



The results of the program to develop nursing characteristics regarding the humanized care: A case study of a private university

Sansani Rattanawaraha^{*}, Arpakorn Prewnim^{1*}, Phussita Sirinaphussit^{***}
Arisya Wichaidit^{**}, Rachun Kesda^{**}, Mittra Kerd-in^{**}, Pornpimon Prommanus^{**}

(Received: November 29, 2023, Revised: April 4., 2023, Accepted: June 4, 2024)

Abstract

We conducted this study using a quasi-experimental design with a single group. The objective was to analyze the development of human-centered nursing characteristics among nursing students and to compare the average attitudes and awareness of nursing students towards humanized care before, after, and during the follow-up phase of the training. The sample group consisted of third-year students from a private university's Faculty of Nursing. Using random sampling, we specifically chose 49 nursing students. The process of data collection lasted for five months. Through a three-day training session, the program aimed to cultivate nursing attributes associated with humanized care. The data collection instrument consists of three components: a questionnaire on nursing students' attitudes toward humanized care; a questionnaire on self-awareness of these characteristics; and personal information. Using frequencies, percentages, averages, and standard deviations, we examined the overall data. We used a one-way repeated measures ANOVA as the reference statistic.

The research results revealed that nursing students demonstrated a more positive attitude towards nursing and humanized care during the after- and follow-up periods compared to their pre-training periods. Prior to the follow-up period, nursing students' average awareness of humanized care was lower than it was after the training. There was no statistically significant difference in nursing students' awareness of their human-centered nursing characteristics, including their skill, confidence, and awareness, over all three phases at a significance level of greater than 0.05. At a level less than 0.05, compassion and determination showed a significant difference. Teachers and learners can use this result as a guide to improve nursing students' humanized care characteristics.

Keyword: Human heart; Nursing characteristics; Nursing students

^{*} School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University

^{**} Faculty of Nursing, North Bangkok University

^{***} Vichaiyut Hospital

¹ Corresponding author: arpakorn.pr@northbkk.ac.th

ผลของโปรแกรมการพัฒนาคุณลักษณะพยาบาลด้านหัวใจความเป็นมนุษย์

คันสนีย์ รัตนวราหะ*, อาภากร เป็รียนันท์^{1**}, พัทธลิตา สิริรัตนสิทธิ์^{***}
อริศยา วิชัยดิษฐ์^{**}, ราชนัน เกษดา^{**}, มิตรรา เกิดอินทร์^{**}, พรพิมล พรหมนัส^{**}

(วันรับบทความ : 29 พฤศจิกายน 2566, วันแก้ไขบทความ : 4 เมษายน 2567, วันตอบรับบทความ : 4 มิถุนายน 2567)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล และเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของเจตคติ และความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อน หลัง และระยะติดตามการเข้าร่วมอบรม กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น คัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 49 คน ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูล 5 เดือน เครื่องมือในการวิจัย คือ การพัฒนาคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในรูปแบบการอบรม จำนวน 3 วัน ส่วนเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเจตคติทางการพยาบาล และแบบสอบถามความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอ้างอิงวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ

ผลการวิจัยพบว่า เจตคติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการอบรมทั้งใน ระยะหลังการอบรม และระยะติดตามผล ส่วนความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลหลังการอบรม มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการอบรม และระยะติดตามผล สำหรับความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลด้านความสามารถ ความเชื่อมั่น และการมีสติรู้ชอบ ทั้ง 3 ระยะ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับมากกว่า .05 แต่มีความเห็นอกเห็นใจ และความมุ่งมั่น มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า .05 การศึกษานี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: หัวใจความเป็นมนุษย์; คุณลักษณะการพยาบาล; นักศึกษาพยาบาล

* สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

*** โรงพยาบาลวิชัยยุทธ

¹ผู้ประสานงาน: arpakorn.pr@northbkk.ac.th

บทนำ

การมีพฤติกรรมช่วยเหลือ หรือเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ผู้อื่นส่งผลให้บุคคลมีจิตใจสูงขึ้น และก่อให้เกิดความผูกพันหรือสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน (Wolf, 2013) แต่ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรม การเมือง เศรษฐกิจ และความเชื่ออย่างรวดเร็วและตลอดเวลา โดยมุ่งเน้นด้านวัตถุ จนลืมนคุณค่าในการดำรงชีวิตของบุคคล และสิ่งแวดล้อมที่อาศัยอยู่ ทำให้กระทบต่อภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม (Granovetter, 2018) การพัฒนาคุณภาพชีวิตต้องเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพทั้งด้านกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ สอดคล้องกับการพยาบาลด้วย “หัวใจความเป็นมนุษย์ (humanize health care)” หรือ “ใส่หัวใจให้ระบบสุขภาพ” เป็นกระบวนการดูแลที่มี “ความเป็นมนุษย์” ให้ความสำคัญดูแลด้วยความจริงใจ อยากช่วยเหลือให้พ้นทุกข์ ไม่ว่าจะพ้นทุกข์เพราะเจ็บป่วยทางกายหรือจิตใจ (Kittiraktrakul, 2011) การพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นการเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพ (Wellbeing) ทางด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ การพยาบาลที่มีคุณภาพต้องสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการทั้งบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม ในรูปแบบการดูแลแบบองค์รวม (Holistic care) ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณที่มีความสัมพันธ์กันอย่างสมดุล เพื่อให้มีความสุขที่ดี (Wangthong et al., 2014)

การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วม และเป็นกัลยาณมิตร ให้การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร ด้วยความรักและเมตตา พยาบาลจึงต้องมีภูมิความรู้ มีความสามารถ มีทักษะความชำนาญ มีเจตคติที่ดีต่อผู้รับบริการ ดำรงตนภายใต้กรอบศีลธรรมและกฎหมายวิชาชีพ (Leininger, McFarland, & McFarlane, 1987; Watson, 1999) ถือเป็นภาระที่หนักหน่วงสำหรับวิชาชีพทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่เกินภาระงานและความรับผิดชอบ เกิดความเหนื่อยล้า เกิดปัญหาการให้การพยาบาลที่เน้นข้อเท็จจริงมากกว่าความรู้สึกของผู้รับบริการ การไม่เข้าใจความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการว่าต้องการสื่อสารอะไร และมีลักษณะการให้บริการแบบเน้นย้ำเรื่องอัตวิสัย คือการใช้ความคิดของตนเองแทนความคิดของผู้รับบริการ ขาดความเข้าใจในตัวบุคคล (Sangchang, 2009) ดังนั้นองค์กรพยาบาลหลายๆ แห่งจึงมีการส่งเสริมให้เกิดการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นการดูแลโดยคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล มี 3 องค์ประกอบ คือความสามารถในการมองเห็นองค์รวม มองเห็นมนุษย์ และมองเห็นความทุกข์ แสดงให้เห็นว่าการเจ็บป่วยไม่ได้เป็นแค่เรื่องเจ็บป่วยจากพยาธิสภาพของโรคเพียงอย่างเดียว แต่รวมถึงความทุกข์ยากที่ผู้รับบริการต้องเผชิญ ทำให้เกิดความท้าทายต่อพยาบาลทุกท่านที่ปรารถนาจะให้การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในภาวะที่มีความขาดแคลนด้านบุคลากรทางการพยาบาล (Busch et al., 2019; Choi & Peng, 2015) จำนวนพยาบาลไม่ได้สัดส่วนกับผู้ป่วย ไม่สามารถให้การดูแลตอบสนองความต้องการที่ครอบคลุมทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการ (Naphet et al., 2018, Phetpradap, 2015)

สถาบันการศึกษาทางการพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ในการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับนโยบายการบริหารด้านการผลิตบัณฑิต คือสร้างบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานระดับสากล มีคุณธรรม มีคุณภาพ มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพบนพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจมนุษย์ และเป็นไปตามอัตลักษณ์ของสถาบันด้วยกระบวนการเรียนการสอนที่หลากหลาย เช่น การเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ห้องเรียนกลับด้าน (Flipped classroom) การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative learning) การบูรณาการจัดการเรียนการสอนกับพันธกิจด้านต่างๆ ของสถาบัน โดยอาจารย์ผู้สอนที่มีความเชี่ยวชาญที่สามารถดูแล สั่งสอน และฝึกฝนทักษะตามกระบวนการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน และการฝึกปฏิบัติทั้งในห้องปฏิบัติการ ในแหล่งฝึก หรือสถานที่จริง เพื่อให้ผู้เรียนเป็นผู้ที่มีความเอื้ออาทรและมีหัวใจของความเป็นมนุษย์ (Intana, Srimahunt, & Meebunmak, 2021) ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีเจตคติทางการพยาบาล เข้าใจความเป็นจริงของความเป็นมนุษย์และสังคม

ความหมายของสุขภาพที่แท้จริง พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ให้การบริการด้วยความเคารพ ให้เกียรติแก่ผู้รับบริการ เสริมสร้างเจตคติ พัฒนาความคิด ตระหนักถึงความสำคัญของการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สามารถเชื่อมโยงหรือบูรณาการความรู้สู่แนวคิดเรื่องสุขภาพกับองค์ความรู้ทางวิชาการ มีการผสมผสานความเข้าใจผู้รับบริการ เข้าใจพฤติกรรมของผู้รับบริการตามความเป็นจริง ประยุกต์ความรู้สู่การแก้ปัญหาสุขภาพและการดูแลตนเองได้ตรงความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ และตระหนักถึงความสำคัญของการพยาบาลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ มีจิตใจที่ดีงาม ให้บริการด้วยใจ มีพฤติกรรมที่ดีงามทั้งกาย วาจา และจิตใจ มีปัญญาคิด มีความเมตตากรุณาเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการ และญาติ

การจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์จึงต้องส่งเสริมให้นักศึกษามีเจตคติที่ดี และตระหนักถึงความสำคัญของการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อย่างต่อเนื่อง และติดตามประเมินผลเป็นระยะๆ เพื่อให้มั่นใจได้ว่านักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในนักศึกษาชั้นปีที่ 3 เป็นชั้นปีที่เริ่มต้นในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย ทำให้เข้าใจความเป็นจริงของความเป็นมนุษย์และสังคม มีการเรียนรู้เข้าใจความเป็นมนุษย์และสังคม เข้าใจความหมายของสุขภาพที่เป็นจริง เข้าใจที่มาของพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล สามารถเชื่อมโยงสู่แนวคิดเรื่องสุขภาพที่ต้องเรียนรู้ทั้งในองค์ความรู้ที่เป็นหลักการวิชาการและสาระในมุมมองของประชาชน สามารถบูรณาการสู่การเรียนการสอนรายวิชาต่างๆ ในหมวดวิชาชีพที่มีการผสมผสานความเข้าใจผู้รับบริการ เข้าใจพฤติกรรมที่ผู้รับบริการแสดงออกมาตามความเป็นจริง สามารถประยุกต์ความรู้ไปสู่การแก้ปัญหาสุขภาพและการดูแลตนเองได้ตรงความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ สอดคล้องกับการวิจัยของ จิรียา อินทนา และคณะ (Intana et al., 2021) ที่พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์สูงสุดอยู่ในระดับดีมาก ผู้วิจัยนำแนวคิดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของโรช (Roach, 1992) ซึ่งมีแนวคิดที่เป็นจุดเด่นคือการแสดงออกทางพฤติกรรมความตระหนักในคุณค่าของความเป็นบุคคล ความเข้าใจในชีวิต และความรู้สึกรักปรารถนาดีต่อกัน มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนารูปแบบการอบรมคุณลักษณะแก่นักศึกษาพยาบาล โดยผู้วิจัยจัดทำเป็นโปรแกรมพัฒนาคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในนักศึกษาพยาบาลชั้น

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาผลของการพัฒนาคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล
- 2 เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของเจตคติทางการพยาบาล และความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อน หลัง และระยะติดตามการเข้าร่วมอบรม

สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลระยะติดตามมีค่ามากกว่าก่อน และหลังเข้าอบรม
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ระยะติดตาม มากกว่าก่อน และหลังเข้าอบรม

ขอบเขตการศึกษา

เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว (One group quasi-experimental research) วัดผลก่อน หลัง และระยะติดตามผลหลังขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วย 4 กิจกรรม เพื่อส่งเสริมเจตคติทางการพยาบาล และความตระหนักถึงความสำคัญของการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยใช้เวลาในการอบรมจำนวน 3 วัน หรือ 18 ชั่วโมง ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงตุลาคม 2566

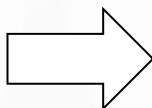
กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยนำแนวคิดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของโรช (Roach, 1992) มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนารูปแบบการอบรมคุณลักษณะแก่นักศึกษาพยาบาล อธิบายการดูแลเป็น 5 องค์ประกอบ คือ (1) ความเห็นอกเห็นใจ (Compassion) (2) ความสามารถ (Competence) (3) ความเชื่อมั่น (Confidence) (4) ความมีสติรู้ชอบ (Conscience) และ (5) ความมุ่งมั่น (Commitment) โดยจัดทำเป็นการพัฒนาคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในนักศึกษาพยาบาลขึ้นเพื่อพัฒนาคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

การอบรมพัฒนาคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามแนวคิดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของโรช (Roach, 1992) 5 องค์ประกอบ คือ

1. ความเห็นอกเห็นใจ (Compassion)
2. ความสามารถ (Competence)
3. ความเชื่อมั่น (Confidence)
4. ความมีสติรู้ชอบ (Conscience)
5. ความมุ่งมั่น (Commitment)

ด้วยแนวคิดเชิงระบบของโดนาเบเดียน (Donabedian) รูปแบบการอบรมจำนวน 3 วัน : แบบ Onsite และ Online



คุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

- เจตคติ (Attitude) ทางกรพยาบาล
- ความตระหนัก (Awareness) ในคุณลักษณะทางกรพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบเป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว (One group quasi-experimental research) วัดผลก่อน หลัง และระยะติดตามผล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาประชากรทั้งหมด คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวน 50 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) คือ 1) เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ปีการศึกษา 2566 ที่

ลงทะเบียนเรียน และขึ้นฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่เป็นแหล่งฝึกของมหาวิทยาลัยในรายวิชาการรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 และปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ทั้งเพศหญิงและชาย ไม่จำกัดอายุ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และ 2) สมครใจในการเข้าร่วมการวิจัย ส่วนเกณฑ์คัดออก (exclusion criteria) คือ เกิดการเจ็บป่วยกะทันหัน หรือติดภารกิจ ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ หรือเข้าร่วมโครงการน้อยกว่าร้อยละ 80

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ การอบรมพัฒนาคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิดเชิงระบบของโดนาบีเดียน (Donabedian) ตามแนวคิดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของโรช (Roach, 1992) มีทั้งหมด 5 องค์ประกอบ คือ ความเห็นอกเห็นใจ (Compassion) ความสามารถ (Competence) ความเชื่อมั่น (Confidence) ความมีสติรู้ชอบ (Conscience) และความมุ่งมั่น (Commitment) ในรูปแบบการอบรมจำนวน 4 วัน หรือ 21 ชั่วโมง โดยการบรรยาย อภิปราย และจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย ทั้งแบบ Onsite และ Online ในระหว่างวันจันทร์ที่ 5-8 มิถุนายน 2566 ประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้

1. การอบรมเชิงปฏิบัติการ “การพยาบาลด้วยหัวใจ: เส้นห์ของศาสตร์การพยาบาลและแนวทางปฏิบัติ” โดย ดร.จุฬารัตน์ ห้าวหาญ และคณะ จำนวน 6 ชั่วโมง ในรูปแบบ Onsite เป็นการพัฒนาในองค์ประกอบความสามารถ (Competence) ความเชื่อมั่น (Confidence) และความมุ่งมั่น (Commitment)

2. การอบรมเชิงปฏิบัติการ “เครื่องมือ 7 ชิ้นในการดูแลความเป็นมนุษย์” โดยอาจารย์ยงยศ ไครตภูธร และคณะ จำนวน 6 ชั่วโมง ในรูปแบบ Onsite เป็นการพัฒนาในองค์ประกอบความเชื่อมั่น (Confidence) และความมีสติรู้ชอบ (Conscience)

3. การอบรมเชิงปฏิบัติการ “การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์: กลวิธีสู่การปฏิบัติและผลลัพธ์” โดย ดร.สุทธิจารัตน์ เจริญพงศ์ และคณะ จำนวน 6 ชั่วโมง ในรูปแบบ Online เป็นการพัฒนาในองค์ประกอบความเห็นอกเห็นใจ (Compassion) ความสามารถ (Competence) ความเชื่อมั่น (Confidence) และความมุ่งมั่น (Commitment)

4. กิจกรรมปฏิบัติการ และการสะท้อนคิดการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดย อาจารย์ นันทิยา ปรีชาเสถียร และ ดร.อาภากร เปี้ยวันมิม จำนวน 3 ชั่วโมง ในรูปแบบ Onsite เป็นการพัฒนาในองค์ประกอบความเชื่อมั่น (Confidence) และความมีสติรู้ชอบ (Conscience)

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ภูมิลำเนา ศาสนา และประวัติการทำงานด้านบริการทางสุขภาพ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติต่อคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 23 ข้อ เป็นเครื่องมือที่ขออนุญาตนำมาใช้ของ ดร. จุฬารัตน์ ห้าวหาญ และคณะ (2563) ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) 5 อันดับ มีเกณฑ์ดังนี้ 5 คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 4 คือ เห็นด้วย, 3 คือ ปานกลาง, 2 คือ เห็นไม่ด้วย และ 1 คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Compassion) จำนวน 8 ข้อ ด้านความสามารถ (Competence) จำนวน 9 ข้อ ด้านความเชื่อมั่น (Confidence) จำนวน 12 ข้อ ด้านการมีสติรู้ชอบ (Conscience) จำนวน 7 ข้อ และด้านความมุ่งมั่น (Commitment) จำนวน 7

ข้อ รวม 43 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) 5 อันดับ มีเกณฑ์ดังนี้ 5 คือ มีสม่ำเสมอ, 4 คือ ค่อนข้างมี, 3 คือ มีบ้าง, 2 คือ มีเล็กน้อย และ 1 คือ ไม่ค่อยมี

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนักศึกษาเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองทั้ง 3 ตอน เกณฑ์การแปลผลระดับความพึงพอใจและความมั่นใจในตนเองใช้คะแนนเฉลี่ยของ บุญใจ ศรีสถิตนรากร (Srisatitnarakul, 2010) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ 4.50-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด, 3.50-4.99 หมายถึง ระดับมาก, 2.50-3.49 หมายถึง ระดับปานกลาง, 1.50-2.49 หมายถึง ระดับน้อย, และ 1.00-1.49 หมายถึง ระดับน้อยมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

คุณภาพของเครื่องมือในการดำเนินการวิจัย คือ

ส่วนที่ 1 การอบรมพัฒนาคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอนทางการพยาบาล 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาล 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากหลักฐานเชิงประจักษ์ ในประเด็นความเหมาะสมของการอบรม ความถูกต้องตามโครงสร้าง/มโนทัศน์/ความครอบคลุมกิจกรรม ผลลัพธ์การเรียนรู้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม การออกแบบกิจกรรม และความสอดคล้องครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาของการอบรมมีค่าระหว่าง 0.60-1.00 หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะมาพิจารณาและปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม เช่น การปรับเปลี่ยนรูปแบบ/ลำดับหัวข้อการอบรม การจัดระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมที่สอดคล้องกับเนื้อหาการอบรม จากนั้นทดลองนำกิจกรรมการอบรม ไปใช้ (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน เพื่อทดสอบความเป็นไปได้ในการจัดกิจกรรม อุปกรณ์ ความสนใจเนื้อหา และความเหมาะสมของเวลา จากนั้นนำไปปรับแก้ และนำไปใช้ จากการทดลองพบว่า บางกิจกรรมต้องปรับในเรื่องภาพของสื่อให้มีความชัดเจน และทันสมัยมากขึ้น

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติต่อคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยไม่ได้หาค่าความตรงเชิงเนื้อหา เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่ขออนุญาตนำมาใช้ ส่วนแบบสอบถามความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คะแนนความตรงตามเนื้อหาด้วยวิธีการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence: IOC) มีค่าระหว่าง 0.60-1.00 หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะมาพิจารณา และปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ในสถาบันการศึกษาที่มีลักษณะหรือคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรเป้าหมาย จำนวน 30 รายและคำนวณค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นโดยรวมของแบบสอบถามคุณลักษณะด้านหัวใจความเป็นมนุษย์ และแบบสอบถามองค์ประกอบกรพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ทั้งฉบับ เท่ากับ .85 และ .98 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงตุลาคม 2566 โดยได้รับการอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จำนวนประชากรจำนวน 50 คน ทำแบบสอบถามครั้งแรกในวันก่อนเริ่มเข้าอบรม ครั้งที่ 2 ในวันที่มีการสิ้นสุดการอบรม และหลังเสร็จสิ้นการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลที่แหล่งฝึก ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2566 ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม 15 นาที ได้แบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 49 ชุด (ร้อยละ 98.0) มีผู้ที่เข้าร่วมโครงการน้อยกว่าร้อยละ 80 จำนวน 1 คน (ร้อยละ 2.0) และแบบสอบถามทั้ง 49 ฉบับมีข้อมูลสมบูรณ์ทุกฉบับคิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติพรรณนา เช่น การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอ้างอิงเพื่อเปรียบเทียบผลคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ระหว่างก่อน หลัง และระยะติดตาม นำมาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (One way repeated measures ANOVA) โดยวัดใน 3 ระยะ คือ ระยะก่อน หลัง และระยะติดตามการเข้าร่วมการอบรมพัฒนาคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมการวิจัยโครงการวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ เอกสารรับรองเลขที่ NS 3/2566 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยความเสี่ยงและวิธีการจัดการแก้ไข การเก็บความลับของข้อมูลการนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวมและการทำลายข้อมูลเมื่อสิ้นสุดโครงการวิจัย การมีสิทธิในการตัดสินใจ เข้าร่วมหรือยุติการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบและขอคำยินยอมผู้เข้าร่วมวิจัย (Consent form) เพื่อให้ลงนามในการเข้าร่วมวิจัยอย่างเต็มใจ ทั้งนี้ไม่มีผู้ใดปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 46 คน (ร้อยละ 93.90) เพศชาย จำนวน 3 คน (ร้อยละ 6.10) มีภูมิลำเนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 26 คน (ร้อยละ 53.10) รองลงมามีภูมิลำเนาภาคกลาง จำนวน 11 คน (ร้อยละ 22.40) และภาคใต้ จำนวน 7 คน (ร้อยละ 14.30) นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 40 คน (ร้อยละ 81.60) รองลงมานับถือศาสนาอิสลาม จำนวน 6 คน (ร้อยละ 12.20) และศาสนาคริสต์ จำนวน 2 คน (ร้อยละ 4.10) และมีผู้ที่มีประวัติการทำงานด้านบริการทางสุขภาพ จำนวน 9 คน (ร้อยละ 18.40) โดยส่วนมากมีประวัติการทำงานเกี่ยวกับสุขภาพ ระยะเวลา 2 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 4.10)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเจตคติทางการพยาบาล และความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อน หลัง และระยะติดตามการอบรม (n = 49)

คุณลักษณะการพยาบาล ด้วยหัวใจความเป็น มนุษย์	ระยะก่อน			ระยะหลัง			ระยะติดตาม			F	P-value
	Mean	S.D.	แปลผล	Mean	S.D.	แปลผล	Mean	S.D.	แปลผล		
เจตคติทางการพยาบาล	3.72	.44	มาก	3.74	.46	มาก	3.78	.59	มาก	.10	.90
ความตระหนักใน คุณลักษณะการพยาบาล	4.35	.45	มาก	4.40	.49	มาก	4.05	1.06	มาก	2.24	.11
- ความเห็นอกเห็นใจ (Compassion)	4.68	.45	มากที่สุด	4.63	.47	มากที่สุด	4.18	1.15	มาก	4.47	.02*
- ความสามารถ (Competence)	3.95	.70	มาก	4.16	.57	มาก	3.84	1.05	มาก	1.29	.28
- ความเชื่อมั่น (Confidence)	4.25	.53	มาก	4.34	.57	มาก	4.04	1.06	มาก	1.28	.28

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเจตคติทางการพยาบาล และความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อน หลัง และระยะติดตามการอบรม (n = 49)

คุณลักษณะการพยาบาล ด้วยหัวใจความเป็น มนุษย์	ระยะก่อน			ระยะหลัง			ระยะติดตาม			F	P-value
	Mean	S.D.	แปลผล	Mean	S.D.	แปลผล	Mean	S.D.	แปลผล		
- การมีสติรู้ชอบ (Conscience)	4.47	.45	มากที่สุด	4.42	.55	มาก	4.14	1.09	มาก	2.00	.14
- ความมุ่งมั่น (Commitment)	4.52	.50	มากที่สุด	4.51	.59	มากที่สุด	4.08	1.09	มาก	3.50	.03*

* p < .05

จากตารางเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเจตคติทางการพยาบาล ระหว่างก่อน หลัง และระยะติดตามการอบรมฯ มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น (Mean = 3.72, 3.74 และ 3.78, S.D. = .44, .46 และ .59) ตามลำดับ และมีความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ทั้ง 3 ระยะ ไม่แตกต่างกัน (F = .10, p > .05) ส่วนความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยหลังการอบรม (Mean = 4.40, S.D. = .49) มากกว่าก่อนการอบรม (Mean = 4.35, S.D. = .45) และระยะติดตามการอบรม (Mean = 4.05, S.D. = 1.06) และมีความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 3 ระยะในภาพรวมไม่แตกต่างกัน (F = 2.24, p > .05) ซึ่งเมื่อมองรายด้านพบว่า ความสามารถ (Competence) ความเชื่อมั่น (Confidence) และการมีสติรู้ชอบ (Conscience) ทั้ง 3 ระยะไม่แตกต่างกัน (F = 1.29, 1.28 และ 2.00, p > .05) แต่ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Compassion) และความมุ่งมั่น (Commitment) มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 (F = 4.47 และ 3.50, p < .05) โดยพบว่ามีความเห็นอกเห็นใจในระลอกก่อนการอบรม (Mean = 4.68, S.D. = .45) มากกว่าระยะหลังการอบรม (Mean = 4.63, S.D. = .47) และระยะติดตาม (Mean = 4.18, S.D. = 1.15) ตามลำดับ และคะแนนเฉลี่ยของความมุ่งมั่นในระลอกก่อนการอบรม (Mean = 4.52, SD = .50) มากกว่าระยะหลังการอบรม (Mean = 4.51, S.D. = .59) และระยะติดตาม (Mean = 4.08, S.D. = 1.09) ตามลำดับ

อภิปรายผล

การพยาบาลด้วยหัวใจที่มีความเป็นมนุษย์จะเกิดขึ้นได้ สิ่งสำคัญคือการพัฒนาศักยภาพพยาบาล เพราะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์นั้นเป็นสิ่งที่เกิดจากบุคคล โดยการบริการอย่างเอื้ออาทรมีความรักและความเมตตาเป็นที่ตั้ง ผู้วิจัยจึงอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ดังนี้

สมมุติฐานข้อที่ 1 ค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติทางการพยาบาลระยะติดตามมีค่ามากกว่าก่อน และหลังเข้าอบรมฯ พบว่า การวัดเจตคติทางการพยาบาลระยะก่อน หลัง และระยะติดตามการอบรมฯ มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น (Mean = 3.72, 3.74 และ 3.78, S.D. = .44, .46 และ .59) ตามลำดับ เจตคติทางการพยาบาลทั้ง 3 ระยะมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น แสดงให้เห็นว่าในหลังการเข้าอบรม เมื่อมีการฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่สถานที่จริง หรือแหล่งฝึก มีแนวโน้มในการพัฒนาคุณลักษณะด้านหัวใจความเป็นมนุษย์อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของอังคณา วังทอง และคณะ (Wangthong et al., 2014) ที่พบว่า การพัฒนาเจตคติทางการบริการเป็นกระบวนการความสัมพันธ์ภายใต้การ

ส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้ให้บริการต้องมีความเข้าใจสภาวะของบุคคล ให้บริการอย่างเหมาะสมกับบุคคล กระทำด้วยความเป็นมิตร มีความเอาใจใส่ กระทำด้วยความเสมอภาค เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยไม่เลือกปฏิบัติ เป็นการพยาบาลที่มีการดูแลอย่างเท่าเทียม มีความเอาใจใส่เสมือนเป็นบุคคลใกล้ชิด ให้การพยาบาลโดยไม่รังเกียจ และมีจิตสาธารณะ (Phumivadhana, 2020; Prasertsong, Benjamin, & Wanfun, 2016) รวมทั้งกระทำด้วยความเมตตา ความต้องการในการดูแลด้วยความจริงใจ อยากช่วยเหลือให้ผู้รับบริการพ้นทุกข์ไม่ว่าจะเป็นทุกข์เพราะเจ็บป่วยทางกายหรือจิตใจ

การปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วย ความเห็นอกเห็นใจ (Compassion) ความสามารถ (Competence) ของผู้ให้บริการ ความเชื่อมั่น (Confidence) ความมีสติรู้ชอบ (Conscience) และความมุ่งมั่น (Commitment) ที่จะให้บริการทางสุขภาพ ส่งผลให้ผู้ให้บริการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เกิดความเข้าใจ และไว้วางใจ เชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของพยาบาล รู้สึกปลอดภัย จากสมมุติฐานข้อที่ 2 ค่าเฉลี่ยคะแนนความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ระยะติดตาม มากกว่าก่อน และหลังเข้าอบรมฯ พบว่า มีความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 3 ระยะ ไม่แตกต่างกัน ($F = .10, p > .05$) ความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยหลังการอบรม (Mean = 4.40, S.D. = .49) มากกว่าก่อนการอบรม (Mean = 4.35, S.D. = .45) และระยะติดตามการอบรม (Mean = 4.05, S.D. = 1.06) และมีความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 3 ระยะในภาพรวมไม่แตกต่างกัน ($F = 2.24, p > .05$) ซึ่งเมื่อมองรายด้านพบว่า ความสามารถ (Competence) ความเชื่อมั่น (Confidence) และการมีสติรู้ชอบ (Conscience) ทั้ง 3 ระยะไม่แตกต่างกัน ($F = 1.29, 1.28$ และ $2.00, p > .05$) แต่ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Compassion) และความมุ่งมั่น (Commitment) มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ($F = 4.47$ และ $3.50, p < .05$) โดยพบว่ามีความเห็นอกเห็นใจในระยะก่อนการอบรม (Mean = 4.68, S.D. = .45) มากกว่าระยะหลังการอบรม (Mean = 4.63, S.D. = .47) และระยะติดตาม (Mean = 4.18, S.D. = 1.15) ตามลำดับ และคะแนนเฉลี่ยของความมุ่งมั่นในระยะก่อนการอบรม (Mean = 4.52, S.D. = .50) มากกว่าระยะหลังการอบรม (Mean = 4.51, S.D. = .59) และระยะติดตาม (Mean = 4.08, S.D. = 1.09) ตามลำดับ ซึ่งจากการมีความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลหลังการอบรมมีค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนการอบรม และระยะติดตามการอบรม ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปัทมา ผาติภักทรกุล, บุปผา ดำรงกิตติกุล และกรรณก บัญประถัมภ์ (Patipattarakul, Dumrongkittikul, & Boonprathum, 2565) ที่พบว่า พฤติกรรมการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลหลังการฝึกปฏิบัติมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้นอยู่ในระดับมากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากงานวิจัยพบว่า มีความตระหนักในคุณลักษณะการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 3 ระยะในภาพรวมไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ปานทิพย์ ปุรณานนท์ และกุลธิดา พานิชกุล (Poorananon, & Panidchakul, 2018) พบว่า การสร้างการเข้าใจมนุษย์และความเป็นจริงของชีวิตเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการส่งเสริมศักยภาพในการดูแลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์ และคณะ (Udomluck et al., 2016) พบว่า บัณฑิตบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่ให้การดูแลด้วยใจไม่ใช่เพียงการทำหน้าที่เป็นการดูแลผู้รับบริการเสมือนญาติ

เมื่อมองรายด้านพบว่า ความสามารถ ความเชื่อมั่น และการมีสติรู้ชอบ ทั้ง 3 ระยะไม่แตกต่างกัน แต่ด้านความเห็นอกเห็นใจ และความมุ่งมั่น มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นอกเห็นใจในระยะก่อนการอบรมมากกว่าระยะติดตามที่ระดับนัยสำคัญ .05 และมีความมุ่งมั่น

ระยะก่อนการอบรมมากกว่าระยะติดตามที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ระยะติดตามพบว่าการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีค่าเฉลี่ยน้อยลง ซึ่งการปรับทัศนคติและความตระหนักรู้ในตนเอง ทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเข้าใจ เท่าทันความคิด ความรู้สึก หรืออารมณ์ของตนได้มากขึ้น และเป็นการมองเห็นหรือเข้าใจว่าตัวตนของเราเป็นแบบไหนในมุมมองของคนอื่นๆ สามารถเข้าอกเข้าใจผู้อื่น (empathy) ได้มากขึ้น (Ekwarangkun, 2019) โดยการปรับทัศนคติและความตระหนักรู้ในตนเองเป็นสิ่งที่นักศึกษาพยาบาลต้องได้รับการฝึกฝนทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง ซึ่งทฤษฎีการเรียนรู้ตามระดับขั้นความสามารถของบลูม (Bloom's Taxonomy) ด้านอารมณ์ ความรู้สึก เจตคติ ค่านิยม (Affective Domain) เมื่อบุคคลได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ทำให้เกิดความรู้สึกทางด้านจิตใจ ความเชื่อ และความสนใจ ซึ่งพฤติกรรมด้านนี้อาจไม่เกิดขึ้นทันที (Bloom et al., 1956, Huitt, 2011, Taylor, 2014) ดังนั้น การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และสอดคล้องสิ่งที่ตั้งตามอยู่ตลอดเวลา จะทำให้พฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลเปลี่ยนไปในแนวทางที่พึงประสงค์

ผู้สอนควรสนับสนุน ฝึกฝน และกระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลได้มีการสะท้อนคิดในสิ่งที่ได้เรียนรู้ทุกวัน โดยเฉพาะในช่วงระหว่างการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติประสบการณ์ในสถานการณ์จริง หรือแหล่งฝึก โดยบรรจุอยู่ในหลักสูตรอย่างชัดเจน สอดแทรกการพยาบาลด้วยหัวใจมนุษย์ในเกือบทุกรายวิชา มีการส่งเสริมความเป็นสหวิชาชีพ การสอนในชั้นเรียนต้องสอดคล้องกับระบบบริการ และมีแนวทางการปฏิบัติชัดเจน ส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการทำงานด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีความรับผิดชอบ อ่อนน้อมถ่อมตน มนุษย์สัมพันธ์ดี (Choojai, 2015, Carvalho et al., 2016) สอดแทรกการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และคุณธรรมจริยธรรม และการดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวม (Holistic care) ทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ลงในการจัดการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่องแก่นักศึกษาทุกชั้นปี จึงจะเกิดการเรียนรู้และเข้าใจความแตกต่างระหว่างมุมมองของตนเองกับผู้รับบริการ เพราะมีโอกาสการรับฟังผู้ป่วยในสถานการณ์จริง ช่วยให้มีการเรียนรู้ความจริงผ่านชีวิตผู้ป่วย กระตุ้นการเรียนรู้ เข้าใจความทุกข์ของผู้อื่นทั้งร่างกายและจิตใจ ที่ไม่ใช่จากโรคอย่างเดียว ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่สำคัญในการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Amornrojanavaravutti, Somtus, & Tippayaphalapholgul, 2020, Santos et al., 2018, Sosome, Wiwekwan, & Suwannaka, 2017)

นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสร้างเสริมอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ทำให้มีเจตคติทางการพยาบาลที่ดี และมีความตระหนักรู้ต่อวิชาชีพการพยาบาล และบทบาทของตนในการพยาบาล เกิดการรับรู้การให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และเพิ่มขึ้นในชั้นปีต่อไป เพื่อเกิดการเรียนรู้พัฒนาตนเองและการดูแลสุขภาพให้กับผู้รับบริการ และเกิดการพัฒนาทักษะทางปัญญา การคิดวิเคราะห์ รับรู้ศักยภาพการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ต่อตนเองในทางที่ดี สามารถประยุกต์การดูแลและให้การบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ตลอดจนสามารถถ่ายทอดความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลด้วยตนเองของประชาชน โดยประชาชนผู้รับบริการจะได้รับประโยชน์จากบริการที่มีคุณภาพ และสอดคล้องเหมาะสมตามบริบทการดำเนินชีวิต (Meneses-La-Riva, Suyo-Vega, & Fernandez-Bedoya, 2021)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. นำผลงานวิจัยไปวางแผนการบริหารหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนทุกรายวิชาทางการพยาบาลแบบบูรณาการที่เน้นความเข้าใจมนุษย์และทำความเข้าใจสภาพความเป็นจริงของผู้รับบริการ ผสมผสานความรู้ทางวิชาการวิชาชีพ และการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตลอดจนทำหน้าที่สอนและสะท้อนคิดให้นักศึกษาตระหนักถึงสิทธิความเป็นบุคคลตลอดระยะเวลาของการฝึกปฏิบัติตั้งแต่ชั้นปีที่ 2 จนถึงชั้นปีที่ 4 อย่างต่อเนื่อง

2. ควรจัดโครงการส่งเสริมการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในทุกปีการศึกษา เพื่อส่งเสริมคุณภาพบัณฑิตและอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาล รวมทั้งส่งเสริมกระบวนการในการสะท้อนคิดในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล

ข้อจำกัดของการวิจัย

การศึกษานี้มีรูปแบบเป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว (One group quasi-experimental research) วัตถุประสงค์ 3 ระยะ แต่มีกลุ่มประชากรไม่มาก ทำให้ไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบทำให้เกิดข้อจำกัดในการอภิปรายผลประสิทธิผลของการอบรม

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในศตวรรษที่ 21 เพื่อพิจารณาทักษะด้านใดบ้างที่ยังไม่สมบูรณ์ หรือต้องพิจารณาปรับปรุงเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ

เอกสารอ้างอิง

- Amornrojanavaravutti, W., Somtus, N., & Tippayaphalapholgul, B. (2020). Integrated learning management for Nursing student development in humanized health care, Praboromranchanok Institute. *Journal of Research and Curriculum Development*, 10(1), 125-151. (in Thai)
- Bloom, B.S. (Ed.). Engelhart, M. D., Furst, E. J., Hill, W. H., Krathwohl, D. R. (1956). *Taxonomy Of Educational Objectives, Handbook I: The Cognitive Domain*. David McKay Co Inc.
- Busch, I. M., Moretti, F., Travaini, G., Wu, A. W., & Rimondini, M. (2019). Humanization of care: Key elements identified by patients, caregivers, and healthcare providers. A systematic review. *The Patient-Patient-Centered Outcomes Research*, 12, 461-474.
- Choi, S. Y., & Peng, Y. (2015). Humanized management? Capital and migrant labour in a time of labour shortage in South China. *Human Relations*, 68(2), 287-304.
- Choojai, R. (2015). Graduate users' satisfaction with the quality of nursing graduates Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi, academic year 2012. *Report of the 6th National and International Academic Conference and Presentation of Research Results in the Humanities and Social Sciences*, 6(2), 418- 425. (in Thai)
- Ekwarangkun, S. (2019). *Psychiatric and mental health nursing and art into practice 1*. Time Printing.
- Granovetter, M. (2018). The impact of social structure on economic outcomes. In *The sociology of economic life*. Routledge.
- Huitt, W. (2011). Bloom et al.'s taxonomy of the cognitive domain. *Educational psychology interactive*, 22, 1-4.

- Intana, J., Srimahunt, K., & Meebunmak, Y. (2021). Perception Humanized-Cared Behaviors of Nursing Students in academic year 2019 of Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi. *Journal of research for Health Improvement and Quality of Life*, 1(2), 43-54.
- Kittiraktrakul, S. (2011). Development of a psychiatric network model with the human heart of College under the Praboromarajchanok Institute. *Journal of Nursing Division*, 38(1), 16-30. (in Thai)
- Leininger, M. M., McFarland, M. R., & McFarlane, M. (1987). *Transcultural nursing*. Cambridge. USA: Lincoln Institute of Health Sciences.
- Magalhães Carvalho, N., Sampaio Nery, I., Campelo, V., & Alcântara Barbosa, V. R. (2016). The teaching humanization in the nursing bachelor course in a public university. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, 10(12), 4554 - 4562.
- Meneses-La-Riva, M. E., Suyo-Vega, J. A., & Fernandez-Bedoya, V. H. (2021). Humanized care from the nurse-patient perspective in a hospital setting: a systematic review of experiences disclosed in spanish and portuguese scientific articles. *Frontiers in Public Health*, 9, 737506.
- Naphet, O., Palabut, K., Laothong, K., Hemon, K., Mirattanaphrai, K., Nipakun, K., Sihawong, K., Homchaen, G., & Chaiwannawat, T. (2018). Self-awareness and Recognition benefits of Self-awareness of nursing student in a private university in Ubon Ratchathani Province. *Journal of Ratchathani Innovative Health Sciences*, 2(2), 60-73. (in Thai)
- Patipattarakul, P., Dumrongkittikul, B., & Boonprathum, K. (2565). Effects of Using Reflective Thinking Skills on Nursing Behavior for Humanized Care among Nursing Students. *Journal of Health Research and Innovation*, 5(2), 115-123. (in Thai)
- Phetpradap, P. (2015). Factors affecting behavior in managing nursing shortages. In. The 4th STOU Graduate Research Conference, 26-27 November 2015.
- Phumivadhana, S. (2020). Humanized nursing care for patients receiving invasive mechanical ventilator: From concept to practice. *Vajira Nursing Journal*, 22(1), 70-91. (in Thai)
- Poorananon, P., & Panidchakul, K. (2018). Self-development for evidenced-based human caring in nursing students. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*, 34(2), 125-137. (in Thai)
- Prasertsong, C., Benjamin, A., & Wanfun, P. (2016). The Study to Confirm and Develop the Measure of Nursing Practice by Heart for Nursing Students. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 17(3), 132 -140. (in Thai)
- Roach, M. S. (1992). *The human act of caring: A blueprint for health professions*. Canadian Hospital Association Press.
- Sangchang, C. (2009). Let's return the heart to the health system. *Health doctor*, 19(1), 21-39. (in Thai)
- Santos, B. M. D., Silva, R. M. C. R. A., Pereira, E. R., Joaquim, F. L., & Goés, T. R. P. (2018). Nursing students' perception about humanized care: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 2800-2807.



- Sosome, B., Wiwekwan, Y., & Suwannaka, Y. (2017). The Humanized Health Care Model for Nursing Care Pregnancy Women: Knowledge from Nursing Student Experiences. *Journal of MCU Peace Studies*, 5(2), 245-258. (in Thai)
- Srisatitnarakul, B. (2010). *Nursing Research Methodology* (5th ed.). You and I Intermedia, Ltd. (In Thai)
- Taylor, L. D. (2014). *The affective domain in nursing education: Educators' perspectives* [Doctoral dissertation]. The University of Wisconsin-Milwaukee.
- Udomluck, S., Vongchaiya, P., Tachawisad, S., & utjasakulrat, S. (2016). Humanized Health Care Identity among Graduates of Boromarajonani College of Nursing, Phayao. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 25(3), 14-26. (in Thai)
- Wangthong, A., Wangthong, A., Watsen, T., & Suttarangsri, W. (2014). Clients' Perspectives on Humanized Nursing Care within a Multicultural Context: A Case Study of Nongjik District, Pattani Province. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 23(3), 35-44. (in Thai)
- Watson, J. (1999). *Nursing: Human science and human care: A theory of nursing*. Jones & Bartlett Learning.
- Wolf, E. R. (2013). Kinship, friendship, and patron-client relations in complex societies. In *Social anthropology of complex societies*. Routledge.