

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ในการดูแลอย่างเอื้ออาทร ตามลำดับขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ซึ่งแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิดในการดูแลอย่างเอื้ออาทรในวิชาชีพพยาบาล

ขั้นตอนที่ 2 ผลการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ในการดูแลอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลจบใหม่ และทดลองใช้

ขั้นตอนที่ 3 การนำหลักสูตรฝึกอบรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้จริง และผลที่เกิดขึ้น

ขั้นตอนที่ 4 ผลการประเมินหลักสูตรฝึกอบรม

ขั้นตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิดในการดูแลอย่างเอื้ออาทรในวิชาชีพพยาบาล

รายละเอียดของผลการศึกษา จากการสังเคราะห์และวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิดในการดูแลอย่างเอื้ออาทรในวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้ได้สาระสำคัญสำหรับพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม และสร้างแบบวัดพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลจบใหม่ในขั้นตอนต่อไป โดยใช้วิธีวิจัยแบบอีดีเฟอาร์ (EDFR : Ethnographic Delphi Future Research) มีดังนี้

1. การศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยการอ่านและจดบันทึกสาระแยกตามประเด็นเกี่ยวกับ การแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร และแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม ร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพในลำดับต่อไป ผลการศึกษาแสดงดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ผลการศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร

ประเด็นที่ศึกษา	สาระสำคัญจากการศึกษา
1. การแสดงออกถึงพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทร	<p>การดูแลอย่างเอื้ออาทร ประกอบด้วย พฤติกรรมที่แสดงออก ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ความมีเมตตากรุณา 2. การเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ 3. การมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ 4. ความสามารถเชิงวิชาชีพ 5. การมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ 6. การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม
2. แนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทร	<p>- การพัฒนาในระดับบุคคล โดยการพัฒนาตนเอง (Self Development) อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความรู้ที่จำเป็นในการดูแล และมีการพัฒนาด้านจิตใจและจิตวิญญาณ</p> <p>- การพัฒนาในระดับองค์กร ได้แก่ การสร้างวัฒนธรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร สร้างวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้ สนับสนุน และส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่เกิดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing Process) เป็นแกนกลาง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การฝึกอบรม 2. การนิเทศ 3. การสัมมนา 4. การประชุมปฏิบัติการ 5. การศึกษาดูงาน 6. การศึกษาต่อ

ผลของการศึกษาในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้กล่าวถึงรายละเอียดของสาระสำคัญไว้ในบทที่ 2 ตารางที่ 1 แสดงผลการสังเคราะห์องค์ประกอบของพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และตารางที่ 2 ผลการสังเคราะห์รูปแบบการพัฒนาคู่มือเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาพยาบาล

2. การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มบุคคลากรทางการแพทย์ และกลุ่มผู้รับบริการทางการแพทย์ ในประเด็นเกี่ยวกับการแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร และแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ผลการวิเคราะห์ที่สาระสำคัญจากการศึกษาเชิงคุณภาพ มีดังนี้

2.1 การแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร และแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มบุคคลากรทางการแพทย์ และกลุ่มผู้รับบริการทางการแพทย์

2.1.1 การแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย มีความเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ มีสาระสำคัญครอบคลุมถึงพฤติกรรมที่แสดงถึงความมีเมตตา กรุณา การเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ ความสามารถเชิงวิชาชีพ การมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ และการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม การดูแลอย่างเอื้ออาทร ดังนี้

1) ความมีเมตตา กรุณา เป็นพฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลที่บ่งบอกถึงความห่วงใย และต้องการช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความตั้งใจจริง ดังตัวอย่างคำพูดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล A

“พยาบาลต้องมี Service Mind ซึ่งการแสดงออกที่สำคัญคือ การมีความเมตตา กรุณา หมายถึง ต้องการเห็นเขาพ้นจากความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย โดยการแสดงความห่วงใย เอาใจใส่ต่อผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ช่วยเหลือผู้ป่วยตามที่เขาต้องการ และช่วยเหลือดูแลเพื่อบรรเทาอาการทุกข์ทรมานให้ได้มากที่สุดตามบทบาทของตน”

พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย A

“พยาบาลเห็นเขาเจ็บก็ต้องรู้สึกสงสาร ห่วงใย แล้วยกช่วยเหลือเขาอย่างเต็มที่ช่วยเหลือทันที ต้องใส่ใจเขาให้มากที่สุดนั่นแหละ”

พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย B

“พยาบาลต้องเห็นใจผู้ป่วย ดูแลผู้ป่วยอย่างใส่ใจ ซักถาม แสดงความห่วงใย ช่วยทุกๆ อย่างตามที่เขาต้องการและช่วยให้เขามีอาการดีขึ้น โดยเร็ว”

ผู้ป่วย A

“เวลาเรียกก็อยากให้มาหาไวๆ อย่างบอกเลยว่าเดี๋ยวก่อน เพราะมันจะนานแล้วก็ลืมผู้ป่วยไปเลย พยาบาลต้องเห็นใจผู้ป่วยมากๆ ต้องเต็มใจ และต้องรวดเร็วด้วยนะ”

“มาทำแผลก็ต้องมือเบาๆ ทำไปถามไปว่าผู้ป่วยเจ็บไหม ถ้าเห็นว่าเจ็บก็เบาๆ มือหน่อย”

ผู้ป่วย B

“ความเอื้ออาทรก็คือ การเอาใจใส่ผู้ป่วย แสดงความเป็นห่วง เห็นใจผู้ป่วยบ้าง เขาเป็นคนทำให้เราเป็นคนเจ็บ ไม่ใช่ทำๆ พอให้เสร็จๆ ไป คนเจ็บก็เกือบตาย อยากให้นุ่มๆ เบาๆ หน่อย อยากให้มาคุยมาถามบ้างว่าดีขึ้นไหม ก็จะมีรู้สึกว่าเขาใส่ใจ ให้เวลากับผู้ป่วยบ้าง”

ญาติผู้ป่วย A

“พยาบาลต้องมาดูแลผู้ป่วยทันทีเมื่อคนไข้ขอความช่วยเหลือ เพราะเขาขอความช่วยเหลือก็คือเขามีความทุกข์ ต้องเอาใจใส่ เป็นห่วงคนไข้ แล้วก็แก้ไขให้เร็วๆ อย่างที่คนไข้ต้องการ”

“ทำกับคนไข้ค่อยๆ หน่อย ก็มีนะบางคนทำแรงมากๆ เราเองเป็นญาติก็เหมือนใจจะขาดแทน เขาควรจะลองเอาใจตัวเองมาเป็นคนไข้บ้าง บางทีบอกเขาว่าคนไข้เจ็บ ก็ยังทำแรงอีก คนไข้ก็นอนร้องไห้อยู่”

ญาติผู้ป่วย B

“พยาบาลก็ช่วยพุงคนไข้บ้าง เวลาเขาลุกไม่ได้ เดินไม่ไหว หรือช่วยทำอะไรอย่างที่คนไข้ต้องการ”

“ก็ต้องสนใจผู้ป่วยนะ ไม่ใช่เฉยเมย เดินมาดู ถามบ้าง จับดูบ้าง ดูตรงที่เจ็บว่าเป็นอย่างไร มาดูบ่อยๆ มาถามว่าดีขึ้นหรือยัง เวลาผู้ป่วยปวดแล้ว ไปเรียกก็อยากให้มาเลยทันที พยาบาลต้องสงสารและเห็นใจผู้ป่วยบ้าง”

2) การเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ เป็นพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลที่แสดงถึงการยอมรับความรู้สึก ขอมรับการแสดงออกของผู้ป่วยซึ่งมีความแตกต่างกันตามธรรมชาติของมนุษย์ การดูแลที่สะท้อนถึงการให้ความสำคัญต่อผู้ป่วย ตลอดจนการดูแลอย่างเสมอภาคกันตามสิทธิผู้ป่วย โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ ดังตัวอย่างคำพูดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล A

“ผู้ป่วยก็เป็นคนๆ หนึ่ง ดังนั้น พยาบาลต้องเคารพสิทธิ์ของผู้ป่วย อย่างเช่น ก่อนให้การพยาบาลต้องขออนุญาต และอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจทุกครั้ง ต้องให้การพยาบาลด้วยความสุภาพ ใช้คำพูดที่ให้เกียรติ ให้การพยาบาลอย่างเสมอภาค ไม่แบ่งชั้นวรรณะ”

“พยาบาลต้องยอมรับการแสดงออกของผู้ป่วย ไม่ถือโกรธ ไม่ใช้อารมณ์กับผู้ป่วย ไม่นินทาหรือตำหนิผู้ป่วย”

พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย A

“มนุษย์ทุกคนต้องการให้คนอื่นเห็นคุณค่าของตนเอง มีศักดิ์ศรี ผู้ป่วยก็เป็นมนุษย์ พยาบาลต้องคำนึงถึงตรงนี้ด้วย ต้องดูแลเขาด้วยความสุภาพ ไม่ดู ไม่ตะคอก ใช้คำพูดที่ไพเราะ ให้เกียรติเขา ไม่แสดงอำนาจกับผู้ป่วย”

พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย B

“พยาบาลต้องให้ความเสมอภาคกับผู้ป่วยทุกคน ไม่ว่าจะยากดีมีจน แสดงท่าทีใส่ใจต่อสิ่งที่เขาบอก ไม่แสดงท่าทีรังเกียจ”

“พยาบาลต้องไม่ใช่คำพูดแรงๆ ไม่ดูว่าผู้ป่วย”

ผู้ป่วย A

“ถ้าเราต้องการอะไร อยากน้ำเกลือหมดอย่างเนี่ยถ้าพยาบาลยุ่งจริงๆ ก็บอกเราดีๆ ก็ได้ไม่ใช่ตะคอก หรือทำเหมือนไม่ได้ยิน เราก็ไม่รู้จะทำอะไร กับมาก็ได้แต่นั่งมองว่าเมื่อไรเขาจะมาเปลี่ยนน้ำเกลือให้สักที จะไปตามอีกก็ไม่กล้ากลัวถูกคตมนุษย์ทุกคนต้องการให้คนอื่นเห็นคุณค่าของตนเอง มีศักดิ์ศรี ผู้ป่วยก็เป็นมนุษย์ พยาบาลต้องคำนึงถึงตรงนี้ด้วย ต้องดูแลเขาด้วยความสุภาพ ไม่ดู ไม่ตะคอก ใช้คำพูดที่ไพเราะ ให้เกียรติเขา ไม่แสดงอำนาจกับผู้ป่วย”

ผู้ป่วย B

“เราก็เป็นคนนะ พยาบาลยกของข้ามหัวข้ามหางมันก็ดูยังงี้ไม่รู้ จะทำอะไรก็บอกหน่อย อย่างฉีดยาอย่างเนี่ยอยู่ๆ ก็มาจิ้มเลย อยากจะเปิดเสื้อผ้าตรงไหนก็ทำเลย เราก็อวยบางคนก็พูดเสียงดัง”

ญาติผู้ป่วย A

“พยาบาลต้องไม่แสดงท่าทีรังเกียจเวลาดูแลคนไข้ เช่น บางทีก็ไม่อยากเข้าใกล้คนไข้ บางทีก็แสดงออกทางสายตาทำทาง ไม่อยากให้ดู ตะคอก สั่ง”

“จะทำอะไรก็ปิดผู้ป่วยน้อย เช่น เวลาเช็ดตัว ทำแผล ก็ก้มหน้าให้หน่อย เพราะผู้ป่วยเขายาย หรือจะทำอะไรก็บอกก่อน อย่างถึดยา ถ้ามาแทงเลยผู้ป่วยก็ตกใจ”

ญาติผู้ป่วย B

“พยาบาลต้องไม่ดูค่า ว่าผู้ป่วยและญาติ ไม่พูดเสียดแทงจิตใจ ต้องรับฟังความรู้สึกของคนที่มีทุกขบ้าง”

3) การมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ เป็นพฤติกรรมการสื่อสารของพยาบาลต่อผู้ป่วยที่สะท้อนถึงความจริงใจ ความเห็นอกเห็นใจ ความเอื้อเฟื้อ การเอาใจใส่ และเข้ากันได้กับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นใจ ดังตัวอย่างคำพูดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล A

“พยาบาลต้องยิ้มแย้มแจ่มใส พูดเพราะ สุภาพกับผู้ป่วย”

พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย A

“พยาบาลต้องพูดเพราะๆ มีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส แสดงท่าทีเต็มใจต่อผู้ป่วย”

พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย B

“พยาบาลต้องยิ้มแย้มแจ่มใส ทำตัวให้ดูอบอุ่นเป็นมิตร เป็นกันเอง พูดเพราะ แสดงความเต็มใจเวลาพูดคุยกับผู้ป่วย”

ผู้ป่วย A

“พยาบาลต้องพูดดีๆ คุยดีๆ พูดเพราะๆ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย”

ผู้ป่วย B

“ก็มาทักทายบ้าง ยิ้มให้ ถามว่ากินข้าวยัง ดิฉันไหม แค่นี้ก็ดีใจแล้ว”

ญาติผู้ป่วย A

“พยาบาลต้องพูดดีๆ คุยดีๆ พูดเพราะๆ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย”

ญาติผู้ป่วย B

“เวลาเราเดินเข้ามาก็อย่างให้ทักทาย ถามว่าเป็นอะไรมา ต้องคุยกับผู้ป่วยดีๆ พูดเพราะ มาถามว่าเป็นอย่างไร อะไรอยู่ไหน ต้องทำอะไรบ้าง อะไรอยู่ตรงไหน”

4) ความสามารถเชิงวิชาชีพ เป็นพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลที่เป็นที่สะท้อนถึงการใช้ความรู้ ความสามารถ และสติปัญญา ในการดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยตามหลักการพยาบาล ดังตัวอย่างคำพูดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล A

“ที่สำคัญควบคู่กันไปกับการปฏิบัติคือ พยาบาลต้องมีความรู้ เช่น ความรู้เรื่องโรค การดูแล การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคนั้นๆ เพื่อที่จะได้ให้คำปรึกษาแนะนำผู้ป่วยได้ถูกต้อง โดยเฉพาะในสาขาที่ตัวเองปฏิบัติงานอยู่”

พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย A

“พยาบาลต้องมีความรู้ที่แม่นยำ โดยเฉพาะใน ward ที่ตนปฏิบัติงาน”

พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย B

“พยาบาลต้องสามารถดูแลผู้ป่วยโดยใช้ความรู้ที่เรียนมาได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว”

ผู้ป่วย A

“พยาบาลอยู่กับความเป็นความตายของผู้ป่วยนะ เขาต้องมีความรู้ โดยเฉพาะพยาบาลจบใหม่เนี่ย บางทีก็รู้สึกกลัวๆ ไม่ค่อยไว้ใจเขาเท่าไร กลัวว่าเขาอาจจะยังไม่ค่อยรู้อะไรแล้วจะเสียดายเราคิด ทำอะไรยังไม่เป็น ดูแลเราไม่ได้”

ญาติผู้ป่วย A

“พยาบาลก็ควรมีการแนะนำผู้ป่วยว่าต้องทำอะไร หรือวันนี้ดีขึ้นไหม ผลเลือด ผลเอ็กซเรย์เป็นอย่างไร แล้วจะต้องดูแลอย่างไรต่อไป”

5) การมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ เป็นพฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลตามหลักแห่งความประพฤติที่ถูกต้อง เหมาะสมของวิชาชีพ ดังตัวอย่างคำพูดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลดังนี้

ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล A

“เรื่องจริยธรรมก็สำคัญ เช่น ความตรงต่อเวลา ความซื่อสัตย์ต่อตนเอง ผู้ป่วย และเพื่อนร่วมวิชาชีพ ความอดทน ความรับผิดชอบ รวมทั้งการรักษาความลับผู้ป่วย”

พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย A

“ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ความอดทน ความตรงต่อเวลา ความซื่อสัตย์ต่อหน้าที่เป็นเรื่องสำคัญ เพราะพยาบาลทำงานอยู่กับชีวิตคน”

พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย B

“พยาบาลต้องมีความรับผิดชอบสูง ต้องรักษาความลับผู้ป่วย ไม่นินทาผู้ป่วย ไม่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอาย”

ผู้ป่วย B

“พยายามต้องวางตัวให้เหมาะสม เพราะใครๆ ก็คิดว่าพยายามต้องมีจิตใจดี มี
ภาพลักษณ์ดีอย่างเช่น ต้องแต่งตัวสะอาด พุดจาสุภาพ อ่อนโยน ไม่ใช่อารมณ์กับผู้ป่วย ไม่เอา
แต่ใจตัวเอง ไม่ใช่สวยอย่างเดียว”

ญาติผู้ป่วย A

“พยายามต้องวางตัวให้เหมาะสมกับการเป็นพยาบาล อย่างหุจดหิด ใช้อารมณ์
ต้องมีความสุขภาพอ่อนหวาน นุ่มนวลกับผู้ป่วย”

ญาติผู้ป่วย B

“พยายามต้องใจเย็น พุดเพราะๆ กับผู้ป่วยนะ แค่นี้ก็เหมือนหาย ไปครึ่งหนึ่ง
แล้ว”

6) การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม เป็นพฤติกรรมกรรมการดูแลผู้ป่วยที่ครอบคลุม
องค์ประกอบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ดังตัวอย่างคำพูดของกลุ่มผู้ให้
ข้อมูล ดังนี้

ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล A

“พยายามต้องดูแลผู้ป่วยให้ครบทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมหรือชุมชนที่เขาอยู่
อย่างเช่น การดูแลอะไรที่เขาจะสามารถทำต่อหรือเป็นข้อจำกัดเมื่อเขากลับไปบ้านที่เอื้อหรือ
ขัดต่อแผนการรักษาบ้าง ก็ควรได้ให้ความสนใจ และช่วยเขาจัดการดูแลด้วย”

“การดูแลผู้ป่วยคง ไม่ใช่ดูแลแต่ร่างกายที่เจ็บป่วย แต่ต้องดูแลจิตใจเขาด้วย
ครอบครัวเขา สังคม ชุมชนที่เขาอยู่ จึงจะเรียกว่าดูแลได้ครบทุกมิติ”

ผู้ป่วย A

“เวลาญาติมาเยอะๆ ก็ให้เวลาญาติหน่อย มีญาติมาเยี่ยมก็รู้สึกดี มีกำลังใจนะ ให้
เห็นหน้าญาติ เขามาอวยพร ก็มีกำลังใจขึ้นเยอะ ก็ไม่อยากให้พยาบาล ไล่ญาติกลับเร็ว”

ผู้ป่วย B

“ญาติเอาฝ้ายมาผูกแขนให้ พยาบาลก็ห้าม เพราะจะเป็นเชื้อโรค เราก็อยากได้
แรงใจบ้างตามที่เรานับถือศรัทธา ถ้าไม่เหลือบปากว่าแรงก็อนุโลมกันบ้างจะเป็นอะไรไป”

ญาติผู้ป่วย A

“เวลาญาติผู้ป่วยมาพยาบาลก็จะไล่ญาติออก บอกว่าเสียงดัง เราก็รู้สึกไม่สบาย
ใจ เพราะจริงๆ ญาติเขาก็อยากเห็น อยากมาให้กำลังใจผู้ป่วย อันนี้พยาบาลควรจะต้องเข้าใจ
และเห็นใจผู้ป่วยด้วย”

“เวลาเอาของอะไรที่เรานับถือมาไว้ที่เตียง เช่น พระ พยายามจะบอกว่าเกาะกะเขาน่าจะคิดว่าต่างคนก็ต่างความเชื่อ ถ้าเรามีเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจบ้าง ก็ควรจะยอมให้เราทำนะ”

ญาติผู้ป่วย B

“มาอยู่โรงพยาบาลเนี่ย ก็ไม่รู้ว่ามีใครตายใส่เตียงบางไหม ก็กลัวนะ เราจะเอาพระเอาสายสิญจน์มาไว้บ้างก็บอกว่ารกจริงๆ น่าจะอนุญาตบ้าง”

“การอนุญาตให้ญาติมาอยู่ด้วยก็จะดีไม่น้อยเลย ผู้ป่วยจะได้มีกำลังใจขึ้นเยอะ มันช่วยได้จริงๆ นะ”

2.1.2 แนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร

ผลจากการศึกษาตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย สรุปได้ว่า แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลจบใหม่ นอกจากการปลูกฝังทั้งในสถาบันการศึกษาแล้ว ควรมีการส่งเสริมในสถานที่ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง การสอนหรือการฝึกรอบมเป็นวิธีการที่มีความเหมาะสมและสำคัญเป็นอย่างยิ่ง การเริ่มต้นจากการสร้างสัมพันธภาพที่ดี การสร้างบรรยากาศในการฝึกรอบมที่ดีจะช่วยให้พยาบาลจบใหม่เกิดการยอมรับ การใช้กิจกรรมที่มีความหลากหลาย ได้แก่ การเชื่อมโยงกับสถานการณ์จริง อาจเป็นบทบาทสมมติ กรณีศึกษา หรือยกตัวอย่างจากเหตุการณ์จริง การใช้พยาบาลหรือผู้สอนเป็นต้นแบบในการเรียนรู้ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับพยาบาลรุ่นพี่ การเรียนโดยใช้วิธีการแก้ปัญหา หรือเรียนรู้จากการปฏิบัติร่วมกัน การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม และอื่นๆ เช่น ละคร วิดีทัศน์ เกมส์ เพื่อให้พยาบาลจบใหม่เกิดแนวคิดจากสิ่งที่ได้เรียนรู้ เกิดจิตสำนึก จะช่วยปลูกฝังให้เกิดความรักและผูกพันในวิชาชีพ สามารถปฏิบัติกรพยาบาลอย่างเอื้ออาทรได้ ดังตัวอย่างคำพูดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

1) ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล

“การทำให้พยาบาลจบใหม่สามารถดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทรได้ จำเป็นต้องมี การสอน หรือฝึกรอบมที่ทำให้เขาเห็นถึงสภาพจริงที่เขาจะสามารถนำไปปฏิบัติได้ อาจทำโดยการให้พยาบาลรุ่นพี่หรือผู้สอนเป็นต้นแบบ สถานการณ์จำลอง Case Study การให้รุ่นพี่มาเล่า เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทั้งด้านดีและไม่ดี การเรียนรู้ร่วมกันระหว่างพยาบาลจบใหม่ที่เข้ารับการอบรม โดยการเข้ากลุ่ม ร่วมคิด ร่วมวิเคราะห์ ร่วมอภิปราย”

2) พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย

พยาบาลประจำหอผู้ป่วย A

“การจัดฝึกรอบรรมสามารถช่วยให้พยาบาลจบใหม่มีจิตสำนึกของการดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทร ได้ดีที่สุดใน เนื่องจากการฝึกรอบรรมเป็นการสะสมประสบการณ์วิธีหนึ่ง โดยกิจกรรมอาจใช้กรณีศึกษา เหตุการณ์จำลอง หรือยกตัวอย่างสิ่งที่เกิดขึ้นจริง เพื่อให้พยาบาลจบใหม่ได้รับแนวคิดจากสิ่งที่ได้เรียนรู้ มีการชี้ให้เห็นถึงข้อดี-ข้อเสียของพฤติกรรม ก็จะช่วยปลูกฝังจิตสำนึกได้ แต่ก็ต้องเริ่มจากการสร้างบรรยากาศที่ดี สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันซะก่อน เาจะ ได้ไม่รู้สึกรอคอยเหมือนถูกบังคับให้ทำ เาจะไม่ตกใจหรือเครียด ยอมรับที่จะนำไปปฏิบัติ”

พยาบาลประจำหอผู้ป่วย B

“ก็ต้องอบรมเขา และก็ใช้หลายๆ กิจกรรมตั้งแต่บรรยาย เข้ากลุ่มให้เขาพูดคุยกัน แสดงความคิดเห็น หาทางแก้ปัญหาาร่วมกัน การอบรมต้องไม่ทำให้เขารู้สึกเครียด การทำให้เขาเห็นภาพโดยการทำให้เห็นภาพ อย่างเช่น ให้ดูวีดิทัศน์ หรือการรุ่นพี่ที่เป็นต้นแบบที่ดีก็น่าจะช่วยได้มาก”

3) ผู้ป่วย

ผู้ป่วย A

“ก็ให้ญาติเขียนใส่กล่องรับความคิดเห็น หัวหน้าพยาบาลก็จะเห็นพฤติกรรมของพยาบาลจบใหม่ได้”

ผู้ป่วย B

“วิธีที่เหมาะสมที่สุดก็ต้องอบรมเขา และก็ติดตามดูว่าเขาเป็นอย่างไร นอกจากนั้นก็เขียนบอกว่าจะทำอะไรบ้าง”

4) ญาติผู้ป่วย

ญาติผู้ป่วย A

“พยาบาลใหม่ก็ต้องเริ่มจากการสอน เขาเรียนมาแต่เขายังไม่มีประสบการณ์เขาอาจจะยังทำไม่ได้ ก็ต้องสอนกันอีกที”

ญาติผู้ป่วย B

“ก็คงไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะทำให้เกิดขึ้น ก็ต้องฝึกรอบรรมนั้นแหละ เขาเริ่มทำงานใหม่ ก็เดิมให้เขาใหม่ เขาก็จะ ได้เอาไปใช้เวลาดูผู้ป่วย”

3. การบูรณาการแนวคิดเกี่ยวกับการแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร และแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร โดยการสังเคราะห์สาระจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล พยาบาล และผู้รับบริการทางการพยาบาล

3.1 การบูรณาการแนวคิดเกี่ยวกับการแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร

องค์ประกอบของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร มี 6 ด้าน 54 พฤติกรรม ดังนี้

- | | |
|--|-------------------|
| 1. ด้านความมีเมตตากรุณา | จำนวน 5 พฤติกรรม |
| 2. ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่า และเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ | จำนวน 9 พฤติกรรม |
| 3. ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ | จำนวน 9 พฤติกรรม |
| 4. ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ | จำนวน 11 พฤติกรรม |
| 5. ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ | จำนวน 12 พฤติกรรม |
| 6. ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม | จำนวน 8 พฤติกรรม |

องค์ประกอบของพฤติกรรมของการดูแลอย่างเอื้ออาทร แสดงดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 องค์ประกอบของพฤติกรรมของการดูแลอย่างเอื้ออาทร

องค์ประกอบของพฤติกรรม	พฤติกรรมการดูแลที่แสดงออกถึงการดูแลอย่างเอื้ออาทร
1. ด้านความมีเมตตากรุณา	1. แสดงความห่วงใย เอาใจใส่ผู้ป่วย 2. แสดงความเห็นอกเห็นใจ และเข้าใจในความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย 3. ช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อให้สุขสบาย ตอบสนองความต้องการ และเพื่อบรรเทาความทุกข์ด้วยความเต็มใจ 4. พุดหรือสัมผัสให้กำลังใจผู้ป่วย 5. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างอ่อนโยน นุ่มนวล
2. ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่า และเคารพในศักดิ์ศรีของ	1. ใช้คำพูดที่ให้เกียรติ เช่น ไม่ออกคำสั่ง ดู ตะคอก หรือแสดงอำนาจกับผู้ป่วย

องค์ประกอบของ พฤติกรรม	พฤติกรรมการดูแลที่แสดงออกถึง การดูแลอย่างเอื้ออาทร
ความเป็นมนุษย์	<ol style="list-style-type: none"> 2. ให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกคนอย่างเสมอภาคไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย 3. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤต/ฉุกเฉินทันทีโดยไม่รอให้ผู้ป่วยต้องร้องขอ 4. บอกหรือขออนุญาตผู้ป่วยก่อนปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้ง 5. กล่าว “ขอโทษ” ผู้ป่วยทุกครั้งเมื่อต้องเอื้อมมือข้ามศีรษะ หรือ ลำตัวขณะให้การดูแล 6. เคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย เช่น เปิดผេธร่างกายผู้ป่วยเท่าที่จำเป็น กั้นม่านขณะเปิดผេธร่างกายผู้ป่วย เป็นต้น 7. เข้าใจความแตกต่างของบุคคล โดยไม่ถือโกรธ แสดงอาการหงุดหงิด แสดงความไม่พอใจ ตำหนิ หรือต่อว่า เมื่อผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหรือไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้ 8. ไม่แสดงความรังเกียจผู้ป่วยโดยสีหน้า ท่าทาง คำพูด หรือพฤติกรรมอื่นๆ 9. รับฟังความคิดเห็นของผู้ป่วยและญาติอย่างตั้งใจ
3. ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. กล่าวทักทาย พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติด้วยน้ำเสียงสุภาพ นุ่มนวล 2. พูดคุยหรือแนะนำผู้ป่วยและญาติด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย 3. สบตาขณะพูดคุย สีหน้ายิ้มแย้ม แสดงท่าที่เป็นมิตรขณะพูดคุยหรือให้การพยาบาล 4. รับฟังผู้ป่วยและญาติอย่างตั้งใจ 5. สอบถามอาการ พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติเป็นประจำและสม่ำเสมอ 6. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติพูดคุย ชักถาม หรือระบายความรู้สึก

องค์ประกอบของ พฤติกรรม	พฤติกรรมการดูแลที่แสดงออกถึง การดูแลอย่างเอื้ออาทร
	7. สัมผัสผู้ป่วยอย่างนุ่มนวลในภาวะที่ผู้ป่วยมีความต้องการ 8. ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด 9. อยู่เป็นเพื่อนเพื่อรับฟังปัญหา พุดคุย ให้กำลังใจ และดูแลอย่าง ใกล้ชิดตลอดเวลาที่ผู้ป่วยมีความทุกข์ เจ็บปวด ทรมาน หรือ สูญเสีย
4. ด้านความสามารถเชิง วิชาชีพ	1. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย สอน ให้คำปรึกษา หรือ คำแนะนำในการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยและญาติจนเข้าใจ เพื่อ สนับสนุนความสามารถในการดูแลตนเองอย่างเต็มศักยภาพ 2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้าของอาการ และแผนการดูแล รักษาให้ผู้ป่วยและญาติทราบเป็นระยะ 3. ช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำกิจกรรมต่างๆ ตามความต้องการของ ผู้ป่วย เช่น กิจกรรมประจำวัน que ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติเองได้ ช่วย จัดท่านอน เช็ดตัวลดไข้ ดูแลความสะอาดของร่างกายและ สิ่งแวดล้อม เพื่อให้ผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบาย 4. ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยได้สอดคล้องกับปัญหาการเจ็บป่วย 5. ช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และรวดเร็วด้วยความชำนาญ อย่างมีทักษะ 6. อธิบายเหตุผลของการพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล 7. พุดลอบ โยนหรือให้กำลังใจขณะให้การดูแลผู้ป่วย 8. แนะนำ สอน หรือสาธิตผู้ป่วยและ/หรือญาติให้สามารถดูแล ตนเองได้ 9. รายงาน ปรึกษาทีมการพยาบาลและ/หรือทีมสุขภาพเพื่อใ้ การช่วยเหลือผู้ป่วย 10. ตรวจสอบเพื่อติดตาม และประเมินอาการผู้ป่วยอย่าง สม่ำเสมอ 11. มีความระมัดระวังอยู่ตลอดเวลา ปฏิบัติการพยาบาล โดย คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก

องค์ประกอบของ พฤติกรรม	พฤติกรรมการดูแลที่แสดงออกถึง การดูแลอย่างเอื้ออาทร
5. ด้านการมีจริยธรรมเชิง วิชาชีพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้การดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยทันทีที่ร้องขอ 2. มีความกระตือรือร้น พร้อมทั้งจะดูแลผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา 3. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความมีสติ รอบคอบ 4. ปกปิดข้อมูลของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด 5. มีความตรงต่อเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น มาปฏิบัติงานตรงเวลา ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ต่อผู้ป่วยตามเวลาที่ได้นัดหมายไว้ เป็นต้น 6. มีความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่ 7. ให้เวลากับผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ 8. สามารถรอได้เมื่อผู้ป่วยยังไม่พร้อมที่จะให้ปฏิบัติการพยาบาล 9. มีความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ให้อาหารผู้ป่วยตรงตามแผนการรักษา บันทึกอาการผู้ป่วยตามความเป็นจริง ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพปฏิบัติ เป็นต้น 10. ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ 11. สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเอง ไม่ฉุนเฉียว หงุดหงิดขณะปฏิบัติหน้าที่ 12. วางตัวเหมาะสม มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ
6. ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบ องค์รวม	<ol style="list-style-type: none"> 1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก และความต้องการด้านจิตวิญญาณ 2. ใส่ใจต่อความรู้สึก สนใจ และเอาใจใส่ต่อความรู้สึกของผู้ป่วย 3. ประเมิน ดูแล และช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาของผู้ป่วยครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 4. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผนการดูแล และการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล 5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้มีเวลาพบปะเยี่ยมเยียนกันตามสมควร 6. ไม่ใช่คำพูด หรือแสดงท่าทีดูหมิ่นในความเชื่อ ศาสนา

องค์ประกอบของ พฤติกรรม	พฤติกรรมการดูแลที่แสดงออกถึง การดูแลอย่างเอื้ออาทร
	วัฒนธรรมของผู้ป่วยที่มีความแตกต่าง 7. เปิดโอกาสและอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยและญาติได้ ปฏิบัติศาสนกิจหรืออื่นใดตามความเชื่อ นับถือ ศรัทธาที่ไม่ขัด ต่อแผนการรักษา เช่น การสวดมนต์ กราบไหว้ บันบาน การ ละหมาด การบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในหอผู้ป่วยหรือเตียงนอน 8. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอื่นที่มีปัญหาการ เจ็บป่วยที่คล้ายคลึงกัน

3.2 การบูรณาการแนวคิดเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มี พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร

แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลจบใหม่ มี
ดังนี้

1. การฝึกอบรมในสถานที่ปฏิบัติงาน เป็นวิธีการที่มีความเหมาะสมและสำคัญเป็น
อย่างยิ่งที่จะส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรได้ ซึ่งการ
ดำเนินการควรเริ่มต้นจากการสร้างสัมพันธภาพ และการสร้างบรรยากาศที่ดีในการฝึกอบรม
เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการยอมรับ

2. การใช้กิจกรรมที่มีความหลากหลายในการฝึกอบรม โดยใช้กระบวนการพยาบาล
(Nursing Process) เป็นแกนกลาง ได้แก่

- 2.1 การเชื่อมโยงกับสถานการณ์จริง
- 2.2 การใช้บทบาทสมมติ สถานการณ์จำลอง หรือกรณีศึกษา
- 2.3 การใช้พยาบาลหรือผู้สอนเป็นต้นแบบในการเรียนรู้
- 2.4 การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับพยาบาลรุ่นพี่
- 2.5 การเรียน โดยใช้วิธีการแก้ปัญหา หรือเรียนรู้จากการปฏิบัติร่วมกัน
- 2.6 การบรรยาย และการอภิปรายกลุ่ม
- 2.7 อื่นๆ ได้แก่ วัตถุประสงค์ เกมส์

4. การคัดเลือกการแสดงผลออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร และแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (The Delphi Technique)

4.1 ผลการพิจารณาเพื่อคัดเลือกการแสดงผลออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร และแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรด้วยเทคนิคเดลฟายรอบที่ 1 มีดังนี้

4.1.1 ผลการเปรียบเทียบองค์ประกอบของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ตามกรอบแนวคิดของผู้วิจัย กับตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ แสดงดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ผลการเปรียบเทียบองค์ประกอบของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ตามกรอบแนวคิดของผู้วิจัย กับตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้วยเทคนิคเดลฟาย รอบที่ 1

องค์ประกอบของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรตามกรอบแนวคิดของผู้วิจัย	องค์ประกอบของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
1. ด้านความมีเมตตากรุณา	1. ด้านความมีเมตตากรุณา
2. ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	2. ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
3. ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ	3. ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ
4. ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ	4. ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ
5. ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ	5. ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ
6. ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม	6. ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่า ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยต่อองค์ประกอบของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรตามกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยได้เสนอไว้ในทุกด้าน

4.1.2 ผลการเปรียบเทียบจำนวนพฤติกรรมที่แสดงผลออกถึงการดูแลอย่างเอื้ออาทรในองค์ประกอบแต่ละด้าน ตามกรอบแนวคิดของผู้วิจัย กับตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ แสดงดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ผลการเปรียบเทียบจำนวนพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการดูแลอย่างเอื้ออาทร
ในแต่ละองค์ประกอบ ตามกรอบแนวคิดของผู้วิจัย กับตามความคิดเห็นของ
ผู้เชี่ยวชาญ

องค์ประกอบของพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทร	จำนวนพฤติกรรมที่ แสดงออกถึงการดูแล อย่างเอื้ออาทรตาม กรอบแนวคิดของผู้วิจัย	จำนวนพฤติกรรมที่ แสดงออกถึงการดูแล อย่างเอื้ออาทรตามความ คิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ	สรุป
1. ด้านความมีเมตตากรุณา	5	5	คงเดิม
2. ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่า และเคารพในศักดิ์ศรีของ ความเป็นมนุษย์	9	8	-1
3. ด้านการมีสัมพันธภาพที่ เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ	9	7	-2
4. ด้านความสามารถเชิง วิชาชีพ	11	10	-1
5. ด้านการมีจริยธรรมเชิง วิชาชีพ	12	12	คงเดิม
6. ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบ องค์รวม	8	8	คงเดิม

ผลการพิจารณาพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการดูแลอย่างเอื้ออาทรในแต่ละองค์ประกอบ
ที่ได้จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้วยเทคนิคเดลฟายรอบที่ 1 ในภาพรวมทั้งหมด พบว่า
ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยต่อพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการดูแลอย่างเอื้ออาทรตามกรอบแนวคิดที่
ผู้วิจัยเสนอ โดยมีข้อเสนอแนะให้ตัดพฤติกรรมที่ซ้ำซ้อนกันในบางพฤติกรรมออกไป
ปรับเปลี่ยนภาษาที่ใช้และเพิ่มเติมข้อความเพื่อให้พฤติกรรมนั้นๆ มีความชัดเจนมากขึ้น รวมทั้ง
ปรับเปลี่ยนบางพฤติกรรมให้เหมาะสมกับองค์ประกอบด้านนั้นๆ ทั้งนี้ เมื่อจำแนกพฤติกรรมที่
แสดงออกถึงการดูแลอย่างเอื้ออาทรในแต่ละองค์ประกอบแล้ว พบว่า พฤติกรรมที่แสดงออกถึง
การดูแลอย่างเอื้ออาทรตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย พฤติกรรมด้านความมี

เมตตากรุณา จำนวน 5 พฤติกรรม ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ จำนวน 8 พฤติกรรม ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ จำนวน 7 พฤติกรรม ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ จำนวน 10 พฤติกรรม ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ จำนวน 12 พฤติกรรม ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม จำนวน 8 พฤติกรรม รวมจำนวนพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการดูแลอย่างเอื้ออาทรในทุกองค์ประกอบตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งสิ้น จำนวน 50 พฤติกรรม จากจำนวนพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการดูแลอย่างเอื้ออาทรในทุกองค์ประกอบตามแนวคิดของผู้วิจัยจำนวน 54 พฤติกรรม ซึ่งข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงแก้ไขของผู้เชี่ยวชาญด้วยเทคนิคเดลฟายครั้งที่ 1 แยกตามองค์ประกอบของพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร มีดังนี้

1. ด้านความมีเมตตากรุณา ให้นำพฤติกรรมที่ 5 ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ “สอบถามอาการ พูดยุกับผู้ป่วยและญาติเป็นประจำและสม่ำเสมอ” โดยปรับเปลี่ยนภาษาที่ใช้เป็น “สอบถามอาการ พูดยุกับผู้ป่วยและญาติอย่างสม่ำเสมอ” มาแทนพฤติกรรมที่ 1 “แสดงความห่วงใย เอาใจใส่ผู้ป่วย” เนื่องจากเป็นพฤติกรรมดังกล่าวเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความห่วงใยและการเอาใจใส่ผู้ป่วยที่ชัดเจน

2. ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

2.1 ให้เพิ่มเติมข้อความว่า “ใช้คำนำหน้าว่า “คุณ” แทน “นาย นาง หรือนางสาว” และกล่าวคำว่า “ครับ ค่ะ” ทุกครั้งเมื่อพูดยุกับผู้ป่วย” ในพฤติกรรมที่ 1 เพื่อให้เห็นถึงการแสดงออกของพฤติกรรมที่ชัดเจนขึ้น

2.2 ให้ตัดพฤติกรรมที่ 9 “รับฟังความคิดเห็นของผู้ป่วยและญาติอย่างตั้งใจ” ออก เนื่องจากมีความซ้ำซ้อนกับพฤติกรรมที่ 4 ในองค์ประกอบด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ

3. ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ

3.1 ให้นำพฤติกรรมที่ 5 “สอบถามอาการ พูดยุกับผู้ป่วยและญาติอย่างสม่ำเสมอ” ไปแทนพฤติกรรมที่ 1 ในองค์ประกอบด้านความมีเมตตากรุณา

3.2 ให้ตัดพฤติกรรมที่ 8 “ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด” ออก เนื่องจากเป็นพฤติกรรมที่เป็นนามธรรมและประเมินได้ยาก รวมทั้งพฤติกรรมดังกล่าวผู้วิจัยได้กำหนดเป็นพฤติกรรมที่ประเมินได้ชัดเจนในองค์ประกอบอื่นได้อย่างครอบคลุมแล้ว

4. ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ

4.1 ให้ตัดพฤติกรรมที่ 8 “แนะนำ สอน หรือสาธิตให้ผู้ป่วยและญาติสามารถดูแลตนเองได้” ออกเนื่องจากมีความซ้ำซ้อนกับพฤติกรรมที่ 1 “ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย สอนให้คำปรึกษา หรือคำแนะนำในการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยและญาติจนเข้าใจ เพื่อสนับสนุนความสามารถในการดูแลตนเองอย่างเต็มศักยภาพ”

4.2 ให้ปรับภาษาที่ใช้ในพฤติกรรมที่ 9 จาก “รายงาน/ปรึกษาทีมการพยาบาลและ/หรือทีมสุขภาพเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วย” เป็น “ปรึกษาทีมการพยาบาลและ/หรือทีมสุขภาพเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที”

5. ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ

5.1 ให้ปรับภาษาที่ใช้ในพฤติกรรมที่ 4 จาก “ปกปิดข้อมูลของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด” เป็น “ปกปิดข้อมูลของผู้ป่วยและรักษาความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด”

5.2 ให้ปรับภาษาและเพิ่มเติมข้อความในพฤติกรรมที่ 9 จาก “...บันทึกอาการผู้ป่วยตามความเป็นจริง...” เป็น “...บันทึกอาการและการดูแลผู้ป่วยตามความเป็นจริง...”

4.1.3 ผลการวิเคราะห์ สังเคราะห์การแสดงออกถึงพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรที่ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้วยเทคนิคเดลฟายรอบที่ 1 แสดงดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ สังเคราะห์การแสดงออกถึงพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้วยเทคนิคเดลฟายรอบที่ 1

องค์ประกอบของพฤติกรรม	พฤติกรรมดูแลที่แสดงออกถึงการดูแลอย่างเอื้ออาทร
1. ด้านความมีเมตตากรุณา	1. สอบถามอาการ พูดยกยกับผู้ป่วยและญาติอย่างสม่ำเสมอ 2. แสดงความเห็นอกเห็นใจ และเข้าใจในความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย 3. ช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อให้สุขสบาย ตอบสนองความต้องการ และเพื่อบรรเทาความทุกข์ด้วยความเต็มใจ 4. พูดยหรือสัมผัสให้กำลังใจผู้ป่วย 5. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างอ่อนโยน นุ่มนวล

องค์ประกอบของ พฤติกรรม	พฤติกรรมการดูแลที่แสดงออกถึง การดูแลอย่างเอื้ออาทร
2. ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่า และเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	<ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้คำพูดที่ให้เกียรติ เช่น ไม่ออกคำสั่ง คุ ตะกอก หรือแสดงอำนาจกับผู้ป่วย ใช้คำนำหน้าว่า “คุณ” แทน “นาย นาง หรือ นางสาว” และกล่าวคำว่า “ครับ ค่ะ” ทุกครั้งเมื่อพูดคุยกับผู้ป่วย 2. ให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกคนอย่างเสมอภาค ไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ถิ่นที่การเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย 3. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤต/ฉุกเฉินทันทีโดยไม่รอให้ผู้ป่วยต้องร้องขอ 4. บอกหรือขออนุญาตผู้ป่วยก่อนปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้ง 5. กล่าว “ขอโทษ” ผู้ป่วยทุกครั้งเมื่อต้องเอื้อมมือข้ามศีรษะหรือลำตัวขณะให้การดูแล 6. เคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย เช่น เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเท่าที่จำเป็น กั้นม่านขณะเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย เป็นต้น 7. เข้าใจความแตกต่างของบุคคล โดยไม่ถือ โกรธ แสดงอาการหงุดหงิด แสดงความไม่พอใจ ตำหนิ หรือต่อว่า เมื่อผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหรือไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้ 8. ไม่แสดงความรังเกียจผู้ป่วยโดยสีหน้า ท่าทาง คำพูด หรือพฤติกรรมอื่นๆ
3. ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. กล่าวทักทาย พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติด้วยน้ำเสียงสุภาพ นุ่มนวล 2. พูดคุยหรือแนะนำผู้ป่วยและญาติด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย 3. สบตาขณะพูดคุย สีหน้ายิ้มแย้ม แสดงท่าที่เป็นมิตรขณะพูดคุยหรือให้การพยาบาล 4. รับฟังผู้ป่วยและญาติอย่างตั้งใจ 5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติพูดคุย ชักถาม หรือระบาย

องค์ประกอบของ พฤติกรรม	พฤติกรรมการดูแลที่แสดงออกถึง การดูแลอย่างเอื้ออาทร
	<p>ความรู้สึกลึก</p> <p>6. สัมผัสผู้ป่วยอย่างนุ่มนวลในภาวะที่ผู้ป่วยมีความต้องการ</p> <p>7. อยู่เป็นเพื่อนเพื่อรับฟังปัญหา พุดคุย ให้กำลังใจ และดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดเวลาที่ผู้ป่วยมีความทุกข์ เจ็บปวด ทรมาน หรือสูญเสีย</p>
4. ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ	<p>1. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย สอน ให้คำปรึกษา หรือ คำแนะนำในการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยและญาติจนเข้าใจ เพื่อสนับสนุนความสามารถในการดูแลตนเองอย่างเต็มศักยภาพ</p> <p>2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้าของอาการ และแผนการดูแลรักษาให้ผู้ป่วยและญาติทราบเป็นระยะ</p> <p>3. ช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำกิจกรรมต่างๆ ตามความต้องการของผู้ป่วย เช่น กิจกรรมประจำวัน que ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติเองได้ ช่วยจัดท่านอน เช็ดตัวลดไข้ ดูแลความสะอาดของร่างกาย และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบาย</p> <p>4. ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยได้สอดคล้องกับปัญหาการเจ็บป่วย</p> <p>5. ช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และรวดเร็วด้วยความชำนาญอย่างมีทักษะ</p> <p>6. อธิบายเหตุผลของการพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล</p> <p>7. พุดปลอบโยนหรือให้กำลังใจขณะให้การดูแลผู้ป่วย</p> <p>8. ปรึกษากับทีมพยาบาลและ/หรือทีมสุขภาพเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างทันที่</p> <p>9. ตรวจสอบเพื่อติดตาม และประเมินอาการผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>10. มีความระมัดระวังอยู่ตลอดเวลา ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก</p>
5. ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ	<p>1. ให้การดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยทันทีที่ร้องขอ</p> <p>2. มีความกระตือรือร้น พร้อมทั้งจะดูแลผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา</p>

องค์ประกอบของ พฤติกรรม	พฤติกรรมการดูแลที่แสดงออกถึง การดูแลอย่างเอื้ออาทร
	<ol style="list-style-type: none"> 3. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความมีสติ รอบคอบ 4. ปกปิดข้อมูลของผู้ป่วยและรักษาความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด 5. มีความตรงต่อเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น มาปฏิบัติงานตรงเวลา ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ต่อผู้ป่วยตามเวลาที่ได้นัดหมายไว้ เป็นต้น 6. มีความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่ 7. ให้ความแก่กับผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ 8. สามารถรอได้เมื่อผู้ป่วยยังไม่พร้อมที่จะให้ปฏิบัติการพยาบาล 9. มีความซื่อสัตย์ เช่น ให้อาผู้ป่วยตรงตามแผนการรักษา บันทึกอาการและการดูแลผู้ป่วยตามความเป็นจริง ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิธีปฏิบัติ เป็นต้น 10. ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ 11. สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเอง ไม่ฉุนเฉียว หงุดหงิดขณะปฏิบัติหน้าที่ 12. วางตัวเหมาะสม มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ
6. ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม	<ol style="list-style-type: none"> 1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก และความต้องการด้านจิตวิญญาณ 2. ให้ความสำคัญ สนใจ และเอาใจใส่ต่อความรู้สึกของผู้ป่วย 3. ประเมิน ดูแล และช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาของผู้ป่วยครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 4. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผนการดูแล และการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล 5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติ ได้มีเวลาพบปะเยี่ยมเยียนกันตามสมควร

องค์ประกอบของ พฤติกรรม	พฤติกรรมการดูแลที่แสดงออกถึง การดูแลอย่างเอื้ออาทร
	6. ไม่ใช่คำพูด หรือแสดงท่าทีดูหมิ่นในความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรมของผู้ป่วยที่มีความแตกต่าง 7. เปิดโอกาสและอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยและญาติได้ ปฏิบัติศาสนกิจหรืออื่นใดตามความเชื่อ นับถือ ศรัทธาที่ไม่ขัด ต่อแผนการรักษา เช่น การสวดมนต์ กราบไหว้ บันบาน การ ละหมาด การบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในหอผู้ป่วยหรือเตียงนอน 8. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอื่นที่มีปัญหาการ เจ็บป่วยที่คล้ายคลึงกัน

4.1.4 ผลการเปรียบเทียบแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมดูแล
อย่างเอื้ออาทรตามกรอบแนวคิดของผู้วิจัย กับตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ แสดงคัง
ตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ผลการเปรียบเทียบแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมดูแล
อย่างเอื้ออาทรตามกรอบแนวคิดของผู้วิจัย กับตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

แนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มี พฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรตามกรอบ แนวคิดของผู้วิจัย	แนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มี พฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรตามความ คิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
1. การเชื่อมโยงกับสถานการณ์จริง	1. การเชื่อมโยงกับสถานการณ์จริง
2. การใช้บทบาทสมมติ สถานการณ์จำลอง กรณีศึกษา	2. การใช้บทบาทสมมติ สถานการณ์จำลอง กรณีศึกษา
3 การใช้พยาบาลหรือผู้สอนเป็นต้นแบบใน การเรียนรู้ .	3 การใช้พยาบาลหรือผู้สอนเป็นต้นแบบใน การเรียนรู้ .
4 การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับพยาบาล รุ่นพี่	4 การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับพยาบาล รุ่นพี่
5 การเรียนโดยใช้วิธีการแก้ปัญหา หรือ เรียนรู้จากการปฏิบัติร่วมกัน	5 การเรียนโดยใช้วิธีการแก้ปัญหา หรือ เรียนรู้จากการปฏิบัติร่วมกัน

แนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มี พฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรตามกรอบ แนวคิดของผู้วิจัย	แนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มี พฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรตามความ คิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
6. การบรรยาย และการอภิปรายกลุ่ม	6. การบรรยาย และการอภิปรายกลุ่ม
7 อื่นๆ เช่น วิกิทัศน์ เกมส์	7 อื่นๆ เช่น วิกิทัศน์ เกมส์

จากตารางที่ 16 แสดงให้เห็นว่า ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยต่อแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรตามกรอบแนวคิดของผู้วิจัย ตามกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยได้เสนอไว้ในทุกแนวทาง

4.2 ผลการพิจารณฉันทามติ (Consensus) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเพื่อคัดเลือกการแสดงออกถึงพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทร และแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทร ด้วยเทคนิคเดลฟายรอบที่ 2 แสดงดังตารางที่ 17 และตารางที่ 18

ตารางที่ 17 ผลการพิจารณฉันทามติ (Consensus) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเพื่อคัดเลือกการแสดงออกถึงพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทร ด้วยเทคนิคเดลฟายรอบที่ 2

พฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรที่แสดงออก	ความเหมาะสมของพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทร ที่แสดงออก		
	Mdn	IQR	ฉันทามติ
ด้านความมีเมตตากรุณา			
1. สอบถามอาการ พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติอย่างสม่ำเสมอ	5.00	0.00	ได้
2. แสดงความเห็นอกเห็นใจ และเข้าใจในความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย	5.00	0.00	ได้
3. ช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อให้สุขสบาย ตอบสนองความต้องการ และเพื่อบรรเทาความทุกข์ด้วยความเต็มใจ	5.00	0.00	ได้
4. พุดหรือสัมผัสให้กำลังใจผู้ป่วย	5.00	0.00	ได้
5. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างอ่อนโยน นุ่มนวล	5.00	0.00	ได้

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่แสดงออก	ความเหมาะสมของพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทร ที่แสดงออก		
	Mdn	IQR	ฉันทามติ
<p>ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์</p> <p>1. ใช้คำพูดที่ให้เกียรติ เช่น ไม่ออกคำสั่ง ดุ ตะคอก หรือแสดงอำนาจกับผู้ป่วย ใช้คำนำหน้าว่า “คุณ” แทน “นาย นาง หรือนางสาว” และกล่าวคำว่า “ครับ ค่ะ” ทุกครั้งเมื่อพูดคุยกับผู้ป่วย</p>	5.00	0.00	ได้
<p>2. ให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกคนอย่างเสมอภาค ไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย</p>	5.00	0.00	ได้
<p>3. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤต/ฉุกเฉินทันทีโดยไม่รอให้ผู้ป่วยต้องร้องขอ</p>	5.00	0.00	ได้
<p>4. บอกหรือขออนุญาตผู้ป่วยก่อนปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้ง</p>	5.00	0.00	ได้
<p>5. กล่าว “ขอโทษ” ผู้ป่วยทุกครั้งเมื่อต้องเอื้อมมือข้ามศีรษะหรือลำตัวขณะให้การดูแล</p>	5.00	0.00	ได้
<p>6. เคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย เช่น เปิดผิร่างกายผู้ป่วยเท่าที่จำเป็น กั้นม่านขณะเปิดผิร่างกายผู้ป่วย เป็นต้น</p>	5.00	0.00	ได้
<p>7. เข้าใจความแตกต่างของบุคคล โดยไม่ถือโกรธ แสดงอาการหงุดหงิด แสดงความไม่พอใจ ตำหนิ หรือต่อว่า เมื่อผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหรือไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้</p>	5.00	0.25	ได้
<p>8. ไม่แสดงความรังเกียจผู้ป่วยโดยสีหน้า ท่าทาง คำพูด หรือพฤติกรรมอื่นๆ</p>	5.00	0.00	ได้

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่แสดงออก	ความเหมาะสมของพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทร ที่แสดงออก		
	Mdn	IQR	ฉันทามติ
	ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ		
1. กล่าวทักทาย พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติด้วยน้ำเสียงสุภาพ นุ่มนวล	5.00	0.00	ได้
2. พูดคุยหรือแนะนำผู้ป่วยและญาติด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย	5.00	0.00	ได้
3. สบตาขณะพูดคุย สีหน้ายิ้มแย้ม แสดงท่าที่เป็นมิตรขณะ พูดคุยหรือให้การพยาบาล	5.00	0.00	ได้
4. รับฟังผู้ป่วยและญาติอย่างตั้งใจ	5.00	0.00	ได้
5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติพูดคุย ชักถาม หรือระบาย ความรู้สึก	5.00	0.00	ได้
6. สัมผัสผู้ป่วยอย่างนุ่มนวลในภาวะที่ผู้ป่วยมีความต้องการ	5.00	0.00	ได้
7. อยู่เป็นเพื่อนเพื่อรับฟังปัญหา พูดคุย ให้กำลังใจ และดูแล อย่างใกล้ชิดตลอดเวลาที่ผู้ป่วยมีความทุกข์ เจ็บปวด ทรมาน หรือสูญเสีย	5.00	1.00	ได้
ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ			
1. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย สอน ให้คำปรึกษา หรือ คำแนะนำในการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยและญาติจนเข้าใจ เพื่อ สนับสนุนความสามารถในการดูแลตนเองอย่างเต็มศักยภาพ	5.00	0.00	ได้
2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้าของอาการ และแผนการ ดูแลรักษาให้ผู้ป่วยและญาติทราบเป็นระยะ	5.00	0.00	ได้
3. ช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำกิจกรรมต่างๆ ตามความต้องการ ของผู้ป่วย เช่น กิจกรรมประจำวัน que ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติ เองได้ ช่วยจัดท่านอน เช็ดตัวลดไข้ ดูแลความสะอาดของ ร่างกายและสิ่งแวดลอม เพื่อให้ผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบาย	5.00	0.00	ได้
4. ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยได้สอดคล้องกับปัญหาการเจ็บป่วย	5.00	0.00	ได้

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่แสดงออก	ความเหมาะสมของพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทร ที่แสดงออก		
	Mdn	IQR	ฉันทามติ
	5. ช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และรวดเร็วด้วยความ ชำนาญอย่างมีทักษะ	5.00	0.00
6. อธิบายเหตุผลของการพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล	5.00	0.25	ได้
7. พูดยกยอหรือให้กำลังใจขณะให้การดูแลผู้ป่วย	5.00	0.00	ได้
8. ปรึกษาทیمการพยาบาลและ/หรือทีมสุขภาพเพื่อให้การ ช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างทันที่	5.00	0.25	ได้
9. ตรวจสอบเพื่อติดตาม และประเมินอาการผู้ป่วยอย่าง สม่ำเสมอ	5.00	0.00	ได้
10. มีความระมัดระวังอยู่ตลอดเวลา ปฏิบัติการพยาบาลโดย คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก	5.00	0.00	ได้
ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ			
1. ให้การดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยทันทีที่ร้องขอ	5.00	0.00	ได้
2. มีความกระตือรือร้น พร้อมทั้งจะดูแลผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา	5.00	0.00	ได้
3. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความมีสติ รอบคอบ	5.00	0.00	ได้
4. ปกปิดข้อมูลของผู้ป่วยและรักษาความลับของผู้ป่วยอย่าง เคร่งครัด	5.00	0.00	ได้
5. มีความตรงต่อเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น มาปฏิบัติงาน ตรงเวลา ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ต่อผู้ป่วยตามเวลาที่ได้นัด หมายไว้ เป็นต้น	5.00	0.00	ได้
6. มีความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่	5.00	0.00	ได้
7. ใช้เวลากับผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ	5.00	0.00	ได้
8. สามารถรอได้เมื่อผู้ป่วยยังไม่พร้อมที่จะให้ปฏิบัติการ พยาบาล	5.00	0.00	ได้
9. มีความซื่อสัตย์ เช่น ให้ยาผู้ป่วยตรงตามแผนการรักษา บันทึกอาการและการดูแลผู้ป่วยตามความเป็นจริง เป็นต้น	5.00	0.00	ได้

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่แสดงออก	ความเหมาะสมของพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทร ที่แสดงออก		
	Mdn	IQR	นันทมติ
	10. ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ	5.00	0.00
11. สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเอง ไม่ฉุนเฉียว หงุดหงิด ขณะปฏิบัติหน้าที่	5.00	0.00	ได้
12. วางตัวเหมาะสม มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ	5.00	0.00	ได้
ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม			
1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก และความต้องการ ด้านจิตวิญญาณ	5.00	0.00	ได้
2. ไวต่อความรู้สึก สนใจ และเอาใจใส่ต่อความรู้สึกของ ผู้ป่วย	5.00	0.00	ได้
3. ประเมิน ดูแล และช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาของผู้ป่วย ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ	5.00	0.00	ได้
4. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผนการดูแล และการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล	5.00	0.00	ได้
5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้มีเวลาพบปะเยี่ยมเยียนกัน ตามสมควร	5.00	0.00	ได้
6. ไม่ใช้คำพูด หรือแสดงท่าทีดูหมิ่นในความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรมของผู้ป่วยที่มีความแตกต่าง	5.00	0.00	ได้
7. เปิดโอกาสและอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยและญาติได้ ปฏิบัติศาสนกิจหรืออื่นใดตามความเชื่อ นับถือ ศรัทธาที่ไม่ ขัดต่อแผนการรักษา เช่น การสวดมนต์ กราบไหว้ บนบาน การละหมาด การบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในหอผู้ป่วยหรือเตียงนอน	5.00	0.00	ได้
8. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอื่นที่มีปัญหา การเจ็บป่วยที่คล้ายคลึงกัน	5.00	0.25	ได้

จากตารางที่ 17 แสดงให้เห็นว่า ผลการพิจารณาจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเพื่อคัดเลือกการแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ด้วยเทคนิคเดลฟายในรอบที่ 2 ได้รับฉันทามติ (Consensus) ทุกพฤติกรรม

ตารางที่ 18 ผลการพิจารณฉันทามติ (Consensus) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการคัดเลือกแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ด้วยเทคนิคเดลฟายรอบที่ 2

แนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่ มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร	ความเหมาะสมของแนว ทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบ ใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่าง เอื้ออาทร		
	Mdn	IQR	ฉันทามติ
1. การเชื่อมโยงกับสถานการณ์จริง	5.00	0.25	ได้
2. การใช้บทบาทสมมติ สถานการณ์จำลอง หรือกรณีศึกษา	5.00	0.25	ได้
3. การใช้พยาบาลหรือผู้สอนเป็นต้นแบบในการเรียนรู้	5.00	0.00	ได้
4. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับพยาบาลรุ่นพี่	5.00	0.00	ได้
5. การเรียนโดยใช้วิธีการแก้ปัญหา หรือเรียนรู้จากการปฏิบัติ ร่วมกัน	5.00	0.00	ได้
6. การบรรยาย และการอภิปรายกลุ่ม	5.00	1	ได้
7. อื่นๆ เช่น วีดิทัศน์ เกมส์	5.00	0.00	ได้

จากตารางที่ 18 แสดงให้เห็นว่า ผลการพิจารณาจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเพื่อคัดเลือกแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ด้วยเทคนิคเดลฟายในรอบที่ 2 ได้รับฉันทามติ (Consensus) ทุกแนวทาง

4.3 ผลการพิจารณฉันทามติ (Consensus) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเพื่อคัดเลือกการแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร และแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ด้วยเทคนิคเดลฟายรอบที่ 3

ผลการพิจารณฉันทามติ (Consensus) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเพื่อคัดเลือกการแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร และแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาล

ฉบับใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ด้วยเทคนิคเคลฟายในรอบที่ 3 นั้น ไม่มีความแตกต่างจากผลการพิจารณาฉันทมติ (Consensus) ด้วยเทคนิคเคลฟายในรอบที่ 2 ทั้งนี้ เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดยังคงยืนยันคำตอบเดิม ซึ่งผลการพิจารณาจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเพื่อคัดเลือกรายการแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรและแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลฉบับใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ด้วยเทคนิคเคลฟายในรอบที่ 3 ได้รับฉันทมติ (Consensus) ทุกรายการ

ขั้นตอนที่ 2 ผลการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ ในการดูแลอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลฉบับใหม่ และทดลองใช้

รายละเอียดของผลการศึกษา ของการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลฉบับใหม่ โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ในการดูแลอย่างเอื้ออาทร และการนำหลักสูตรฝึกอบรมที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ (Try out) ในขั้นตอนนี้มีดังนี้

1. การศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม และความฉลาดทางอารมณ์ จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ

เนื่องจากวิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ให้บริการด้านสุขภาพ เกี่ยวข้องโดยตรงกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ ที่จะต้องไม่มีความผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้น (วิเชียร ทวีลาภ. 2534 : 1) แต่การปฏิบัติหน้าที่ในวิชาชีพพยาบาล มีลักษณะงานที่ต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งขาดองค์ประกอบที่สนับสนุนหรือส่งเสริมให้เกิดความสดชื่นรื่นรมย์ (พัชรินทร์ สุตันปฤดา. 2535 : 14) การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความเครียดและไม่มั่นคงทางอารมณ์ ดังกล่าวนี้นำไปสู่ผลต่อการดูแลอย่างเอื้ออาทรในการปฏิบัติการพยาบาล ดังปัญหาและข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการสุขภาพที่เกิดขึ้นในสถานบริการสุขภาพต่างๆ ซึ่งเป็นที่ทราบกันโดยทั่วไป

ปัจจุบันองค์กรพยาบาลหลายแห่งได้ตระหนัก และตื่นตัวในการดำเนินการแก้ไขปรับปรุงปัญหาพฤติกรรมบริการให้มีประสิทธิภาพ โดยกลวิธีต่างๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพการพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นที่พึงพอใจแก่ผู้รับบริการ และจากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยพบว่า แนวทางการปลูกฝังหรือเสริมสร้างศักยภาพและคุณลักษณะของพยาบาลให้มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรจำเป็นต้องมีการพัฒนาทั้งในระดับบุคคล กลุ่มบุคคล ไปพร้อมๆ กัน โดยใช้วิธีการที่หลากหลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับขององค์กรทางการพยาบาล การพัฒนาตนเองของบุคลากรจะมีประสิทธิผลดียิ่งขึ้นหากได้รับการส่งเสริม

สนับสนุนจากองค์กร โดยการส่งเสริม สนับสนุนให้มีการนำแนวคิดทฤษฎีการดูแลมนุษย์อย่างเอื้ออาทรไปใช้ในการปฏิบัติกรพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing Process) เป็นแกนกลาง (พยอม อยู่สวัสดิ์. 2543 : 18-22) และเนื่องจากประสิทธิภาพและพฤติกรรมกรปฏิบัติงานของบุคคล เกี่ยวข้องโดยตรงกับปัจจัยด้านองค์กรหรือสิ่งแวดล้อม และปัจจัยภายในตัวบุคคล และ (Ivancevich and Matteson, 1999 : 218) โดยที่ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ค่านิยม ความเชื่อ ความรู้สึก และความฉลาดอารมณ์ (Mc Cormick & Ligen, 1985 : 266) ซึ่งความฉลาดทางอารมณ์ (Emotion Quotient หรือ EQ) เป็นองค์ประกอบที่ช่วยให้บุคคลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพบรรลุตามเป้าหมาย (อัจฉราพรรณ จรัสวัฒน์. 2544 : 121-122 , วิริณัฏฐธรรมนารถสกุล. 2547 : 198 , Snow, 2001 และ Vitello-Cicciu. 2002 ; อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร. 2550 : 376) โดยเฉพาะในวิชาชีพพยาบาล ความฉลาดทางอารมณ์ทำให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้เพิ่มเติมที่จะดูแลบุคคล อันเป็นการสร้างประโยชน์ต่อผู้อื่น และพัฒนาตนเองให้สามารถช่วยเหลือสังคมตามบทบาทของวิชาชีพได้อย่างแท้จริง (Doscher M. S. 1992 : 336)

ดังนั้น เนื้อหาของหลักสูตรฝึกอบรมและกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ในการดูแลอย่างเอื้ออาทร นี้ ผู้วิจัยจึงต้องกำหนดให้ครอบคลุมและสอดคล้องกับองค์ประกอบสำคัญของการดูแลอย่างเอื้ออาทรทั้ง 6 ด้านตามผลการวิจัยที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 โดยนำหลักความฉลาดทางอารมณ์ในด้านการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง การควบคุมอารมณ์ตนเอง และการพัฒนาอารมณ์ตนเอง มาบูรณาการในการพัฒนาหลักสูตร โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ปรัชญาของหลักสูตรฝึกอบรม

การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ในการดูแลอย่างเอื้ออาทรนี้ ผู้วิจัยยึดหลักปรัชญาการศึกษาของกลุ่มพัฒนาการ (Progressive) และกลุ่มมนุษยนิยม (Humanistic) ซึ่งให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงของโลกและเทคโนโลยี กระบวนการเรียนรู้ โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง จัดการศึกษาโดยมุ่งพัฒนาให้สูงสุดตามศักยภาพของผู้เรียนแต่ละบุคคล เน้นเนื้อหาความรู้ที่ตอบสนองความเปลี่ยนแปลงในสภาพจริงของผู้เรียนและสังคม มีความสอดคล้องกับการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ ที่ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้บนพื้นฐานของประสบการณ์ในการทำงาน มีการพัฒนาความรู้ และทักษะอย่างต่อเนื่อง

1.2 ทฤษฎีการเรียนรู้

ผู้วิจัยพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ในการดูแลอย่างเอื้ออาทร โดยยึดทฤษฎีกลุ่มการสร้างปัญญาด้วยตนเอง (Constructivism) เป็นหลัก เนื่องจากธรรมชาติของวิชาชีพพยาบาล เป็นการเรียนรู้โดยใช้ประสบการณ์เป็นฐาน อีกทั้งผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่เป็นพยาบาลจบใหม่ ซึ่งอยู่ในวัยผู้ใหญ่ ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดในการฝึกอบรมผู้ใหญ่ ตลอดจนทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่มาใช้ (Andragogy) ดังนั้น ในการจัดการฝึกอบรมนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจถึงลักษณะธรรมชาติในกระบวนการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในวัยผู้ใหญ่เป็นพื้นฐานเสียก่อน โดยคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ได้แก่ ความแตกต่างระหว่างบุคคล ประสบการณ์ที่แตกต่างกัน บรรยากาศในการเรียน ตลอดจนผู้อำนวยความสะดวกในการเรียน กระบวนการ และการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมในการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ จึงต้องใช้เทคนิคการจูงใจ วิธีการต่างๆ ที่เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละบุคคล โดยให้ความสนใจ และสังเกตพฤติกรรมตั้งแต่การเริ่มต้นฝึกอบรม ใช้วิธีการกระตุ้น ให้แรงจูงใจ ก็จะทำให้การฝึกอบรมสามารถดำเนินไปได้อย่างเหมาะสม ก่อให้เกิดการเรียนรู้ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตรงกับวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.3 ทฤษฎีจิตวิทยาการเรียนรู้

จากการศึกษาทฤษฎีจิตวิทยาการเรียนรู้กลุ่มแรงจูงใจของคาร์ล โรเจอร์ (Carl Roger, 1969 ; อ้างถึงใน สุรางค์ ไคว์ตระกูล, 2554 : 360-361) สรุปได้ว่า มนุษย์ทุกคนมีศักยภาพและมีความโน้มเอียงที่จะช่วยเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยมีแรงจูงใจภายในที่จะสร้างสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามที่ตนต้องการ มีความสามารถที่จะรับผิดชอบพฤติกรรมของตนเอง ถือว่าตนเองมีความเป็นปัจเจกและมีคุณค่า ดังนั้น การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ในการดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทร ครั้งนี้ ผู้วิจัยนำหลักการพื้นฐานสำหรับการเรียนรู้ตามทฤษฎีนี้ไปปฏิบัติโดย 1) ต้องให้ความสำคัญกับความรู้สึก (Feeling) ของผู้เรียนเท่ากับความจริง (Fact) 2) จัดเนื้อหา ประสบการณ์ให้เหมาะสมกับความต้องการที่จะเรียนรู้ 3) ให้ความสำคัญกับวิธีการเรียนรู้ซึ่งเปรียบเสมือนกระบวนการมากกว่าการเรียนรู้เนื้อหาความจริง 4) ให้ความสำคัญกับคุณค่า และความเป็นตัวตนของผู้เรียน สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ และ 5) ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการประเมินผลการเรียนรู้

2. การนำผลการศึกษาที่ได้ในข้อ 1. มาสังเคราะห์ร่วมกับสาระสำคัญเกี่ยวกับการแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร และแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 สำหรับการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ ในการดูแลอย่างเอื้ออาทรนี้ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยนำรูปแบบการพัฒนาหลักสูตรของเซเลอร์และคณะ (Saylor, et al. 1981 : 34) และรูปแบบการฝึกอบรมของบลานชาร์คและแทคเคอร์ (Blanchard and Thacker. 2007 : 3) มาบูรณาการเพื่อประยุกต์ใช้เนื่องจากรูปแบบการพัฒนาหลักสูตร เซเลอร์และคณะ เป็นรูปแบบที่เน้นด้านพื้นฐานของหลักสูตร มีความละเอียดรอบคอบ เชื่อมโยงหลักสูตรสู่การปฏิบัติ และที่สำคัญทุกขั้นตอนของหลักสูตรจะอยู่บนพื้นฐานของ สังคม ปรัชญา และจิตวิทยาการเรียนรู้ ส่วน บลานชาร์คและแทคเคอร์ เป็นรูปแบบการฝึกอบรมที่มีขั้นตอน มีจุดเด่นที่ความเป็นระบบ เป็นกระบวนการต่อเนื่อง เป็นพลวัตร มีความทันสมัย ดังนั้น หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นจึงเป็นหลักสูตรที่มีเป้าหมายสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้เรียน ซึ่งการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ ในการดูแลอย่างเอื้ออาทร ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน (A&CP&GDIE) ดังนี้

2.1 การวิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลพื้นฐานสำหรับพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

(Analysis and Collection)

เซเลอร์และคณะ จะให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน โดยการวิเคราะห์ปรัชญาการศึกษา ทฤษฎีการเรียนรู้ จิตวิทยาการเรียนรู้ ผู้เรียน สังคม และเนื้อหาความรู้ ก่อนการกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร ส่วน บลานชาร์คและแทคเคอร์ เน้นที่การวิเคราะห์ตัวผู้เรียนว่า ขาดความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการทำงานอะไรบ้าง แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจมากำหนดหลักการ และจุดมุ่งหมายของหลักสูตร สำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิดในการดูแลอย่างเอื้ออาทร ในวิชาชีพพยาบาล เกี่ยวกับการแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร และแนวทางการส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรในขั้นตอนที่ 1 เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมที่มีความต่อเนื่องเป็นลำดับ ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ครอบคลุมองค์ประกอบของการดูแลอย่างเอื้ออาทร มีลักษณะเป็นพลวัตร มีความยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ และสามารถประเมินผลได้

2.2 การกำหนดหลักการและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรฝึกอบรม (Principle and Goal)

การกำหนดหลักการ วัตถุประสงค์ของหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ในการดูแลอย่างเอื้ออาทร นั้น ผู้วิจัยนำข้อมูลพื้นฐานมา กำหนดเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของหลักสูตรฝึกอบรมให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการ ตอบสนองความต้องการของผู้เรียน และสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้ ดังนี้

หลักการของหลักสูตรฝึกอบรม

1. เป็นหลักสูตรฝึกอบรมที่มุ่งส่งเสริมพยาบาลจบใหม่ให้สามารถแสดงออกถึงการเป็นผู้มีพฤติกรรมในการดูแลอย่างเอื้ออาทร ครอบคลุมองค์ประกอบทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความมีเมตตากรุณา 2) ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ 3) ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ 4) ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ 5) ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ และ 6) ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม

2. เป็นหลักสูตรฝึกอบรมที่พัฒนาขึ้นโดยนำหลักความฉลาดทางอารมณ์ในด้านการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง การควบคุมอารมณ์ตนเอง และการพัฒนาอารมณ์ตนเอง มาบูรณาการในการพัฒนาหลักสูตร

3. เป็นหลักสูตรฝึกอบรมที่มุ่งพัฒนาพยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ ตามความคาดหวังของสังคม สร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อวิชาชีพและองค์กร

วัตถุประสงค์ของหลักสูตรฝึกอบรม

เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม สามารถแสดงออกถึงพฤติกรรมในการดูแลอย่างเอื้ออาทร ครอบคลุมองค์ประกอบทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความมีเมตตากรุณา 2) ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ 3) ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ 4) ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ 5) ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ และ 6) ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม

2.3 การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม (Curriculum Development)

โครงสร้างของหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ในการดูแลอย่างเอื้ออาทร แสดงดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 โครงสร้างของหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ โดยบูรณาการความฉลาดทาง
อารมณ์ในการดูแลอย่างเอื้ออาทร

หน่วยที่	หน่วยการเรียนรู้	ระยะเวลา (ชั่วโมง)	
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ
1	กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และแรงบันดาลใจ	-	7
2	การตระหนักรู้อารมณ์ตนเองกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร	1	4.5
3	การควบคุมอารมณ์ตนเองกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร	1	5
4	การพัฒนาอารมณ์ตนเองกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร	1	9
5	ฝึกปฏิบัติการดูแลอย่างเอื้ออาทร (ในหน่วยงานตนเอง)		80
รวม		3	105.5
		108.5	

ในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ประกอบด้วย วัตถุประสงค์การเรียนรู้ วัตถุประสงค์ที่
เชื่อมโยงสู่พฤติกรรมในการดูแลอย่างเอื้ออาทร มโนทัศน์การเรียนรู้ ขอบเขตเนื้อหา กิจกรรมการ
เรียนรู้ สื่อการเรียนรู้ ระยะเวลาการฝึกอบรม และวิธีประเมินผลการเรียนรู้ ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น
108 ชั่วโมง 30 นาที

2.4 การนำหลักสูตรฝึกอบรมไปใช้ (Curriculum Implementation)

หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ในการดูแล
อย่างเอื้ออาทรนี้ เป็นการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยดำเนินการฝึกอบรมในแต่ละหน่วยการ
เรียนรู้ โดยใช้กิจกรรมดังนี้

1. วิทยากรชี้แจงมโนทัศน์ และวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของแต่ละหน่วยการเรียนรู้
สาระสำคัญ กิจกรรมการเรียนรู้ สื่อการเรียนรู้ แนวทางการประเมินผลการเรียนรู้ก่อนการ
ฝึกอบรม
2. บรรยายและ/หรือยกตัวอย่างกรณีศึกษา เหตุการณ์ที่เชื่อมโยงกับสถานการณ์จริง
ฉายวีดิทัศน์ เพื่อนำเข้าสู่บทเรียน
3. มอบหมายงานให้ผู้เข้ารับการอบรมอภิปรายกลุ่มย่อย ได้แก่ การใช้บทบาทสมมติ
สถานการณ์จำลอง ให้ผู้เรียนวิเคราะห์ แก้ปัญหา เรียนรู้เกี่ยวกับกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย
ร่วมกัน
4. นำเสนอผลการอภิปรายกลุ่ม และสรุปสาระสำคัญจากการอภิปรายกลุ่มย่อย

5. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลอย่างเอื้ออาทรกับพยาบาลรุ่นพี่
6. การใช้พยาบาลรุ่นพี่หรือพยาบาลผู้สอนเป็นต้นแบบในการเรียนรู้

2.5 การประเมินหลักสูตรฝึกอบรม (Curriculum Evaluation)

การประเมินหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ในการดูแลอย่างเอื้ออาทร นี้ ผู้วิจัยใช้รูปแบบการประเมินโครงการเชิงระบบ (Context-Input-Process-Product-Impact : CIPPI) ซึ่งแบ่งองค์ประกอบโครงสร้างการประเมินเป็น 5 ส่วน คือ บริบท บังคับป้อนเข้า กิจกรรมหรือกระบวนการ ผลผลิต และโดยเฉพาะการประเมินผลกระทบ ซึ่งเป็นการประเมินผลตามเป้าหมายสุดท้ายหรือประเมินผลลัพธ์ต่อองค์กร ชุมชน และสังคม ทั้งในด้านที่คาดหวังและไม่คาดหวัง ทั้งทางบวกและทางลบ ซึ่งนับเป็นองค์ประกอบของการประเมินสำคัญที่จะบ่งชี้คุณค่าที่แท้จริงของหลักสูตรที่พัฒนาขึ้น

3. การประเมินร่างหลักสูตรฝึกอบรม โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหาหลักสูตร ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดประเมินผล การศึกษา จำนวน 5 คน

3.1 ผลการประเมินความเหมาะสมของร่างหลักสูตรฝึกอบรมในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 4.96 และเมื่อพิจารณาแต่ละองค์ประกอบพบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นถึงความเหมาะสมของร่างหลักสูตรฝึกอบรมมีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.80-5.00 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมีค่าตั้งแต่ 0.00-0.64 แสดงให้เห็นว่า ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า ทุกองค์ประกอบของร่างหลักสูตรฝึกอบรมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด

3.2 ผลการประเมินความสอดคล้องขององค์ประกอบร่างหลักสูตรฝึกอบรม ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00 แสดงว่า ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า ทุกองค์ประกอบของร่างหลักสูตรฝึกอบรมมีความสอดคล้องกัน

3.3 ผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลจบใหม่ แบบประเมินหลักสูตรฝึกอบรม ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00 และ 1.00 ตามลำดับทุกข้อ แสดงว่า แบบวัดพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลจบใหม่ และแบบประเมินหลักสูตรฝึกอบรม มีความตรงเชิงเนื้อหา

4. การนำหลักสูตรฝึกอบรมที่แก้ไข ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out)

ผู้วิจัยนำหลักสูตรฝึกอบรมที่แก้ไข ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และนำแบบวัดพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลจบใหม่ รวมทั้งแบบประเมินหลักสูตร

ฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Validity) แล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลจบใหม่ que เริ่มปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยต่างๆ ของโรงพยาบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ 2555 จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ ความเหมาะสมของหลักสูตรฝึกอบรม ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ในการดูแลอย่างเอื้ออาทร มีดังนี้

4.1 ด้านปัจจัยนำเข้า

1. เนื้อหาและกิจกรรมของแต่ละหน่วยการเรียนรู้มีความน่าสนใจมาก การใช้กิจกรรมที่มีความหลากหลาย ผู้เข้ารับการอบรมรู้สึกสนุกสนาน ไม่เบื่อ ในขณะที่เดียวกันเนื้อหาและกิจกรรมดังกล่าวยังสามารถช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดจิตสำนึกที่จะนำไปปฏิบัติให้เกิดพฤติกรรมเอื้ออาทรได้

2. การเปิด โอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมมีส่วนร่วม ในการสะท้อนคิด อภิปราย หรือทำกิจกรรมร่วมกัน รวมทั้งการสรุปความคิดรวบยอดเมื่อสิ้นสุดแต่ละหน่วยการเรียนรู้หรือสิ้นสุดกิจกรรม เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดแนวคิดและเห็นภาพที่จะนำไปปฏิบัติงานจริงต่อไปได้

3. เอกสารประกอบการฝึกอบรมเป็นบทสรุปที่มีความชัดเจนในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ สั้น กระชับ อ่านเข้าใจง่าย

4. การทำบรรยากาศการฝึกอบรมที่อบอุ่นเป็นกันเอง เช่น ความเป็นกัลยาณมิตรของวิทยากรต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม การจัดสถานที่ที่ดูเรียบง่าย ไม่เป็นทางการ ผ่อนคลาย แต่สงบผ่อนคลาย ได้แก่ การใช้เสียง การจัดดอกไม้ แสงเทียน การเลือกใช้และเปิดเสียงเพลงที่กลมกลืนกับความเอื้ออาทร รวมทั้งการใช้กิจกรรมเล็กน้อยๆ ระหว่างช่วงเวลาการฝึกอบรมเพื่อไม่ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรู้สึกเบื่อ ช่วยกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดความรู้สึกที่ดี มีกำลังใจ และเกิดแรงบันดาลใจที่จะทำให้ตนเองเกิดพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ได้มาก

4.2 ด้านกระบวนการ

1. การที่วิทยากรได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมในแต่ละหน่วยการเรียนรู้อย่างชัดเจน เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเห็นความสำคัญ ให้ความร่วมมือ เพื่อมุ่งที่จะให้พัฒนาตนเองให้สอดคล้อง บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

2. ควรจะมีการประชาสัมพันธ์หลักสูตรฝึกอบรมให้พยาบาลอื่นๆ เข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรนี้ด้วย จากข้อเสนอแนะดังกล่าว เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นการพัฒนา

หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ จึงเป็นข้อจำกัดที่ผู้วิจัยไม่สามารถแก้ไขได้ เนื่องจากอาจเป็นอาจทำให้เกิดตัวแปรแทรกซ้อน (Extraneous Variable) ของงานวิจัยที่ส่งผลกระทบต่อตัวแปรที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาได้

3. องค์กรควรมีการสนับสนุนเรื่องการจัดเวร เนื่องจาก การเข้ารับการฝึกอบรมในช่วงเวรเช้า และการปฏิบัติงานต่อในเวรบ่าย ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมรู้สึกเหนื่อยล้า จากข้อเสนอแนะดังกล่าว ผู้วิจัยได้ประสานกับหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลเพื่อขอสนับสนุนด้านอัตราค่าจ้างที่เอื้อต่อการฝึกอบรมดังกล่าว เนื่องจากความเหนื่อยล้าของผู้เข้ารับการฝึกอบรมจัดเป็นตัวแปรสอดแทรก (Intervening Variable) ที่ส่งผลกระทบต่อตัวแปรที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา

4. การมีพยาบาลระดับผู้บริหาร ได้แก่ หัวหน้างาน ที่เข้ามาสังเกตการณ์หรือเข้าร่วมในบางกิจกรรม ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมรู้สึกไม่ผ่อนคลาย ไม่มีสมาธิ และไม่กล้าแสดงความคิดเห็นหรือความรู้สึกของตนเท่าที่ควร จากข้อเสนอแนะดังกล่าว ผู้วิจัยได้ประสานกับหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือสำหรับการนำหลักสูตรไปใช้จริงในขั้นตอนต่อไป เนื่องจากความรู้สึกไม่ผ่อนคลาย ไม่มีสมาธิ และการไม่กล้าแสดงออกของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่เกิดจากการถูกสังเกตการณ์นี้ จัดเป็นตัวแปรสอดแทรก (Intervening Variable) อีกตัวแปรหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อตัวแปรที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา

4.3 ด้านผลลัพธ์

1. ในหน่วยการเรียนรู้ที่ 5 ฝึกปฏิบัติการดูแลอย่างเอื้ออาทร (ในหน่วยงานตนเอง) ซึ่งเป็นการนำสิ่งที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานเป็นหน่วยการเรียนรู้ที่มีประโยชน์อย่างยิ่ง โดยเฉพาะการได้เห็นตัวอย่างการปฏิบัติในสถานการณ์จริงจากพยาบาลพี่เลี้ยงหรือจากพยาบาลรุ่นพี่ การมีโอกาสได้พูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับพยาบาลพี่เลี้ยง การที่ตัวเองสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากการฝึกอบรมมาทำ ได้จริง ทำให้รู้สึกมั่นใจ ภูมิใจ และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ามากขึ้น

2. พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นการดูแลที่เข้าใจจิตใจของผู้รับบริการ ซึ่งมีความเป็นนามธรรมอยู่มาก แต่หลักสูตรฝึกอบรมนี้สามารถทำให้ให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดเจตคติที่ดี ช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเห็นแนวทาง วิธีการที่จะนำไปใช้ปฏิบัติในการปฏิบัติงานจริงเพื่อให้เกิดการดูแลอย่างเอื้ออาทรได้เป็นอย่างดี

ขั้นตอนที่ 3 การนำหลักสูตรฝึกอบรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้จริง และศึกษาผลที่เกิดขึ้น

ผู้วิจัยได้นำหลักสูตรฝึกอบรมที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้วจากขั้นตอนที่ 2 ไปใช้จริงกับพยาบาลจบใหม่ que เริ่มปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยต่างๆ ของโรงพยาบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ 2556 จำนวน 30 คน และศึกษาพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรที่เกิดขึ้น ได้ผลดังนี้

1. การศึกษาพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลจบใหม่ ด้วยวิธีการเชิงปริมาณ แสดงผลดังตารางที่ 20 - 23

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรที่พยาบาลจบใหม่ประเมินตนเองก่อนการฝึกอบรม และหลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที

พฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทร	ก่อนการฝึกอบรม			หลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
ด้านความมีเมตตา กรุณา						
1. สอบถามอาการ พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติอย่างสม่ำเสมอ	3.40	0.62	ปานกลาง	4.53	0.51	มากที่สุด
2. แสดงความเห็นอกเห็นใจ และเข้าใจในความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย	3.40	0.50	ปานกลาง	4.70	0.47	มากที่สุด
3. ช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อให้สุขสบาย ตอบสนองความต้องการ และเพื่อบรรเทาความทุกข์ด้วยความเต็มใจ	3.60	0.50	มาก	4.77	0.43	มากที่สุด
4. พูดหรือสัมผัสให้กำลังใจผู้ป่วย	3.53	0.51	มาก	4.43	0.50	มาก
5. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างอ่อนโยน นุ่มนวล	3.10	0.71	ปานกลาง	4.57	0.50	มากที่สุด
รวมด้านความมีเมตตา กรุณา	3.41	0.31	ปานกลาง	4.60	0.28	มากที่สุด
ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์						
1. ใช้คำพูดที่ให้เกียรติ	2.80	0.67	ปานกลาง	4.63	0.49	มากที่สุด

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอาใจใส่	ก่อนการฝึกอบรม			หลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
2. ให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกคนอย่างเสมอภาค ไม่มีการเลือกปฏิบัติ	3.10	0.48	ปานกลาง	4.70	0.47	มากที่สุด
3. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤต/ฉุกเฉินทันทีโดยไม่รอให้ผู้ป่วยร้องขอ	3.23	0.77	ปานกลาง	4.87	0.35	มากที่สุด
4. บอกหรือขออนุญาตผู้ป่วยก่อนปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้ง	2.93	0.58	ปานกลาง	4.70	0.47	มากที่สุด
5. กล่าว “ขอโทษ” ผู้ป่วยทุกครั้งเมื่อต้องเอื้อมมือข้ามศีรษะ หรือลำตัวขณะให้การดูแล	3.13	0.68	ปานกลาง	4.67	0.48	มากที่สุด
6. เคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย	3.17	0.65	ปานกลาง	4.97	0.18	มากที่สุด
7. เข้าใจความแตกต่างของบุคคล โดยไม่ถือโกรธ แสดงอาการหงุดหงิด แสดงความไม่พอใจ คำหยาบหรือต่อว่า เมื่อผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหรือไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้	3.40	0.50	ปานกลาง	4.60	0.50	มากที่สุด
8. ไม่แสดงความรังเกียจผู้ป่วยโดยสีหน้า ท่าทาง คำพูด หรือพฤติกรรมอื่นๆ	3.97	0.18	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
รวมด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	3.22	0.30	ปานกลาง	4.77	0.19	มากที่สุด
ด้านการมีส่วนร่วมที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ						
1. กล่าวทักทาย พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติด้วยน้ำเสียงสุภาพ นุ่มนวล	2.93	0.58	ปานกลาง	4.67	0.48	มากที่สุด
2. พูดคุยหรือแนะนำผู้ป่วยและญาติด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย	3.20	0.48	ปานกลาง	4.63	0.49	มากที่สุด
3. สบตาขณะพูดคุย สีหน้ายิ้มแย้ม แสดงท่าที่เป็นมิตรขณะพูดคุยหรือให้การพยาบาล	3.37	0.49	ปานกลาง	4.67	0.48	มากที่สุด
4. รับฟังผู้ป่วยและญาติอย่างตั้งใจ	3.07	0.64	ปานกลาง	4.60	0.50	มากที่สุด
5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติพูดคุยซักถาม หรือระบายความรู้สึก	3.00	0.26	ปานกลาง	4.63	0.49	มากที่สุด

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร	ก่อนการฝึกอบรม			หลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
6. สัมผัสผู้ป่วยอย่างนุ่มนวล ในภาวะที่ผู้ป่วยมีความต้องการ	3.40	0.50	ปานกลาง	4.63	0.49	มากที่สุด
7. อยู่เป็นเพื่อนเพื่อรับฟังปัญหา พุดคุย ให้กำลังใจ และดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดเวลาที่ผู้ป่วยมีความทุกข์ เจ็บปวด ทรมาน หรือสูญเสีย	3.70	0.47	มาก	4.70	0.47	มากที่สุด
รวมด้านการมีส่วนร่วมที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ	3.24	0.20	ปานกลาง	4.65	0.30	มากที่สุด
ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ						
1. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย สอน ให้คำปรึกษา หรือคำแนะนำในการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยและญาติจนเข้าใจ เพื่อสนับสนุนความสามารถในการดูแลตนเองอย่างเต็มศักยภาพ	3.07	0.64	ปานกลาง	4.57	0.50	มากที่สุด
2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้าของอาการ และแผนการดูแลรักษาให้ผู้ป่วยและญาติทราบเป็นระยะ	2.93	0.52	ปานกลาง	4.03	0.18	มาก
3. ช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำกิจกรรมต่างๆ ตามความต้องการของผู้ป่วย	3.80	0.41	มาก	4.83	0.38	มากที่สุด
4. ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยได้สอดคล้องกับปัญหาการเจ็บป่วย	2.80	0.71	ปานกลาง	4.03	0.18	มาก
5. ช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และรวดเร็วด้วยความชำนาญอย่างมีทักษะ	2.83	0.53	ปานกลาง	3.93	0.25	มาก
6. อธิบายเหตุผลของการพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล	3.10	0.40	ปานกลาง	4.30	0.47	มาก
7. พุดปลอบโยนหรือให้กำลังใจขณะให้การดูแลผู้ป่วย	3.07	0.45	ปานกลาง	4.77	0.43	มากที่สุด
8. บริการที่มการพยาบาลและ/หรือที่มสุขภาพ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างทันที่	3.57	0.50	มาก	4.67	0.48	มากที่สุด
9. ตรวจสอบเพื่อติดตาม และประเมินอาการผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ	3.20	0.41	ปานกลาง	4.53	0.51	มากที่สุด

พฤติกรรมกรดูแลอย่างเอื้ออาทร	ก่อนการฝึกอบรม			หลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
10. มีความระมัดระวังอยู่ตลอดเวลา ปฏิบัติการพยาบาล โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก	3.43	0.57	ปานกลาง	4.60	0.50	มากที่สุด
รวมด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ	3.18	0.22	ปานกลาง	4.43	0.12	มาก
ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ						
1. ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยทันทีที่ร้องขอ	3.43	0.77	ปานกลาง	4.53	0.51	มากที่สุด
2. มีความกระตือรือร้น พร้อมทั้งจะดูแลผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา	3.47	0.51	ปานกลาง	4.40	0.50	มาก
3. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความมีสติ รอบคอบ	3.80	0.41	มาก	4.77	0.43	มากที่สุด
4. ปกปิดข้อมูลของผู้ป่วยและรักษาความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด	3.60	0.56	มาก	4.77	0.43	มากที่สุด
5. มีความตรงต่อเวลาในการปฏิบัติหน้าที่	3.57	0.50	มาก	4.67	0.48	มากที่สุด
6. มีความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่	3.43	0.50	ปานกลาง	4.67	0.48	มากที่สุด
7. ให้เวลากับผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ	3.03	0.67	ปานกลาง	4.57	0.50	มากที่สุด
8. สามารถรอได้เมื่อผู้ป่วยยังไม่พร้อมที่จะให้ปฏิบัติการพยาบาล	2.97	0.61	ปานกลาง	4.47	0.51	มาก
9. มีความซื่อสัตย์	3.70	0.47	มาก	4.93	0.25	มากที่สุด
10. ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ	3.83	0.38	มาก	4.87	0.35	มากที่สุด
11. สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเอง ไม่ฉุนเฉียวหงุดหงิดขณะปฏิบัติหน้าที่	3.60	0.50	มาก	4.67	0.48	มากที่สุด
12. วางตัวเหมาะสม มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ	3.53	0.51	มาก	4.47	0.51	มาก

พฤติกรรมกรดูแลอย่างเอื้ออาทร	ก่อนการฝึกอบรม			หลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
รวมด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ	3.50	0.16	มาก	4.65	0.19	มากที่สุด
ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม						
1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก และความต้องการด้านจิตวิญญาณ	2.90	0.71	ปานกลาง	4.33	0.48	มาก
2. ไวต่อความรู้สึก สนใจ และเอาใจใส่ต่อความรู้สึกของผู้ป่วย	3.00	.59	ปานกลาง	4.40	0.50	มาก
3. ประเมิน ดูแล และช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาของผู้ป่วยครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ	2.87	0.78	ปานกลาง	4.60	0.50	มากที่สุด
4. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผนการดูแล และการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล	3.20	0.41	ปานกลาง	4.60	0.50	มากที่สุด
5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้มีเวลาพบปะเยี่ยมเยียนกันตามสมควร	3.43	0.50	ปานกลาง	4.80	0.41	มากที่สุด
6. ไม่ใช่คำพูด หรือแสดงท่าทีดูหมิ่นในความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรมของผู้ป่วยที่มีความแตกต่าง	3.37	0.49	ปานกลาง	4.67	0.48	มากที่สุด
7. เปิดโอกาสและอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยและญาติได้ปฏิบัติศาสนกิจหรืออื่นใดตามความเชื่อ นับถือ ศรัทธาที่ไม่ขัดต่อแผนการรักษา	3.47	0.51	ปานกลาง	4.70	0.47	มากที่สุด
8. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอื่นที่มีปัญหาการเจ็บป่วยที่คล้ายคลึงกัน	3.43	0.50	ปานกลาง	4.50	0.51	มากที่สุด
รวมด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม	3.21	0.18	ปานกลาง	4.58	0.18	มากที่สุด
รวมทุกด้าน	3.30	0.13	ปานกลาง	4.61	0.13	มากที่สุด

จากตารางที่ 20 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรดูแลอย่างเอื้ออาทรที่พยาบาลจบใหม่ประเมินตนเองก่อนการฝึกอบรมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.30$, S.D. = 0.13) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรดูแลอย่างเอื้ออาทรอยู่ในระดับ

ปานกลาง 5 ด้านคือ ด้านความมีเมตตากรุณา ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่า และเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ และด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม มีเพียงด้านเดียวที่มีระดับมากที่สุดคือ ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่พยาบาลจบใหม่ประเมินตนเองเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}=4.61$, S.D.=0.13) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรอยู่ในระดับมากที่สุด 5 ด้าน คือ ด้านความมีเมตตากรุณา ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่า และเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ และ ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการเห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ($\bar{x}=4.77$, S.D.=0.19) รองลงมาคือด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ ($\bar{x}=4.65$, S.D.=0.30) และด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ ($\bar{x}=4.65$, S.D.=0.19) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ($\bar{x}=4.58$, S.D.=0.18) มีเพียงด้านเดียวที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรระดับมากที่สุดคือ ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ ($\bar{x}=4.43$, S.D.=0.12)

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่พยาบาลที่เลี้ยงประเมินพยาบาลจบใหม่ก่อนการฝึกอบรม และหลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร	ก่อนการฝึกอบรม			หลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
ด้านความมีเมตตากรุณา						
1. สอบถามอาการ พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติอย่างสม่ำเสมอ	3.27	0.58	ปานกลาง	4.63	0.49	มากที่สุด
2. แสดงความเห็นอกเห็นใจ และเข้าใจในความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย	3.07	0.45	ปานกลาง	4.47	0.51	มาก
3. ช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อให้สุขสบาย ตอบสนองความต้องการ และเพื่อบรรเทาความทุกข์ด้วยความเต็มใจ	3.57	0.50	มาก	4.73	0.45	มากที่สุด
4. พูดหรือสัมผัสให้กำลังใจผู้ป่วย	2.70	0.53	ปานกลาง	4.20	0.41	มาก

พฤติกรรมการณ์อย่างเอื้ออาทร	ก่อนการฝึกอบรม			หลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
5. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างอ่อนโยน นุ่มนวล	3.17	0.70	ปานกลาง	4.63	0.49	มากที่สุด
รวมด้านความมีเมตตากรุณา	3.15	0.28	ปานกลาง	4.53	0.23	มากที่สุด
ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์						
1. ใช้คำพูดที่ให้เกียรติ	3.17	0.65	ปานกลาง	4.57	0.50	มากที่สุด
2. ให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกคนอย่างเสมอภาค ไม่มีการเลือกปฏิบัติ	3.30	0.53	ปานกลาง	4.90	0.30	มากที่สุด
3. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤต/ฉุกเฉินทันทีโดยไม่รอให้ผู้ป่วยต้องร้องขอ	3.40	0.50	ปานกลาง	4.80	0.41	มากที่สุด
4. บอกหรือขออนุญาตผู้ป่วยก่อนปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้ง	3.43	0.50	ปานกลาง	4.77	0.43	มากที่สุด
5. กล่าว “ขอโทษ” ผู้ป่วยทุกครั้งเมื่อต้องเอื้อมมือข้ามศีรษะ หรือลำตัวขณะให้การดูแล	3.43	0.50	ปานกลาง	4.63	0.49	มากที่สุด
6. เคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย	3.07	0.69	ปานกลาง	4.60	0.50	มากที่สุด
7. เข้าใจความแตกต่างของบุคคล โดยไม่ถือ โกรธ แสดงอาการหงุดหงิด แสดงความไม่พอใจ ตำหนิ หรือต่อว่า เมื่อผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหรือไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้	3.47	0.57	ปานกลาง	4.73	0.45	มากที่สุด
8. ไม่แสดงความรังเกียจผู้ป่วยโดยสีหน้า ท่าทาง คำพูด หรือพฤติกรรมอื่นๆ	3.70	0.47	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
รวมด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	3.37	0.19	ปานกลาง	4.75	0.18	มากที่สุด
ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ						
1. กล่าวทักทาย พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติด้วยน้ำเสียงสุภาพ นุ่มนวล	3.60	0.50	มาก	4.93	0.25	มากที่สุด

พฤติกรรมการดูแลอย่างมืออาชีพ	ก่อนการฝึกอบรม			หลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
2. พுகุยหรือแนะนำผู้ป่วยและญาติด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย	3.60	0.50	มาก	4.87	0.35	มากที่สุด
3. สบตาขณะพูกุย สีน้ายิ้มแย้ม แสดงท่าที่เป็นมิตรขณะพูกุยหรือให้การพยาบาล	3.33	0.55	ปานกลาง	4.67	0.48	มากที่สุด
4. รับฟังผู้ป่วยและญาติอย่างตั้งใจ	2.87	0.68	ปานกลาง	4.73	0.45	มากที่สุด
5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติพูกุย ชักถาม หรือระบายความรู้สึก	3.40	0.50	ปานกลาง	4.70	0.47	มากที่สุด
6. สัมผัสผู้ป่วยอย่างนุ่มนวล ในภาวะที่ผู้ป่วยมีความต้องการ	3.20	0.61	ปานกลาง	4.43	0.50	มาก
7. อยู่เป็นเพื่อนเพื่อรับฟังปัญหา พูกุย ให้กำลังใจ และดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดเวลาที่ผู้ป่วยมีความทุกข์ เจ็บปวด ทรมาน หรือสูญเสีย	2.93	0.74	ปานกลาง	4.53	0.51	มากที่สุด
รวมด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ	3.28	0.16	ปานกลาง	4.70	0.19	มากที่สุด
ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ						
1. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย สอน ให้คำปรึกษา หรือคำแนะนำในการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยและญาติจนเข้าใจ เพื่อสนับสนุนความสามารถในการดูแลตนเองอย่างเต็มศักยภาพ	2.93	0.69	ปานกลาง	4.57	0.50	มากที่สุด
2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้าของอาการ และแผนการดูแลรักษาให้ผู้ป่วยและญาติทราบเป็นระยะ	3.03	0.76	ปานกลาง	4.40	0.50	มาก
3. ช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำกิจกรรมต่างๆ ตามความต้องการของผู้ป่วย	3.43	0.50	ปานกลาง	4.77	0.43	มากที่สุด
4. ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยได้สอดคล้องกับปัญหาการเจ็บป่วย	2.83	0.64	ปานกลาง	4.50	0.51	มากที่สุด
5. ช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และรวดเร็วด้วยความชำนาญอย่างมีทักษะ	2.70	0.60	ปานกลาง	4.03	0.18	มาก
6. อธิบายเหตุผลของการพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล	3.03	0.67	ปานกลาง	4.50	0.51	มากที่สุด

พฤติกรรมการดูแลอย่างมืออาชีพ	ก่อนการฝึกอบรม			หลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
7. พุดลอบโยนหรือให้กำลังใจขณะให้การดูแลผู้ป่วย	2.97	0.67	ปานกลาง	4.70	0.47	มากที่สุด
8. ปฏิบัติการพยาบาลและ/หรือที่มสุขภาพ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างทันห้วงที่	3.17	0.65	ปานกลาง	4.83	0.38	มากที่สุด
9. ตรวจสอบเพื่อติดตาม และประเมินอาการผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ	3.10	0.71	ปานกลาง	4.47	0.51	มาก
10. มีความระมัดระวังอยู่ตลอดเวลา ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก	3.13	0.63	ปานกลาง	4.77	0.43	มากที่สุด
รวมด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ	3.03	0.27	ปานกลาง	4.56	0.19	มากที่สุด
ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ						
1. ให้การดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยทันทีที่ร้องขอ	3.50	0.51	มาก	4.87	0.35	มากที่สุด
2. มีความกระตือรือร้น พร้อมทั้งจะดูแลผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา	3.37	0.61	ปานกลาง	4.80	0.41	มากที่สุด
3. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความมีสติ รอบคอบ	3.27	0.64	ปานกลาง	4.67	0.48	มากที่สุด
4. ปกปิดข้อมูลของผู้ป่วยและรักษาความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด	3.67	0.48	มาก	4.97	0.18	มากที่สุด
5. มีความตรงต่อเวลาในการปฏิบัติหน้าที่	3.50	0.57	มาก	4.83	0.38	มากที่สุด
6. มีความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่	3.13	0.73	ปานกลาง	4.87	0.35	มากที่สุด
7. ให้เวลากับผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ	2.87	0.63	ปานกลาง	4.50	0.51	มากที่สุด
8. สามารถรอได้เมื่อผู้ป่วยยังไม่พร้อมที่จะให้ปฏิบัติการพยาบาล	2.83	0.65	ปานกลาง	4.77	0.43	มากที่สุด
9. มีความซื่อสัตย์	3.37	0.49	ปานกลาง	4.93	0.25	มากที่สุด

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร	ก่อนการฝึกอบรม			หลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
10. ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ	3.47	0.63	ปานกลาง	4.90	0.31	มากที่สุด
11. สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเอง ไม่จนเจียว หงุดหงิดขณะปฏิบัติหน้าที่	2.67	0.55	ปานกลาง	4.93	0.25	มากที่สุด
12. วางตัวเหมาะสม มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ	2.90	0.66	ปานกลาง	4.37	0.49	มาก
รวมด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ	3.21	0.20	ปานกลาง	4.78	0.15	มากที่สุด
ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม						
1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก และความต้องการด้านจิตวิญญาณ	2.90	0.66	ปานกลาง	4.67	0.48	มากที่สุด
2. ไวต่อความรู้สึก สนใจ และเอาใจใส่ต่อความรู้สึกของผู้ป่วย	3.30	0.65	ปานกลาง	4.60	0.50	มากที่สุด
3. ประเมิน ดูแล และช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาของผู้ป่วยครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ	2.50	0.51	ปานกลาง	4.43	0.50	มาก
4. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วม ในการตัดสินใจ วางแผนการดูแล และการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล	2.93	0.69	ปานกลาง	4.23	0.43	มาก
5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติ ได้มีเวลาพบปะเยี่ยมเยียนกันตามสมควร	3.10	0.61	ปานกลาง	4.73	0.45	มากที่สุด
6. ไม่ใช้คำพูด หรือแสดงท่าทีดูหมิ่น ในความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรมของผู้ป่วยที่มีความแตกต่าง	3.67	0.48	มาก	5.00	0.00	มากที่สุด
7. เปิดโอกาสและอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยและญาติได้ปฏิบัติศาสนกิจหรืออื่นใดตามความเชื่อ นับถือ ศรัทธาที่ไม่ขัดต่อแผนการรักษา	3.60	0.50	มาก	4.90	0.31	มากที่สุด
8. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอื่นที่มีปัญหาการเจ็บป่วยที่คล้ายคลึงกัน	3.37	0.61	ปานกลาง	4.67	0.48	มากที่สุด
รวมด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม	3.17	0.21	ปานกลาง	4.65	0.14	มากที่สุด

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร	ก่อนการฝึกอบรม			หลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
รวมทุกด้าน	3.20	0.09	ปานกลาง	4.67	0.12	มากที่สุด

จากตารางที่ 21 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่พยาบาลพี่เลี้ยงประเมินพยาบาลจบใหม่ก่อนการฝึกอบรมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.20$, S.D. = 0.09) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่พยาบาลพี่เลี้ยงประเมินพยาบาลจบใหม่เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.67$, S.D. = 0.12) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 6 ด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ ($\bar{x} = 4.78$, S.D. = 0.15) รองลงมาคือด้านการเห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ($\bar{x} = 4.75$, S.D. = 0.18) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านความมีเมตตากรุณา ($\bar{x} = 4.53$, S.D. = 0.23)

ตารางที่ 22 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่พยาบาลจบใหม่ประเมินตนเองรายด้านก่อนการฝึกอบรมและหลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที

พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร	ก่อนการฝึกอบรม		หลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที		df	t	Sig
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.			
ด้านความมีเมตตากรุณา	3.41	0.31	4.60	0.28	29	27.50	.000
ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	3.22	0.30	4.77	0.19	29	33.50	.000
ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ	3.24	0.20	4.65	0.30	29	28.34	.000
ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ	3.18	0.22	4.43	0.12	29	30.28	.000
ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ	3.50	0.16	4.65	0.19	29	35.59	.000
ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม	3.21	0.18	4.58	0.18	29	43.94	.000

พฤติกรรมการดูแลอย่าง เอื้ออาทร	ก่อนการ ฝึกอบรม		หลังสิ้นสุดการ ฝึกอบรมทันที		df	t	Sig
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.			
รวมทุกด้าน	3.30	0.13	4.61	0.13	29	72.88	.000

จากตารางที่ 22 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่พยาบาลจบใหม่ประเมินตนเองก่อนฝึกอบรมและหลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที พบว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมทุกด้าน และคะแนนเฉลี่ยในรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน โดยค่าเฉลี่ยภายหลังการฝึกอบรมมีค่าสูงขึ้นในทุกด้าน

ตารางที่ 23 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่พยาบาลที่เลี้ยงประเมินพยาบาลจบใหม่รายด้าน ก่อนการฝึกอบรมและหลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที

พฤติกรรมการดูแลอย่าง เอื้ออาทร	ก่อนการ ฝึกอบรม		หลังสิ้นสุดการ ฝึกอบรมทันที		df	t	Sig
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.			
ด้านความมีเมตตากรุณา	3.15	0.28	4.53	0.23	29	30.44	.000
ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพ ในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	3.37	0.19	4.75	0.18	29	39.77	.000
ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทร เชิงวิชาชีพ	3.28	0.16	4.70	0.19	29	47.61	.000
ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ	3.03	0.27	4.56	0.19	29	38.33	.000
ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ	3.21	0.20	4.78	0.15	29	37.39	.000
ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม	3.17	0.21	4.65	0.14	29	42.61	.000
รวมทุกด้าน	3.20	0.09	4.67	0.12	29	66.40	.000

จากตารางที่ 23 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่พยาบาลที่เลี้ยงประเมินพยาบาลจบใหม่ก่อนฝึกอบรมและหลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที พบว่า คะแนนเฉลี่ยโดยรวมทุกด้าน และคะแนนเฉลี่ยในรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน โดยค่าเฉลี่ยภายหลังการฝึกอบรมมีค่าสูงขึ้นกว่าก่อน ฝึกอบรมในทุกด้าน

2. การศึกษาพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลจบใหม่ด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) กับผู้ป่วยจำนวน 7 คน และญาติผู้ป่วยจำนวน 5 คน ในประเด็นเกี่ยวกับการแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลจบใหม่ ผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาได้สาระสำคัญ ดังนี้

2.1 ด้านความมีเมตตาากรุณา

ผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่า พยาบาลจบใหม่ปฏิบัติกรพยาบาลด้วยความนุ่มนวล และมีพฤติกรรมให้กำลังใจผู้ป่วย ดังตัวอย่างคำพูดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

ผู้ป่วย A

“เขาทำแผลก็ค่อยๆ ทำ ค่อยๆ ยก ค่อยๆ วาง เป็นห่วงกลัวว่ายายจะเจ็บ มือเบา”

ผู้ป่วย B

“เวลาปวดแผลเขาก็เอายามาให้ ถามว่าดีขึ้นหรือยัง มาพูดคุย ปลอบใจ มาลูบ จับมือ รู้สึกชื่นใจจริงๆ”

2.2 ด้านการเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

ผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่า พยาบาลจบใหม่ใช้คำพูดที่ให้เกียรติ เคารพความเป็นตัวส่วนตัว ไม่แสดงอาการหงุดหงิด ตำหนิ หรือไม่พอใจต่อผู้รับบริการ ดังตัวอย่างคำพูดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

ผู้ป่วย A

“เวลาเรียกฉันเขาจะเรียกคุณป้าทุกครั้ง คุณป้าทานข้าวหรือยังคะ อย่างนี้พูด เพราะมีทางเสียตลอด ก็ไม่เห็นเขาหงุดหงิดสักที”

ญาติผู้ป่วย A

“เขาทำกับคนไข้เหมือนญาติตัวเองนะ รู้จักคิดว่าคนไข้จะอายุก็ปีเดียวตลอด”

2.3 ด้านการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ

ผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่า พยาบาลจบใหม่มีสัมพันธภาพที่ดี แสดงออกโดยการยิ้มแย้มแจ่มใส กล่าวทักทาย และพูดคุยด้วยน้ำเสียงสุภาพ นุ่มนวล รับฟังคำบอกเล่าและปัญหาของผู้ป่วยอย่างตั้งใจ ดังตัวอย่างคำพูดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

ผู้ป่วย A

“เขายิ้มแย้มแจ่มใสดี พุดเพราะ มาทำงานก็เข้ามาถามว่า วันนี้เป็นไงบ้าง เมื่อคืนนอนหลับไหม กินข้าวแล้วหรือยังมาแต่เช้าก็เข้ามาถาม ได้กินข้าวหรือยัง”

ญาติผู้ป่วย A

“เขาพูดจาดี พุดเพราะ เวลาทำอะไรให้ฟัง เวลาคุยกับเขาๆ ก็ตั้งใจฟัง นั่งฟัง ก็มีคำถามที่เขาคงไม่รู้ว่าจะตอบว่าอะไร เขาก็จะเดินไปถามพยาบาลคนอื่นให้ ฉันรู้สึกสบายใจนะ”

2.4 ด้านความสามารถเชิงวิชาชีพ

ผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่า พยาบาลจบใหม่สอน ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว เพื่อสนับสนุนความสามารถในการดูแลตนเอง และให้ข้อมูลเกี่ยวกับแผนการดูแลรักษา ดังตัวอย่างคำพูดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

ผู้ป่วย A

“เขาน่ารักมาก เขาแผ่นพับมาแจก มาพาออกกำลังกาย มาสอนฉันทุกวันว่ากลับไปบ้านแล้ว ห้ามนั่งยองๆ ห้ามนั่งไขว่ห้าง ห้ามปั่นจักรยาน ไม่งั้นข้อสะโพกจะหลุด สอนแล้ววันหลังมาก็ตามมาถามด้วยนะ กลัวฉันจะลืม”

ผู้ป่วย B

“เขาบอกอยู่ว่าถ้าเป็นอย่างนี้ คุณหมอมองจะต้องเอาคนไข้ไปดิงกระดูกให้เข้าที่ในห้องผ่าตัด ต้องดมยาสลบ ออกมาก็คงต้องใส่เฟือกเอาไว้ แต่ตอนนี้ยังไม่ให้กินอะไรเลย รอผลเลือดซะก่อน”

2.5 ด้านการมีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ

ผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่า พยาบาลจบใหม่ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยทันทีที่ร้องขอ มีความกระตือรือร้น พร้อมทั้งจะดูแลผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา ดังตัวอย่างคำพูดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

ญาติผู้ป่วย A

“เวลาเดินไปเรียก เขาก็มาทันทีนั่นแหละ ไม่ได้รอเลย”

ญาติผู้ป่วย B

“เขากระตือรือร้นนะ เขาเดินมาดูมาอยู่ใกล้ๆ แถวนี่ตลอด มีอะไรก็บอกเขาได้เลย”

2.6 ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม

ผู้ป่วย A

“ลูกป่วยนอนอยู่ 2 เดือนแล้ว เราทำอะไรได้บ้างก็อยากทำเพื่อจะช่วยให้ทางใจได้บ้าง ก็ยังดี อย่างของพวกเนี่ย (พระ, สายสัญญาณ และ ใบไม้) เขาก็ไม่ได้ทำอะไร แต่ก็มีความสบาย คนก็เดินมาบอกว่าให้เอาออก”

ญาติผู้ป่วย A

“เมื่อคืนนี้มีญาติมาจากกรุงเทพฯ หลายคน แต่มันหมดเวลาเยี่ยมแล้ว ไปขอเขาๆ ก็ไม่ได้ทำอะไร เขาก็ใจดีให้เข้าเยี่ยม ไม่บ่นไม่ว่าอะไร”

ขั้นตอนที่ 4 ผลการประเมินหลักสูตรฝึกอบรม

ผลการประเมินหลักสูตรฝึกอบรมสรุปได้ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินหลักสูตรฝึกอบรมที่พัฒนาขึ้น โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.37$, S.D. = 0.39) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

1. ด้านบริบท ผลการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อหลักสูตรฝึกอบรมด้านบริบท แสดงดังตารางที่ 24

ตารางที่ 24 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อหลักสูตรฝึกอบรมด้านบริบท

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรม		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ
วัตถุประสงค์ของหลักสูตรฝึกอบรม			
1. วัตถุประสงค์ของหลักสูตรฝึกอบรมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยการเรียนรู้	4.37	0.56	มาก
2. วัตถุประสงค์ของหลักสูตรฝึกอบรมสอดคล้องกับความสนใจของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	4.30	0.65	มาก
3. วัตถุประสงค์ของหลักสูตรฝึกอบรมมีความชัดเจน	4.57	0.57	มากที่สุด
4. หลักสูตรฝึกอบรมช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลอย่างเอื้ออาทรเพิ่มขึ้น	4.37	0.56	มาก

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ
5. หลักสูตรฝึกอบรมช่วยเพิ่มพูนทักษะ และความสามารถในการดูแล อย่างเอื้ออาทรสำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้เป็นอย่างดี	4.40	0.56	มาก
6. หลักสูตรฝึกอบรมช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีเจตคติที่ดีในการ ดูแลอย่างเอื้ออาทร	4.37	0.56	มาก
7. โดยภาพรวมการฝึกอบรมครั้งนี้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของ หลักสูตรฝึกอบรม	4.23	0.50	มาก
รวม ด้านบริบท	4.37	0.47	มาก

จากตารางที่ 24 ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีความคิดเห็นต่อหลักสูตรฝึกอบรมด้านบริบท โดยรวมว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก ($\bar{x} = 4.37$, S.D. = 0.47) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความคิดเห็นว่า หลักสูตรฝึกอบรมด้านบริบทที่มีความเหมาะสมในระดับมากทุกข้อ โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ของหลักสูตรฝึกอบรมว่า มีความชัดเจนอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.57$, S.D. = 0.57)

2. ด้านปัจจัยนำเข้า ผลการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อหลักสูตรฝึกอบรมด้านปัจจัยนำเข้า แสดงดังตารางที่ 25

ตารางที่ 25 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อหลักสูตรฝึกอบรมด้านปัจจัยนำเข้า

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ
โครงสร้างของหลักสูตรฝึกอบรม			
1. การจัด โครงสร้างของหลักสูตรฝึกอบรมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ของหลักสูตรฝึกอบรม	4.30	0.53	มาก
2. ความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตรฝึกอบรม			
หน่วยที่ 1 กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และแรงบันดาลใจ	4.23	0.57	มาก
หน่วยที่ 2 การตระหนักรู้อารมณ์ตนเองกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร	4.33	0.55	มาก

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรม		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ
หน่วยที่ 3 การควบคุมอารมณ์ตนเองกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร	4.30	0.53	มาก
หน่วยที่ 4 การพัฒนาอารมณ์ตนเองกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร	4.27	0.52	มาก
หน่วยที่ 5 ฝึกปฏิบัติการดูแลอย่างเอื้ออาทร	4.30	0.53	มาก
3. สักส่วนหน่วยการเรียนรู้ หน่วยที่ 1 : หน่วยที่ 2 : หน่วยที่ 3 : หน่วยที่ 4 : หน่วยที่ 5 คือ 7 ชั่วโมง : 5 ชั่วโมง 30 นาที : 6 ชั่วโมง : 10 ชั่วโมง : 80 ชั่วโมง	4.10	0.55	มาก
4. สักส่วนระหว่างหน่วยการเรียนรู้ ภาคทฤษฎี กับกิจกรรมหลักสูตร	4.17	0.53	มาก
5. โครงสร้างของหลักสูตรฝึกอบรมโดยภาพรวม สามารถส่งเสริมให้ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรได้	4.30	0.60	มาก
เนื้อหาหน่วยการเรียนรู้ และกิจกรรมหลักสูตร	4.43	0.57	มาก
6. เนื้อหาหน่วยการเรียนรู้ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ฝึกอบรม	4.33	0.55	มาก
7. เนื้อหาหน่วยการเรียนรู้ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยการ เรียนรู้	4.17	0.53	มาก
8. เนื้อหาหน่วยการเรียนรู้แต่ละหน่วยสอดคล้องกับความสนใจของผู้ เข้ารับการฝึกอบรม	4.40	0.62	มาก
9. เนื้อหาหน่วยการเรียนรู้ช่วยส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิด พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรได้	4.40	0.563	มาก
10. เนื้อหาหน่วยการเรียนรู้ส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีเจตคติที่ ดีต่อการดูแลอย่างเอื้ออาทร	4.17	0.59	มาก
11. เนื้อหาหน่วยการเรียนรู้เป็นความรู้ที่ทันสมัย	4.23	0.50	มาก
12. เนื้อหาหน่วยการเรียนรู้มีความชัดเจน	4.37	0.61	มาก
13. กิจกรรมหลักสูตรสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ฝึกอบรม	4.37	0.61	มาก
14. กิจกรรมหลักสูตรสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยการเรียนรู้	4.27	0.64	มาก
15. กิจกรรมหลักสูตรสอดคล้องกับความสนใจของผู้เข้ารับการ ฝึกอบรม			

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรม		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ
16. กิจกรรมหลักสูตรช่วยส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรได้	4.40	0.56	มาก
17. กิจกรรมหลักสูตรส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีเจตคติที่ดีต่อการดูแลอย่างเอื้ออาทร	4.40	0.56	มาก
18. เนื้อหาหน่วยการเรียนรู้และกิจกรรมหลักสูตรในแต่ละหน่วยมีปริมาณเหมาะสมกับจำนวนชั่วโมงเรียน	4.27	0.64	มาก
19. การลำดับเนื้อหาหน่วยการเรียนรู้และกิจกรรมหลักสูตรมีความเหมาะสม	4.30	0.60	มาก
20. เนื้อหาหน่วยการเรียนรู้และกิจกรรมหลักสูตร โดยภาพรวมสามารถส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรได้	4.37	0.56	มาก
เอกสารประกอบการฝึกอบรม ชื่อ วัสดุ อุปกรณ์ และ สิ่งอำนวยความสะดวก	4.30	0.53	มาก
21. เอกสารประกอบการฝึกอบรมมีเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรฝึกอบรม			
22. เอกสารประกอบการฝึกอบรมมีเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยการเรียนรู้	4.37	0.56	มาก
23. เอกสารประกอบการฝึกอบรมมีความชัดเจน	4.37	0.56	มาก
24. เอกสารประกอบการฝึกอบรมมีเนื้อหาที่ทันสมัย	4.27	0.58	มาก
25. เอกสารประกอบการฝึกอบรมมีจำนวนเพียงพอ	4.40	0.56	มาก
26. การใช้สื่อ วัสดุอุปกรณ์สอดคล้องกับเนื้อหาหน่วยการเรียนรู้	4.47	0.57	มาก
27. สื่อ วัสดุอุปกรณ์มีความทันสมัย	4.30	0.53	มาก
28. สื่อ วัสดุอุปกรณ์อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดี	4.33	0.61	มาก
29. สื่อ วัสดุอุปกรณ์มีจำนวนเพียงพอ	4.43	0.57	มาก
30. สถานที่ฝึกอบรมมีความเหมาะสม	4.60	0.56	มากที่สุด
รวม คำนึงถึงปัจจัยนำเข้า	4.32	0.44	มาก

จากตารางที่ 25 ผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรม มีความคิดเห็นต่อหลักสูตรฝึกอบรมด้านปัจจัยนำเข้าโดยรวมว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก ($\bar{x} = 4.32$, S.D. = 0.44) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมมีความคิดเห็นว่า หลักสูตรฝึกอบรมด้านปัจจัยนำเข้ามีความเหมาะสมในระดับมากทุกข้อ โดยผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมมีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของสถานที่ฝึกอบรมว่า อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.60$, S.D. = 0.56)

3. ด้านกระบวนการ ผลการประเมินผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมต่อหลักสูตรฝึกอบรมด้านกระบวนการ แสดงดังตารางที่ 26

ตารางที่ 26 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนความคิดเห็นของผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมต่อหลักสูตรฝึกอบรมด้านกระบวนการ

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรม		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ
กระบวนการฝึกอบรม			
1. การแจ้งวัตถุประสงค์ของหลักสูตรฝึกอบรมก่อนการศึกษาฝึกอบรม	4.37	0.56	มาก
2. วิทยากรอธิบายเนื้อหาได้ชัดเจนตรงประเด็น	4.33	0.61	มาก
3. วิทยากรอธิบายเนื้อหาเป็นลำดับขั้นและต่อเนื่อง	4.40	0.56	มาก
4. การเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมแสดงความคิดเห็นหรือมีส่วนร่วมในการฝึกอบรม	4.57	0.57	มากที่สุด
5. การสร้างบรรยากาศเรียนรู้มีความเหมาะสม	4.67	0.48	มากที่สุด
6. การเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน	4.63	0.49	มากที่สุด
7. โดยรวมกระบวนการฝึกอบรมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรฝึกอบรม	4.43	0.57	มาก
การบริหารหลักสูตร			
8. ความพร้อมของการเตรียมการฝึกอบรม	4.33	0.55	มาก
9. การประชาสัมพันธ์หลักสูตรฝึกอบรม	4.10	0.66	มาก
10. ระยะเวลาที่ใช้ในการอบรม โดยรวม	4.23	0.57	มาก
11. การจัดทำกำหนดการฝึกอบรม	4.37	0.56	มาก
12. การจัดวิทยากรที่เพียงพอสำหรับการฝึกอบรม	4.40	0.56	มาก

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ
13. การจัดเจ้าหน้าที่ดูแลและอำนวยความสะดวกสำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม	4.53	0.51	มากที่สุด
14. การจัดวิทยากรของหลักสูตรฝึกอบรม	4.47	0.517	มาก
15. ความพร้อมในการลงทะเบียน	4.47	0.517	มาก
16. การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในการฝึกอบรม	4.33	0.55	มาก
17. การเริ่มต้นและสิ้นสุดการฝึกอบรมตรงตามกำหนดการ	4.30	0.53	มาก
การวัดและประเมินผลการฝึกอบรม	4.33	0.55	มาก
18. วิธีการวัดและประเมินผลสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรฝึกอบรม	4.33	0.55	มาก
19. วิธีการวัดและประเมินผลสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยการเรียนรู้	4.33	0.55	มาก
20. วิธีการวัดและประเมินผลมีประสิทธิภาพ	4.30	0.53	มาก
21. เกณฑ์การวัดและการประเมินผลมีความชัดเจน	4.20	0.48	มาก
รวม ด้านกระบวนการ	4.39	0.38	มาก

จากตารางที่ 26 ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีความคิดเห็นต่อหลักสูตรฝึกอบรมด้านกระบวนการโดยรวมว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก ($\bar{x}=4.39$, S.D. = 0.38) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความคิดเห็นว่า หลักสูตรฝึกอบรมด้านกระบวนการมีความเหมาะสมในระดับมากทุกข้อ โดยมี 4 ข้อคือ การสร้างบรรยากาศเรียนรู้ การเปิด โอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน การเปิด โอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแสดงความคิดเห็นหรือมีส่วนร่วมในการฝึกอบรม และ การจัดเจ้าหน้าที่ดูแลและอำนวยความสะดวกสำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความคิดเห็นว่าเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}=4.67, 4.63, 4.57$ และ 4.53 ตามลำดับ, S.D. = 0.48, 0.49, 0.57 และ 0.51 ตามลำดับ)

4. ด้านผลลัพธ์ ผลการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อหลักสูตรฝึกอบรมด้านผลลัพธ์ แสดงดังตารางที่ 27

ตารางที่ 27 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนความคิดเห็นของผู้เข้ารับ
การฝึกอบรมต่อหลักสูตรฝึกอบรมด้านผลลัพธ์

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ
1. หลักสูตรฝึกอบรมส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความเมตตา กรุณา	4.47	0.57	มาก
2. หลักสูตรฝึกอบรมส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าใจ เห็นคุณค่า และเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	4.50	0.57	มากที่สุด
3. หลักสูตรฝึกอบรมส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีสัมพันธภาพที่ เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพที่ดีต่อผู้รับบริการ	4.50	0.57	มากที่สุด
4. หลักสูตรฝึกอบรมส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีสมรรถนะเชิง วิชาชีพที่ดี	4.40	0.56	มาก
5. หลักสูตรฝึกอบรมส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีจริยธรรมเชิง วิชาชีพ	4.53	0.57	มากที่สุด
6. หลักสูตรฝึกอบรมส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมดูแลผู้ป่วยแบบ องค์รวม	4.40	0.56	มาก
7. หลักสูตรฝึกอบรมโดยภาพรวม สามารถส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการ ฝึกอบรมดูแลอย่างเอื้ออาทรได้	4.43	0.57	มาก
รวม ด้านผลลัพธ์	4.46	0.51	มาก

จากตารางที่ 27 ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีความคิดเห็นต่อหลักสูตรฝึกอบรมด้านผลลัพธ์ โดยรวมว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก ($\bar{x} = 4.46$, S.D. = 0.51) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความคิดเห็นว่า หลักสูตรฝึกอบรมด้านผลลัพธ์มีความเหมาะสม ในระดับมากทุกข้อ โดยมี 3 ข้อคือ หลักสูตรฝึกอบรมสามารถส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีจริยธรรมเชิงวิชาชีพ หลักสูตรฝึกอบรมสามารถส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าใจ เห็นคุณค่าและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และหลักสูตรฝึกอบรมสามารถส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเชิงวิชาชีพที่ดีต่อผู้รับบริการ ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความคิดเห็นว่า อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.53$, 4.50, และ 4.50 ตามลำดับ, S.D. = 0.57, 0.57, และ 0.57 ตามลำดับ)

5. ด้านผลกระทบ ผลการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อหลักสูตรฝึกอบรมด้านผลกระทบ แสดงดังตารางที่ 28

ตารางที่ 28 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อหลักสูตรฝึกอบรมด้านผลกระทบ

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม		
	\bar{x}	S.D.	ระดับ
1. ผลจากการฝึกอบรมในครั้งนี้ จะช่วยเพิ่มคุณภาพทางการพยาบาล	4.43	0.57	มาก
2. ผลการฝึกอบรมในครั้งนี้ จะช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ	4.57	0.50	มากที่สุด
3. ผลจากการฝึกอบรมครั้งนี้ จะช่วยเพิ่มภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กร	4.53	0.57	มากที่สุด
รวม ด้านผลกระทบ	4.51	0.51	มากที่สุด

จากตารางที่ 28 ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีความคิดเห็นต่อหลักสูตรฝึกอบรมด้านผลกระทบโดยรวมว่า มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.51$, S.D. = 0.51) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความคิดเห็นว่า หลักสูตรฝึกอบรมด้านผลกระทบมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุดทุกข้อ มีเพียงข้อเดียวคือ ผลจากการฝึกอบรมในครั้งนี้จะช่วยเพิ่มคุณภาพทางการพยาบาล ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความคิดเห็นว่า อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.43$, S.D. = 0.57)