

พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย

สุดักัญญา ปานเจริญ พย.ม* สกุรัตน์ ศิริกุล พย.ม**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ ของผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรคประชารักษ์ นครสวรรค์ ที่ฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคล ที่มี ปัญหาสุขภาพ 3 แผนกศัลยกรรมชาย ศัลยกรรมหญิง และนรีเวช โรงพยาบาลสวรรคประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ปีการศึกษา 2549 จำนวน 102 ราย โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมกรดูแลอย่างเอื้ออาทรของ นักศึกษาพยาบาล ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .97 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนพฤติกรรมกรดูแลอย่างเอื้ออาทรตามการรับรู้ของผู้ป่วย โดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.25, S.D. = .47$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมกรดูแลอย่างเอื้ออาทร ทุกด้าน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยด้านการสร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือไว้วางใจมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.41, S.D. = .45$) รองลงมาคือ ด้านการสร้างความนิ่มนวลเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ ($\bar{X} = 4.30, S.D. = .46$) และด้านการช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล ($\bar{X} = 4.28, S.D. = .54$)

คำสำคัญ : พฤติกรรมกรดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทร นักศึกษาพยาบาล

* ** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรคประชารักษ์ นครสวรรค์

Caring Behaviors of Nursing Students in Clinical Nursing Practice

Sudkanya Pancharean MNS.* Sakulrat Sirikul MNS.**

Abstract

The purpose of this descriptive research was to investigate caring behaviors of nursing students in clinical nursing practice. The subject of this study were 102 patients who were cared from the third year nursing students in Boromarajonani College of Nursing, Sawanpracharak Nakhonsawan. These students were practicing in Male Surgery unit, Female Surgery unit and Gynae unit at Sawanpracharak Hospital for the course of Nursing Care of Person with Health Problems Practicum III in the academic year 2006. Research instrument composed of demographic data and caring behaviors questionnaire. The scales were tested for reliability at cronbach's alpha of .97. Statistical methods used to analyze data include percentage, mean, standard deviation.

The results showed that caring behaviors of nursing students practicing in clinic was at the high level ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = .47). For each subscale, there were also found that all of them were at the high level. The highest mean score was the caring behaviors in helping-trusting human caring relationship ($\bar{X} = 4.41$, S.D. = .45), the caring behaviors in humanistic altruistic system of value ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = .46) and the caring behaviors in human needs assistance ($\bar{X} = 4.28$, S.D. = .54).

Keywords : Caring Behaviors, Nursing Students

* ** Register Nurse Boromarajonani College of Nursing, Sawanpracharak Nakhonsawan

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่มีความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตมนุษย์กับการพยาบาล การพยาบาลเป็นความมุ่งงามทางจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลภาวะสุขภาพของบุคคล การพยาบาลกับการดูแลจึงมีความสัมพันธ์กัน จนอาจกล่าวได้ว่า “การพยาบาลมีความสัมพันธ์กันอย่างลึกซึ้งกับการดูแล” ผู้นำและนักวิชาการพยาบาลหลายท่านกล่าวว่า “การดูแล” เป็นหัวใจของพยาบาล และต้องมืออยู่กับการพยาบาล สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ให้เป็นหลักสูตรบูรณาการและจากกรอบแนวคิดการพัฒนาหลักสูตรให้ความหมายของการดูแลอย่างเอื้ออาทรว่า เป็นการแสดงความสัมพันธ์อันกลมกลืนกัน ระหว่างบุคคลต่อบุคคลตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบทางสังคม ด้วยการเห็นคุณค่าของความเป็นมนุษย์ ความเมตตา ความเอื้ออาทร ความสนใจ ความเอาใจใส่ ความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจ และจากวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ผู้สำเร็จการศึกษาจะต้องมีสมรรถนะที่สำคัญยิ่งประการหนึ่ง คือ ปฏิบัติการพยาบาลแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพปกติและภาวะที่มีปัญหาสุขภาพ ได้อย่างมีคุณภาพแบบองค์รวมบนพื้นฐานของความเอื้ออาทร ยึดหลักคุณธรรม และจริยธรรม วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรคประชารักษ์ นครสวรรค์ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของสมรรถนะของนักศึกษาดังกล่าว จึงได้จัดการเรียนการสอนให้สอดคล้อง กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โดยใช้กระบวนการทางปัญญาในการเรียนรู้ส่งเสริมแนวคิด ทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้ออาทรให้แก่ศึกษาพยาบาล เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติการพยาบาลตามสภาพการณ์จริงบนหอผู้ป่วย การสอนให้นักศึกษามีพฤติกรรม การดูแลผู้ป่วย จึงมีความสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาลขั้นวิชาชีพ (professional practice)

เพราะพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการฝึกฝน อย่างดีเท่านั้น จึงจะสามารถแสดงพฤติกรรมการดูแลที่เหมาะสมต่อผู้รับบริการได้

การดูแลอย่างเอื้ออาทร (Caring) เป็นรากฐานการจัดการศึกษา และการบริการพยาบาลมาตั้งแต่ยุคมิสฟอเรนส์ในดิงเกิล แต่เนื่องจากในยุคต่อมามีทั้งอิทธิพลภายนอกและภายในวิชาชีพที่ทำให้การดูแลอย่างเอื้ออาทรลดน้อยลง ในขณะที่สังคมคาดหวังที่จะได้รับการดูแลที่มีความเอื้ออาทรจากพยาบาลทำใหวงการศึกษาพยาบาลต้องทบทวนตนเอง และพัฒนาการจัดการศึกษาเพื่อปลูกฝังให้ ผู้เรียนมีพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทร (1) แต่เนื่องจากการดูแลอย่างเอื้ออาทร ความเป็นนามธรรมมีลักษณะเป็นองค์รวม มีได้หลายระดับ หลายรูปแบบ และหลากหลายมิติ ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละปฏิสัมพันธ์ ดังนั้นการที่จะกำหนดเป็นสูตร และขั้นตอนการปฏิบัติที่ตายตัว เพื่อเป็นรูปธรรมในการปฏิบัติ เป็นเรื่องที่ยากที่จะกำหนดเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน จึงอาจเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงการดูแลอย่างเอื้ออาทร ดังนั้นบทความนี้ จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อแลกเปลี่ยนแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการศึกษาโดยใช้แนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นฐานในการจัดการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ จำนวนเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ 1.) สาระสำคัญของแนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทร 2.) เป้าหมายการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 3.) ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการศึกษาพยาบาลกับแนวคิด การดูแลอย่างเอื้ออาทร 4.) หลักการที่ต้องคำนึงถึงในการออกแบบการสอนบนฐาน แนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทร

ดังนั้นการจัดการศึกษาพยาบาลจึงมีเป้าหมาย เพื่อเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้สามารถให้การดูแลด้านสุขภาพ ในรูปแบบของการดูแลมนุษย์ ทั้งกลุ่มที่มีสุขภาพดี และมีปัญหาสุขภาพ

ด้วยจุดมุ่งหมายหลัก ที่ต้องการให้ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข² พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล จึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง เพราะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยโดยตรง เนื่องจากการพยาบาลเป็นการให้บริการสุขภาพแก่บุคคลในสิ่งที่บุคคลขาด หรือบกพร่องและต้องการเติมให้ครบถ้วน³ โดยต้องใช้องค์ความรู้ที่เป็นแบบแผน ซึ่งก็คือทฤษฎีการพยาบาล มาเป็นแนวทางในการให้การดูแลผู้ป่วย ทฤษฎีการพยาบาลของวัตสัน (Watson) เป็นทฤษฎีที่เน้นความเป็นมนุษย์ที่ชี้ให้เห็นองค์รวมของมนุษย์ ที่มีมิติจิตวิญญาณเป็นองค์ประกอบที่สำคัญเป้าหมาย ของการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลมนุษย์ คือ ให้บุคคลมีภาวะคุณภาพของกาย จิต และจิตวิญญาณ⁴

สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดจำนวน 31 แห่ง ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ให้สอดคล้องกับแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพและสังคม โดยให้การดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นแก่นในการกำหนดปรัชญาของหลักสูตร ที่เน้นความเป็นมนุษย์ (An existential humanistic) โดยกรอบแนวคิดมุ่งส่งเสริมค่านิยม คุณค่า ศักดิ์ศรีการเจริญเติบโต และพัฒนาการของมนุษย์ การดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และมีความจำเป็นสำหรับพยาบาลทั้งนี้สาระการเรียนรู้ของหลักสูตรประกอบด้วย การดูแลตนเองและผู้อื่น การดูแลแบบองค์รวม กระบวนการพยาบาล การดูแลอย่างเอื้ออาทรในผู้ที่มีภาวะสุขภาพปกติและเจ็บป่วย ทักษะการพยาบาล การวิจัยเพื่อการดูแลอย่างเอื้ออาทร โดยมีเป้าหมายของการจัดการศึกษาพยาบาลซึ่งเป็นผลลัพธ์ ที่คาดหวังจากหลักสูตร คือ ผู้เรียนในกระบวนการทางปัญญา ในการแก้ไขปัญหาด้วยการพัฒนาคุณลักษณะ 4 ด้าน คือ 1) ด้านสติปัญญา และการ

จินตนาการความเข้าใจ การตัดสินใจ และทักษะการแก้ไขปัญหา 2) ด้านความเชื่อมโยงและการขยายมุมมองเกี่ยวกับสาระความรู้ที่ได้อ่านเรียนมา 3) ด้านการทำงานมีอิสระและมีคุณภาพ 4) ด้านการพัฒนา ตระหนักรู้ในตนเองเข้าใจผู้อื่น มีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติพยาบาลในทางบวก จากเป้าหมายหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่ต้องการพัฒนาผู้เรียนใหม่มีคุณลักษณะ 4 ด้านส่งผลให้การจัดการศึกษาต้องนำมาพิจารณาถึงกระบวนการจัดการศึกษา ที่จะนำไปสู่เป้าหมายดังกล่าว โดยคำนึงถึง แนวคิดของพื้นฐานของการเรียนวิชาพยาบาล โดยมีการดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นแก่น ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ การเรียนรู้ทางทฤษฎี หลักการเชิงวิชาชีพ (Professional meaning) และการเรียนรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการในเชิงสังคมวิทยา และมนุษยวิทยา เกี่ยวกับความเชื่อ วัฒนธรรม การดำเนินชีวิต และการรับรู้เรื่องสุขภาพ-ความเจ็บป่วย และวิธีการแก้ปัญหาทางสุขภาพของผู้รับบริการ (Client meaning) โดยมีปฏิสัมพันธ์กันบนพื้นฐานการดูแลอย่างเอื้ออาทรในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

จากหลักการความสัมพันธ์การเรียนรู้กับการดูแลอย่างเอื้ออาทรดังกล่าว ผู้สอนจะต้องตระหนักถึงวัตถุประสงค์ของรายวิชาว่าต้องการให้ผู้เรียนเกิดทักษะการเรียนรู้อะไรบ้าง อีกทั้งปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอน ผู้เรียน ผู้ป่วย ในกระบวนการเรียนการสอนตามแนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทรจะต้องปรับไปตามบริบท ดังนั้นผู้เขียนขอเสนอแนวคิดในการออกแบบการเรียนรู้เป็นหลักกว้างๆ ซึ่งผู้สอนจะต้องปรับและเพิ่มเติมให้มีรูปแบบเฉพาะเจาะจงกับบริบทการสอนในแต่ละสถานการณ์ต่อไป 1) ผู้สอนวิเคราะห์ลักษณะรายวิชา วัตถุประสงค์ของรายวิชาตลอดจนผลลัพธ์ที่คาดหวังเมื่อสิ้นสุดการเรียนรู้ ตลอดจนรูปแบบการเรียนของผู้เรียนแต่ละคน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการออกแบบ การจัดการเรียนการสอนให้

สอดคล้อง กับความถนัดหรือความสนใจของ ผู้เรียนเชื่อว่า จะช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ (เพิ่มเติมที่ 2) ผู้สอนคัดเลือกประสบการณ์หรือกิจกรรม ที่จะช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสสัมผัส และเรียนรู้ วัฒนธรรมการทำงานในสถานการณ์จริง 3) มอบหมาย ให้ผู้เรียนศึกษา และเล่าประสบการณ์ชีวิตที่เกิดขึ้น จริงของผู้ป่วยหรือบุคคลที่อยู่นอกเหนือตำราที่เรียน เพื่อให้ผู้เรียนตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงในชีวิต ของคนอื่นเนื่องมาจากความเจ็บป่วย มองเห็น ผลกระทบ ที่เกิดขึ้นของความเจ็บป่วยต่อร่างกาย จิตใจ ครอบครัว สังคม เศรษฐกิจตลอดจนได้ สัมผัส ถึงอารมณ์ ความรู้สึกและวิถีแก้ปัญหา ง่ายขึ้น ปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและมีอิทธิพล ต่อ ความเจ็บป่วย และการแก้ปัญหาซึ่งจะทำให้มองเห็น ความซับซ้อนของชีวิตจริง และเชื่อมโยงความ คลายคลึง และความแตกต่าง เขาด้วยกันซึ่งจะเป็น การขยายความคิด ความรู้ และการรับรู้ทั้งผู้สอน การตั้งคำถาม และกระตุ้น ให้ผู้เรียนตอบคำถาม เพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้สะท้อนความคิดและค้นพบ ตนเอง ตลอดจนเกิดข้อค้นพบใหม่ทั้งในสวนสาระ เชิงวิชาชีพที่กำลังเรียนรู้ และในสวนเชิงความเป็น มนุษย์ของบุคคล/ผู้ป่วย 4) ผู้สอนให้เวลาในการ สันทนาการกับผู้เรียน (dialogue) ติดต่อกับผู้เรียน โดยผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ที่ เขาถึงความเป็นมนุษย์ ของกันและกัน เสนอให้การยอมรับ เอื้ออำนวยในการ จัดสภาพแวดล้อมส่งเสริมสนับสนุน ให้โอกาส ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการสอน 5) ในการสรุป ประสบการณ์การเรียนรู้ผู้สอนการตั้งคำถามให้ ผู้เรียนประจักษ์ถึงวิธีการและประโยชน์ของการคิด ขยายความรู้ให้ นอกเหนือจากตำราการสังเคราะห์ ความรู้ โดยใช้จินตภาพและการประเมินตัดสิน ความรู้ที่ได้เรียนรู้จากความรู้และทฤษฎี ในห้องเรียน เป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นสวนความรู้ที่เกิดขึ้นใน สถานการณ์จริงเป็นเพียงความรู้เฉพาะสถานการณ์ ที่เกิดขึ้นในขณะนั้นอาจเปลี่ยนแปลงได้ 6) ผู้สอน

ควรประเมินผลผู้เรียนเป็นระยะๆ และนำผลมา วิเคราะห์ เพื่อวางแผนจัดกิจกรรมพัฒนา การเรียนรู้ ของผู้เรียน โดยสรุป ถึงแม้ว่าการดูแลอย่างเอื้อ ออาทร จะมีความเป็นนามธรรมสูงไม่สามารถจับต้อง ได้ อีกทั้งมีองค์ประกอบ รูปแบบมิติที่หลากหลาย ไม่มีขอบเขตจำกัดขึ้นกับบริบทของแต่ละปฏิสัมพันธ์ แต่การดูแลอย่างเอื้ออาทรก็เป็นศาสตร์ ที่มีสาระ ให้ศึกษา และทำความเข้าใจได้ดังนั้นการออกแบบ การเรียนการสอนจึงต้องตระหนักที่แท้จริง จะช่วย ให้ผู้สอนสามารถกำกับการนำกิจกรรม ไปใช้ให้ สอดคล้องกับรากฐานแนวคิดการดูแลอย่าง เอื้ออาทร⁵

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมดูแล ผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลในการฝึก ปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย โดยนำกรอบแนวคิด ทฤษฎีการพยาบาลของวัตสัน มาเป็นกรอบแนวคิด ในการศึกษา ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นแนวทางหนึ่ง ในการพัฒนาปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน ภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ในการดูแลผู้ป่วยอย่าง เอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกภาคปฏิบัติ บนหอผู้ป่วย และเป็นการประเมินผลตามหลักสูตร การเรียน การสอนที่เน้นการดูแลอย่างเอื้ออาทร ส่งเสริมให้นักศึกษามีพฤติกรรมดูแลอย่าง เอื้ออาทรต่อผู้ป่วยอย่างแท้จริง ซึ่งน่าจะเป็นที่พึงพอใจ แก่ผู้รับบริการ และส่งผลดีต่อวิชาชีพการพยาบาล สืบไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของ วัตสัน⁶ ซึ่งกล่าวว่า การดูแลมนุษย์จะต้องอยู่บน พื้นฐานของการดูแลบุคคลแบบองค์รวม (Holistic Care) โดยต้องชี้ให้เห็นองค์รวมของมนุษย์ที่มี จิตวิญญาณ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ 1) การสร้างค่านิยมเห็นแก่ประโยชน์ ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ เป็นการ

กระทำด้วยความรู้สึกพึงพอใจที่ได้ให้ (Giving) ผู้อื่น โดยการช่วยเหลือด้วยความรัก ความอดทน มองเห็น และเข้าใจถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล 2) การสร้างความศรัทธาและความหวังเป็นการกระทำที่ช่วยให้ผู้ป่วยมีความเชื่อถือศรัทธาในตัว ของพยาบาล และการรักษาที่ได้รับ ซึ่งความรู้สึก เชื่อถือ ศรัทธาเป็น สิ่งสำคัญที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ ของผู้ป่วย 3) การมีความไวต่อการรับรู้ต่อตนเอง และผู้อื่น 4) การสร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือ ใจกว้างใจ 5) การยอมรับการแสดงออกถึงความรู้สึก ทางบวกและทางลบ เป็นการตระหนักถึงความสำคัญ และยอมรับการแสดงออกของความรู้สึกทางบวก และทางลบทั้งของตนเองและผู้อื่น 6) การใช้ กระบวนการทางวิทยาศาสตร์อย่างสร้างสรรค์ 7) การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียน การสอน 8) การประทับใจประคอง สนับสนุน และแก้ไข สิ่งแวดล้อม ทั้งด้านกายภาพ จิตสังคมและจิตวิญญาณ 9) การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของ บุคคล 10) การเสริมสร้างพลังจิตวิญญาณในการ มีชีวิตอยู่ และกรอบแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ (perception) ที่นักวิชาการหลายท่าน ให้ความหมาย ของการรับรู้ไว้ตรงกันว่า เป็นกระบวนการทาง จิตวิทยาที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล โดยเกิดขึ้น ตลอดเวลาใน ขณะที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่ง แวดล้อม หลังจากมีสิ่งเรามากระตุ้นอวัยวะ รับสัมผัส แล้ว บุคคลจะมีการรับรู้และแปลความหมาย โดย อาศัยความจำ ความรู้ และประสบการณ์เดิมของ แต่ละบุคคล ซึ่งจะถูกต้องมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับ ลักษณะของสิ่งเร้าและตัวผู้รับรู้ การรับรู้เป็นสิ่งที่ ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกัน ไม่มีบุคคลใดที่จะมี การรับรู้เหมือนกับบุคคลอื่นเลยทีเดียว เพราะเมื่อ บุคคลได้รับสิ่งเร้าก็จะประมวล การรับรู้เป็น ประสบการณ์ที่มีความเฉพาะของตัวเอง⁷ โดย ผู้วิจัยได้ใช้ทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสันเป็น กรอบแนวคิดในการศึกษา เพราะเป็นแนวคิดที่

ครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และสามารถ นำไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มผู้ป่วยที่หลากหลายได้ อย่างเป็นรูปธรรม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยอย่าง เอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติวิชา ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 ตาม การรับรู้ของผู้ป่วย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ผู้ป่วยที่แผนกศัลยกรรมชาย ศัลยกรรมหญิง และนรีเวช โรงพยาบาลสวรรค์ ประชากรักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ เป็น ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคล ที่มีปัญหาสุขภาพ 3 แผนกศัลยกรรมชาย ศัลยกรรม หญิง และนรีเวช โรงพยาบาลสวรรค์ประชากรักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ถึง พฤษภาคม 2550 โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเลือกจากผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาล อย่างน้อย 3 วัน เป็น ผู้มีสติสัมปชัญญะ สามารถอ่านออกเขียนได้ และ ยินดีให้ข้อมูลในการวิจัยจำนวน 102 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบ สอบถาม ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา รายได้ การวินิจฉัยโรค

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแล ผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ของ นวัตกรรม ไพรวลัย⁸ ซึ่งดัดแปลง และปรับปรุงจาก

แบบวัดพฤติกรรมการดูแล (Caring Behaviors Assessment : CBA.) ของครอนินและแฮร์สัน (Cronin and Harrison, 1988) ตามทฤษฎีการดูแล 10 ประการของวัตสัน⁶ ขอคำถามเป็นข้อความทางบวกจำนวน 50 ข้อแบ่งเป็น 10 ด้าน โดยแบบสอบถามเป็นลักษณะคำถามเป็นอัตราส่วนประมาณค่าของลิเคอร์ท (Likert rating scale) 5 ระดับ นำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่น ไคค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟา ของครอนบาช (Cronbach's alpha Coefficient) เท่ากับ .97

การแปลผลคะแนนพฤติกรรมการดูแลทางการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ตามค่าเฉลี่ยของคะแนน ดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 ถือว่า มีพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทร ตามการรับรู้ของผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมาก

ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 ถือว่า มีพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทร ตามการรับรู้ของผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 ถือว่า มีพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทร ตามการรับรู้ของผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 ถือว่า มีพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทร ตามการรับรู้ของผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 ถือว่า มีพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทร ตามการรับรู้ของผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำมาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง วิธีการเก็บข้อมูลในครั้งนี้มี ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูลกับผู้ป่วย

2. หลังได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุญาตในการให้ตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์ เมื่อกลุ่มอนุญาตผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง ตอบโดยไม่จำกัดเวลา

3. รวบรวมและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ โดยรวบรวมแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลจากการปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย มาแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรม

ผลการวิจัย พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วง 46-55 ปี ร้อยละ 19.60 โดยมีอายุเฉลี่ย 44.81 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 17.59 เป็นเพศหญิงถึงร้อยละ 88.80 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 52.90 มีรายได้ในช่วง 2,501-5,000 ร้อยละ 33.30 และอยู่ในหอผู้ป่วยนรีเวช ร้อยละ 51.90

2. นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทร ตามการรับรู้ของผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.25$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรทุกด้าน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยด้านการสร้างสัมพันธภาพ การช่วยเหลือไว้วางใจมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.41$) รองลงมาคือ ด้านการสร้างความเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ ($\bar{X} = 4.30$) และด้านการช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล ($\bar{X} = 4.28$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ของ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรคบุรีราชภัฏฯ ทั้งโดยรวม และรายดานตาม การรับรู้ของผู้ป่วย (n = 102)

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
- ด้านการสร้างค่านิยมเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์	4.30	.46	สูง
- ด้านการสร้างความศรัทธาและความหวัง	4.16	.52	สูง
- ด้านการมีความไวต่อการรับรู้ตนเองและผู้อื่น	4.27	.51	สูง
- ด้านการสร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือไว้วางใจ	4.41	.45	สูง
- ด้านการยอมรับการแสดงถึงความรู้สึกทางบวกและทางลบ	4.26	.55	สูง
- ด้านการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์อย่างสร้างสรรค์	4.17	.55	สูง
- ด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียน การสอน	4.22	.54	สูง
- ด้านการประดับประดา สนับสนุน และแก้ไขสิ่งแวดล้อมทั้งด้านกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ	4.06	.63	สูง
- ด้านการช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล	4.28	.54	สูง
- ด้านการเสริมสร้างพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตอยู่	4.15	.68	สูง
รวม	4.25	.47	สูง

การอภิปรายผล

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ป่วย จากผลการศึกษานักศึกษาพยาบาลมีคะแนนพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทร โดยรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณารายดานพบว่า พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทุกดาน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยดานการสร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือไว้วางใจ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษา แสดงให้เห็นว่า การจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรนี้ ได้ส่งเสริมให้นักศึกษามีความรู้ ความสามารถในเชิงวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม รวมทั้งมีเจตคติที่ดีต่อการ

ให้บริการพยาบาลตามที่ปรัชญาของหลักสูตรกำหนด นักศึกษาจึงแสดงพฤติกรรมต่อผู้ป่วยอย่างเมตตา กรุณา และเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย ทั้งนี้ อาจเกิดจากการเรียนการสอนในภาคทฤษฎี รวมถึงการรับรู้พฤติกรรมที่พยาบาลและอาจารย์มีทศ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยขณะที่อยู่บนหอผู้ป่วย ดังทฤษฎี การเรียนรู้ทางสังคมกล่าวไว้ว่า พฤติกรรมของบุคคล ส่วนใหญ่เกิดจากการสังเกต และทำตามตัวแบบ นอกจากนี้การดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอตลอด ระยะเวลาการฝึกปฏิบัติ ยังก่อให้เกิดความปิติยินดี ขึ้นในจิตใจของนักศึกษา เป็นเสมือนการเสริมแรง ทางบวกให้นักศึกษาพัฒนาความเอื้ออาทรมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐวรรณ คำแสน

และพัชรี ใจการุณ⁸ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความผาสุกทางจิตวิญญาณ กับพฤติกรรมการดูแล การพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิ์ประสงค์ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนพฤติกรรมการดูแล การพยาบาลโดยรวม และรายด้านอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับการศึกษาของอภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์⁹ ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทร ของนักศึกษาพยาบาล จากการศึกษาปฏิบัติ การพยาบาลบนหอผู้ป่วย พบว่า พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยอย่าง เอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล จากการศึกษาปฏิบัติ การพยาบาลบนหอผู้ป่วยอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เพราะ วิชาชีพพยาบาลเป็นที่ยอมรับ กันโดยทั่วไปว่าเป็น วิชาชีพที่เน้นการดูแลบุคคลแบบองค์รวม นั่นคือ การดูแลบุคคลทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและ จิตวิญญาณ ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลนอกจาก จะต้องมีความรู้ความชำนาญทางด้านการพยาบาล แล้ว ยังต้องเป็นผู้มีบุคลิกภาพที่แสดงออกถึง พฤติกรรมการดูแลทางการพยาบาล ปรารถนาดี ต่อผู้ป่วย หรือผู้รับบริการเพื่อให้เกิดความเข้าใจ ที่ถูกต้องปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ยอมรับในสภาพการ เปลี่ยนแปลงรอบ ด้านอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วย ด้วยความเต็มใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพ การเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม¹⁰

การเรียนการสอนในวิชาชีพการพยาบาล ประกอบด้วย 2 ส่วนที่สำคัญคือ ภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ซึ่งต้องสัมพันธ์สอดคล้องกันไป สำหรับการสอนภาคทฤษฎีมุ่งให้ความรู้ในด้าน เนื้อหาวิชาเป็นหลักการปฏิบัติต่างๆ ควบคู่ไปกับการ ปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล และต่อการปฏิบัติงานเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ส่วนการสอนภาคปฏิบัติเน้นเป็นการช่วยให้นักศึกษา พยาบาลนำความรู้ภาคทฤษฎีไปใช้ในสถานการณ์ ที่เป็นจริง เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลได้พัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติของการเป็นวิชาชีพ

ขั้นต้น¹¹ และจากการศึกษาพฤติกรรมเอื้ออาทร ของอาจารย์พยาบาลในการสอนทางคลินิก วิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประจักษ์ ของ รพีพรรณ วัฒนวิวัฒน์¹² พบว่า นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 มีการรับรู้พฤติกรรมเอื้ออาทรของอาจารย์ พยาบาลในการสอนทางคลินิกสูงกว่านักศึกษา พยาบาลชั้นปีที่ 4 ทั้งโดยรวมและรายด้านอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยให้เหตุผลว่าทั้งนี้อาจ เป็นเพราะว่าการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก ต้องกระทำต่อชีวิตมนุษย์ซึ่งเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ที่สุด เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย คุณธรรม ศีลธรรมจรรยา และความปลอดภัยของผู้ป่วย นักศึกษา พยาบาลซึ่งยังไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบ วิชาชีพจำเป็นต้องอยู่ภายใต้การดูแลและรับผิดชอบ ของอาจารย์พยาบาลในคลินิก และในการฝึกปฏิบัติ การพยาบาลบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 2 ชั้นปีมีลักษณะที่แตกต่างกัน รวมทั้งนักศึกษา พยาบาลจะต้องทำงานร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ในทีม สุขภาพ และจะต้องได้รับประสบการณ์ตามเกณฑ์ ที่กำหนดไว้ในแต่ละวิชา ทำให้นักศึกษาแต่ละคน อาจพบปัญหาและ สถานการณ์ที่แตกต่างกันออกไป ตามสภาพ หอผู้ป่วยอาจารย์พยาบาล เพื่อนร่วมงาน และสภาพแวดล้อมอื่นๆ ที่ทำให้ได้รับประสบการณ์ และเกิดการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน โดยนักศึกษาชั้น ปีที่ 3 จะได้รับประสบการณ์ต่างๆ เหล่านี้น้อยกว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 4 เนื่องจากเริ่มฝึกปฏิบัติงานในวิชา แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล การพยาบาล สตรี 1 และการพยาบาลเด็ก 1 ซึ่งเป็นวิชาเริ่มต้น ลักษณะงานยังไม่ซับซ้อนและต้องอยู่ในภายใต้ การดูแลจากอาจารย์อย่างใกล้ชิด และใช้เวลาในการ นิเทศจากอาจารย์พยาบาลร้อยละ 51-75 ของเวลา ปฏิบัติ ซึ่งในการวิจัยนี้ศึกษาใน นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ด้วย ซึ่งการศึกษาพฤติกรรมการดูแลจาก ประสบการณ์จริงในการสอนทางคลินิกของ แพทย์ เตอรส์สัน¹³ พบว่า ตัวบ่งชี้การดูแลคืออาจารย์พยาบาล

เพราะพฤติกรรมการดูแลต่อผู้ป่วยก็เหมือนกับพฤติกรรมการดูแล ในสัมพันธ์ภาพระหว่างอาจารย์พยาบาลกับนักศึกษาพยาบาล ดังนั้นพฤติกรรมดูแลกับการพยาบาล จึงเป็นสิ่งที่พยาบาลไม่สามารถแยกออกจากกันได้ จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงทำให้นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรทั้งโดยรวมและรายคนอยู่ในระดับสูง ส่วนพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ก็คือการประทับใจประคองสนับสนุน และแก้ไขสิ่งแวดล้อมทั้งด้านกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยรับรู้พฤติกรรมด้านการประคองประคอง สนับสนุน และแก้ไขสิ่งแวดล้อมทั้งด้านกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณที่นักศึกษาแสดงต่อผู้ป่วยยังมีความจำเป็นจะต้องพัฒนาให้สูงขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมื่อพิจารณาข้อมูลดังนี้ นักศึกษาจัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นสัดส่วนกับผู้ป่วย นักศึกษาเสนอสิ่งที่เพิ่มความสุขสบายให้แก่ผู้ป่วย นักศึกษาให้ผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอื่นในผู้ป่วย นักศึกษาช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงที และนักศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยประกอบ พิธีทางศาสนาโดยไม่รบกวน ซึ่งเป็นข้อจำกัดของสถานที่ในโรงพยาบาล ที่ไม่สามารถทำให้นักศึกษาสามารถตอบสนองตามความต้องการของผู้ป่วยได้มากนัก จึงทำให้มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าทุกด้าน

ข้อเสนอแนะ

1. ในการจัดทำแผนการสอนทางการพยาบาลในรายวิชาต่างๆ ควรกำหนดเนื้อหาที่สอดคล้อง พฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทร และกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่เน้นพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรที่ชัดเจน สอดคล้องสมรรถนะรายวิชา สมรรถนะชั้นปี และคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของนักศึกษาพยาบาล

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาอื่นๆ ที่ฝึกปฏิบัติด้วย เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการพัฒนาในการจัดการเรียนการสอนในแต่ละรายวิชาที่มีลักษณะแตกต่างกัน

2.2 ควรมีการศึกษาพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลตามการรับรู้ของอาจารย์และพยาบาลประจำการ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วมระหว่างสถาบันการศึกษาและแหล่งฝึกปฏิบัติต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันพระบรมราชชนก. คู่มือการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545. นนทบุรี: สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข, 2546.
2. ฉวีวรรณ ไพรวัลย์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การปฏิบัติทางศาสนา พฤติกรรมดูแลทางการพยาบาลกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยเอดส์โรงพยาบาลบาราศนราดูล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
3. ฟารีดา อิบราฮิม. เรื่องของจิตวิญญาณกับการพยาบาล. ใน อรพิน วีระฉัตร (บรรณาธิการ), การพยาบาลในมิติจิตวิญญาณ (หน้า 1-7). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์, 2535.
4. พยอม อยู่สวัสดิ์. การดูแล : แนวคิดและทฤษฎีการพยาบาลเชิงมนุษยธรรมนิยม. วารสารพยาบาลศาสตร์. 2539; 14 (1): 26-34.

5. พงนา ปิยะปกรณ์ชัย. การจัดการศึกษาโดยใช้แนวความคิด การดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นฐานในหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท. 2549; 10(15): 4-11.
6. Watson, J. **Nursing : Human science and human care : A theory of nursing**. Norwalk Coon : Appleton-Cenury-Crofts, 1985.
7. กุสุมา ปิยะศิริภักดิ์. พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545.
8. ฉันทวรรณ คำแสน และ พัชรี ใจการุณ. ความสัมพันธ์ระหว่างความผาสุกทางจิตวิญญาณกับพฤติกรรมการดูแลทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, 2542.
9. อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์. การศึกษาพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาล บนหอผู้ป่วย. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. 2548; 16(2) : 56-66.
10. ฟารีดา อิบราฮิม. จริยธรรมในวิชาชีพพยาบาลในฟารีดา อิบราฮิม(บรรณาธิการ), นิเทศวิชาชีพและ จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล (หน้า 263-275). กรุงเทพฯ : สามเจริญพานิช, 2541.
11. Fothergrill-Bourbonnais, F., & Higuchi, K.S. Selecting clinical learning experiences : An analysis of the factors involved. **Journal of Nursing Education**. 1995; 41(1) : 37-41.
12. รพีพรรณ วิบูลย์วัฒนกิจ. พฤติกรรมเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในการสอนทางคลินิก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, 2546.
13. Dillon, R.S., & Stines, P.W. A phenomenological study of faculty-student caring interactions. **Journal of Nursing Education**. 1996; 35(3) : 113-118.