้องการอย่างเป็นระบบ การบริการแบบมีส่วนร่วม (Participation: P) หมายถึง การปฏิบัติการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามปัญหาและความต้องการโดยให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วม และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence based: E) หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลโดยอ้างอิงข้อมูลเชิงวิชาการ ผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัย[4]

วิทยาลัยมีความมุ่งมั่นที่จะผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีอัตลักษณ์ “การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์” จึงเตรียมความพร้อมของอาจารย์และนักศึกษาในการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถของนักศึกษาในการให้การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งจัดสรรสภาพแวดล้อมและทรัพยากรการเรียนรู้ให้เพียงพอและพร้อมใช้ แต่ที่ผ่านมายังไม่ได้มีการศึกษาว่าสภาพการเรียนการสอนดังกล่าวสามารถส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้หรือไม่ ระดับความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษาอยู่ในระดับใด และมีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของนักศึกษาในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดทิศทางและรูปแบบการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษาให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของนักศึกษา
2. เพื่อศึกษาสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของอาจารย์
3. เพื่อศึกษาความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษา
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านนักศึกษาปัจจัยด้านอาจารย์และปัจจัยด้านสภาพการเรียนการสอนกับความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอาจารย์ (ประสบการณ์การสอน ประสบการณ์วิชาชีพครู และภาระงานสอนของอาจารย์) กับสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามี

ความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของอาจารย์

นิยามคำศัพท์เฉพาะ

สภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ หมายถึง กิจกรรมการเรียนการสอนที่อาจารย์ผู้สอนจัดขึ้น เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพัฒนาความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ซึ่งวัดตามการรับรู้ของนักศึกษา และอาจารย์ผู้สอน โดยใช้แบบวัดสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งครอบคลุมกิจกรรมการเรียนการสอน 5 ด้าน คือ การกำหนดวัตถุประสงค์ การเตรียมการสอน วิธีการและเทคนิคการสอน การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน และการสร้างบรรยากาศในการเรียนการสอน

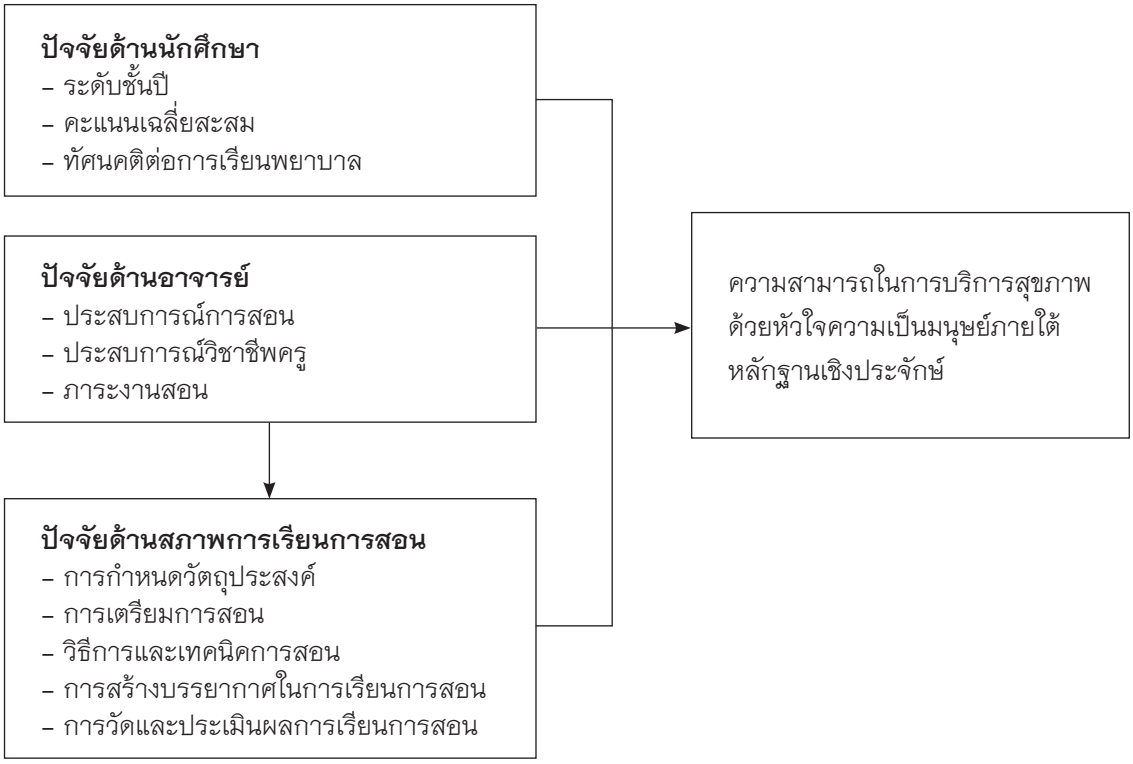
ความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ หมายถึงความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการให้บริการด้วยความเต็มใจ เอาใจใส่ในปัญหา ความทุกข์ของผู้รับบริการ คิดวิเคราะห์ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ และแก้ไขปัญหาตามความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วม โดยใช้แบบวัดความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งครอบคลุมความสามารถ 5 ด้าน ตามกรอบแนวคิดการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรีคือ 1) การทำความเข้าใจการรับรู้หรือมุมมองของผู้รับบริการต่อสุขภาพและการเจ็บป่วยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคล 2) ผู้รับบริการระบุปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ 3) วางแผนแก้ปัญหาให้บรรลุเป้าหมาย 4) ลงมือปฏิบัติการตอบสนองความต้องการและแก้ปัญหาและ 5) ปฏิบัติการสะท้อนคิดพิจาณา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในระบบการศึกษานั้นมีปัจจัยนำเข้าที่สำคัญ คือ นักศึกษาอาจารย์ และสภาพการเรียนการสอน ดังนั้น ทั้ง 3 ปัจจัยดังกล่าวจึงเป็นตัวแปรอิสระที่งานวิจัยนี้สนใจศึกษาโดยปัจจัยด้านนักศึกษา มีตัวแปรที่ศึกษาคือ ระดับชั้นปี คะแนนเฉลี่ยสะสม และทัศนคติต่อการเรียนพยาบาล ปัจจัยด้านอาจารย์ มีตัวแปรที่ศึกษาคือ ประสบการณ์การสอน ประสบการณ์วิชาชีพครู และภาระงานสอนและปัจจัยด้านสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ วัดตามการรับรู้ของนักศึกษาและอาจารย์ผู้สอน ครอบคลุม 5 ด้าน คือการกำหนดวัตถุประสงค์ การเตรียมการสอน วิธีการและเทคนิคการสอน การสร้างบรรยากาศในการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผลการเรียนการสอน ส่วนตัวแปรตามที่งานวิจัยนี้สนใจศึกษา คือ ความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์

นอกจากนี้ยังมีตัวแปรอิสระและตัวแปรตามอีกชุดหนึ่งที่งานวิจัยนี้สนใจศึกษา ตัวแปรอิสระคือปัจจัยด้านอาจารย์ได้แก่ ประสบการณ์การสอน ประสบการณ์วิชาชีพครู และภาระงานสอนส่วนตัวแปรตาม คือ สภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์วัดตามการรับรู้ของอาจารย์ ครอบคลุม 5 ด้าน คือ การกำหนดวัตถุประสงค์ การเตรียมการสอน วิธีการและเทคนิคการสอน การสร้างบรรยากาศในการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผลการเรียนการสอนดังแสดงความสัมพันธ์ตามกรอบแนวคิดที่แสดงในแผนภูมิที่ 1

_14-0351(030-044)P4.indd 34 4/26/14 2:26:32 PM



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ (Descriptive Correlational Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ปีการศึกษา 2555 จำนวน 355 คน และอาจารย์ผู้สอน ซึ่งเป็นอาจารย์ประจำที่รับผิดชอบการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติแก่นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 44 คน จากนั้นกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยตารางสำเร็จรูปของ Krejcie และ Morgan[5] ได้ขนาดของอาจารย์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน จากนั้นทำการเลือกตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายด้วยวิธีการจับฉลากแบบไม่แทนที่ ส่วนขนาดของนักศึกษากลุ่มตัวอย่างได้ จำนวน 182 คน เลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling) จากนักศึกษาทั้งหมดในแต่ละชั้นปี จากนั้นทำการเลือกตัวอย่างแต่ละชั้นภูมิโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายด้วยวิธีการจับฉลากแบบไม่แทนที่

เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบวัดสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามโครงสร้างเนื้อหาของแบบวัดสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งครอบคลุมกิจกรรมการเรียนการสอน 5 ด้าน คือ การกำหนดวัตถุประสงค์ การเตรียมการสอน วิธีการและเทคนิคการสอน การสร้างบรรยากาศในการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผลการเรียนการสอนจำนวน 50 ข้อ ลักษณะคำตอบ

เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คะแนน 3-0 คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติน้อย และไม่ปฏิบัติ นำมาแบ่งระดับการประเมินการรับรู้สภาพการเรียนการสอนเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของแต่ละบุคคล คือ ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00 แสดงว่าการรับรู้ดี ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.01-2.00 แสดงว่าการรับรู้ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 0-1.00 แสดงว่าการรับรู้น้อย

2. แบบวัดความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ ของทัศนีย์ เกริกกุลธร[6] ที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และแนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ จำนวน 32 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คะแนน 5-1 คือ ระดับความสามารถมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด นำมาแบ่งระดับความสามารถโดยคิดจากร้อยละของคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ 1) มากกว่าร้อยละ 80 ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.00-5.00 แสดงว่ามีระดับความสามารถมาก 2) ร้อยละ 60-80 ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.00-3.99 แสดงว่ามีระดับความสามารถปานกลาง และ 3) น้อยกว่าว่าร้อยละ 60 ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 2.99 แสดงว่ามีระดับความสามารถน้อย

เครื่องมือวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการศึกษา จำนวน 3 ท่าน และได้ค่าความเที่ยงโดยทดสอบกับนักศึกษา 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่า ครอนบาค ของแบบวัดสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของนักศึกษาเท่ากับ .89 แบบวัดสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของอาจารย์เท่ากับ .94 และแบบวัดความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์เท่ากับ .91

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดในช่วงเดือนมิถุนายนถึงกรกฎาคม 2556 เวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20-30 นาที โดยในการตอบแบบวัดจะไม่มีการระบุชื่อผู้ตอบ ส่วนการนำส่งแบบวัดกลับคืนที่ผู้วิจัยจะมีตะกร้าสำหรับเก็บเครื่องมือการวิจัยแยกออกจากกันระหว่างแบบวัดกับใบยินยอมอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย เพื่อไม่ให้ทราบว่าใครเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเมื่อเก็บข้อมูลครบถ้วนแล้วผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ภายหลังโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี เลขที่ EC 1-028/2556โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจตอบรับ หรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย และในระหว่างการวิจัยมีสิทธิที่จะขอถอนตัวเมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลและไม่มีผลกระทบต่อการเรียนการสอนทั้งสิ้น พร้อมทั้งให้ความมั่นใจกับกลุ่มตัวอย่างว่าจะเก็บข้อมูลนี้เป็นความลับไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลและผลของการวิจัยจะรายงานข้อมูลเป็นกลุ่มหลังจากกลุ่มตัวอย่างรับทราบและสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จึงให้ลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย

1. นักศึกษาร้อยละ 89.40 เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 21.16 ปี (S.D. = 1.33) มีคะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.50 และมีทัศนคติในทางบวกต่อการเรียนพยาบาล ร้อยละ 100

2. อาจารย์มีประสบการณ์การสอนเฉลี่ย 8.5 ปี อาจารย์ส่วนใหญ่มีประสบการณ์วิชาชีพครู คือ ผ่านการอบรมครูคลินิกหรือการศึกษาวิชาครู คิดเป็นร้อยละ 87.50 และมีภาระงานสอนเฉลี่ยต่อปีการศึกษาระหว่าง 8.01–10.00 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.50

3. นักศึกษามีการรับรู้ต่อสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.03 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการเตรียมการสอนมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean = 2.15, SD = 0.63) และด้านการกำหนดวัตถุประสงค์มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = 2.03, SD = 0.57) ดังแสดงในตารางที่ 1

4. อาจารย์มีการรับรู้ต่อสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.28 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการเตรียมการสอนมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean = 2.45, SD = 0.51) และด้านการกำหนดวัตถุประสงค์มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = 2.26, SD = 0.60) ดังแสดงในตารางที่ 1

5. ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการทำความเข้าใจผู้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean = 4.15, SD = 0.51) และด้านการวางแผนแก้ปัญหามีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = 3.88, SD = 0.54) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การปฏิบัติต่อผู้รับบริการทั้งวาจาและการกระทำด้วยความเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean = 4.74, SD = 0.45) รองลงมา ได้แก่ ตั้งจิตมุ่งมั่นที่จะให้การดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการด้วยความเต็มใจและต้องการทำสิ่งดีๆให้กับเพื่อนมนุษย์ และการให้การดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการด้วยความสุภาพและนุ่มนวลที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน (Mean = 4.27) ในขณะที่การประสานงานจัดหาสิ่งสนับสนุนที่จำเป็นต่อการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = 3.50, SD = 0.48) รองลงมา ได้แก่ การสนทนากับผู้รับบริการโดยใช้คำถามเจาะลึกให้ผู้รับบริการเล่าเรื่องราวประสบการณ์ความเจ็บป่วยหรือการดูแลสุขภาพของตนเองจนท่านเข้าใจวิถีชีวิตการดูแลสุขภาพความเชื่อและมุมมองต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยของผู้รับบริการ การระบุเกณฑ์การประเมินผลการพยาบาลได้ชัดเจนสอดคล้องกับปัญหาและสามารถวัดได้จริง และการเขียนแผนภูมิอธิบายปัญหาวิธีการแก้ปัญหาและผลกระทบตามลำดับก่อนหลังได้ถูกต้อง (Mean = 3.52 และ 3.64 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 2

6. เมื่อคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พบว่า ความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับปัจจัยด้านนักศึกษา ปัจจัยด้านอาจารย์ และปัจจัยด้านสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .281 .295 และ .327 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 3

7. ปัจจัยด้านอาจารย์ ได้แก่ ประสบการณ์การสอน ประสบการณ์วิชาชีพครู ภาระงานสอนของอาจารย์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับปัจจัยด้านสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .318 .397 และ

.215 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของนักศึกษาและอาจารย์ (n = 222)

สภาพการเรียนการสอนรายข้อ	อาจารย์		นักศึกษา	
	Mean	S.D.	Mean	S.D.
การกำหนดวัตถุประสงค์	2.26	.60	2.03	0.57
การเตรียมการสอน	2.45	.51	2.15	.63
วิธีการและเทคนิคการสอน	2.35	.63	2.10	.68
การสร้างบรรยากาศในการเรียนการสอน	2.40	.59	2.05	.68
การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน	2.30	.69	2.05	.71
โดยภาพรวม	**2.28**	**.62**	**2.03**	**.67**

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของนักศึกษา (n = 182)

รายการประเมิน	Mean	S.D.	การแปลผล
การทำความเข้าใจผู้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	4.15	0.51	มาก
การระบุปัญหาและความต้องการของผู้บริการตามความเป็นจริง	4.02	0.57	มาก
การวางแผนแก้ปัญหา	3.88	0.54	ปานกลาง
การปฏิบัติการตอบสนองความต้องการและแก้ปัญหา	4.12	0.62	มาก
การสะท้อนการปฏิบัติ	4.08	0.64	มาก
โดยภาพรวม	**4.11**	**0.57**	**มาก**

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรย่อยของปัจจัยด้านนักศึกษาปัจจัยด้านอาจารย์และปัจจัยด้านสภาพการเรียนการสอนกับความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา

รายการตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
ปัจจัยด้านนักศึกษา	**.281****
ระดับชั้นปี	.247**
คะแนนเฉลี่ยสะสม	.265**
ทัศนคติต่อการเรียนพยาบาล	.368**
ปัจจัยด้านอาจารย์	**.295****
ประสบการณ์ด้านการสอน	.244**
ประสบการณ์วิชาชีพครู	.329**
ภาระงานสอน	.315**
ปัจจัยด้านสภาพการเรียนการสอน	**.327****
การกำหนดวัตถุประสงค์	.264**
การเตรียมการสอน	.329**
วิธีการและเทคนิคการสอน	.386**
การสร้างบรรยากาศในการเรียนการสอน	.421**
การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน	.312**

** $p < .01$

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรย่อยของปัจจัยด้านอาจารย์กับสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์

รายการตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
ปัจจัยด้านอาจารย์	
ประสบการณ์ด้านการสอน	.318**
ประสบการณ์วิชาชีพครู	.397**
ภาระงานสอน	.215**

** $p < .01$

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่าความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 สะท้อนให้เห็นถึงผลลัพธ์ของกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่

สร้างเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ที่ได้ดำเนินการปรับกระบวนทัศน์และปลูกฝังพฤติกรรมการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ การให้ความรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยในปีการศึกษา 2554–2555 ที่ผ่านมานั้น วิทยาลัยได้มุ่งเน้นการดำเนินงานไปที่การสร้างบรรยากาศ การสร้างทัศนคติที่ดีในการดูแลเพื่อนมนุษย์ เพื่อให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ในการเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น เข้าใจชีวิต และเรียนรู้ความทุกข์ยากของบุคคล การสื่อสารและการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคล เพื่อให้นักศึกษารู้จักการให้ มีจิตเมตตาและศรัทธาในการทำความดีโดยมีกิจกรรมการดำเนินงานหลัก คือ การรวมจิตตั้งมั่นเพื่อสร้างพลังอำนาจในการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วย 1) การสร้างศรัทธาในการให้บริการ ได้แก่ การฟังธรรมะบรรยาย การพัฒนาจิตก่อนการเรียน การทำบุญตักบาตรหน้าวิทยาลัย การปฏิบัติธรรม 2) การสร้างศรัทธาในการทำความดีโดยการเล่าเรื่องราวการทำความดีของตนเอง การช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ การทำกิจกรรมจิตอาสา และการให้การพยาบาลผู้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ 3) การอบรมเรื่องสุนทรียสนทนา 4) กิจกรรมบัญชีบุญ ได้แก่ การกล่าวคำปฏิญาณตนและตั้งจิตแน่วแน่ในการทำความดีเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและชุมชนในแต่ละวัน และ 5) กิจกรรมอาสาบุญโดยการพัฒนาความมีจิตอาสาในรายวิชาการศึกษาทั่วไป ครอบครัวจิตอาสา และจิตอาสาสำนึกรักแหล่งทุน[7] ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลให้นักศึกษากลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในด้านการทำความเข้าใจผู้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด โดยพบว่าการปฏิบัติต่อผู้รับบริการทั้งวาจาและการกระทำด้วยความเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การตั้งจิตมุ่งมั่นที่จะให้การดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการด้วยความเต็มใจและต้องการทำสิ่งดีๆ ให้กับเพื่อนมนุษย์ และการให้การดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการด้วยความสุภาพและนุ่มนวลเป็นข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด แต่อย่างไรก็ตาม ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดก็อยู่ในด้านนี้ด้วย คือ การสนทนากับผู้รับบริการโดยใช้คำถามเจาะลึกให้ผู้รับบริการเล่าเรื่องราวประสบการณ์ความเจ็บป่วยหรือการดูแลสุขภาพของตนเอง จนท่านเข้าใจวิถีชีวิต การดูแลสุขภาพความเชื่อและมุมมองต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยของผู้รับบริการ

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังพบว่า นักศึกษากลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถด้านการวางแผนแก้ปัญหาต่ำที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับความสามารถในการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง[8,9] ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการจัดการเรียนการสอนตามกรอบแนวคิดการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ของวิทยาลัยดังกล่าวข้างต้นนั้นส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นที่ด้านการทำความเข้าใจผู้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์จึงทำให้แนวทางในการดำเนินการจัดการเรียนการสอนในด้านอื่นๆ ไม่ชัดเจน โดยเฉพาะด้านการวางแผนแก้ปัญหาที่นักศึกษามีความสามารถอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับชั้นปี คะแนนเฉลี่ยสะสม ทัศนคติต่อการเรียนพยาบาล และสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 แสดงว่านักศึกษาที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมสูงจะมีแนวโน้มที่จะมีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์สูง สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่า คะแนนเฉลี่ยสะสมภาคทฤษฎีมี

อิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน[10,11]และความพร้อมทางด้านพื้นความรู้เดิมจะมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติ[12] ซึ่งในการศึกษาพยาบาลนั้นความรู้พื้นฐานเดิมหรือความรู้ทางภาคทฤษฎีจะต้องถูกนำมาประยุกต์ใช้ในการเรียนภาคปฏิบัติ เพื่อให้เกิดทักษะทางการพยาบาลและช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและคุณภาพยิ่งขึ้น

ทัศนคติต่อการเรียนพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ (r=.368, p<.01) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของปานทิพย์ ปูรณานนท์ และทัศนีย์ เกริกกุลธร[10] ที่พบว่า ทัศนคติต่อการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าการเรียนพยาบาลนับเป็นภาวะที่ทำให้นักศึกษามีโอกาสเกิดความเครียดได้สูงเพราะลักษณะการเรียนมุ่งเน้นให้นักศึกษาศึกษาสภาพจริงที่นำความรู้ภาคทฤษฎีไปใช้ในการฝึกปฏิบัติ ซึ่งในการฝึกปฏิบัติจะมีแหล่งฝึกที่มีลักษณะหลากหลาย นักศึกษาจึงต้องเผชิญกับสถานการณ์จริงที่ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์สำหรับการเรียนได้ เช่น ความแตกต่างของตัวผู้ใช้บริการ บุคลากรในทีมสุขภาพสถานการณ์ในแหล่งฝึก ตัวนักศึกษา อาจารย์นิเทศ และวิธีการเรียน เหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดและวิตกกังวลซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sprengel และ Job[13] และ Kleehammer และคณะ[14] ที่พบว่า นักศึกษามีความเครียดและกังวลมากเมื่อเริ่มฝึกปฏิบัติครั้งแรกซึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยนั้นเป็นงานที่เหนื่อยและยุ่งยาก ถ้านักศึกษาไม่มีทัศนคติที่ดีหรือไม่มีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติก็จะทำให้เกิดความเบื่อหน่ายท้อแท้ในการปฏิบัติได้ ส่วนนักศึกษาที่มีทัศนคติที่ดีจะพยายามจนเต็มความสามารถในการศึกษา และสามารถปรับตัวต่อสภาพการณ์ต่างๆได้เป็นอย่างดี

สภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ (r=.327, p<.01) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สภาพแวดล้อมมีอิทธิพลต่อการเรียนการสอน ซึ่งครอบคลุมทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางจิตใจและทางสังคมที่ส่งผลทำให้ผลการเรียนในวิชาชีพพยาบาลบรรลุเป้าหมายทางการศึกษาพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา คือ สภาพแวดล้อมในการฝึกภาคปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นสถานที่ฝึกงาน การฝึกปฏิบัติการพยาบาล เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ รวมทั้งทรัพยากรการเรียนรู้[10, 15-16] นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Dunn & Hansford[17] และ McRobbies & Fraser[18] ที่พบว่า สภาพแวดล้อมขณะฝึกภาคปฏิบัติในคลินิกมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติ นั่นหมายความว่าในการฝึกภาคปฏิบัติการจัดสภาพแวดล้อมที่เพียงพอและเหมาะสมพร้อมต่อการเรียนรู้ย่อมส่งเสริมให้เกิดผลดีต่อนักศึกษา และจากการศึกษาของ Papp และคณะ[15] ยังพบว่า การจัดสภาพแวดล้อมที่ดีสามารถช่วยให้นักศึกษานำความรู้ทางทฤษฎีที่เรียนรู้ในห้องเรียนมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการเกิดการเรียนรู้ในคลินิกได้ดี

สภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งตามการรับรู้ของนักศึกษาและอาจารย์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ (r=.327 และ 434 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เพราะความสามารถในการสอนและคุณภาพของการสอน เช่น ความสามารถในการชี้แจงวัตถุประสงค์ การดำเนินการสอน การจัดประสบการณ์ การประเมินผล การให้ข้อมูลย้อนกลับ และปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน จะส่งผลต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนซึ่งผลการวิจัยใน

ครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของปานทิพย์ ปูรณานนท์และทัศนีย์ เกริกกุลธร[10]ที่พบว่า การรับรู้ต่อพฤติกรรมการสอนทางคลินิกของอาจารย์มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการศึกษาของ Blackman และคณะ[11] ที่พบว่า อาจารย์ในคลินิกเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาเพราะการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนทางการพยาบาล ความสามารถในการสอนของอาจารย์นิเทศจึงมีความสำคัญ เพราะอาจารย์นิเทศเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาศักยภาพผู้เรียนทั้งด้านความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล

ประสบการณ์การสอน ประสบการณ์วิชาชีพครู และภาระงานสอนของอาจารย์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ (r=.327) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าประสบการณ์การสอนและประสบการณ์วิชาชีพครูที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมานานกว่าจะมีความเข้าใจ มีทักษะและความชำนาญในการสอนเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์สูงกว่าอาจารย์ที่มีประสบการณ์น้อย เพราะอาจารย์ที่มีประสบการณ์การสอนและประสบการณ์วิชาชีพครูจะเป็นผู้ที่รู้และเข้าใจหลักสูตร มีความสามารถนำหลักสูตรสู่การสอนมีทิศทางในการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นให้เกิดพฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ มีความสามารถในการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่ดี รู้จักใช้อุปกรณ์การเรียนการสอนมีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ โดยเฉพาะอาจารย์ที่มีประสบการณ์วิชาชีพครูจะถูกบ่มเพาะให้มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพครูจนมีคุณลักษณะส่วนตัวที่ดีและสามารถเป็นแบบอย่างได้เพราะการเป็นแบบอย่างที่ดีของอาจารย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมและทัศนคติของผู้เรียนทั้งด้านบวกและลบ[19] ส่วนภาระงานการสอนที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ (r=.415) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของชัชฎา เย็นบำรุงและคณะ[20] ที่พบว่า ภาระงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตวิญญาณ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า อาจารย์ใช้เวลามากกว่าครึ่งในการปฏิบัติงานพันธกิจอื่นๆ ตามที่สถาบันกำหนด ได้แก่ ภารกิจด้านการวิจัย การบริการวิชาการ การทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม การพัฒนานักศึกษานอกหลักสูตร การบริหารจัดการและการประกันคุณภาพการศึกษากอปรกับอัตราส่วนระหว่างอาจารย์กับนักศึกษายังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด ภาระงานจึงเป็นปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้อาจารย์ไม่สามารถจัดสภาพการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้อย่างเต็มที่

ข้อเสนอแนะ

1. ทางด้านการศึกษา

1.1 ควรปรับปรุงรูปแบบการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการวางแผนแก้ปัญหาของนักศึกษา การไวต่อคำบอกเล่าของผู้รับบริการ และการใช้คำถามเจาะลึกเพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์ตามสภาพจริงของผู้รับบริการให้เพิ่มขึ้น

1.2 ควรเตรียมอาจารย์นิเทศให้มีความรู้ และมีความสามารถด้านการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์โดยเฉพาะการดำเนินการด้านการกำหนดวัตถุประสงค์ในการสอน

1.3 ควรมีการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์โดยมุ่งเน้นให้ครอบคลุมทุกขั้นตอนของ

กระบวนการพยาบาล ตามกรอบแนวคิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างต่อเนื่องในทุกรายวิชา เพื่อสร้างเสริมความสามารถของนักศึกษาให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้น

2. ทางด้านการวิจัย

ควรมีการศึกษาหารูปแบบการส่งเสริมความสามารถด้านการวางแผนแก้ปัญหาของนักศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. ประเวศ วะสี. ยุคที่ 2 ของการสาธารณสุขไทย: ระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 7 วันที่ 15–17 มีนาคม 2549; อิมแพ็ค เมืองทองธานี, นนทบุรี; 2549.
2. สมจิตต์ หนุเจริญกุล. การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์. เอกสารประกอบการประชุมการบูรณาการสอนด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ครั้งที่ 2. วันที่12–13 กันยายน 2554; วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี, ราชบุรี; 2554.
3. อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล. คืนหัวใจให้ระบบสุขภาพ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปีการพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาล ครั้งที่ 8. วันที่ 13–16 มีนาคม 2550; อิมแพ็ค เมืองทองธานี, นนทบุรี; 2550.
4. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี. รายงานการประเมินตนเองประจำปีการศึกษา 2555. มปท; 2556.
5. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2544.
6. ทัศนีย์ เกริกกุลธร. แนวปฏิบัติที่ดี ตัวบ่งชี้ที่ 1.1.1 ผลการบริหารสถาบันให้เกิดอัตลักษณ์: กรณีการจัดประสบการณ์เรียนรู้สู่อัตลักษณ์การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์. มปท; 2556.
7. กลุ่มภารกิจด้านวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี. รายงานผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาการรวมจิตตั้งมั่นเพื่อสร้างพลังอำนาจในการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ปีการศึกษา 2555.มปท; 2556.
8. ปานทิพย์ ปูรณานนท์. ผลของการเรียนรู้ที่เน้นประสบการณ์ต่อความสามารถในการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล.วารสารพยาบาล 2553; 59(1): 43–49.
9. วิมลนิจ สิงหะ. ความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ภาคปฏิบัติที่เน้นกระบวนการพยาบาล และเจตคติต่อกระบวนการพยาบาลกับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. สระบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี; 2549.
10. ปานทิพย์ ปูรณานนท์และ ทัศนีย์ เกริกกุลธร. ปัจจัยทำนายสมรรถนะของนักศึกษาในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2554: 29(2): 48–55.
11. Blackman I, Hall M, Darmawan IGN. Undergraduate nurse variables that predict academic achievement and clinical competence in nursing. Int Educ J 2007; 8(2): 222–36.
12. Bloom BS. Human characteristic and school learning. 2nd ed. New York: McGrow–Hill Book Company; 1982.
13. Sprengel AD, Job L. Reducing student anxiety by using clinical peer mentoring with beginning nursing students. Nurs Educ 2004; 29(6): 246–50.
14. Kleehammer K, Hart AL, Keck JF. Nursing students' perceptions of anxiety–producing situations in the clinical setting. J Nurs Educ 1990; 29(4): 183–87.
15. Papp I, Markkanen M, Bonsdroff M. Clinical environment as a learning environment:

student nurses' perception concerning clinical learning experiences. Nurs Educ Today 2003: 23(4): 262–8.

16. Wuthipong J. Somsri D. Sutthineum U. Factors Influencing clinical learning behavior of nursing students. Chonburi: Boromarajonani College of Nursing, Chonburi; 2008.
17. Dunn SV, Hansford B. Undergraduate nursing students perceptions of their clinical learning environment. J Adv Nurs 1996; 25(6): 1199–1206.
18. McRobbie CJ. Fraser BJ. Associations between student outcomes and psychosocial science environment. J Educ Res 1993; 87(2): 78–85.
19. Perry NJ.Role modeling excellence in clinical nursing practice. Nurs Educ Pract 2008; 9: 36–44.
20. ชัชฎา เย็นบำรุง, อารี ชีวเกษมสุข, ทัศนีย์ ทองประทีป, วิไล กุศลวิศิษฏ์กุล. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตวิญญาณของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 4. วารสารพยาบาล 2555; 61(2): 34–41.