

โมเดลเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร
ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
A Causal Model of Caring Behavior among Nursing Students
in Boromarajonani College of Nursing

Under Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development

ทัศนีย์ ทิพย์สูงเนิน^{1*}, วัลภา สบายยิ่ง¹, นีรนาท แสนสา¹ และ จินดามาศ โกศลชื่นวิจิตร²

Thassanee Thipsungnoen^{1*}, Wunlapa Sabaiying¹, Niranat sansa¹ and Jindamas Kosolchuenwijit²

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช^{1*}, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ²

Sukhothai Thammathirat Open University^{1*}, Boromarajonani College of Nursing, Bangkok²

(Received: March 05, 2019; Revised: August 29, 2019; Accepted: August 30, 2019)

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมวิธีนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) องค์ประกอบปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล และ 2) องค์ประกอบของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล และ 3) วิเคราะห์อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม อิทธิพลรวมของปัจจัยเชิงสาเหตุต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ระยะที่ 1 การพัฒนาเครื่องมือ ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนทางการพยาบาล อาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาล ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย ส่วนระยะที่ 2 การหาคุณภาพเครื่องมือและทดสอบโมเดล มีกลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 จากการสุ่มวิทยาลัยเลือกตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ภาคละ 1 แห่ง รวม 5 แห่ง โดยสุ่มวิทยาลัยเพื่อเก็บข้อมูล 2 รอบ จำนวน 530,519 คน ตามลำดับ เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ 1) แบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างสำหรับถามปัจจัยเชิงสาเหตุและพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ตรวจสอบความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน มีค่าระหว่าง .67-1.00 และ 2) แบบสอบถามปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรและพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคระหว่าง .79-.96 การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติ 1) สถิติวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ 2) สถิติโมเดลสมการโครงสร้าง ผลวิจัยพบว่า

1. องค์ประกอบของปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล มี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การจัดการเรียนการสอน 2) ผู้สอน 3) ผู้เรียน 4) หลักสูตร 5) การเป็นแบบอย่าง
2. องค์ประกอบของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การดูแลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลแบบองค์รวม 2) การมีสัมพันธภาพที่ดีเพื่อสร้างความไว้วางใจ 3) การประยุกต์ใช้ความรู้ในการดูแล 4) วัตถุประสงค์การประเมิน และตอบสนองความต้องการ
3. ปัจจัยด้านผู้เรียนมีอิทธิพลทางตรง และรวมต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล มีค่า 0.82 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ: โมเดลเชิงสาเหตุ, องค์ประกอบปัจจัยเชิงสาเหตุ, องค์ประกอบของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร, นักศึกษาพยาบาล

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: tussanee@knc.ac.th เบอร์โทรศัพท์ 089-7213652)

Abstract

The objectives of this mixed-method research were: 1) to study components of causal factors of caring behaviors in nursing students, 2) to study components of caring behaviors in nursing students, and 3) to analyze direct influence, indirect influence and total influence of causal factors of caring behaviors in nursing students. Phase 1 was the questionnaire development phase. Data were collected from the key informants who were experts in nursing teaching, nursing instructors, nurses, nursing students, patients, and patients' relatives. Phase 2 was the questionnaire, and model testing. Five nursing colleges were randomly stratified from each region of Thailand. Data were collected twice from 530 and 519 fourth-year nursing students from those colleges. There were 2 research instruments. First was a semi-structured question guideline for asking about causal factors and caring behaviors of nursing students. Content validity was assessed by 3 experts, who reviewed the objectives and items of the instrument, using the item objective congruence index (IOC), and obtained values between 0.6-1.00. The second instrument was a questionnaire on causal factors and caring behaviors. Its reliability was tested by using Cronbach's alpha coefficient, yielding values between 0.79-0.96. Data were analyzed by using both the exploratory factor analysis statistics and the structural equation model analysis. Results revealed as follows.

1. There were five causal components of caring behavior among nursing students: a) teaching, b) teacher, c) student, d) curriculum, and e) role model.

2. The caring behavior element included four components related to caring behaviors among nursing students: a) using nursing processes in holistic care, b) good relationship for trust, c) application of knowledge, and d) sensitivity to assess and provide care to meet the needs. Learner element had both significant direct and total influences on the caring behaviors of nursing students at .82 level ($p < .01$).

Keywords: Causal Models, Nursing Students, Caring Behaviors, Causal Components

บทนำ

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ในการดูแลกำกับวิทยาลัยให้ผลิตพยาบาลตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพื่อเป็นพยาบาลที่เป็นกำลังสำคัญของโรงพยาบาลทุกระดับของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดอัตลักษณ์ของสถาบันพระบรมราชชนกคือสร้างคนจากชุมชนเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพชุมชน (Community Health System) มีเป้าหมายของการผลิตที่มีเอกลักษณ์บัณฑิต คือ บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งหมายถึง การให้บริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตาใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการเป็นหลัก (Praboromarajchanok Institute, 2015) เพื่อผลิตบัณฑิตตามเอกลักษณ์บัณฑิตดังกล่าวได้สร้างหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ที่มีปรัชญาหลักสูตรเพื่อผลิตบัณฑิตให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาลแบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ บนพื้นฐานความเอื้ออาทร (Boromarajonani College of Nursing Nakhon, 2017) เพื่อให้ได้บัณฑิตที่มีคุณภาพการบริการแก่ประชาชนที่ให้ความเคารพศรัทธาดีศรีความเป็นมนุษย์ตามศักดิ์และสิทธิของบุคคล แต่ถึงอย่างไรก็ตามปัญหาการฟ้องร้องเกี่ยวกับการผิดกรณบริการทางการพยาบาลก็ยังมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากความเจริญทางเทคโนโลยีในการสื่อสาร ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การรู้สิทธิของผู้รับบริการ อีกทั้งจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นประกอบกับการขาดแคลนพยาบาลส่งผลให้มีภาระงานที่เพิ่มขึ้น ทำให้มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับผู้รับบริการจะส่งผลให้เกิด

ปัญหาการฟ้องร้องต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลเพิ่มขึ้น จากผลการศึกษาของ วิรุจน์ คุณกิตติ, และ นิภา นุศรีอัน (Khunkitti & Nusri-Un, 2016) ศึกษาความคิดเห็นของแพทย์และพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยความเสี่ยงของการร้องเรียน พบว่าส่วนใหญ่ถูกร้องเรียนทางแพ่ง ร้อยละ 61 ปัจจัยที่เป็นเหตุให้ร้องเรียนมากที่สุดคือ ทักษะการสื่อสาร และความเอาใจใส่ ร้อยละ 93 และผลการวิจัยเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหากหากแพทย์และพยาบาลมีทักษะการสื่อสารที่ดี หาเวลาเอาใจใส่ผู้ป่วยให้มากขึ้นและการมีบุคลิกภาพที่ดีเพื่อสร้างความศรัทธาของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งนั่นแสดงถึงความคาดหวังที่ผู้รับบริการต้องการการดูแลที่มีความเอื้ออาทรและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ที่สถาบันที่ผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลนำมาสู่การวางแผนและพัฒนาให้เกิดเพราะนั่นคือหัวใจของวิชาชีพการพยาบาล

ดังนั้น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกเป็นสถาบันหลักในการผลิตบัณฑิตพยาบาลเข้าสู่ระบบสาธารณสุขของประเทศที่มีจัดการเรียนการสอนเพื่อปลูกฝังให้เป็นผู้มีความเอื้ออาทรเพื่อดูแลผู้รับบริการที่มีการเจ็บป่วยที่ต้องการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณที่มีความทุกข์จากการเจ็บป่วย สอดคล้องกับแนวคิดของวัตสัน (Watson, 2008) ที่อธิบายถึงศาสตร์การดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นหัวใจของการพยาบาลในวิชาชีพพยาบาล เป็นปัจจัยส่งเสริมการเยียวยารักษาทางสุขภาพ และมีผลดีต่อการพัฒนาทางจิตใจของบุคคล และครอบครัว ส่งผลต่อความรู้สึกเป็นองค์กรรวมรวมถึงการอภัย การตระหนักรู้ ความสุขสงบภายในใจ ของผู้ป่วยที่เกิดจากภาวะวิกฤติ ความกลัวเกี่ยวกับโรค การวินิจฉัยของโรค ความทุกข์ทรมาน การเปลี่ยนแปลงในชีวิตจากการเจ็บป่วย ซึ่งผลดีดังกล่าวเป็นผลดีต่อความสัมพันธ์ทั้งผู้รับและผู้ให้บริการ การที่จะทำให้ผู้เรียนได้รับการพัฒนาพฤติกรรมอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลอย่างยั่งยืนนั้นสถาบันการศึกษาต้องมีองค์ความรู้ด้านปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล เพื่อจะเป็นแนวทางส่งเสริม และพัฒนาให้เหมาะสมและต่อเนื่อง จากการทบทวนวรรณกรรมยังขาดความรู้ที่ชัดเจนเกี่ยวกับปัจจัยเชิงของพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จึงมีความจำเป็นในที่จะศึกษาเพื่อค้นหาโมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อมีองค์ความรู้ถึงปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลเพื่อนำไปสู่การพัฒนาปัจจัยที่มีอิทธิพลของพฤติกรรมพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลอย่างเป็นระบบ และได้แบบวัดพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณภาพ ในบริบทสถาบันพระบรมราชชนกเพื่อนำไปสู่การประเมิน และพัฒนาพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืนสู่การให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการทางสาธารณสุขต่อไป

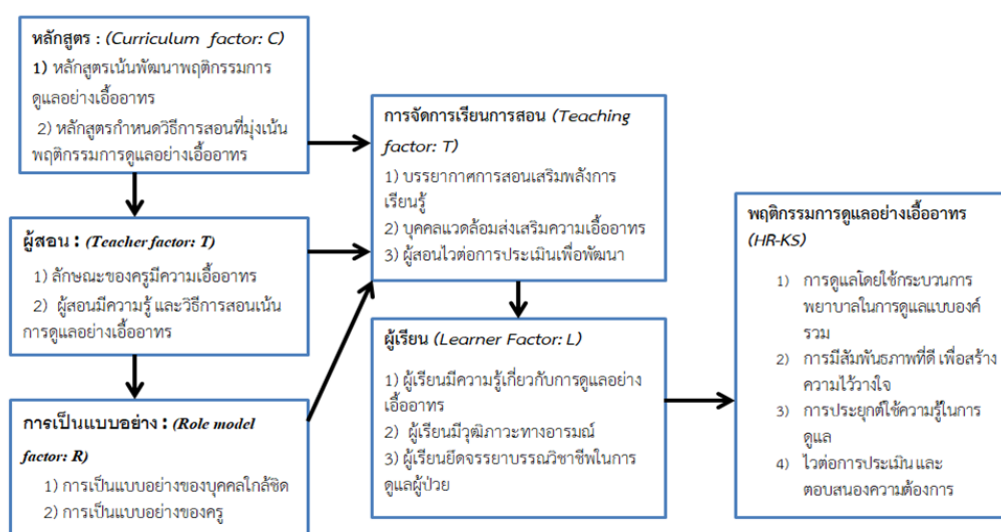
วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมดูแลแบบเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
2. เพื่อศึกษาองค์ประกอบของพฤติกรรมดูแลแบบเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
3. เพื่อวิเคราะห์อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม อิทธิพลรวมของปัจจัยเชิงสาเหตุต่อพฤติกรรมดูแลแบบเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้สรุปและเสนอตัวแบบเชิงสมมติฐานที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ดังภาพ 1 จากการทบทวนวรรณกรรมสังเคราะห์จากแนวคิดทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้ออาทรในมนุษย์ของวัตสัน (Watson, 2008) มีองค์ประกอบการดูแลอย่างเอื้ออาทร 10 องค์ประกอบ จึงใช้เป็นกรอบเพื่อการสัมภาษณ์ผลการวิเคราะห์จาก

การสัมภาษณ์และกระบวนการพัฒนาเครื่องมือการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกมี 4 องค์ประกอบ คือ 1) การดูแลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลแบบองค์รวม 2) การมีสัมพันธภาพที่ดี เพื่อสร้างความไว้วางใจ 3) การประยุกต์ใช้ความรู้ในการดูแล และ 4) วัตถุประสงค์การประเมิน และตอบสนองความต้องการ และ ผลการทบทวนวรรณกรรม สังเคราะห์ร่วมกับการสังเคราะห์จากข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ และกระบวนการพัฒนาเครื่องมือการวิจัยพบว่า สังเคราะห์เป็นแบบวัดตัวแปรของการวิจัยตามกรอบแนวคิดของตัวแปรเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ยึดตามแนวคิดของรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยมของ (Banthumnavin, 1998) ทฤษฎีนี้ อธิบายสาเหตุของพฤติกรรมของบุคคล อย่างน้อย 4 สาเหตุหลัก ผลจากการวิเคราะห์ และสังเคราะห์จากข้อมูลเชิงคุณภาพได้ค้นพบปัจจัยปัจจัยเชิงสาเหตุสอดคล้อง 2 สาเหตุ คือ 1) สาเหตุฝ่ายสถานการณ์ (Situational Factors) ข้อค้นพบเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล ได้แก่ 1.1) ปัจจัยด้านหลักสูตร (Curriculum Factor: C) 1.2) ปัจจัยด้านผู้สอน (Teacher Factor: T) 1.3) ปัจจัยด้านการจัดเรียนการสอน (Teaching Factor: T) และ 1.4) ปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่าง (Role Model Factor: R) 2) สาเหตุฝ่ายจิตลักษณะตามสถานการณ์ (Organismic Interaction) เป็นจิตลักษณะที่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ คือ 1) ปัจจัยด้านผู้เรียน (Learner Factor: L) ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Method Research) เป็นการวิจัยแบบผสมผสานชนิดต่อเนื่อง (Sequential Mixed Qualitative and Quantitative Research) ที่การวิจัยเชิงคุณภาพนำการวิจัยเชิงปริมาณ ปริมาณ (Morse, 1991 cited in Kongvattananon, 2013) ดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัยเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 พัฒนาเครื่องมือการวิจัย ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนทางการพยาบาล อาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาล ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ในการวิจัยคือ กลุ่มผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ได้มาจากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบลูกโซ่ (Snow Ball)

และเจาะจงตามคุณสมบัติ โดยแต่ละกลุ่มคัดเลือกตามคุณสมบัติ ดังนี้ 1) ผู้เชี่ยวชาญ เลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติ จำนวน 3 คน เป็นผู้มีผลงานด้านวิชาการเกี่ยวกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร 2) อาจารย์พยาบาล จำนวน 5 คน 3) พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 5 คน 4) นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2, 3, 4 จำนวนชั้นปีละ 8 คน ผู้ให้ข้อมูลหลักข้อที่ 1-4 เลือกแบบเจาะจงโดยเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทร (เลือกจากสังคมจิตวิทยาจากนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ยกเว้นข้อ 4 นักศึกษาแต่ละชั้นปีเลือกในชั้นปี) 5) ผู้ป่วย จำนวน 5 คน เลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติคือผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา 1) รู้สึกตัวดี 2) ได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาลอย่างน้อย 2 วันขึ้นไป และ 6) ญาติผู้ป่วย จำนวน 5 คน เลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติคือมีญาติเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา 1) ญาติที่ป่วยได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาลอย่างน้อย 2 วันขึ้นไป รวมทั้งสิ้นจำนวน 47 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) สัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุ และลักษณะพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน นำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence Index :IOC) มีค่าระหว่าง 0.67-1.00 และ ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (In-depth interview) ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย และรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2,3,4 ชั้นปีละ 8 คนโดยดำเนินกลุ่มการสนทนา 3 กลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ด้วยโปรแกรม ATLAS.ti7 และสร้างข้อสรุปเชิงอุปนัย และนำมาสู่การสร้างข้อคำถามเชิงปริมาณ การวิเคราะห์ข้อมูลวิเคราะห์ตามขั้นตอนของโคโลซี (Speziale, & Carpenter, 2007) 6 ขั้นตอน ผลการวิเคราะห์จากทุกกลุ่มแล้วนำมาเรียงความถี่ของรหัส (Code) สูงสุด 10 อันดับแรก นำข้อมูลภายใต้รหัส (Code) ของทุกกลุ่มมาสร้างแบบสอบถาม ปัจจัยเชิงสาเหตุต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร และพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลนำมาสร้าง แบบสอบถามฉบับร่างที่ 1

ระยะที่ 2 พัฒนาคุณภาพเครื่องมือ และทดสอบโมเดล ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ ระยะนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยขั้นนี้คือนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 ที่ศึกษาในปีการศึกษา 2561 วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 30 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยขอเสนอกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนการวิจัย 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 พัฒนาคุณภาพเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Content Validity) โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Exploratory Factor Analysis: EFA) กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้เกณฑ์ความเพียงพอของกลุ่มตัวอย่างเพื่อการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจถ้าจำนวน 500 คน อยู่ในเกณฑ์ดีมาก (Comrey & Lee, 1992 cited in Pett, Lackey, & Sullivan, 2003) ร่วมกับใช้เกณฑ์การกระจายของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนจากวิทยาลัยพยาบาลจากทุกภาคของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ทุกคน ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่ได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sample) สุ่มวิทยาลัยพยาบาลมาจากแต่ละภาคของประเทศไทย ภาคละ 1 วิทยาลัยพยาบาล (ภาคกลางการแบ่งกลุ่มวิทยาลัยพยาบาลเป็น กลุ่มภาคกลาง 1,2) จำนวน 5 แห่ง

จาก จากทั้งหมด 30 แห่ง จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 541 คน กลุ่มตัวอย่างยินยอมตอบแบบสอบถามกลับมาจำนวน 530 คน คิดเป็นร้อยละ 97.97

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามปัจจัยเชิงสาเหตุต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอย่างเอื้ออาทร และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก (แบบสอบถามฉบับร่างที่ 1, 2) การตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา แบบสอบถามร่างที่ 1 โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 7 คน นำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) มีค่าระหว่าง 0.57-1.00 ปรับตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ปรับปรุงเป็นเครื่องมือการวิจัยเป็น แบบสอบถามฉบับร่างที่ 2

2. หาความเที่ยงของเครื่องมือ และตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) และตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถาม (Homogeneity of the Item) นำแบบสอบถามฉบับร่างที่ 2 ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา (ปีการศึกษา 2560) จำนวน 35 คน ผลพบว่า

2.1 การตรวจสอบความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ส่วนที่ 1 แบบสอบถามของปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่าง 2) ปัจจัยด้านการเรียนการสอน 3) ปัจจัยด้านผู้เรียน 4) ปัจจัยด้านบรรยากาศสังคม และสิ่งแวดล้อม 5) ปัจจัยด้านผู้สอน มีค่าเท่ากับ 0.88, 0.96, 0.92, 0.94 และ 0.93 ตามลำดับ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการดูแลโดยใช้กระบวนการพยาบาลแบบมีส่วนร่วม 2) ด้านการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน 3) ด้านการไวต่อการตอบสนองความต้องการผู้รับบริการ 4) ด้านการเคารพคุณค่าและศักดิ์ความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ 5) การดูแลโดยยึดหลักจรรยาบรรณ และทักษะวิชาชีพ 6) การแก้ปัญหาเหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการ และ 7) การดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวม แบบสอบถามมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.84, 0.93, 0.82, 0.84, 0.79, 0.93 และ 0.87 ตามลำดับ

2.2 ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถาม (Homogeneity of the Item) เกณฑ์การพัฒนาเครื่องมือ ข้อคำถามมีค่า Inter Item Correlation คัดเลือกโดยมีเกณฑ์ค่าระหว่าง 0.2 -0.8

2.3 ข้อคำถามมีค่าอำนาจจำแนก (Corrected Item-total Correlation) แล้วคัดเลือกโดยเกณฑ์ค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.3 ขึ้นไป (Hair, Black, Babin, Anderson, & Tatham, 2010) คืออยู่ระหว่าง (0.31-0.83) และปรับแบบสอบถามตามค่ามาตรฐานการตรวจสอบเครื่องมือตามข้อ ข้อที่มีค่าต่ำกว่า 0.3 ตัดทิ้ง และปรับแบบสอบถามตามมาตรฐานข้อ 2.1-2.3 ได้เป็นแบบสอบถามฉบับร่างที่ 3

3. หาความตรงเชิงโครงสร้างของโครงสร้าง (Construct Validity) โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (EFA) วิเคราะห์องค์ประกอบปัจจัยเชิงสำรวจต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล และองค์ประกอบเชิงสำรวจพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเอื้ออาทร ของนักศึกษาพยาบาล ด้วยสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบ (factor Analysis) (พัฒนามาจากแบบสอบถามฉบับร่างที่ 3 เป็นแบบสอบถามฉบับร่างที่ 4)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานผู้ช่วยเก็บข้อมูลทางโทรศัพท์ชี้แจงผู้ช่วยเก็บข้อมูลให้ นักกลุ่มตัวอย่างนักกลุ่มตัวอย่างหมายตามวัน เวลา สถานที่ และเข้าไปชี้แจงกลุ่มตัวอย่างให้เข้าใจก่อนลงมือทำแบบสอบถามในแบบประเมินออนไลน์ที่พัฒนาขึ้นผ่านลิงค์ คิวอาร์โค้ด (QR Code)

การวิเคราะห์ข้อมูล 1) ด้วยสถิติ Factor Analysis แบบ Exploratory Factor Analysis: EFA) สกัดองค์ประกอบด้วยเทคนิคการวิเคราะห์ Principal Component Analysis (PCA) และนำองค์ประกอบที่มีค่า

Eigenvalue เกิน 1 ไปใช้หมุนแกนแบบ Orthogonal ด้วยวิธี Varimax และ 2) สถิติการตรวจสอบความเหมาะสมในการใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบ โดยโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป

ขั้นตอนที่ 2 การทดสอบโมเดล กลุ่มตัวอย่างเพื่อวิเคราะห์การยืนยันองค์ประกอบ และทดสอบความสอดคล้องของโมเดล คือนักศึกษาพยาบาลบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2561 จากวิทยาลัยพยาบาลที่ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sample) สุ่มมาภาคละ 1 แห่ง (ภาคกลางเป็น ภาคกลาง 1, 2) รวมเป็น 5 แห่งจาก 30 แห่ง เกณฑ์การคำนวณกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์ด้วยสถิติ SEM ขนาดตัวอย่างน้อยที่สุดหากมีตัวแปรแฝง ≤ 7 ตัวแปรแฝง ควรมี 300 คน (Hair, Black, Babin, Anderson, & Tatham, 2010) จึงเก็บข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาลทั้งสิ้นจำนวน 581 คน ผู้ตอบกลับจำนวน 519 คน คิดเป็นร้อยละ 89

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 7 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยเชิงสาเหตุต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร (Causal Factors of Caring: CFC) จำนวน 78 ข้อ เป็นแบบ Rating Scale 5 ระดับ และส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล (แบบสอบถามฉบับร่างที่ 4) เรียกว่า Thai nursing Student caring Behavior Measurement :TNSCB) จำนวน 30 ข้อ เป็นแบบ Rating Scale 5 ระดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานผู้ช่วยเก็บข้อมูลทุกวิทยาลัยพยาบาลโดยประสานด้วยวาจา และส่งเอกสารเพื่อชี้แจงผู้ช่วยแนวทางการเก็บข้อมูลทำแบบสอบถามในแบบประเมินออนไลน์ที่พัฒนาขึ้นผ่านลิงค์ คิวอาร์โค้ด (QR Code)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแต่ละตัวแปรแฝงในโมเดล ด้วยสถิติ Factor Analysis แบบ Confirmatory Factor Analysis: CFA) 2) วิเคราะห์ความสอดคล้องของโมเดลโดยสถิติโมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Model: SEM) โดยโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป

จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลมหาราชานครราชสีมา ได้หมายเลขรับรอง 105/2015 ลงวันที่ 17 ธันวาคม 2558

ผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของตัวแปรปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ตาราง 1 แสดงค่าสถิติขององค์ประกอบเชิงสำรวจของตัวแปรปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก (n=530)

องค์ประกอบที่	จำนวน ตัวแปร	Initial Eigenvalues			Extraction Sums Squared		
		Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1. ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน	22	41.945	46.606	46.606	41.945	46.606	46.606
2. ปัจจัยด้านผู้สอน	21	4.295	4.773	51.379	4.295	4.773	51.379
3. ปัจจัยด้านผู้เรียน	20	3.985	4.428	55.807	3.985	4.428	55.807
4. ปัจจัยด้านหลักสูตร	7	2.624	2.916	58.723	2.624	2.916	58.723
5. ปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่าง	8	2.611	2.901	61.624	2.611	2.901	61.624

จากตาราง 1 องค์ประกอบเชิงสำรวจของตัวแปรปัจจัยเชิงสาเหตุต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร เมื่อวิเคราะห์องค์ประกอบโดยการ สกัดองค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (PCA) และหมุนแกนแบบ Orthogonal ด้วย Varimax และเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์องค์ประกอบต้องมีค่าไอเกนมากกว่า 1.0 และมีตัวแปร 3 ตัวแปรขึ้นไป โดยที่ตัวแปรต้องมีค่า Factor Loading 0.50 ขึ้นไป พบว่าได้ องค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ อธิบายได้ด้วย 78 ตัวแปร ดังนี้ 1) ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน มีตัวแปร 22 ตัว น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.530-0.713 2) ปัจจัยด้านผู้สอน มีตัวแปร 21 ตัว น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.500-0.650 3) ปัจจัยด้านผู้เรียน มีตัวแปร 20 ตัว น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.520 - 0.685 4) ปัจจัยด้านหลักสูตร มีตัวแปร 7 ตัว น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.521-0.668 5) ปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่าง มีตัวแปร 8 ตัว น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.665-0.834 มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบอยู่ระหว่าง 2.901-46.606 และทั้งหมด สามารถอธิบายความแปรปรวนได้รวมกัน ร้อยละ 61.62 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณาความเหมาะสม ได้แก่ ค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ และค่า KMO ของทั้ง 5 องค์ประกอบ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.892 ถึง 0.969 แสดงว่าทุกตัวบ่งชี้ที่อยู่ในแต่ละองค์ประกอบมีความเหมาะสมดีมาก

2. ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ตาราง 2 แสดงค่าสถิติขององค์ประกอบเชิงสำรวจของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก (n=530)

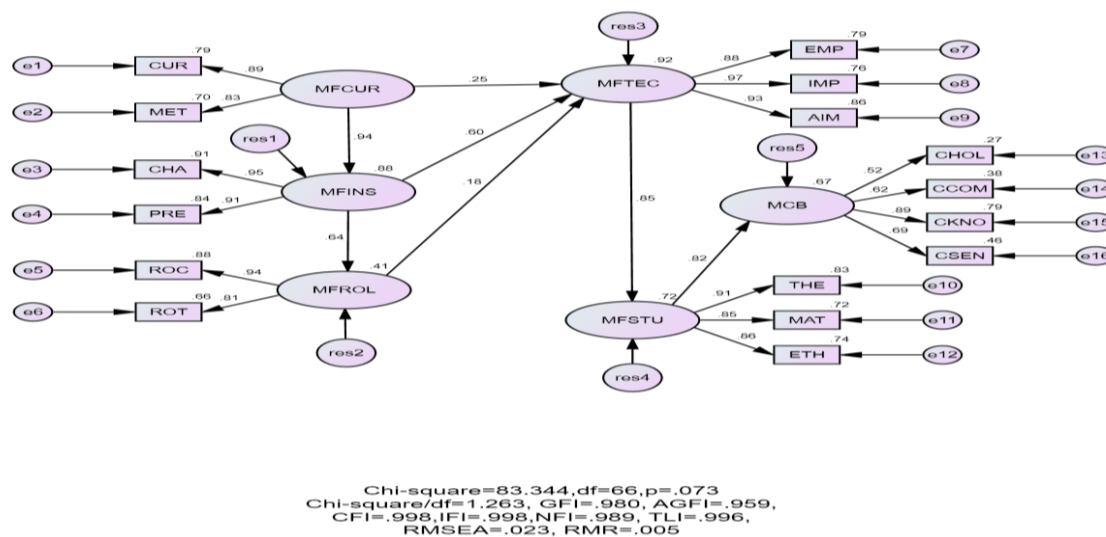
องค์ประกอบที่	จำนวน ตัวแปร	Initial Eigenvalues			Extraction Sums Squared Loading		
		Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1. การดูแลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลแบบองค์รวม	10	10.981	36.605	36.605	10.981	36.605	36.605
2. การมีสัมพันธภาพที่ดีเพื่อสร้างความไว้วางใจ	10	4.970	16.568	53.173	4.970	16.568	53.173
3. การประยุกต์ใช้ความรู้ในการดูแล	7	2.076	6.919	60.092	2.076	6.919	60.092
4. วัตถุประสงค์การประเมิน และตอบสนองความต้องการ	3	1.501	5.002	65.094	1.501	5.002	65.094

จากตาราง 2 องค์ประกอบเชิงสำรวจของตัวแปรปัจจัยเชิงสาเหตุต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร เมื่อวิเคราะห์องค์ประกอบโดยการสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principal Component Analysis) และหมุนแกนแบบ Orthogonal ด้วยวิธี Varimax และเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์องค์ประกอบต้องมีค่าไอเกนมากกว่า 1.0 และมีตัวแปร 3 ตัวแปรขึ้นไป โดยที่ตัวแปรต้องมีค่าน้ำหนักตัวประกอบ 0.50 ขึ้นไป พบว่า มีองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ อธิบายได้ด้วย 30 ตัวแปร ดังนี้ 1) การดูแลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลแบบองค์รวม มีตัวแปร 10 ตัว น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.871-0.906 2) การมีสัมพันธภาพที่ดีเพื่อสร้างความไว้วางใจ มีตัวแปร 10 ตัว น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.614-0.782 3) การประยุกต์ใช้ความรู้ในการดูแลผู้รับบริการ มีตัวแปร 7 ตัว น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.570 - 0.723 4) วัตถุประสงค์การประเมินและตอบสนองความต้องการ มีตัวแปร 3 ตัว น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.558 - 0.869 ดังรายละเอียดในตารางที่ 2 มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบอยู่ระหว่าง 5.002-36.605 และทั้งหมด สามารถอธิบายความแปรปรวนได้รวมกัน ร้อยละ 65.094 รายละเอียดดังแสดงในตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณาความเหมาะสม ได้แก่ ค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ และ ค่า KMO ทั้ง 4 องค์ประกอบ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.632 ถึง 0.972 แสดงว่าเหมาะสมทุกองค์ประกอบ

3. ผลของปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรง ทางอ้อม และอิทธิพลรวมต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ผลดังนี้

3.1 ผลการทดสอบความสอดคล้องของโมเดลสมการโครงสร้างต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผ่านตามเกณฑ์ดังนี้ $p = 0.07$, $\chi^2 = 83.34$, $df = 66$, $\chi^2/df = 1.26$, $GFI = 0.98$, $AGFI = 0.96$, $CFI = 0.99$, $NFI = 0.99$, $SRMR = 0.01$, $RMSEA = 0.02$ ดังภาพ 2

3.2 ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ดังนี้ ตัวแปรพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลได้รับอิทธิพลรวมและอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยด้านผู้เรียน มีค่าเท่ากับ 0.82 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และได้รับอิทธิพลทางอ้อมสูงสุดจาก ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน รองลงมาคือ ปัจจัยด้านหลักสูตร ปัจจัยด้านผู้สอน มีค่าอิทธิพล 0.69, 0.63, 0.49 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และได้รับอิทธิพลทางอ้อมต่ำสุดจาก ปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่าง มีค่าอิทธิพล 0.13 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังภาพ 2



MFCUR	คือ ปัจจัยด้านหลักสูตร	MFTEC	คือ ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน
MFINS	คือ ปัจจัยด้านผู้สอน	MFSTU	คือ ปัจจัยด้านผู้เรียน
MFROL	คือ ปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่าง	MCB	คือ พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร
CHOL	คือ การดูแลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลแบบองค์รวม	CKNO	คือ การประยุกต์ใช้ความรู้ในการดูแล
CCOM	คือ การมีสัมพันธภาพที่ดีเพื่อสร้างความไว้วางใจ	CSEM	คือ ไวต่อการประเมิน และตอบสนองความต้องการ

ภาพ 2 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมการโครงสร้างหลังปรับโมเดลการวิจัย

อภิปรายผล

1. องค์ประกอบปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านหลักสูตร 2) ปัจจัยด้านผู้สอน 3) ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน 4) ปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่าง และ 5) ปัจจัยด้านผู้เรียน จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านหลักสูตร โดยลักษณะหลักสูตรต้องมีปรัชญา และจุดมุ่งหมายเน้นพัฒนาพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของ

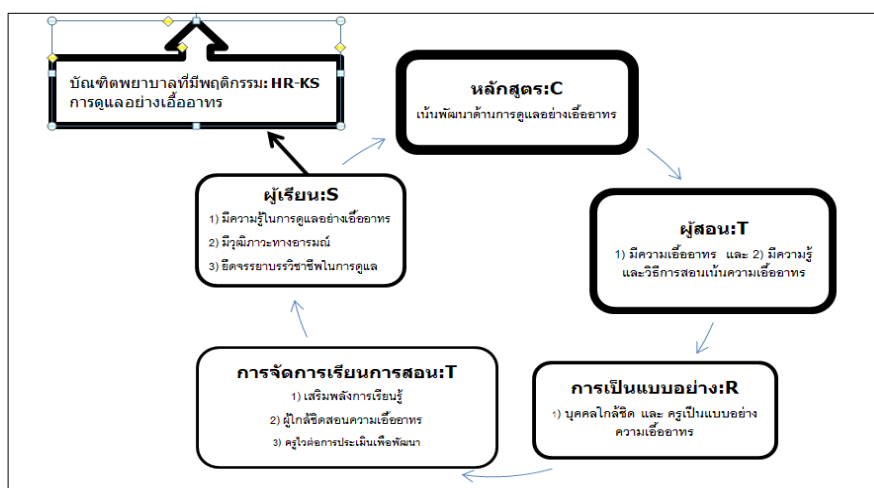
ผู้เรียน 2) ปัจจัยด้านผู้สอน ผู้สอนเป็นทั้งผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทร และวิธีสอนเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรต่อผู้เรียน รวมถึงผู้สอนต้องมีพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรเพื่อเป็นแบบอย่างผู้เรียน 3) ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน ต้องมีทั้งบรรยากาศการสอนที่เสริมพลังการเรียนรู้ และผู้สอนต้องไวต่อการประเมินเพื่อพัฒนา 4) ปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่าง รวมทั้งการเป็นแบบอย่างของครู และบุคคลใกล้ชิดทั้งพยาบาลวิชาชีพ และผู้ปกครอง และ 5) ปัจจัยด้านผู้เรียน ผู้เรียนต้องมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ และผู้เรียนยึดจรรยาบรรณวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย ทั้งหมดเหล่านี้จะส่งผลให้เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ปัจจัยด้านหลักสูตร ตามแนวคิดดังกล่าว เป็นไปตามหลักการนำหลักสูตรไปใช้ของ Yahakorn (2010) ได้กล่าวถึงหลักการนำหลักสูตรไปใช้มี ครูเป็นบุคลากรที่สำคัญในการนำหลักสูตรใช้ ดังนั้นครูจะต้องได้รับการพัฒนาอย่างเต็มที่และจริงจัง ตั้งแต่อบรมความรู้ ความเข้าใจทักษะและเจตคติเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรอย่างเข้มข้น ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน และปัจจัยด้านผู้เรียน สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ของ Skinner (1953 cite in Sapmee, 2011) ที่เชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคลมาจากการเรียนรู้ และการที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมนั้น ถ้าได้รับแรงเสริมจะมีแนวโน้มให้เกิดการกระทำนั้น ๆ อีก ซึ่งจากแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ได้สนับสนุนทั้งปัจจัยด้านผู้สอน และผู้เรียนเพราะบุคคลจะเป็นผู้สอน และผู้เรียนนั้นก่อนจะเกิดพฤติกรรมกรรมการเอื้ออาทรนั้นต้องมีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทร และเมื่อกระทำพฤติกรรมแล้วได้รับการเสริมแรงจะทำให้ผู้เรียนมีแนวโน้มกระทำพฤติกรรมนั้นต่อเนื่อง ปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่าง สอดคล้องกับ บีวิส และวัตสัน (Bevis, & Watson, 1989) ได้เสนอการนำแนวคิดการเอื้ออาทรไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอน การเป็นแบบอย่างของครู “Modeling” ในการบรรยายการจัดการเรียนการสอนปฏิสัมพันธ์ของครูที่มีต่อผู้เรียนเป็นหลักคุณธรรมของบุคคลที่ขณะในการสอนครูต้องเคารพความเป็นบุคคลของผู้เรียน การแสดงออกถึงความเอื้ออาทรต่อผู้เรียน และสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้จากตัวแบบ (Model) ได้อธิบายกระบวนการเรียนรู้ทางสังคมว่ามีกระบวนการรับรู้ตัวแบบจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งตัวแบบจะต้องมีลักษณะที่น่าสนใจ ผู้เรียนจดจำการกระทำของตัวแบบไว้ ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมตามที่ได้สังเกตเรียนรู้จากตัวแบบ (Sapmee, 2011)

2. องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การดูแลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลแบบองค์รวม 2) การมีสัมพันธภาพที่ดีเพื่อสร้างความไว้วางใจ 3) การประยุกต์ใช้ความรู้ในการดูแล 4) ไวต่อการประเมินและตอบสนองความต้องการ ที่เป็นเช่นนั้นเพราะพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล เป็นการดูแลบุคคลโดยยึดหลักกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ และยึดหลักการดูแลมนุษย์ ดังความเชื่อเกี่ยวกับมนุษย์ตอบสนองสิ่งต่างแบบองค์รวม (Sapmee, 2011) ดังนั้นการให้การพยาบาลต้องมีการรวบรวมข้อมูล การวางแผน การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาลครอบคลุมมิติองค์รวม นั้นเป็นการแสดงออกของการเคารพคุณค่าความเป็นบุคคลและเครื่องมือสำคัญที่เป็นสื่อกลางที่ทำให้บุคคลมีความไว้วางใจซึ่งกันและกันจนทำให้มีความเข้าใจทุกมิติขององค์รวมนั้นคือ องค์ประกอบด้านการมีสัมพันธภาพที่ดีเพื่อสร้างความไว้วางใจที่แสดงออกโดยการซักถามและพูดคุยกับผู้รับบริการด้วยความห่วงใย และมีสัมพันธภาพที่มีความจริงใจกับผู้ป่วยและญาติ การสื่อสารอย่างให้คุณค่าความเป็นบุคคลเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการ โดยเฉพาะในภาวะทุกข์จากเจ็บป่วย และองค์ประกอบการประยุกต์ใช้ความรู้ในการดูแลก็เป็นสิ่งสำคัญเพราะนั่นคือคุณภาพของการพยาบาลที่ต้องมีการประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาชีพในการให้การพยาบาลที่เหมาะสมทั้งกับความรุนแรงของอาการเจ็บป่วย ศักยภาพของผู้รับบริการและครอบครัว รวมถึงองค์ประกอบด้านไวต่อการประเมิน และตอบสนองความต้องการ เพราะการเจ็บป่วยเป็นภาวะวิกฤติของชีวิตของบุคคล ดังนั้นพยาบาลต้องมีการไวต่อการประเมิน และตอบสนองความต้องการทั้งที่ตนประเมินได้เอง หรือผู้รับบริการประเมินและขอความช่วยเหลือในภาวะรีบด่วนการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการอย่างทันท่วงทีเพื่อให้การช่วยเหลือความทุกข์ทรมาน และรักษาชีวิตของผู้รับบริการในภาวะวิกฤติ ซึ่งทั้ง 4 องค์ประกอบเป็นองค์ประกอบหลักของพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของวัตสันทั้งองค์ประกอบ

การมีสัมพันธภาพที่ดีเพื่อสร้างความไว้วางใจ และการดูแลแบบองค์รวม ดังแนวคิดของวัตสัน (Watson, 1985) ได้อธิบายปัจจัยสำคัญของการดูแลอย่างเอื้ออาทร คือ ปัจจัยด้านสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจได้ (Helping-Trust Relationship) เป็นปัจจัยสำคัญในการดูแลอย่างเอื้ออาทร ซึ่งจะส่งผลดีต่อส่งเสริมด้านจิตใจ และพัฒนาด้านสังคม และการสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีความพยายามแสวงหาความช่วยเหลือทางสุขภาพ และสอดคล้องกับผลการศึกษาคณะพยาบาลการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในแถบ เอเชีย ผลการศึกษาของ de Guzman, Jimenez, Jocson, Junio, Junio & Jurado, (2013) ได้ศึกษา องค์ประกอบของพฤติกรรมในการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลของประเทศฟิลิปปินส์ ผลพบว่า องค์ประกอบของพฤติกรรมในการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล มี 6 องค์ประกอบ องค์ประกอบที่มีความหมายหลักเหมือนกันทั้ง 4 องค์ประกอบ จาก 6 องค์ประกอบ คือ 1) รูปแบบการดูแลแบบองค์รวม 2) รูปแบบการสนับสนุนการมีกิจกรรม รูปแบบการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 4) รูปแบบการให้ความรู้ และสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ Bakar, Nursalam, Adriani, Kusnanto, Qomariah, Hidayati, et al (2017) พบว่า องค์ประกอบของพฤติกรรมในการดูแลอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลได้ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านประกันคุณภาพ 2) ด้านการเคารพ 3) ด้านสัมพันธภาพทางบวก และ 4) ด้านความรู้และทักษะวิชาชีพ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกัน 2 จาก 4 องค์ประกอบคือ ด้านสัมพันธภาพทางบวก และด้านความรู้และทักษะวิชาชีพ

เมื่อเปรียบเทียบกับองค์ประกอบพฤติกรรมในการดูแลอย่างเอื้ออาทรในบริบทไทยกับผลการวิจัยครั้งนี้มีความสอดคล้องบางองค์ประกอบ และมีความแตกต่างในรายละเอียดของบางองค์ประกอบคือ องค์ประกอบที่มีความเหมือนกันทุกงานวิจัยคือ การมีสัมพันธภาพที่ดีเพื่อสร้างความไว้วางใจ เป็นเพราะสัมพันธภาพที่ดีเพื่อสร้างความไว้วางใจระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการเพราะการมีสัมพันธภาพที่ดี หรือมีสุนทรียสนทนานั้นเป็นพื้นฐานสำคัญของการดูแลอย่างเอื้ออาทรเพราะการมีสุนทรียสนทนากันด้วยความจริงใจ และจริงใจในการบอกความรู้สึกรับบริการออกมา จะทำให้พยาบาลรับรู้เรื่องที่ฟังอย่างมีสติและตอบสนองในทางเลือกที่ดีกว่าจะทำให้การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าขณะนั้นได้อย่างเหมาะสม การที่มีการสนทนาที่เข้าใจความหมายภายใต้บริบทของบุคคลจะทำให้เกิดกระบวนการในการดูแลอย่างเอื้ออาทรต่อบุคคล การดูแลอย่างเอื้ออาทรนั้นเป็นกระบวนการที่มีการตระหนักรู้ มีความไวต่อการตอบสนอง และการใช้ความรู้ในการดูแลร่วมกับการเคารพความเป็นบุคคล (Bevis & Watson, 1989) และองค์ประกอบที่ตั้งชื่อองค์ประกอบแตกต่างกับผลการศึกษาที่ผ่านมาแต่ประเด็นหลักของความหมายยังมีความสอดคล้องกัน จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าองค์ประกอบหลัก 4 องค์ประกอบ คือ 1) การดูแลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลแบบองค์รวม 2) การมีสัมพันธภาพที่ดีเพื่อสร้างความไว้วางใจ 3) การประยุกต์ใช้ความรู้ในการดูแล 4) ไวต่อการประเมินและตอบสนองความต้องการ องค์ประกอบของการศึกษาที่ผ่านมาที่มีความสอดคล้องกัน ได้แก่ 1) ส่งเสริมให้มีสุขภาพแบบองค์รวม 2) การสนับสนุนระดับประจักษ์จิตใจ และจิตวิญญาณ 3) สมรรถนะเชิงวิชาชีพ และ 4) ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย จะเห็นได้ว่าองค์ประกอบสำคัญขององค์ประกอบของพฤติกรรมในการดูแลอย่างเอื้ออาทรในบริบทไทยนั้น องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ การดูแลแบบองค์รวม การมีสัมพันธภาพที่ดี การประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะวิชาชีพในการดูแลผู้รับบริการ การตอบสนองตามความต้องการของผู้รับบริการ (Daodee, 2008; Kosolchuenvijit, 2008; Leungsomnana, Timsuwan, & Promproh, 2008; Luengarun, Wannasonted, & Chitviboon, 2012; Suebwonglee, Sujiva, & Wongwanich, 2011) และผลการศึกษาองค์ประกอบของพฤติกรรมในการดูแลอย่างเอื้ออาทรครั้งนี้สอดคล้องกับ องค์ประกอบของพฤติกรรมในการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักทฤษฎีเกี่ยวกับการดูแลอย่างเอื้ออาทรจากการสังเคราะห์องค์ประกอบพบว่า 3 ลำดับแรกของความถี่ของทุกทฤษฎี ได้แก่ 1) การมีสัมพันธภาพที่ดีเพื่อสร้างความไว้วางใจ 2) การประยุกต์ใช้ความรู้ 3) การดูแลแบบองค์รวม และ 4) ไวต่อการตอบสนองความต้องการ (Leininger, 1988; Mayeroff, 1971; Roach, 1997; Swanson, 1993; Watson, 1999) นั้น แสดงถึง องค์ประกอบที่ได้ในการศึกษาครั้งนี้ทั้ง 4 องค์ประกอบเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของพฤติกรรมในการดูแลอย่างเอื้ออาทรทั้งในบริบทของไทยและต่างประเทศ 2) ผลการศึกษานิเทศทางตรง นิเทศทางอ้อม นิเทศรวมของปัจจัยเชิงสาเหตุต่อพฤติกรรมในการดูแลแบบเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก พบว่า

ตัวแปรพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลได้รับอิทธิพลรวมและอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยด้านผู้เรียน มีค่าเท่ากับ 0.82 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และได้รับอิทธิพลทางอ้อมสูงสุดจาก ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน รองลงมาคือ ปัจจัยด้านหลักสูตร ปัจจัยด้านผู้สอน ค่าอิทธิพล 0.69, 0.63, 0.49 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และได้รับอิทธิพลทางอ้อมต่ำสุดจาก ปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่าง มีค่าอิทธิพล 0.13 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการวิจัย อธิบายได้ว่าปัจจัยเชิงสาเหตุตามกระบวนการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ชั้นที่ 1 ปัจจัยด้านหลักสูตร (Curriculum Factor: C) การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ต้องมีจุดมุ่งหมายเน้นเพื่อพัฒนาพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของผู้เรียน ชั้นที่ 2 ปัจจัยด้านผู้สอน (Teacher Factor: T) ควรมีกระบวนการเตรียมผู้สอนให้มีความรู้ และวิธีการสอนที่ส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของผู้เรียน ชั้นที่ 3 ปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่าง (Rolemodel Factor: R) ส่งเสริมบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ ครูพยาบาลในแหล่งฝึก และผู้ปกครองเป็นแบบอย่างในการมีพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรแก่ผู้เรียน ชั้นที่ 4 ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน (Teaching factor: T) การจัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย และเสริมแรงเมื่อผู้เรียนมีพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการ ชั้นที่ 5 ปัจจัยด้านผู้เรียน (Student Factor: S) การที่จะให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรนั้นต้องส่งเสริม 3 องค์ประกอบย่อย คือ สอนให้ผู้เรียนมีความรู้สอดแทรกแนวคิดทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้ออาทรทั้งภาคทฤษฎี ทดลอง พัฒนาคุณลักษณะทางอารมณ์ของผู้เรียนควบคู่กับเน้นการดูแลที่ยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ ประบวนการสอนยึดหลักพัฒนาปัจจัยตามโมเดล CTR-TS เพื่อพัฒนา HR-KS ดังภาพ 3



ภาพ 3 โมเดล CTR-TS เพื่อพัฒนา HR-KS

ผู้วิจัยอภิปรายรายปัจจัย ดังนี้

1. ปัจจัยด้านผู้เรียน องค์ประกอบย่อย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร 2) นักศึกษามีคุณลักษณะทางอารมณ์ และ 3) นักศึกษายึดจรรยาบรรณวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย อธิบายได้ว่าปัจจัยด้านผู้เรียนที่มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการนั้น สถาบันการศึกษาต้องสอนให้นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการดูแลอย่างเอื้ออาทรจึงจะทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลอย่างเอื้ออาทรแก่ผู้รับบริการ ควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณลักษณะทางอารมณ์แก่นักศึกษาเพราะเมื่อนักศึกษามีคุณลักษณะทางอารมณ์จะส่งผลให้สามารถให้การดูแลผู้รับบริการได้อย่างเอื้ออาทร รวมถึงการสอนให้นักศึกษาพยาบาลยึดจรรยาบรรณวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเพราะหลักจรรยาบรรณของวิชาชีพนั้นคือการให้การดูแลที่คำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ และหลักแห่งการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ ซึ่งจะส่งเสริมให้นักศึกษาได้คำนึงถึงความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการซึ่งจะทำให้

นักศึกษาพยาบาลได้ให้การดูแลแก่ผู้รับบริการด้วยความเอื้ออาทร สอดคล้องกับการศึกษาของ De Guzman, Jimenez, Jocson, Junio, Junio, & Jurado (2013) พบว่า ความรู้มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลของประเทศฟิลิปปินส์ ส่งผ่านทัศนคติต่อการดูแลอย่างเอื้ออาทร

2. ปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่าง มี 2 องค์ประกอบย่อย คือ 1) ครูเป็นแบบอย่างของบุคคลใกล้ชิด และ 2) การเป็นแบบอย่างของบุคคลใกล้ชิด อธิบายได้ว่าปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่างของบุคคลใกล้ชิด เช่น บิดามารดาที่เป็นแบบอย่างในการดูแลอย่างเอื้ออาทรต่อบุคคลรอบข้างมีอิทธิพลในการเป็นแบบอย่างให้นักศึกษาพยาบาลทำให้เกิดการเรียนรู้ และทำตาม รวมทั้งการเป็นแบบอย่างพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลที่แสดงออกทั้งการเอื้ออาทรต่อนักศึกษา และเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการในการสอนภาคปฏิบัตินั้นเป็นต้นแบบให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากการสังเกต และทำตาม ดังสอดคล้องกับ Bevis, & Watson (1989) ได้เสนอการนำแนวคิดการเอื้ออาทรไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอน การเป็นแบบอย่างของครู “Modeling” ในการบรรยายการจัดการเรียนการสอนปฏิสัมพันธ์ของครูในขณะที่มีการสอนครูต้องเคารพความเป็นบุคคลของผู้เรียน การแสดงออกถึงความเอื้ออาทรต่อผู้เรียนตลอดการสอน ควรหลีกเลี่ยงการตำหนิครูต้องเป็นผู้ที่พัฒนาคุณภาพทางอารมณ์

3. ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน มี 3 องค์ประกอบย่อย คือ 1) บรรยากาศการสอนเสริมพลังการเรียนรู้ 2) บุคคลแวดล้อมส่งเสริมความเอื้ออาทร 3) ครูไวต่อการประเมินเพื่อพัฒนาผู้เรียน อธิบายได้ว่าปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรนั้นต้องมีการจัดการเรียนการสอนที่มีการสอนเสริมพลังการเรียนรู้โดยเฉพาะหากผู้เรียนมีพฤติกรรมในการดูแลแก่ผู้รับบริการอย่างเอื้ออาทรผู้สอนต้องไวต่อการประเมิน เพื่อเสริมแรงทางบวกเพื่อให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมที่ดีนั้นอยู่ต่อเนื่อง และไวต่อการประเมินเพื่อพัฒนาในนักศึกษาที่มีพฤติกรรมการดูแลที่ไม่มีความเอื้ออาทรต้องไวต่อการติดตามประเมินและพัฒนาให้นักศึกษาไปในทางที่ดีขึ้น และนอกจากนั้นบุคคลแวดล้อมก็มีอิทธิพลในการเป็นแบบอย่างในการดูแลอย่างเอื้ออาทร เช่น พยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วย บุคลากรสายสนับสนุนที่ให้บริการต่าง ๆ แก่นักศึกษาก็เป็นบุคคลแวดล้อมที่เป็นแบบอย่างแก่นักศึกษาในการดูแลอย่างเอื้ออาทร เพราะบุคคลหากเคยได้รับการดูแลอย่างเอื้ออาทรจะรู้สึกดี ประทับใจ และอยากทำตาม สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบโอเปอเรนต์ (Operant Conditioning) มีแนวคิดว่าการกระทำใด ๆ ถ้าได้รับการเสริมแรงจะมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นอีก (Khaemmanee, 2011) และงานวิจัยของ (Ingraham, Davidson, & Yonge (2018) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับคณาจารย์และผลกระทบต่อผลการเรียนพบว่า 1) สร้างความสัมพันธ์ที่จริงใจทั้งในและนอกชั้นเรียน 2) ผู้สอนควรเป็นแบบอย่างการดูแลอย่างเอื้ออาทรมากกว่าการบอก 3) ผู้สอนควรมีการเคารพซึ่งกันและกันในคำพูดและการกระทำ เพื่อลดพฤติกรรมหยาบคาย ผู้สอนควรเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์

4. ปัจจัยด้านหลักสูตร ส่งผลทางอ้อมผ่านมาทางการเป็นแบบอย่าง ผ่านปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน และปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านหลักสูตร มี 2 องค์ประกอบย่อย คือ 1) หลักสูตรเน้นพัฒนาพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร 2) กำหนดวิธีการสอนที่มุ่งเน้นพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร อธิบายได้ว่าปัจจัยด้านหลักสูตรเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทางอ้อมส่งผ่านการจัดการเรียนการสอน หากมีการสอนแนวความคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทรแก่นักศึกษาพยาบาลแล้วนักศึกษาพยาบาลจะสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลอย่างเอื้ออาทรแก่ผู้รับบริการ และส่งผ่านปัจจัยด้านผู้สอน และผู้สอนก็ส่งผ่านมาสู่การจัดการเรียนการสอน ส่งผ่านไปทางการเป็นแบบอย่างของผู้สอนก็เป็นการสอนอีกรูปแบบหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อผู้เรียน และผู้เรียนจึงจะแสดงออกถึงการมีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ดังสอดคล้องกับหลักการปัจจัยที่ส่งเสริมการนำหลักสูตรไปใช้ (Yahakorn, 2010) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งเสริมการนำหลักสูตรไปใช้ ได้แก่ 1) การเตรียมความพร้อมผู้สอนให้มีความในหลักสูตรในความกว้าง และลึกโดยเฉพาะจุดเน้นของหลักสูตร รวมถึง 2) การทำแผนการสอน โดยเฉพาะวิธีการสอนเพื่อเสริมความมั่นใจแก่ผู้สอน

5. ปัจจัยด้านผู้สอน การที่ผู้สอนจะสอนให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร มี 2 องค์ประกอบย่อย คือ 1) คุณลักษณะของครูที่เอื้อต่อการสอนการดูแลอย่างเอื้ออาทร และ 2) ผู้สอนให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ

การดูแลอย่างเอื้ออาทร และวิธีการสอนเน้นการดูแลอย่างเอื้ออาทร อธิบายได้ว่าปัจจัยด้านผู้สอนที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล โดยผ่านการจัดการเรียนการสอนซึ่งคุณลักษณะของครูผู้สอนที่มีอิทธิพลนั้นวิทยาลัยพยาบาลต้องเตรียมผู้สอนให้มีเป็นผู้ที่มีความเอื้ออาทรต่อนักศึกษา และผู้รับบริการเพื่อเป็นแบบอย่างแก่นักศึกษาพยาบาล และวิทยาลัยพยาบาลต้องมีการอบรมให้ผู้สอนมีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทร และและพัฒนาคู่มือสอนให้รู้รูปแบบวิธีสอนที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมอย่างเอื้ออาทรเพื่อให้ครูผู้สอนได้มีแนวทางการสอนที่ไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งการพัฒนาดังกล่าวมานั้นจะส่งผลให้ผู้สอนสามารถจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพต่อการสอนเพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร สอดคล้องกับแนวคิด Bevis, & Watson (1989) ที่บอกแนวทางการประยุกต์แนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทรสู่การจัดการเรียนการสอนผ่าน เครื่องมือคือ สุนทรียสนทนา (Dialogue) การมี การสนทนาร่วมกัน เป็นพื้นฐานของหลักสูตรการดูแลอย่างเอื้ออาทร ซึ่งจะเกิดขึ้นระหว่างครู และผู้เรียนที่มีการสนทนากันด้วยความจริงใจ “การสนทนาร่วมกันคือการเปิดรับ” จะทำให้บุคคลรับรู้อย่างมีสติ และตอบสนองในทางเลือกที่ดีกว่าจะทำให้การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าขณะนั้นได้อย่างเหมาะสม

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. สถาบันพระบรมราชชนกควรพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยยึดหลักพัฒนาปัจจัยเชิงสาเหตุตามหลักการของโมเดล CTR-TS มีรายละเอียดดังนี้

1.1 ปัจจัยด้านหลักสูตร (Curriculum Factor: C) 1) หลักสูตรต้องมีปรัชญา และจุดมุ่งหมายเน้นพัฒนาพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของผู้เรียน 2) ในหลักสูตร ต้องกำหนดวิธีสอนที่พัฒนาพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของผู้เรียนเพื่อให้ผู้สอนนำไปประยุกต์ใช้ในแนวทางเดียวกัน

1.2 ปัจจัยด้านผู้สอน (Teacher Factor: T) 1) พัฒนาคู่มือมีพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรต่อผู้เรียนและผู้รับบริการเพื่อเป็นแบบอย่างผู้เรียน 2) มีกระบวนการเตรียมครูให้มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทร และวิธีสอนเพื่อส่งเสริม

1.3 ปัจจัยด้านการเป็นแบบอย่าง (Role Model Factor: R) มีการพัฒนาบุคคลใกล้ชิดในกระบวนการสอน ได้แก่ ผู้ปกครอง พยาบาลวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดี

1.4 ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน (Teaching factor: T) การสอน ผู้สอนสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย และมีความไวต่อการประเมินเพื่อเสริมแรงหรือพัฒนาพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของผู้เรียน 3) สอนให้ยึดจรรยาบรรณวิชาชีพในการดูแล

1.5 ปัจจัยด้านผู้เรียน (Student Factor: S) สถาบันพระบรมราชชนก ต้องพัฒนาผู้เรียนทั้ง 1) สอนแนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทรทั้งภาคทฤษฎี ทดลอง และปฏิบัติ 2) พัฒนาคุณลักษณะทางอารมณ์ของผู้เรียน และสอนให้ผู้เรียนยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพในการดูแลผู้รับบริการ

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. สถาบันพระบรมราชชนกควรมีนโยบายให้วิทยาลัยพยาบาล นำแบบวัดพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรไปประเมินพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ในสังกัดสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อประเมินหลักสูตรโดยใช้กระบวนการวิจัยในการประเมินเพื่อพัฒนาผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง

2. ควรพัฒนาแบบวัดปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร และแบบวัดพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่เพิ่มขึ้นเป็น 10- 20 เท่าของตัวแปรเพื่อพัฒนาแบบวัดให้สามารถอธิบายความแปรปรวนขององค์ประกอบได้สูงขึ้น และปริมาณข้อคำถามน้อยลงเพื่อสะดวกต่อการใช้ในทางปฏิบัติเพิ่มขึ้น

References

- Bakar, A., Nursalam, N., Adriani, M., Kusananto, K., Qomariah, S. N., Hidayati, L., et al. (2017). Nurses' Spirituality Improves Caring Behavior. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 6(1), 23–30.
- Bevis, E. O., & Watson, J. (1989). *Toward a Caring Curriculum: A New Pedagogy for Nursing*. New York, N Y: National League for Nursing.
- Bhanthumnavin, D. (1998). Principle and Methods of Literature Review for Research Excellence in Psycho-Behavioral Science. *Thai Dental Nurse Journal*, 10(2), 205–108. (in Thai).
- Boromarajonani College of Nursing Nakhon. (2017). *Bachelor of Nursing Science Program (Course Update 2017)*. Nakhon Ratchasima: The College. (in Thai).
- Daodee, S. (2008). Using the Caring Theory for Improving the Quality of Nursing Practice. *Journal of Nursing Quality*, 1(Inaugural Edition), 26–46.
- De Guzman, A. B., Jimenez, B. C. B., Jocson, K. P., Junio, A. R., Junio, D. E., Jurado, J. B. N., & Justiniano, A. B. F. (2013). Filipino Nursing Students' Behavioral Intentions Toward Geriatric Care: A Structural Equation Model (SEM). *Educational Gerontology*, 39(3), 138–154.
- Hair, J. F., Black, B., Babin, B., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2010). *Multivariate Aata Analysis*. (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Ingraham, K. C., Davidson, S. J., & Yonge, O. (2018). Student-Faculty Relationships and its Impact on Academic Outcomes. *Nurse Education Today*, 71, 17–21.
- Khaemmanee, T. (2011). *Teaching Science: Knowledge for Effective Learning Process Management*. (14th ed.). Bangkok: Chulalongkorn University Press. (in Thai).
- Khunkitti, W., & Nusri-un, N. (2016). Attitudes of Physicians and Nurses Towards the Risk Factors of Complaint: Study in the North-Eastern Region of Thailand. *Srinagarind Medical Journal*, 31(4), 231–236. (in Thai).
- Kongvattananon, P. (2013). Using Mixed Method for Creditability in Health Science Research. *Thai Science and Technology Journal*, 21(7 (Suppl.)), 648–657. (in Thai).
- Kosolchuenvijit. (2008). *A development of the Instructional Model Through Integrating Buddhist Concepts to Nurture Caring Behaviors in Nursing Students*. Ph. D. Dissertation, Curriculum Research and Development, Srinakharinwirot University. (in Thai).
- Leaungsomnapa, Y., Timsuwan, B., & Promproh, S. (2008). Actor Analysis of Caring Behavior among Nursing Insructure. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 19(2), 1–16. (in Thai)
- Leininger, M. M. (1988). Leininger's Theory of Nursing: Cultural Care Diversity and Universality. *Nursing Science Quarterly*, 1(4), 152–160.
- Luengarun, P., Wannasonted, S., & Chitviboon, A. (2012). 4 The Development of Nursing Students' Caring Behavior Scales. *Journal of Nursing and Education*, 5(2), 90–103.
- Mayeroff, M. (1971). *On Caring*. New York: Harper & Row.
- Pett, M. A., Lackey, N. R., & Sullivan, J. J. (2003). *Making Sense of Factor Analysis: The Use of Factor Analysis for Instrument Development in Health Care Research*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.



- Praboromarajchanok Institute. (2015). *Graduate Identity of Praboromarajchanok Institute or Workforce Development, Identity of Praboromarajchanok institute or Workforce Development, Graduate identity of Praboromarajchanok Institute or Workforce Development*. Retrieved from <https://bit.ly/2FX2D31> (in Thai).
- Roach, M. S. (Ed.). (1997). *Caring from the Heart: The Convergence of Caring and Spirituality*. New York, NY: Paulist Press.
- Sapmee, W. (2011). *Theory of Consulting Service*. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House. (in Thai).
- Speziale, H. S., & Carpenter, D. R. (2007). *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative*. (4th ed.). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Suebwonglee, C., Sujiva, S., & Wongwanich, S. (2011). Development of a Nursing Caring Behavior Assessment Instrument Using the Cognitive Interview Technique. *SDU Research Journal Humanities and Social Sciences*, 7(2), 127–142. (in Thai).
- Swanson, K. M. (1993). Nursing as Informed Caring for the Well-Being of Others. *Image The Journal of Nursing Scholarship*, 25(4), 352–357.
- Watson, J. (1985). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*. Boulder: Colorado Associated University Press.
- Watson, J. (1999). *Nursing: Human Science and Human Care: A Theory of Nursing*. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers.
- Watson, J. (2008). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*. (Rev. ed.). Boulder, CO: University Press of Colorado.
- Yahakorn, S. (2010). Applying curriculum. In School of Education, Sukhothai Thammathirat Open University” *Seminar in Curriculum Development and Instruction Methodology, Unit 6-10*. Nonthaburi: The University. (in Thai)