



ผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนด้วยแนวคิด C2TRS ต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

Results of Teaching Management with the C2TRS Concepts on Caring Behaviors in Nursing of Nursing Students

Received: February 26, 2024

Revised: June 11, 2024

Accepts: June 13, 2024

ศุภิสรา สุวรรณชาติ¹ (พย.ม.)

Supisara Suwannachat (M.N.S.)

อภิรดี สุขแสงดาว² (ค.ม.)

Apiradee Sooksangdow (M.Ed.)

บทคัดย่อ

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นหัวใจสำคัญของการพยาบาลและเป็นตัวชี้วัดสมรรถนะพึงประสงค์ที่คาดหวังในนักศึกษาพยาบาล การปลูกฝังพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลต้องกระทำอย่างเป็นระบบ ด้วยกระบวนการที่เหมาะสม การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนด้วยแนวคิด C2TRS ต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติงานในวิชา ปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 138 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบราก .91 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลในระดับมาก ($\bar{x} = 4.36$, $SD = 0.68$) พฤติกรรมที่มีคะแนนสูงสุด 3 ลำดับแรกได้แก่ 1) ใช้คำเรียกผู้ป่วยอย่างเหมาะสม และให้เกียรติ ($\bar{x} = 4.76$, $SD = 0.47$) 2) บอกกล่าวกับผู้ป่วยก่อนให้การดูแล ($\bar{x} = 4.67$, $SD = 0.53$) และ 3) พุดแสดง ความห่วงใยขณะกำลังให้การดูแลผู้ป่วย ($\bar{x} = 4.57$, $SD = 0.61$) พฤติกรรมที่นักศึกษาได้คะแนน 3 ลำดับสุดท้ายได้แก่ 1) ดูแลแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยได้ตรงตามที่ต้องการ ($\bar{x} = 3.99$, $SD = 0.68$) 2) อธิบายเรื่องโรค ความก้าวหน้า ของอาการและแนวทางการดูแลรักษาให้กับผู้ป่วยได้เข้าใจ ($\bar{x} = 3.74$, $SD = 0.84$) และ 3) พุดคุยแนะนำให้ผู้ผู้ป่วยทำ ใจให้สบาย ทำใจให้สงบ ไหว้พระหรือสวดมนต์ตามหลักศาสนา ($\bar{x} = 3.70$, $SD = 0.85$) การจัดการเรียนการสอนด้วย แนวคิด C2TRS ส่งเสริมให้นักศึกษามีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาล จึงควรนำแนวคิด C2TRS ไป ใช้ในการจัดการเรียนการสอน

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาล นักศึกษาพยาบาล การจัดการเรียนการสอน

1.ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา, Thailand

2.พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา, Thailand

Corresponding author: supisara@knc.ac.th

Abstract

Caring behaviors were crucial in nursing practice and served as an indicator of the desired competencies expected of nursing students. The cultivation of caring behaviors in nursing must be systematically implemented through appropriate processes. The objective of this research was to study the outcomes of teaching management with the C2TRS concept on the caring behaviors of 138 second-year nursing students during their clinical training in the Fundamental Principles and Nursing Techniques course. The data was collected through a validated questionnaire. The questionnaire was administered to a sample group of 16 students, and the Cronbach's alpha coefficient was found to be .91. The statistic used to analyze was a descriptive statistic. The research results revealed that nursing students expressed a high level of caring behaviors ($\bar{x} = 4.36$, $SD = 0.68$). The top three caring behaviors with the highest scores were: 1) Using appropriate and respectful terms when addressing patients or their relatives ($\bar{x} = 4.76$, $SD = 0.47$); 2) Communicating with patients before administering various care procedures ($\bar{x} = 4.67$, $SD = 0.53$); and 3) Expressing concern and empathy while providing care to patients ($\bar{x} = 4.57$, $SD = 0.61$).

The last three caring behaviors that students scored were: 1) Addressing and resolving patients' problems according to their needs ($\bar{x} = 3.99$, $SD = 0.68$); 2) Providing patients and their caregivers with an understandable explanation of illnesses, the course of symptoms, and the care and treatment plan ($\bar{x} = 3.74$, $SD = 0.84$); and 3) Speaking with patients and suggesting calming, relaxing techniques, or adopting religious activities based on the patient's beliefs ($\bar{x} = 3.70$, $SD = 0.85$). In conclusion, teaching management with the C2TRS concept promoted nursing students' caring behaviors. Therefore, integrating the C2TRS concept into nursing education is recommended for effective teaching and learning.

KEYWORDS: Caring behaviors in nursing, nursing students, teaching management

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพพยาบาลมีหน้าที่ให้บริการดูแลสุขภาพและความเจ็บป่วยของประชาชน จึงต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นโดยเฉพาะผู้ป่วยและญาติ พยาบาลต้องตระหนักถึงความสำคัญของการทำหน้าที่นี้และให้บริการโดยคำนึงถึงความเป็นบุคคลของผู้ป่วยแต่ละคน หรือเรียกว่าการบริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ซึ่งหมายถึงการบริการอย่างเอื้ออาทร มีความรักความเมตตาเป็นที่ตั้ง (จินดามาศ โกศลชินวิจิตร, 2556)

การดูแลอย่างเอื้ออาทร (Caring) เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์บนพื้นฐานมนุษยธรรม

ระหว่างบุคคลหรือผู้ดูแลกับผู้ที่ได้รับการดูแลในวิชาชีพพยาบาล การดูแลอย่างเอื้ออาทรเกิดจากคุณธรรมและจริยธรรมทางการพยาบาลที่ถูกพัฒนาขึ้นจากรู้สึก ทักษะ ความเชี่ยวชาญ (จอณพะจง เพ็ญจาด, 2553) การดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นคุณธรรมจริยธรรมที่สำคัญของพยาบาล จะเกิดขึ้นเมื่อพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยมีการดูแลที่เข้าถึงจิตใจซึ่งกันและกัน การดูแลที่เกิดขึ้นจึงมิได้หมายถึงการดูแลทั่ว ๆ ไป แต่ต้องเป็นการดูแลที่ต่างฝ่ายต่างเข้าถึงความรู้สึก สัมผัสจิตใจและจิตวิญญาณของกันและกัน (จอณพะจง เพ็ญจาด, 2553; จินดามาศ โกศลชินวิจิตร, 2556; Watson & Woodward, 2020) การที่พยาบาลจะให้การดูแล



ผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทรได้นั้นต้องอาศัยการอบรมสั่งสอน และการฝึกฝนพัฒนาตนให้เป็น ผู้มีจิตใจเปี่ยมด้วยความเมตตา และเห็นคุณค่าของบุคคลอื่น การจัดการเรียนการสอนจึงต้องปลูกฝังให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาไปสู่การเป็นพยาบาล ที่มีความเอื้ออาทรซึ่งเป็นเป้าหมายของการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่านักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรแตกต่างกันและมีความเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย การศึกษาในต่างประเทศพบว่านักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเป็นรายบุคคลสูงที่สุด และมีพฤติกรรมมากขึ้นตามระดับชั้นปีที่สูงขึ้น (Ferri et al., 2020) แต่ต่างจากการศึกษาของรจนาด หอมดี (2565) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรสูงที่สุด รองลงมาคือชั้นปีที่ 3 และ 4 ตามลำดับ และพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลด้วยความเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลมีหลายปัจจัยได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคลหรือปัจจัยด้านผู้เรียน เช่น ทศนคติต่อวิชาชีพ ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทศนคติต่อผู้รับบริการ การรับรู้พฤติกรรมการดูแลผู้รับบริการด้วยความเอื้ออาทรของผู้สอน และพยาบาลบนหอผู้ป่วย การรับรู้สิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย ความรู้ ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองและการได้รับการเตรียมความพร้อม 2) ปัจจัยทางด้านวิชาชีพ เช่น การมีความรู้ทางวิชาชีพอย่างเพียงพอ 3) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสถาบันการศึกษาในด้านการจัดการเรียนการสอน หลักสูตร และผู้สอน เช่น การจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการ ความรู้ความสามารถการเป็นแบบอย่าง และการมีสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลืออย่างเอื้ออาทรของผู้สอนภาคปฏิบัติ เป็นต้น 4) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล เช่น การมีสิ่งแวดล้อมอุปกรณ์ที่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วย และ 5) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย (ชลีพร พรหมพาหุล และคณะ, 2565; นรากุล พัดทอง, 2558; มยุรี ลีทองอิน และสิริมาศ ปิยะวัฒนพงศ์, 2558; เขาวรัตน์ มัชฌิม และบวรลักษณ์ ทองทวี, 2562; Inocian et al., 2022;

Mohamed et al., 2023; Sümen et al., 2022) การศึกษาของทัศนีย์ ทิพย์สูงเนินและคณะ (2563) พบว่า พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลได้รับอิทธิพลรวมและอิทธิพลตรงจากปัจจัยด้านผู้เรียน ซึ่งมี 3 องค์ประกอบย่อยได้แก่ 1) ผู้เรียนมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร 2) ผู้เรียนมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ และ 3) ผู้เรียนยึดจรรยาบรรณในการดูแลผู้ป่วย และได้รับอิทธิพลทางอ้อมสูงสุดจากปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน รองลงมาคือปัจจัยด้านหลักสูตรปัจจัยด้านผู้สอนและได้รับอิทธิพลทางอ้อมต่ำสุดจากปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่าง ผู้เรียนควรได้รับการเตรียมและปลูกฝังพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรอย่างเป็นระบบ เพราะพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลนอกจากเป็นหัวใจสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลแล้ว ยังเป็นตัวชี้วัดสมรรถนะพึงประสงค์ที่คาดหวังในนักศึกษาพยาบาลด้วย สถาบันการศึกษาทางการพยาบาลจึงได้วางแผนจัดการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนา ให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมการดูแลผู้รับบริการด้วยความเอื้ออาทร ดังเช่นการศึกษาของสุพัตรา บัวทิ และคณะ (2566) ที่ได้พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อพัฒนาผลการเรียนรู้ทางคลินิกด้านการดูแลด้วยความเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานประกอบด้วย การใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน การฝึกปฏิบัติการพยาบาลเสมือนจริงในหอผู้ป่วยจำลอง การสอนสุขศึกษา การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล การประชุมทางการพยาบาล การประชุมก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ การเรียนรู้ด้วยตนเอง การฝึกปฏิบัติแบบเผชิญหน้าทางออนไลน์ และการฝึกปฏิบัติงาน บนหอผู้ป่วยสามารถพัฒนาผู้เรียนให้มีความสามารถในการดูแลด้วยความเอื้ออาทรอยู่ในระดับมากสอดคล้องกับการศึกษาของรจนาด หอมดี และคณะ (2566) ที่นำโปรแกรมการส่งเสริมเจตคติต่อผู้สูงอายุมาพัฒนานักศึกษา ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมเจตคติมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลผู้สูงอายุอย่างเอื้ออาทรสูงกว่านักศึกษาที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายและพันธกิจในการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาไปสู่การเป็นพยาบาลที่มีความเอื้ออาทร จึงได้จัดการเรียนการสอนตามแนวคิด C2TRS (ทัศนีย์ ทิพย์สูงเนินและคณะ, 2563) โดยใช้หลักสูตรที่มีปรัชญาและจุดมุ่งหมายในการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรของผู้เรียน (Curriculum Factor: C) พัฒนาผู้สอนให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและวิธีการสอนที่ส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลด้วยความเอื้ออาทรโดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องจิตตปัญญา (Teacher Factor: T₁) จัดกิจกรรมการเรียนการสอนหลากหลาย เช่น สอนแบบบรรยายในรายวิชานวัตกรรม ทฤษฎีและกระบวนการพยาบาล เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้เกี่ยวกับแนวคิด การดูแลอย่างเอื้ออาทร ควบคู่ไปกับการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและทดลองในรายวิชาหลักการและเทคนิคการพยาบาลเพื่อพัฒนาให้นักศึกษามีทักษะทางการพยาบาล สามารถปฏิบัติทักษะในสถานการณ์จำลองก่อนไปปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงบนหอผู้ป่วยในการฝึกภาคปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล โดยก่อนฝึกปฏิบัติงานได้จัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมให้กับผู้เรียนโดย 1) ให้อ่านพี่ถ่ายทอดประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรกให้กับรุ่นน้อง 2) กิจกรรมฝากตัวเป็นศิษย์ เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพกับแหล่งฝึกเนื่องจากเป็นการฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก 3) การบรรยายพิเศษโดยวิทยากรของแหล่งฝึกเกี่ยวกับระบบการทำงาน การฝึกปฏิบัติงาน การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อขณะฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย จัดการเรียนการสอนโดยมอบหมายผู้ป่วยให้นักศึกษาใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดต่อกัน 2-3 วันโดยนักศึกษาต้องวางแผนการพยาบาลล่วงหน้า ประชุมก่อนปฏิบัติงาน ขณะปฏิบัติงานมีอาจารย์ผู้สอนคอยดูแลใกล้ชิด มีการประชุมและสะท้อนคิดหลังปฏิบัติงาน (Teaching Factor: T₂) ให้ผู้สอนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษาด้านการมีพฤติกรรม การดูแลนักศึกษาและผู้รับบริการอย่างเอื้ออาทร (Role model: R) ผลจาก

การจัดการเรียนการสอนด้วยแนวคิดดังกล่าว จะทำให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด การดูแลอย่างเอื้ออาทร (Student Factor: S) และสามารถให้การพยาบาลหรือการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลกับผู้รับบริการ แต่จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ายังไม่มีผู้ใดศึกษาไว้ว่าการจัดการเรียนการสอนด้วยแนวคิดดังกล่าวทำให้ผู้เรียนมีพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรอยู่ในระดับใด ผู้วิจัยซึ่งมีบทบาทเป็นผู้รับผิดชอบจัดการเรียนการสอนรายวิชาและเป็นผู้สอนจึงสนใจศึกษาพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ผ่านการจัดการเรียนการสอนด้วยแนวคิด C2TRS โดยผู้วิจัยเชื่อว่าการจัดการเรียนการสอนด้วยแนวคิดดังกล่าวจะทำให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาล ข้อมูลที่ได้จะใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เอื้อต่อการปลูกฝังพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในโอกาสต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ผ่านการจัดการเรียนการสอนด้วยแนวคิด C2TRS

กรอบแนวคิดในการวิจัย

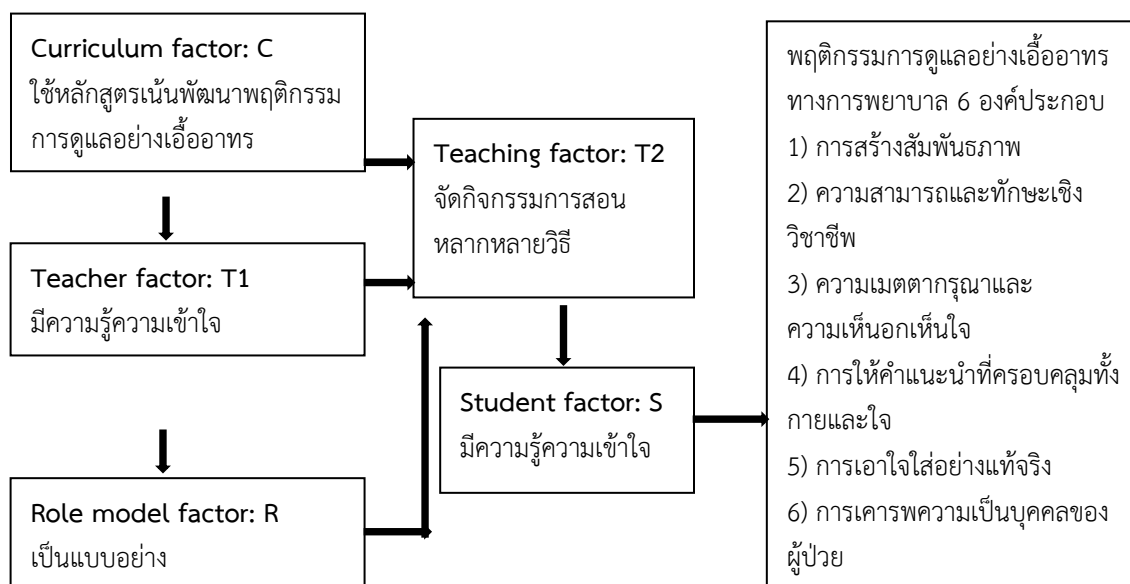
การจัดการเรียนการสอนตามแนวคิด C2TRS (ทัศนีย์ ทิพย์สูงเนินและคณะ, 2563) โดยใช้หลักสูตรที่มีปรัชญาและจุดมุ่งหมายในการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรของผู้เรียน พัฒนาผู้สอนให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและวิธีการสอนที่ส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลด้วยความเอื้ออาทร จัดกิจกรรมการเรียนการสอนหลากหลาย ให้ผู้สอนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษาด้านการมีพฤติกรรม การดูแลนักศึกษาและผู้รับบริการอย่างเอื้ออาทร ผลจากการจัดการเรียนการสอนด้วยแนวคิดดังกล่าว จะทำให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด การดูแลอย่างเอื้ออาทร และสามารถให้การดูแลผู้ป่วยขณะฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรกใน



รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรทางการพยาบาลทั้ง 6 องค์ประกอบ (ชุตินา สืบวงศ์ลีและคณะ, 2554) ได้แก่ 1) การสร้าง

สัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับผู้ป่วยและหรือญาติ 2) ความสามารถและทักษะเชิงวิชาชีพ

3) ความเมตตากรุณาและความเห็นอกเห็นใจ 4) การให้คำแนะนำที่ครอบคลุมทั้งกายและใจ 5) การใส่ใจอย่างแท้จริง และ 6) การเคารพความเป็นบุคคลของผู้ป่วยได้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาลที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถาม ที่สร้างโดย ชุตินา สืบวงศ์ลีและคณะ (2554) ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ 1) การสร้าง สัมพันธภาพ 2) ความสามารถและทักษะเชิงวิชาชีพ 3) ความเมตตากรุณาและความเห็นอกเห็นใจ 4) การให้ คำแนะนำที่ครอบคลุมทั้งกายและใจ 5) การเอาใจใส่ อย่างแท้จริง และ 6) การเคารพความเป็นบุคคลของ ผู้ป่วย มีจำนวน 24 ข้อ คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณ ค่า (Rating scale) 5 ตัวเลือก คือ 5 = เห็นด้วยมาก ที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย และ 1 = น้อย ที่สุด ตรวจสอบ

ความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดย ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์พยาบาล 3 ท่าน หาค่า สัมประสิทธิ์ ความสอดคล้องของข้อคำถามกับ

วัตถุ ประสงค์รายข้อ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) มีค่า IOC เท่ากับ .67-1.00 นำข้อ คำถามที่มีค่า IOC มากกว่าหรือเท่ากับ .67 ไปทดลอง ใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติงานวิชา ปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาลที่หอผู้ป่วย อายุรกรรม 8 คน หอผู้ป่วยศัลยกรรม 8 คน (คัดออก ไม่นำมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง) วิเคราะห์หาความเชื่อมั่น ของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่า ความเชื่อมั่น .91 ถือว่าเป็นเครื่องมือที่ดีเพราะมีค่า มากกว่า .90 (ปราณี มีหาญพงษ์ และกรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้, 2561)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อ ศึกษาผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนตามแนวคิด

C2TRS ต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 67 ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล ปีการศึกษา 2565 จำนวน 155 คน กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจงโดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้ 1) ผ่านการสอนด้วยแนวคิด C2TRS 2) มีระยะเวลาการฝึกภาคปฏิบัติครบตามหน่วยกิต 3) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์ในการคัดออก ได้แก่ เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ 16 คน ตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ 1 คน คงเหลือกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย 138 คน

2. การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูลและการเก็บรวบรวมข้อมูล

โครงร่างการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เอกสารชี้แจงอาสาสมัครและแบบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา COE No. 01/2565 เพื่อลดอิทธิพลของนักวิจัยที่เป็นอาจารย์ต่อกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษา จึงให้ผู้ช่วยวิจัยคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ผ่านการเรียนวิชาวิจัยทางการพยาบาลเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมผู้ช่วยวิจัยโดยชี้แจงให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการวิจัย กระบวนการขอคำยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล ความหมายของข้อคำถามในแบบสอบถาม

เก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการวิทยาลัยที่เป็นพื้นที่วิจัย ผู้ช่วยวิจัยพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อประชุมชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย โดยแนะนำตัว อธิบายให้เข้าใจวัตถุประสงค์การวิจัย อธิบายรายละเอียดข้อคำถามในแบบสอบถาม แจ้งสิทธิของตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัย ตลอดจนขอหยุดหรือออกจากกรวิจัยได้ตามต้องการ เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจจึงให้ลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้ช่วยวิจัยจึงมอบแบบสอบถามและให้กลุ่มตัวอย่างทำ

แบบสอบถาม ให้เวลาในการทำแบบสอบถาม 1 สัปดาห์แล้วจึงนำแบบสอบถามมาคืนผู้ช่วยวิจัย

3. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยสถิติบรรยาย แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคะแนนรายข้อและรายองค์ประกอบ โดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2560)

คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างมีทั้งหมด 138 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (93.5%) มีอายุอยู่ระหว่าง 19-25 ปี อายุเฉลี่ย 20.22 ปี ($SD = 0.76$) ส่วนใหญ่มีอายุ 20 ปี (73.9%) มีผลการเรียนรายวิชาหลักการและเทคนิคการพยาบาลในระดับ B+ (62.3%) เลือกเรียนพยาบาลเพราะเป็นความต้องการของตนเอง (53.6%) รองลงมาเลือกเรียนพยาบาลเพราะความต้องการของบิดามารดา (42.0%) แต่ละหอผู้ป่วยที่ฝึกปฏิบัติงานมีนักศึกษา 8 คน มีนักศึกษาตอบแบบสอบถาม 6-8 คนต่อ 1 หอผู้ป่วย

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.36$, $SD = 0.68$) โดยองค์ประกอบที่ 6 การเคารพความเป็นบุคคลของผู้ป่วยมีพฤติกรรมอยู่ใน



ระดับมากที่สุดและได้คะแนนสูงสุด ($\bar{x} = 4.65$, $S.D. = 0.58$) ส่วนองค์ประกอบที่ 4 การให้คำแนะนำที่ครอบคลุมทั้งกายและใจ ได้คะแนนน้อยที่สุดแต่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.86$, $S.D. = 0.82$)

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาล 3 พฤติกรรมแรกที่มีคะแนนสูงสุดได้แก่ 1) การใช้คำเรียกผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและให้เกียรติคล้ายกับผู้ป่วยเป็นญาติ ($\bar{x} = 4.76$, $S.D. = 0.47$) 2) การบอกกล่าวกับผู้ป่วยก่อนให้การดูแลต่าง ๆ เช่น ก่อนฉีดยา ก่อนทำแผล เป็นต้น ($\bar{x} = 4.67$, $S.D. = 0.53$) และ 3) การพูดแสดงความห่วงใย ขณะกำลังให้การดูแลผู้ป่วย เช่น ปวดมากไหม

เจ็บหนอยนะคะ เป็นต้น ($\bar{x} = 4.57$, $S.D. = 0.61$) อยู่ในระดับในมากที่สุด ส่วนพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้คะแนน 3 ลำดับสุดท้ายได้แก่ 1) การดูแลแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยได้ตรงตามที่ต้องการ ($\bar{x} = 3.99$, $S.D. = 0.68$) 2) การอธิบายเรื่องโรค ความก้าวหน้าของอาการและแนวทางการดูแลรักษาให้กับผู้ป่วยหรือญาติผู้ดูแลได้เข้าใจ ($\bar{x} = 3.74$, $S.D. = 0.84$) และ 3) การพูดคุยแนะนำให้ผู้ป่วยทำใจให้สบาย ทำใจให้สงบ ไหว้พระหรือสวดมนต์ตามหลักศาสนาของผู้ป่วย ($\bar{x} = 3.70$, $S.D. = 0.85$) แต่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับมากดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล จำแนกรายพฤติกรรมเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย (n=138)

องค์ประกอบ ที่	ข้อ ที่	พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลของนักศึกษา พยาบาล	ระดับพฤติกรรม		
			$\bar{x}$	SD	ระดับ
6	23	ใช้คำเรียกผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและให้เกียรติคล้ายกับผู้ป่วยเป็นญาติคนหนึ่ง	4.76	0.47	มากที่สุด
2	8	บอกกล่าวกับผู้ป่วยก่อนให้การดูแลต่าง ๆ	4.67	0.53	มากที่สุด
3	13	พูดแสดงความห่วงใย ขณะกำลังให้การดูแลผู้ป่วย	4.57	0.61	มากที่สุด
1	1	พูดกับผู้ป่วยและญาติด้วยความสุภาพ น้ำเสียงอ่อนโยน	4.56	0.54	มากที่สุด
2	9	ให้การดูแลผู้ป่วยด้วยความนุ่มนวล	4.56	0.57	มากที่สุด
6	24	เคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย เช่น ก้นม่าน หรือใช้ผ้าคลุมร่างกายเมื่อต้องถอดเสื้อผ้า เป็นต้น	4.55	0.70	มากที่สุด
1	5	รับฟังปัญหาหรืออาการต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยหรือญาติบอกอย่างตั้งใจ	4.54	0.59	มากที่สุด
2	11	เมื่อผู้ป่วยเรียกหรือร้องขอความช่วยเหลือ จะรีบมาดูแลอย่างรวดเร็วโดยไม่ปล่อยให้ผู้ป่วยรอนาน	4.54	0.55	มากที่สุด
1	3	พูดคุยทักทาย เป็นกันเองและมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ	4.47	0.65	มาก
3	14	มีความกระตือรือร้นและเต็มใจให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นอย่างดี	4.47	0.58	มาก
5	21	ดูแลผู้ป่วยโดยไม่แสดงท่าทางรังเกียจต่ออาการเจ็บป่วยหรือสิ่งสกปรกต่าง ๆ เช่น เลือด น้ำลาย อุจจาระ ปัสสาวะ	4.46	0.73	มาก
1	4	มองหน้าและสบตากับผู้ป่วยในขณะที่กำลังพูดคุยหรือในขณะที่ให้การดูแลผู้ป่วย	4.45	0.67	มาก
1	6	ตรวจเยี่ยมและพูดคุยซักถามอาการต่าง ๆ ของผู้ป่วยอยู่เสมอ	4.44	0.65	มาก

องค์ประกอบ ที่	ข้อ ที่	พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลของนักศึกษา พยาบาล	ระดับพฤติกรรม		
			$\bar{x}$	SD	ระดับ
2	12	ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยบรรเทาความเจ็บปวด และความรู้สึกสบาย ต่าง ๆ ของร่างกาย	4.44	0.59	มาก
2	10	ดูแลผู้ป่วยอย่างสุ่มรอบคอบและไม่เกิดความผิดพลาดหรือ อันตรายใด ๆ ขึ้นกับผู้ป่วย	4.41	0.66	มาก
3	16	พูดให้กำลังใจ ปลอบโยน ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายใจขึ้น ไม่ท้อต่อ ความเจ็บป่วย เช่น อุดหนุนลง พยายามห้อยหน้าคน เป็นต้น	4.37	0.78	มาก
5	20	สัมผัส จับมือหรือแตะแขนผู้ป่วยอย่างนุ่มนวล ในขณะที่มา พูดคุยหรือให้การดูแลผู้ป่วย	4.36	0.80	มาก
1	2	มีสีหน้ายิ้มแย้ม อารมณ์ดี	4.31	0.71	มาก
5	22	ซักถามหรือพูดคุยกับผู้ป่วยในขณะที่ให้การพยาบาลต่าง ๆ เช่น ขณะเช็ดตัว ขณะทำแผล เป็นต้น โดยไม่กั้นหน้าทำงานของ ตนเองเพื่อให้เสร็จ ๆ ไปโดยเร็ว	4.29	0.84	มาก
2	7	เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดคุยซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ	4.22	0.78	มาก
4	19	ให้คำแนะนำในเรื่องสุขภาพและการปฏิบัติตัว เช่น การ ออกกำลังกาย การรับประทานยา การป้องกันอาการแทรกซ้อน	4.13	0.78	มาก
3	15	ดูแลแก้ไขปัญหของผู้ป่วยได้ตรงตามที่ต้องการ	3.99	0.68	มาก
4	18	อธิบายเรื่องโรค ความก้าวหน้าของอาการและแนวทางการดูแล รักษาให้กับผู้ป่วยหรือญาติผู้ดูแลได้เข้าใจ	3.74	0.84	มาก
4	17	พูดคุยแนะนำให้ผู้ป่วยเข้าใจให้สบาย ทำใจให้สงบ ไหว้พระหรือ สวดมนต์ตามหลักศาสนาของผู้ป่วย	3.70	0.85	มาก

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม
การดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลในภาพรวมอยู่
ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.36, S.D. = 0.68$) สอดคล้องกับ
ผลการศึกษาของกนกรัตน์ วงษ์หิบทองและคณะ
(2563) ที่พบว่านิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 มี
พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรอยู่ในระดับสูง และ
สอดคล้องกับการศึกษาของศศิธร คำพันธ์และคณะ
(2563) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีพฤติกรรม
การดูแลแบบเอื้ออาทรในระยะคลอดอยู่ในระดับสูง
องค์ประกอบที่มีคะแนนสูงที่สุดคือ องค์ประกอบที่ 6
การเคารพความเป็นบุคคลของผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก
ที่สุด ($\bar{x} = 4.65, S.D. = 0.58$) สอดคล้องกับรจนาถ
หอมดี (2565) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลตำรวจชั้นปีที่
2 มีพฤติกรรมการดูแลอย่าง เอื้ออาทรต่อผู้ป่วยสูงอายุ
ด้านการเคารพในบุคคลอยู่ในระดับมากที่สุด

พฤติกรรมที่แสดงออกได้แก่ 1) การใช้คำเรียกผู้ป่วย
อย่างเหมาะสมและให้เกียรติคล้ายกับผู้ป่วยเป็นญาติ
เช่น คุณลุง คุณป้า คุณตา คุณยาย หรือเรียกน้อง
เรียกชื่อด้วยความสุภาพหากผู้ป่วยมีอายุน้อยกว่า
($\bar{x} = 4.76, S.D. = 0.47$) และ 2) การเคารพความเป็น
ส่วนตัวของผู้ป่วย เช่น กั้นม่าน หรือใช้ผ้าคลุมร่างกาย
เมื่อต้องถอดเสื้อผ้า เป็นต้น ($\bar{x} = 4.55, S.D. = 0.70$)
ทั้งนี้เนื่องมาจากนักศึกษาได้รับการปลูกฝังแนวคิดนี้มา
ตั้งแต่การเรียนภาคทฤษฎี และภาคทดลองใน
ห้องปฏิบัติการพยาบาลในรายวิชาหลักการและเทคนิค
การพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลทั่วไปที่พบว่า
นักศึกษาจำนวนร้อยละ 62.3 มีผลการเรียนในรายวิชา
นี้อยู่ในระดับ B+ สอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์
ทิพย์สูงเนินและคณะ (2563) ที่พบว่าพฤติกรรมการ
ดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลได้รับอิทธิพล
รวมและอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยด้านผู้เรียน เมื่อ



ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดการดูแลด้วยความเอื้ออาทรและมีทักษะพื้นฐานการพยาบาลเมื่อต้องมาปฏิบัติจริงกับผู้รับบริการในรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาลซึ่งกิจกรรมการเรียนการสอนกำหนดให้นักศึกษาปฏิบัติทักษะพื้นฐานการพยาบาล เช่น การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร การขับถ่าย โดยใช้หลักการดูแลด้วยความเอื้ออาทรด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และคุณธรรมจริยธรรม เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการโดยกำหนดเป็นผลลัพธ์การเรียนรู้ที่นักศึกษาต้องถูกประเมินจากผู้สอน การสอนภาคปฏิบัติใช้รูปแบบการมอบหมายแบบเจ้าของใช้ให้นักศึกษาดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง 2-3 วัน นักศึกษาได้ดูแลผู้ป่วยใกล้ชิด ได้พูดคุยและให้การพยาบาล ก่อนการปฏิบัติกับผู้ป่วยนักศึกษาต้องวางแผนการพยาบาลล่วงหน้า ประชุมปรึกษาก่อนปฏิบัติงาน ขณะปฏิบัติมีอาจารย์คอยดูแลใกล้ชิดและเมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงานประจำวันมีการประชุมปรึกษาหลังปฏิบัติงานและให้นักศึกษาสะท้อนคิดกับอาจารย์ จึงทำให้นักศึกษารับรู้ว่าตนมีพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรอยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ ทิพย์สูงเนินและคณะ (2563) ที่พบว่าพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลได้รับอิทธิพลรวมและอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยด้านผู้เรียน และได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน และสอดคล้องกับการศึกษาของสุพัตรา บัวทิและคณะ (2566) ที่พบว่าการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานเช่น การฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย การประชุมปรึกษาก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการดูแลด้วยความเอื้ออาทรอยู่ในระดับมาก

จากผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบที่ 4 การให้คำแนะนำที่ครอบคลุมทั้งกายและใจได้คะแนนต่ำกว่าองค์ประกอบด้านอื่น ๆ ($\bar{x} = 3.86, S.D. = 0.82$) โดยพฤติกรรมที่ได้คะแนนต่ำที่สุด 2 ลำดับสุดท้ายคือ 1) การอธิบายเรื่องโรค ความก้าวหน้าของอาการและแนวทางการดูแลรักษาให้กับผู้ป่วยหรือญาติผู้ดูแลได้

เข้าใจ ($\bar{x} = 3.74, S.D. = 0.84$) และ 2) การพูดคุยแนะนำให้ผู้ป่วยเข้าใจให้สบาย ทำใจให้สงบ ไหวพริบหรือสวดมนต์ตามหลักศาสนาของผู้ป่วย ($\bar{x} = 3.70, S.D. = 0.85$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Mohamed และคณะ (2023) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยอเล็กซานเดรีย มีพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรเกี่ยวกับการสอนและให้คำแนะนำผู้ป่วยน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับพฤติกรรมด้านอื่น ๆ ทั้งนี้เป็นเพราะนักศึกษายังไม่ได้เรียนเรื่องโรคทำให้ไม่มีความรู้เพียงพอที่จะแนะนำประกอบกับนักศึกษามีอายุน้อย (อายุต่ำสุด 19 ปี สูงสุด 25 ปี อายุเฉลี่ย 20.22 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.76) ขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก มีความเข้าใจชีวิต เข้าใจผลกระทบของความเจ็บป่วยต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วยน้อย จึงทำให้มีพฤติกรรมดูแลด้วยความเอื้ออาทรในองค์ประกอบนี้ต่ำกว่าด้านอื่น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ ทิพย์สูงเนินและคณะ (2563) ที่พบว่าพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลได้รับอิทธิพลรวมและอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยด้านผู้เรียน เนื่องจากผู้เรียนเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ตามหลักสูตรยังไม่ได้เรียนเนื้อหาเกี่ยวกับโรคและมีอายุน้อย จึงทำให้มีความรู้ไม่เพียงพอ และอาจมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมดูแลด้วยความเอื้ออาทรทางการพยาบาลตามองค์ประกอบที่ 4 การให้คำแนะนำที่ครอบคลุมทั้งกายและใจ ได้คะแนนต่ำกว่าองค์ประกอบด้านอื่น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของกนกรัตน์ วงษ์หิบบทองและคณะ (2565) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีต่ำ ๆ มีพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรน้อยกว่านักศึกษาชั้นปีสูง ๆ พฤติกรรมที่ได้คะแนนต่ำมักจะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการประคับประคองด้านจิตสังคมและจิตวิญญาณ

สรุปและข้อเสนอแนะ

การจัดการเรียนการสอนด้วยแนวคิด C2TRS ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลอยู่ในระดับมาก องค์ประกอบที่มีคะแนนสูงที่สุดคือ องค์ประกอบที่ 6 การเคารพความ

เป็นบุคคลของผู้ป่วย อยู่ในระดับมากที่สุด องค์ประกอบที่ 4 การให้คำแนะนำที่ครอบคลุมทั้งกายและใจได้คะแนนต่ำกว่าองค์ประกอบด้านอื่น พฤติกรรมที่ได้คะแนนต่ำที่สุด 2 ลำดับคือ 1) การอธิบายเรื่องโรค ความก้าวหน้าของอาการและแนวทางการดูแลรักษาให้กับผู้ป่วยหรือญาติผู้ดูแลได้เข้าใจ และ 2) การพูดคุยแนะนำให้ผู้ป่วยทำใจให้สบาย ทำใจให้สงบ ให้อาหารหรือสวดมนต์ตามหลักศาสนาของผู้ป่วย จากผลการศึกษา มีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ผู้สอนควรพัฒนาผู้เรียนให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคที่พบบ่อยในหอผู้ป่วย เพื่อให้ผู้เรียนสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการได้ และควรพัฒนาผู้เรียนเกี่ยวกับการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้รับบริการ

2. ผู้วิจัยควรปรับปรุงข้อความในแบบวัดพฤติกรรมให้สอดคล้องกับสมรรถนะในแต่ละระดับชั้นปี โดยเฉพาะข้อความเกี่ยวกับการให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและแผนการรักษา

3. ผู้วิจัยควรประเมินพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการ อาจารย์ พยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อยืนยันผลการศึกษาให้ชัดเจนขึ้น

4. ผู้วิจัยควรประเมินพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนแต่ละปีการศึกษาจนสำเร็จการศึกษา เพื่อให้ทราบความก้าวหน้าและสามารถพัฒนานักศึกษาได้อย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณหน่วยงานต้นสังกัดที่สนับสนุนทุนวิจัย และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่สละเวลาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

กนกรัตน์ วงษ์หีบทอง, กทลี กล่อมอยู่, กนกวรรณ ด่านจิตติศิริ, กมลรัชต์ เทียงตรง, นิลวรรณ เทียงจันทร์, วราภรณ์ ทองดอนจ้าว, อาภาภรณ์ เตมียะเจริญถาวร, ยังเคน คินแซง, และวงเดือน สุวรรณศิริ. (2563). พฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร. *วารสารพยาบาล*, 69(4), 11-

20. สืบค้นจาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJN/article/view/242081/168730>

จินดามาศ โกศลชื่นวิจิตร. (2556). การดูแลอย่างเอื้ออาทร : หัวใจสำคัญของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร*, 29(2), 134-141. สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnbangkok/article/view/28978/24921>

จอนพะจง เพ็งจาด. (2553). การใช้ทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของ วัตสันในการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง. *วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย*, 3(1-3), 1-17. สืบค้นจาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/trcnj/article/view/40052/33053>

ชุติมา สืบวงศ์ลี, ศิริเดช สุชีวะ, และสุวิมล ว่องวานิช. (2554). การพัฒนาเครื่องมือประเมินพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลโดยใช้เทคนิค การสัมภาษณ์เชิงปัญหา. *วารสารวิจัย*, 7(2), 127-142. สืบค้นจาก <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/sduhs/article/view/5150/4509>

ชลีพร พรหมพาหุล, วราภรณ์ คงสุวรรณ, และบุศรา หมั่นศิริ. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *วารสารวิจัยทางการพยาบาล การผดุงครรภ์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 42(2), 1-10. สืบค้นจาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/nur-psu/article/view/255333/175578>

ทัศนีย์ ทิพย์สูงเนิน, วัลภา สบายยิ่ง, นิรนาท แสนสา, และจินดามาศ โกศลชื่นวิจิตร (2563) โมเดลเชิงสาเหตุของพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 7(1), 16-31. สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/scnet/article/view/175934/160693>

นรากุล พัดทอง. (2558). สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลืออย่างเอื้ออาทรของอาจารย์นิเทศตามการรับรู้ของ นักศึกษาพยาบาล และพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้รับบริการขณะ



- ฝึกปฏิบัติการพยาบาล. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 9(2), 59-63. สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JHR/article/view/56678/47173>
- บุญชม ศรีสะอาด. (2560). การวิจัยเบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ปราณี มีหาญพงศ์ และกรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร. (2561). การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 19(1), 9-15. สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/121885/92855>
- มยุรี ลิทองอิน และสิริมาศ ปิยะวัฒนพงศ์. (2558). ปัจจัยร่วมทำนายพฤติกรรมการพยาบาลเอื้ออาทรของผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาล. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 33(3), 70-79. สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnated/article/view/45992/38036>
- เยาวรัตน์ มัชฌิม และบรรลักษ์ณ์ ทองทวี. (2562). พฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลจบใหม่และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 39(2), 73-86. สืบค้นจาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/nurpsu/article/view/199760/139596>
- รจนาถ หอมดี. (2565). การศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยสูงอายุของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 23(2), 483-491. สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/257283/174836>
- รจนาถ หอมดี กาญจนา ภัทราวิวัฒน์ และฐาศุภร์ จันประเสริฐ. (2566). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมเจตคติต่อผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมการดูแลผู้สูงอายุอย่างเอื้ออาทร. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 15(2), 329-337. สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/policenurse/article/view/264554/180463>
- ศศิธร คำพันธ์ ชุตติกาญจน์ แซ่ตั้ง และ อิงหทัย คำจตุติ. (2563). การเปรียบเทียบการรับรู้พฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรในระยะคลอระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับผู้คลอด. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 12(1), 15-24. สืบค้นจาก <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/pnujr/article/view/206317/163572>
- สุพัตรา บัวที นิตยา สุทธยากร กัญจน์นิชา เรืองชัยทิวสุ และ จารุรินทร์ พงษ์ประเทศ. (2566). การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อพัฒนาผลการเรียนรู้ทางคลินิกของนิสิตพยาบาล. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 20(3), 138-151. สืบค้นจาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/MKHJ/article/view/265149/181846>
- Inocian E. P., Hill M. B., Felicilda-Reynaldo R. F., Kelly S. H., Paragas E. D., & Turk M.T. (2022). Factors in the clinical learning environment that influence caring behaviors of undergraduate nursing students: An integrative review. DOI: 10.1016/j.nepr.2022.103391
- Ferri P., Stifani S., Morotti E., Nuvoletta M., Bonetti L., Rovesti S., Cutino A., & Lorenzo R D. (2020). Perception of Caring Behavior Among Undergraduate Nursing Students: A Three-Cohort Observational Study. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S279063>
- Mohamed S O., Taha E E S., Sayed G E., & Halem E. (2023). Factors Influencing Caring Behaviors from Nursing Students' perspectives. <https://doi.org/10.21608/asalexu.2023.318215>
- Sümen, A., Unal, A., Teskereci, G., Kardasoglu, S., Aslan, K., Irmak, M. S., ... & Aslan, H. B. (2022). The relationship between nursing students' professional attitudes and caring behaviors: A cross-sectional study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(3). search.ebscohost.com
- Watson, J., & Woodward, T. (2020). *Jean Watson's theory of human caring*. SAGE Publications Limited.