



รายงานการวิจัย

การพัฒนาเครื่องมือประเมินและการศึกษาพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทร
ของอาจารย์พยาบาล สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

(A development of instrument and a study of caring behaviors
in teaching by nursing instructors at institution of nursing
Suranaree University of Technology)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ผลงานวิจัยเป็นความรับผิดชอบของหัวหน้าโครงการวิจัยแต่เพียงผู้เดียว



รายงานการวิจัย

การพัฒนาเครื่องมือประเมินและการศึกษาพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทร
ของอาจารย์พยาบาล สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

(A development of instrument and a study of caring behaviors
in teaching by nursing instructors at institution of nursing
Suranaree University of Technology)

คณะผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการวิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พันเอกหญิง ดร. วัลลภา บุญรอด

สาขาวิชาการจัดการทางการพยาบาล

สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ปีงบประมาณ 2558

ผลงานวิจัยเป็นความรับผิดชอบของหัวหน้าโครงการวิจัยแต่เพียงผู้เดียว

30 มิถุนายน 2563

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาเครื่องมือประเมินและการศึกษาพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของ อาจารย์พยาบาล สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี นี้ได้รับแรงบันดาลใจจากการที่ ผู้วิจัยเป็นส่วนหนึ่งในวิชาชีพอาจารย์พยาบาลมากกว่า 30 ปี แต่ผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงไปทุกปีการศึกษา ทำให้มีช่วงว่างระหว่างวัยเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จึงต้องมีการพัฒนาการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนอย่างต่อเนื่องเสมอ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ซึ่งงานวิจัยสามารถสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีก็ด้วยความช่วยเหลือจากคณาจารย์ และนักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี และพยาบาลวิชาชีพจาก แหล่งฝึกปฏิบัติงานที่ร่วมสนทนากลุ่ม และตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้



บทคัดย่อ

การดูแลอย่างเอื้ออาทรได้รับการยอมรับว่าเป็นการปฏิบัติทางการพยาบาลอันชาญฉลาด ในแหล่งฝึกปฏิบัติการทางคลินิกอาจารย์พยาบาลผู้สอนมักจะเผชิญกับคำถามว่าจะสอนอย่างไรให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ด้วยความปลอดภัยของผู้รับบริการมากที่สุด ภายใต้ความคุ้มค่าคุ้มราคา เป้าหมายของการศึกษาวิจัยครั้งนี้เพื่อ 1) ศึกษาองค์ประกอบของการสอนอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในบริบทของสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (สวพย.มทส.) 2) พัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมินการสอนอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในบริบทของสวพย. มทส. และ 3) ศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลตามความคาดหวังและตามความเป็นจริงของนักศึกษาพยาบาลสวพย. มทส. และผู้เกี่ยวข้อง การร่างแบบสอบถามฉบับแรกตามความรู้ความเข้าใจในความหมายของ “The Theory of Human Caring” by Jean Watson, “Law of Health” by Florence Nightingale, “Cultural Care Theory” by Madeleine M. Leininger, “The five Cs of caring model” by Marry S. Roach and “On Caring” by Milton Mayeroff ของผู้วิจัย แบบสอบถามฉบับร่างนี้จึงประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ โดยแบ่งออกเป็นช้อย่อย 89 ข้อ

ขั้นตอนแรก การพัฒนาแบบสอบถามโดยใช้การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในการเรียนการสอนตามแหล่งฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกต่างๆ แบบสอบถามฉบับร่างถูกนำเสนอให้ทบทวนเนื้อหาสาระ ในการทำกลุ่มสนทนา 3 กลุ่มย่อยของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. จำนวน 8 คน นักศึกษาพยาบาล มทส. จาก 3 ชั้นปี จำนวน 10 คน และพยาบาลวิชาชีพจากแหล่งฝึกต่างๆ 9 คน ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหารายข้อ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) มีค่าระหว่าง -0.185 -1.000 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.792 ได้แบบสอบถามเป็นช้อย่อยรวมทั้งสิ้น 93 ข้อ ในลักษณะมาตรวัดแบบลิเคิร์ตสเกล 5 ระดับ แบบสอบถามฉบับปรับปรุงไปหาค่าความเที่ยงจากพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจาก สวพย.มทส. และทำงาน ณ โรงพยาบาล มทส. 19 คนจาก 20 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach’s Alpha coefficient) เท่ากับ 0.991

ขั้นตอนที่ 2 นำเครื่องมือที่ได้จากขั้นตอนแรกไปเก็บรวบรวมข้อมูลการรับรู้ด้านพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. จากอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. นักศึกษาพยาบาล มทส. และพยาบาลวิชาชีพจากแหล่งฝึกต่างๆ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 448 คน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาล จำนวน 23 คน นักศึกษาพยาบาล จำนวน 162 คน และพยาบาลวิชาชีพ 263 คน อัตราการตอบกลับ 365 คน (81.47%) โดยเป็นอาจารย์พยาบาล จำนวน 15 คน นักศึกษาพยาบาล จำนวน 155 คน และพยาบาลวิชาชีพ 195 คน

ผลการวิเคราะห์เชิงสำรวจได้องค์ประกอบพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ด้วยวิธีการหมุนแกนแบบ Verimax ได้ผลการวิเคราะห์เป็น 7 องค์ประกอบ ซึ่งร่วมกันอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 65.534 องค์ประกอบได้แก่ 1) ความรู้และทักษะการเรียนการสอน (28 ข้อ), 2)

ความเข้าใจและส่งเสริมสนับสนุน (18 ข้อ), 3) การรับฟังอย่างใส่ใจและอยู่เคียงข้าง (17 ข้อ), 4) ตระหนักรู้และยอมรับความแตกต่าง (11 ข้อ), 5) ความเมตตากรุณาและเป็นมิตร (10 ข้อ), 6) ส่งเสริมบรรยากาศของความร่วมมือ (4 ข้อ) และ 7) ความผูกพันและการให้กำลังใจ (5 ข้อ) รวมทั้งสิ้น 93 ข้อ

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า โมเดลพฤติกรรมกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. (The SUT-NICB model) มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่า Chi-square = 9.095, df = 10, p-value = 0.523, GFI = 0.993, AGFI = 0.980, RMSEA = 0.000, RMR = 0.006)

ผลการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. นักศึกษาพยาบาลสวพย. มทส. และพยาบาลวิชาชีพผู้เกี่ยวข้อง ค่าเฉลี่ยของการประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ตามความเป็นจริงทั้งรายองค์ประกอบและโดยรวมตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001, .01, และ .05

เมื่อพิจารณาความคิดเห็นโดยรวมของกลุ่มอาจารย์กับนักศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการพิจารณาตามรายองค์ประกอบมีเพียงองค์ประกอบที่ 2 ความเข้าใจและส่งเสริมสนับสนุน เท่านั้นที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ความคิดเห็นของกลุ่มอาจารย์กับพยาบาลวิชาชีพมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน แต่จากการพิจารณาตามรายองค์ประกอบพบว่า มีเพียงองค์ประกอบที่ 2 ความเข้าใจและส่งเสริมสนับสนุน และองค์ประกอบที่ 7 ความผูกพันและการให้กำลังใจ เท่านั้นที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความคิดเห็นโดยรวมของกลุ่มพยาบาลกับนักศึกษากลับพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเมื่อพิจารณาตามรายองค์ประกอบก็พบว่ามีเพียงองค์ประกอบที่ 4 ตระหนักรู้และยอมรับความแตกต่าง และองค์ประกอบที่ 5 ความเมตตากรุณาและเป็นมิตร ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปได้ว่า การรับรู้ในพฤติกรรมกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มผู้เกี่ยวข้องทั้งสามกลุ่ม ความเข้าใจในการตระหนักรู้เหล่านี้จะช่วยเกื้อหนุนให้อาจารย์ สวพย. มทส. นำมาปรับปรุงเปลี่ยนแปลง และพัฒนาสร้างสรรค์การเรียนการสอนทางคลินิกที่มีประสิทธิภาพ เพื่อบรรลุเป้าหมายของการพยาบาลที่มีคุณภาพและคุณค่าต่อสุขภาพของบุคคลและประชากรอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล การพัฒนาแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการสอนแบบเอื้ออาทร โมเดลพฤติกรรมกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์ พยาบาล สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (สวพย. มทส.)

Abstract

Caring is well-known as knowledgeable practice in nursing. In clinical practicing, nursing education/ instructor face a fundamental question of how to provide the highest quality of teaching and learning with the safest care to the patients in the most effective and cost efficient. The purpose of this study were 1) to develop an evaluation tool for caring behavior of nursing instructors at Institution of Nursing, Suranaree University of Technology (SUT); 2) to investigate the factors of caring in SUT-nursing instructors (SUT-NICB); and 3) to examine SUT-NICB quality validity. The research build a first-draft of questionnaire based on “The Theory of Human Caring” by Jean Watson, “Law of Health” by Florence Nightingale, “Cultural Care Theory” by Madeleine M. Leininger, “The five Cs of caring model” by Marry S. Roach and “On Caring” by Milton Mayeroff. The first draft questionnaires were developed into 10 factors or 89-items.

Step 1, the participated method was used in developing the questionnaires and the criteria for participants were a part of clinical teaching and learning from different setting. The first draft questionnaires were presented to the 3 focus groups of 8 nursing instructors, 10 nursing students, and 9 staff nurses separately for discussing on 10 factors (89-items) of the first draft tool. The Index of Item–Objective Congruence (IOC) was used for testing the quality of instrument. The IOC value of each item ranged from -0.185 to 1.000 and its average was 0.792. The instrument was a 93–item questionnaire that uses a 5-point Likert scale. It was testified by 19 out of 20 staff nurses who graduated from SUT and work at SUT hospital. The reliability of this instrument was 0.991.

Step 2, the instrument from step 1 was designed to capture nursing instructors, nursing students, and staff nurses’ perceptions of nursing instructors’ caring behaviors under a criterion being a part of clinical teaching and learning from different setting. The sample groups were 448 from 3 groups of 23 nursing instructors, 162 nursing students, and 263 staff nurses. The returned rate was 365 (81.47%) from 15 nursing instructors, 155 nursing students, and 195 staff nurses. The explanatory factor analysis (EFA) and confirm factor analysis (CFA) by LISREL were used for testify. Based on the results of the EFA with varimax rotation, a 7 factor solution determined by Eigen values greater than 1, accounted for 65.534 of the total variance. The 7 factors / dimensions of SUT-NICB were 1) Knowledge & skill in teaching-learning (28 items), 2) Empathy and support (18 items), 3) Sensitive listening and being with (17 items), 4) Aware and accept in individual difference (11 items), 5)

Compassion and friendliness (10 items), 6) Promotion of collaborative environment (4 items), and 7) Commitment and encourages (5 items). The structural validity by CFA presented the SUT-NICB model fit well with the empirical data (Chi-square = 9.095, df = 10, p-value = 0.523, GFI = 0.993, AGFI = 0.980, RMSEA = 0.000, RMR = 0.006)

Base on totally mean comparing, the perception of the SUT-NICB from nursing instructors, nursing students, and staff nurses were significant difference at level of .001, .01 and .05.

The result between nursing instructors and nursing students showed only dimension 2: Empathy and support had no significant difference. While the result between nursing instructors and staff nurses showed only dimension 2: Empathy and support had no significant difference and dimension 7: Commitment and encourages had significant difference. But the result between staff nurses and nursing student had no significant difference, however there were significant difference in dimension 4: Aware and accept in individual difference and dimension 5: Compassion and friendliness

On conclusion, the findings were perceived differently among these focus groups. Awareness of the different viewpoints will help the SUT-Nursing Instructors can create more effective clinical teaching in meeting the goal of sustaining nursing's value of caring as it relates to health of individuals and populations.

Keywords: Caring in Nursing Instructor, Development of an Evaluation Tool for Caring Behaviors in teaching, the SUT-NICB model, Institution of Nursing Suranaree University of Technology.

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| กิตติกรรมประกาศ | ก |
| บทคัดย่อภาษาไทย | ข |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ | ง |
| สารบัญ | ฉ |
| สารบัญตาราง | ช |
| สารบัญภาพ | ซ |
| บทที่ 1 บทนำ | |
| ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย | 1 |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย | 2 |
| ขอบเขตของการวิจัย | 3 |
| ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย | 3 |
| บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | |
| ทฤษฎี สมมติฐาน หรือกรอบแนวความคิดของงานวิจัย | 5 |
| การทบทวนวรรณกรรม/สารสนเทศที่เกี่ยวข้อง..... | 9 |
| บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย | |
| แหล่งที่มาของข้อมูล | 15 |
| วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล | 17 |
| วิธีวิเคราะห์ข้อมูล | 18 |
| บทที่ 4 ผลการวิจัย | |
| ผลการวิเคราะห์ข้อมูล | 19 |
| อภิปรายผล | 35 |
| บทที่ 5 บทสรุป | |
| สรุปผลการวิจัย | 40 |
| ข้อเสนอแนะ | 43 |
| บรรณานุกรม | 44 |
| ภาคผนวก | |
| ภาคผนวก ก การพัฒนาแบบวัด..... | 47 |
| ภาคผนวก ข สรุปผลการพัฒนาแบบวัด..... | 58 |
| ภาคผนวก ค แบบสอบถาม..... | 83 |
| ประวัติผู้วิจัย | 90 |

สารบัญตาราง

| | หน้า |
|-------------|--|
| ตารางที่ 1 | Watson's Ten Carative Factors and Ten Caritas Processes..... 8 |
| ตารางที่ 2 | แนวคิดทฤษฎีความเอื้ออาทรระดับสากลทั้ง 5 แนวคิดทฤษฎี..... 13 |
| ตารางที่ 3 | แผนการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ปีการศึกษา 2558 (มีนาคม-มิถุนายน)..... 15 |
| ตารางที่ 4 | จำนวนประชากรที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนฯ ภาคการศึกษาที่ 3 ปีการศึกษา 2558 (มีนาคม-มิถุนายน)..... 16 |
| ตารางที่ 5 | ตัวแปร นิยามเชิงปฏิบัติการ องค์ประกอบ และข้อรายการพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. 19 |
| ตารางที่ 6 | ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มสนทนา..... 27 |
| ตารางที่ 7 | ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (IOC) ในองค์ประกอบของแบบวัด..... 27 |
| ตารางที่ 8 | องค์ประกอบ จำนวนข้อ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ค่าไอเกน ค่าร้อยละของความแปรปรวน และค่า ร้อยละของความแปรปรวนสะสมในแต่ละองค์ประกอบของการประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. 29 |
| ตารางที่ 9 | องค์ประกอบ และจำนวนข้อ (เลขที่ข้อในแบบสอบถาม) จากผลการวิเคราะห์การประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. 30 |
| ตารางที่ 10 | ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของการประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์ พยาบาล สวพย. มทส. 31 |
| ตารางที่ 11 | ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันการเรียนการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. (SUT-NICB) 32 |
| ตารางที่ 12 | ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบ การประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์ พยาบาล สวพย. มทส. ตามความเป็นจริงและความคาดหวังโดยรวม..... 33 |
| ตารางที่ 13 | ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยขององค์ประกอบ การประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ตามความเป็นจริงระหว่างกลุ่มอาจารย์ นักศึกษาพยาบาล และพยาบาล..... 34 |

สารบัญภาพ

| | หน้า |
|--|------|
| แผนภาพที่ 1 โมเดลการวัดการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. (SUT-NICB) | 32 |



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

การดูแล (Caring) เป็นบทบาทสำคัญจนกลายเป็นเอกลักษณ์ของการพยาบาลตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โดยความหมายของคำว่า “การดูแล” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 หมายถึง การเอาใจใส่ ปกป้องรักษา ปกครอง สำหรับในภาษาอังกฤษใช้คำว่า “care” เป็นคำนาม หมายถึง การเอาใจใส่ความรับผิดชอบและความสนใจ โดยมีรากศัพท์มาจากคำเก่าแก่ของภาษาอังกฤษคือ cart และมาจากคำเก่าแก่ของภาษาเยอรมันคือ “kara” ซึ่งมีความหมายว่า เป็นภาระ ความกังวล ห่วงใย ความเอาใจใส่อย่างจริงจัง โดยทั่วไปการดูแลเป็นคำที่ใช้ความหมายด้านบวก ที่ใช้เพื่อความรู้สึกที่ดีซึ่งเกิดจากการมีสัมพันธภาพ ความรัก ความเอาใจใส่ต่อกัน เน้นความรู้สึกด้านจิตใจและอารมณ์ของบุคคล (Watson, 1988)

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพโดยรวมมุ่งเน้นการดูแลบุคคลแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งบูรณาการการดูแลเหล่านี้เป็นการพยาบาล 4 มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย ดังนั้นพยาบาลจึงต้องปฏิบัติหน้าที่ให้การดูแลช่วยเหลือผู้มารับบริการด้วยความรู้ความชำนาญทางการพยาบาลตามที่ถูกระเบียบข้อบังคับของสภาการพยาบาลระบุแล้ว พยาบาลเราจึงต้องแสดงคุณลักษณะเฉพาะที่สื่อถึงความเข้าใจและความเอื้ออาทรต่อเพื่อนมนุษย์ ที่เรียกว่า “ดูแลให้การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์” ด้วยการแสดงออกมาซึ่งพฤติกรรมความเอื้ออาทรต่อผู้มารับบริการทางการพยาบาล

พฤติกรรมความเอื้ออาทรเป็นการแสดงออกถึงความรัก ความเมตตา กรุณา และการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพทุกด้านของผู้มารับบริการทางสุขภาพ ซึ่งพฤติกรรมนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในการเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาลโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในคลินิก ทั้งนี้ได้มีการศึกษาวิจัยมากมายที่สรุปยืนยันว่า ถ้าหากว่าผู้ป่วยมีการรับรู้ว่าคุณได้รับการดูแลอย่างเอื้ออาทรจากบุคลากรทางการพยาบาล จะทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ นอกจากนี้จากที่รับรู้แสดงพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรในการดูแลสุขภาพจะก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี เกิดการฟื้นฟูหายจากการเจ็บป่วย และช่วยให้มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองได้ (Watson, 1988 และ Watson, 1999)

การดูแลอย่างเอื้ออาทร (Caring) จึงเป็นคุณลักษณะเฉพาะทางวิชาชีพที่ผู้รับบริการทุกคนคาดหวัง เป็นพันธะของวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคมที่ทำให้สังคมยอมรับและยกย่องวิชาชีพนี้ จึงนับได้ว่าความเอื้ออาทรเป็นแก่นแท้ของวิชาชีพการพยาบาล (สุภาพร ดาวดี, 2548; Watson, 1988; Swanson, 1999; และ Watson, 1999) ด้วยเหตุผลดังกล่าวเหล่านี้พยาบาลจึงต้องได้รับการปลูกฝังพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรตั้งแต่เริ่มเข้ามาเป็นนักศึกษาพยาบาล เพื่อที่จะหล่อหลอมนักศึกษาพยาบาลให้สำเร็จออกมาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้การดูแลด้วยพฤติกรรมที่เอื้ออาทรอย่างจริงจัง (พจนาน พียะปกรณ์ชัย, 2549) เพื่อสามารถก้าวเข้าสู่บทบาทของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีคุณภาพ

อาจารย์พยาบาลเป็นแม่แบบในการถ่ายทอดพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรสู่นักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้ Holldorsdottir (1990) และ Roach (1987) เชื่อว่า ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับลูกศิษย์เป็นสัมพันธ์ภาพตามธรรมชาติที่ต้องมีการดูแลซึ่งกันและกันเพื่อความเป็นอยู่ที่ดี เมื่ออาจารย์ให้การดูแลลูกศิษย์ด้วยการแสดงความเอื้ออาทร การเรียนรู้ก็จะดำเนินไปด้วยดี สอดคล้องกับการศึกษาของสุพจน์ แก้วบุตตี และสุจินดา ศรีสุวรรณ (2549) ที่สรุปไว้ว่า อาจารย์พยาบาลเป็นแม่แบบที่ดีของการดูแลผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร หากนักศึกษาพยาบาลได้รับการดูแลอย่างเอื้ออาทร นักศึกษาพยาบาลก็จะได้รับการส่งเสริมและหล่อหลอมพฤติกรรมความเอื้ออาทรที่พร้อมจะแสดงออกในขณะที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ดังนั้นหากครูต้องการให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมความเอื้ออาทร ครูควรแสดงพฤติกรรมความเอื้ออาทรต่อผู้เรียนด้วย

ดังนั้นผู้วิจัย ในฐานะเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีภาระงานที่รับผิดชอบการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ รวมถึงปกครองวินัยและสวัสดิภาพนักศึกษาพยาบาลเฉกเช่นอาจารย์พยาบาลทั่วไป คนหนึ่งจึงเล็งเห็นความสำคัญ และสนใจในการศึกษาพฤติกรรมความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลตามความคาดหวังและความเป็นจริงตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งอาจารย์พยาบาลเอง โดยการพัฒนาเครื่องมือใช้แบบประเมินตามแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของ Watson (1985) ที่ผู้วิจัยจะพัฒนาขึ้นมาประเมินเพื่อศึกษาว่า นักศึกษาพยาบาลของ สวพย. มทส. และพยาบาลวิชาชีพผู้เกี่ยวข้องมีการรับรู้ต่อพฤติกรรมความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลของ สวพย. มทส. ในการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับใด จากการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพผู้เกี่ยวข้องต่อพฤติกรรมความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในการเรียนการสอนตามความเป็นจริงและความคาดหวังมีความแตกต่างกันหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อนำมาเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาการดำเนินงานและแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาลของ สวพย. มทส. ในอนาคต

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) ศึกษาองค์ประกอบของการสอนอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในบริบทของสวพย. มทส.
- 2) พัฒนาเครื่องมือประเมินการสอนอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในบริบทของสวพย. มทส. และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
- 3) ศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลตามความคาดหวังและตามความเป็นจริงของนักศึกษาพยาบาลสวพย. มทส. และผู้เกี่ยวข้อง

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมการสอนกลุ่มเฉพาะอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้ที่อยู่ในบริบทที่เกี่ยวข้อง และพบเห็นพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ได้แก่ อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ ผู้ร่วมโครงการจำนวนรวมทั้งสิ้น 350-400 คน

1.4 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

งานวิจัยนี้มีประโยชน์อย่างมากต่ออาจารย์พยาบาล สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีในการวางแผนการเรียนการสอนทางคลินิกให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

- 1) รับทราบข้อมูลพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลตามการรับรู้ และคาดหวังของนักศึกษา พยาบาลวิชาชีพ และอาจารย์พยาบาล ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อเป็นแนวทางสำหรับอาจารย์ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมพฤติกรรมเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส.
- 2) เป็นข้อมูลสารสนเทศสำหรับคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรและผู้บริหาร สวพย. มทส. เพื่อพัฒนาหลักสูตรให้การจัดการศึกษาพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
- 3) เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรในวิชาชีพของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส.

นอกจากนี้ผลงานวิจัยครั้งนี้ ยังก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้วิจัยในด้านผลงานวิชาการและการวิจัยดังนี้

- 1) การนำเสนอผลงานการวิจัยในการประชุมระดับนานาชาติอย่างน้อย 2 ครั้ง (รายงานวิจัยการพัฒนาเครื่องมือประเมินพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทร อาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. และรายงานผลการวิจัยและโมเดลพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทร อาจารย์พยาบาล สวพย. มทส.
- 2) ตีพิมพ์ผลงานวิจัยในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติอย่างน้อย 1 บทความ

หน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผลการวิจัยที่เสนอมานี้จะมีประโยชน์อย่างมากและโดยตรงกับหลายหน่วยงานทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการเรียนการสอนในแหล่งฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล หน่วยงานเหล่านี้ได้แก่

- 1) สำนักวิชาต่างๆ ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่มีการจัดการเรียนการสอน
- 2) โรงพยาบาล และหน่วยงานที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล สวพย. มทส.
- 3) สถาบันการศึกษาทางการพยาบาลต่างๆ

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ อาจจะมีข้อจำกัดของการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

- 1) เครื่องมือนี้อาจจะมีความเหมาะสมกับบริบทเฉพาะอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ซึ่งปฏิบัติการเรียนการสอนนักศึกษาให้ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเฉพาะราย และพยาบาลวิชาชีพอาจมีข้อมูลในการประเมินอาจารย์พยาบาลได้ตรงตามสภาพความเป็นจริงได้ไม่ลุ่มลึกเท่าที่ควรจะเป็นหากไม่ได้มีความคุ้นเคยเป็นการส่วนตัว เช่น เคยศึกษาร่วมสถาบัน หรือเคยเป็นลูกศิษย์ กันมาก่อน

- 2) ผู้ที่เหมาะสมในการนำเครื่องมือฉบับนี้ไปใช้มากที่สุด คือ อาจารย์พยาบาลผู้สอนในคลินิก หรือหอผู้ป่วยต่างๆ ในโรงพยาบาล เนื่องจากข้อบ่งชี้บางข้อเป็นลักษณะของพฤติกรรมที่เชื่อมโยงกับการให้การพยาบาลในหอผู้ป่วย หากอาจารย์ในสาขาวิชาอื่นๆ จะนำเครื่องมือฉบับนี้ไปใช้จำเป็นจะต้องปรับรายการตัวบ่งชี้บางข้อให้เหมาะสมกับลักษณะของงาน



บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ทฤษฎี สมมติฐาน หรือกรอบแนวความคิดของงานวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้แนวคิด และทฤษฎีทางการพยาบาลหลายทฤษฎีมาเป็นกรอบแนวคิดในการสร้างแบบสอบถามหรือเครื่องมือวัดพฤติกรรมการสอนกลุ่มเฉพาะอาจารย์พยาบาล สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

1. แนวคิดของ Nightingale

Miss Florence Nightingale นับเป็นบุคคลแรกที่มีชื่อเสียงในด้านการดูแลอย่างเอื้ออาทร ซึ่งเป็นแรงกระตุ้นและจูงใจให้มีการศึกษาและค้นคว้าเกี่ยวกับดูแลอย่างเอื้ออาทรในยุคต่อมา จนได้รับการขนานนามว่าเป็นมารดาแห่งการพยาบาลยุคใหม่ Miss Florence Nightingale ได้สร้างรากฐานการพยาบาลโดยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลอย่างเอื้ออาทรมาสู่การปฏิบัติการพยาบาล ที่เรารู้จักกันดีคือ “กฎของสุขภาพ” (law of health) ที่ว่าด้วยกิจกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรในการดูแลสิ่งแวดล้อมให้สะอาด ให้ผู้ป่วยได้รับอากาศบริสุทธิ์ อาหารดี ส่งเสริมการพักผ่อนนอนหลับ และสนับสนุนให้มีการออกกำลังกาย (อ้างถึงใน พจนานุกรมปิยะปกรณ์ชัย และคณะ, 2548) สิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นการดูแลที่พยาบาลกระทำเพื่อช่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในสภาวะแวดล้อมตามธรรมชาติ ในเวลาต่อมาได้มีนักการศึกษาอีกหลายท่านที่ทำการพัฒนาแนวคิดของการดูแลอย่างเอื้ออาทร แต่ที่มีผู้นิยมอ้างอิงกันมากได้แก่ Leininger, Roach, Mayeroff, และ Watson เป็นต้น

2. แนวคิดของ Leininger

Madeleine M. Leininger (1988; อ้างถึงใน พจนานุกรมปิยะปกรณ์ชัย, 2548) เป็นนักทฤษฎีที่สนใจพัฒนาแนวคิดทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้ออาทรเชิงวัฒนธรรม เรียกว่า ทฤษฎีการดูแลระหว่างวัฒนธรรมของ Leininger (Leininger's Transcultural Caring Theory, 1981) ใช้วิธีการวิจัยเชิงมานุษยวิทยาทางการพยาบาล (Ethno nursing) ศึกษาหาในวัฒนธรรมต่างๆ ประมาณ 54 วัฒนธรรม ได้พฤติกรรมการดูแลทั้งหมด 175 พฤติกรรมหลัก เช่น การให้ความช่วยเหลือ การสัมผัสให้กำลังใจการเลี้ยงดู การปกป้อง การสนับสนุนส่งเสริม ความสุขสบาย การร่วมรู้สึก เป็นต้น Leininger เสนอแนวคิดว่าการดูแลอย่างเอื้ออาทร “สำนึกในการดูแลของพยาบาล” หมายถึง ความรู้สึกเอื้ออาทรที่มีอยู่ในพยาบาลมาจากความเมตตากรุณาซึ่งส่งผลสู่การดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อการช่วยเหลือ สนับสนุน และส่งเสริมสุขภาพผู้อื่นไม่ว่าจะเป็นรายบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ภายใต้วัฒนธรรมที่แตกต่างกันทำให้เกิดการปฏิบัติการดูแลอย่างเอื้ออาทรแตกต่างกัน

ผลการศึกษาที่ได้ Leininger แบ่งมิติการดูแลเป็นหลายด้าน ได้แก่ ความเมตตากรุณา ความเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจ ความรัก ความเอื้ออาทร การให้ความรู้สึกพอใจ การสนับสนุนให้กำลังใจ และความไว้วางใจ และอธิบายการดูแลแบบเอื้ออาทรว่าเป็น การดูแลด้วยกิจกรรมในการช่วยเหลือ การสนับสนุนส่งเสริม และการอำนวยความสะดวกให้บุคคลหรือกลุ่มตามความต้องการที่แสดงออกหรือค้นหาได้ เพื่อสร้างหรือปรับปรุงแนวทางชีวิตหรือสภาพมนุษย์ของพวกเขา การดูแลเชิงวิชาชีพจึงต้องประกอบด้วยการเรียนรู้ทั้ง

ทางด้านวิชาการและวัฒนธรรมของพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติ เทคนิควิธี กระบวนการหรือรูปแบบ ที่จะทำให้สามารถให้ความช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ในการปรับปรุงหรือคงรักษาไว้ซึ่งสภาพความมีสุขภาพดีหรือแนวทางการดำเนินชีวิตที่พอใจได้ตามสภาพ

3. แนวคิดของ Roach

Roach (1987) กล่าวว่า การดูแลเป็นสิ่งที่มียู่ในความสามารถของมนุษย์ทุกคนหรือเป็นวิถีของความ เป็นมนุษย์จำเป็นในการพัฒนาและสู่การบรรลุตามความต้องการของมนุษย์เป็นการแสดงการกระทำทั้งหมดที่ ถูกกำหนดไว้ตามความรู้สึกของบุคคล เชื่อว่าการดูแลจากใจจริงร่วมกับความสามารถที่ใช้ความรู้และทักษะ ความชำนาญกำหนดบทบาทของการดูแลเชิงวิชาชีพ การดูแลจึงเป็นส่วนสำคัญที่รวมเข้าไว้ในทุกๆ กิจกรรม การพยาบาลและการรักษาที่ไม่สามารถแยกจากกันได้ และอธิบายวิชาชีพพยาบาลได้อย่างชัดเจน

Roach (Roach, 1987 อ้างถึงใน ยศพล เหลือโสมนภา, 2551) มีความเชื่อว่า การดูแลเป็น คุณลักษณะตามธรรมชาติที่ติดตัวมาของแต่ละคน ทำให้ทุกคนที่เกิดมามีความสามารถในการดูแล และใน ขณะเดียวกัน ก็มีความต้องการได้รับการดูแลเช่นกัน จากฐานความคิดดังกล่าว Roach จึงพัฒนากรอบแนวคิด และสร้างรูปแบบของการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่เรียกว่า “Roach’s five Cs of caring model” ซึ่งมี 5 ด้าน ประกอบด้วย

1) ความเมตตา (Compassion) หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกที่บ่งบอกถึงความห่วงใยและอยาก ช่วยเหลือผู้ป่วย โดยอาจารย์พยาบาล/พยาบาลจะต้องเป็นคนที่ไวต่อความคิดและความรู้สึกของผู้ป่วย ให้ความสำคัญ อยู่กับผู้ป่วย

2) สมรรถนะ (Competence) หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกที่สะท้อนถึงการใช้ความรู้ ความสามารถ และสติปัญญา ในการช่วยเหลือผู้ป่วยตามหลักวิชาการ โดยอาจารย์พยาบาล/พยาบาลจะต้อง หมั่นศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม สมรรถนะและความเมตตาเป็นสิ่งที่คู่กันในตัวอาจารย์พยาบาล/พยาบาลเสมอ เพราะความเมตตาที่ขาดสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยก็จะนำมาซึ่งความสูญเสียหรือเพิกเฉยต่อการปฏิบัติการ พยาบาล (Nursing neglect) ขณะเดียวกัน พยาบาลที่ใช้สมรรถนะโดยขาดความเมตตาก็จะนำไปสู่การ พยาบาลที่ไม่พึงประสงค์ (An act of violence)

3) ความเชื่อมั่น (Confidence) หมายถึง อีกคุณลักษณะที่สำคัญโดยเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกของ อาจารย์พยาบาล/พยาบาลที่สะท้อนถึงความจริงใจต่อผู้ป่วย สร้างความศรัทธาเชื่อถือ ความไว้วางใจ และ กล้าที่จะให้การพยาบาลต่างๆ กับผู้ป่วยที่ผู้ป่วยพึงได้รับตามสิทธิของผู้ป่วย ดังนั้นอาจารย์พยาบาล/พยาบาลที่ ดีจึงควรมีทั้งความเมตตา สมรรถนะ และความเชื่อมั่น

4) มโนธรรม (Conscience) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีของ ผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะเลือกรับการรักษาพยาบาล ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึง ความปลอดภัยของผู้ป่วย และ 5) พันธะผูกพันในการดูแล (Commitment) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึง ความมุ่งมั่นในการทำงาน กระตือรือร้นและตั้งใจในการทำงาน รับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง

Roach มั่นใจว่า การดูแลแบบเอื้ออาทรเป็นสิ่งที่มืออยู่ในความสามารถของพยาบาลทุกคนและจำเป็นในการพัฒนาให้เป็นพฤติกรรม “การดูแลเป็นการดูแลจากใจ” ตอบสนองตามความต้องการของบุคคลและครอบครัวโดยใช้ความรู้และทักษะความชำนาญตามสมรรถนะเชิงวิชาชีพในทุกๆ กิจกรรมการพยาบาล

4. แนวคิดของ Mayeroff

Milton Mayeroff (1971 cited in Euswan, 1991) มีแนวคิดของการดูแลอย่างเอื้ออาทรในเชิงของกระบวนการช่วยเหลือบุคคลให้พัฒนาอย่างต่อเนื่องจนถึงระดับที่พึงพอใจหรือประสบความสำเร็จ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขและมีคุณค่า (To care for another person, in the most significant sense, is to help him grown and actualize himself) ซึ่งการดูแลอย่างเอื้ออาทรจะเป็นลักษณะที่อาจารย์พยาบาล/พยาบาลจะต้องมีความรัก ความเอื้ออาทร และจริงใจต่อผู้ป่วยคล้ายกับแม่ที่ดูแลลูก โดยคาดหวังให้มีความเจริญก้าวหน้าสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งประกอบด้วยการดูแล 8 ประการ ดังนี้

1) ความรู้ (Knowledge) ผู้ให้การดูแลต้องมีความรู้เกี่ยวกับบุคคลที่จะให้การดูแล คือ รู้จักบุคคลนั้น และรู้วิธีการที่จะให้การช่วยเหลือ

2) ความจริงใจ (Honesty) ผู้ให้การดูแลต้องมีความเต็มใจและแสดงออกถึงความรู้สึที่แท้จริงของตน ที่ต้องการจะช่วยเหลือบุคคลอื่น

3) ความไว้วางใจ (Trust) ผู้ให้การดูแลผู้ป่วยต้องสัมผัสพันธภาพที่ดีต่อกันคือ มีความไว้วางใจกัน

4) ความอดทน (Patience) ผู้ให้การดูแลต้องมีความอดทน เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ ตัดสินใจด้วยตนเอง และให้เขาได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง

5) ความหวัง (Hope) เป็นการมองไปในอนาคตของผู้ให้การดูแลเพื่อเป็นแรงกระตุ้นให้การดูแล มีการปฏิบัติอย่างมีเป้าหมายและต่อเนื่อง

6) ความอ่อนน้อมถ่อมตัว (Humility) ผู้ให้การดูแลต้องมีความอ่อนน้อมถ่อมตัว ความรู้สึกอ่อนน้อมถ่อมตัวจะทำให้ผู้ดูแลเรียนรู้สิ่งต่างๆ จากผู้ป่วย อีกทั้งทำให้ไม่เกิดการใช้อำนาจกับผู้ป่วย

7) ความกล้าหาญ (Courage) เป็นการปฏิบัติของผู้ให้การดูแลบนพื้นฐานของจริยธรรมเพื่อปกป้องศักดิ์ศรีและสิทธิบุคคล

8) การเลือกแนวทางการให้การช่วยเหลือบุคคล (Alteration rhythms) ผู้ให้การดูแลต้องมองปัญหาหลากหลายแนว มีการประเมินการดูแลและปรับปรุงเลือกวิธีการเหมาะสมอยู่เสมอ

5. แนวคิดของ Watson

Jean Watson (1999 และอ้างถึงใน พจนา ปิยะปกรณ์ชัย, 2548) นักทฤษฎีผู้สร้างทฤษฎีการดูแลระหว่างบุคคล (Transpersonal caring) ที่มีความเชื่อว่า รากฐานการพยาบาลมีประวัติความเกี่ยวพันกับมนุษยธรรมนิยม จึงได้เสนอทฤษฎีการดูแลที่เน้นในความเป็นมนุษย์ขึ้น ซึ่งการดูแลอย่างเอื้ออาทรตามแนวคิดของ Watson เป็นอุดมคติ หรือเป็นข้อกำหนดทางศีลธรรมเพื่อดำรงไว้ซึ่งคุณค่าและความมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ โดยกระบวนการดูแลอย่างเอื้ออาทรจะเกิดขึ้นได้ ต่อเมื่อผู้ป่วยและพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ซึ่งต่างก็เป็นบุคคลที่เป็นองค์รวมของกาย จิตและวิญญาณ ที่มีประสบการณ์ชีวิตประกอบกันเป็นสนาม

ปรากฏการณ์ของแต่ละบุคคล การดูแลอย่างเอื้ออาทรเกิดขึ้นในสถานการณ์เฉพาะที่บุคคลทั้ง 2 ฝ่ายเข้าถึงจิตใจของกันและกัน (Transpersonal caring) มีการรับรู้ตรงกันในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ดีและเหมาะสมที่สุดในสถานการณ์นั้น กระบวนการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่จะทำให้อาจารย์พยาบาล/พยาบาลและผู้ป่วยเข้าถึงจิตใจกันได้ ต้องอาศัยปัจจัยการดูแล 10 ประการ ซึ่งประกอบด้วย

- 1) ด้านการสร้างค่านิยมของการมีมนุษยธรรม มีเมตตาและเห็นแก่ประโยชน์ต่อผู้อื่น (The formation of a humanistic-altruistic system of values)
- 2) ด้านการสร้างศรัทธาและให้ความหวัง (The instillation of faith-hope)
- 3) ด้านการสร้างความไวต่อตนเอง และผู้อื่น (The cultivation of sensitivity to one's self and to others)
- 4) ด้านการสร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือไว้วางใจและจริงใจ (The development of a helping-trust relationship)
- 5) ด้านการยอมรับการแสดงออกของความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ (The promotion and acceptance of the expression of positive and negative feelings)
- 6) ด้านการใช้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ในกระบวนการดูแล (The systematic use of the scientific problem-solving method for decision making)
- 7) ด้านการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ด้วยการชี้แนะและให้ข้อมูลที่เหมาะสม (The promotion of interpersonal teaching-learning)
- 8) ด้านการประคับประคองสนับสนุน และแก้ไขสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ (The provision for a supportive, protective, and (or) corrective mental, physical, socio-cultural, and spiritual environment)
- 9) ด้านการช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล (Assistance with the gratification of human needs)
- 10) ด้านการเสริมสร้างพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตอยู่ (The allowance for existential-phenomenological forces)

ตารางที่ 1 Watson's Ten Carative Factors and Ten Caritas Processes

| Carative Factors | Caritas Processes |
|---|--|
| 1. The formation of a humanistic-altruistic system of values | 1. Practice of loving-kindness and equanimity within context of caring consciousness |
| 2. The instillation of faith-hope | 2. Being authentically present, and enabling and sustaining the deep belief system and subjective life world of self and one-being-cared-for |
| 3. The cultivation of sensitivity to one's self and to others | 3. Cultivation of one's own spiritual practices and transpersonal self, going beyond ego self |

| Carative Factors | Caritas Processes |
|---|--|
| 4. The development of a helping-trusting relationship | 4. Developing and sustaining a helping-trusting, authentic caring relationship |
| 5. The promotion and acceptance of the expression of positive and negative feelings | 5. Being present to, and supportive of, the expression of positive and negative feelings as a connection with deeper spirit of self and the one-being-care-for |
| 6. The systematic use of the scientific problem-solving method for decision making | 6. Creative use of self and all ways of knowing as part of the caring process; to engage in artistry of caring-healing practices |
| 7. The promotion of interpersonal teaching-learning | 7. Engaging in genuine teaching-learning experience that attends to unity of being and meaning, attempting to stay within other's frame of reference |
| 8. The provision for a supportive, protective, and/or corrective mental, physical, sociocultural, and spiritual environment | 8. Creating healing environment at all levels, physical as well as non-physical, subtle environment of energy and consciousness, whereby wholeness, beauty, comfort, dignity, and peace are potentiated |
| 9. Assistance with the gratification of human needs | 9. Assisting with basic needs, with an intentional caring consciousness, administering 'human care essentials', which potentiate alignment of mind-body-spirit, wholeness, and unity of being in all aspects of care |
| 10. Allowance for existential-phenomenological dimensions | 10. Opening and attending to spiritual-mysterious and existential dimensions of one's own life-death; soul care for self and the one-being-care-for |

2.2 การทบทวนวรรณกรรม/สารสนเทศ (Information) ที่เกี่ยวข้อง

การผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีมาตรฐานเป็นคนที่มีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ นั่นคือ การที่จะปฏิบัติงานการพยาบาลด้วยจิตที่เมตตา เอื้ออาทร ดูแลผู้รับบริการบนพื้นฐานแนวคิดของจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized health care) ซึ่งควรต้องมีองค์ประกอบอย่างน้อย 3

ด้าน คือ ความสามารถในการมองเห็นองค์รวม ความสามารถในการมองเห็นมนุษย์ และความสามารถในการมองเห็นความทุกข์ และเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้รับการพัฒนาเพื่อสร้างเสริมคุณธรรม จริยธรรมที่ดีงาม มีคุณธรรมเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต มีความเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา เอื้ออาทร เพื่อสร้างบุคลากรที่มีคุณภาพรวมถึงการเป็นคนดีของสังคมที่มีหัวใจการดูแลอย่างเอื้ออาทร (Caring) ต่อเพื่อนมนุษย์ทั้งในยามปกติและเจ็บป่วย

นภาพิทย ตั้งตริจักรและปาริชาติ เมืองขวา (2555) ศึกษาพฤติกรรมความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติตามการรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม โดยผู้วิจัยศึกษาจากกลุ่มประชากรทั้งหมด ซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม จำนวน 36 คน และนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม จำนวน 255 คน ที่ได้ผ่านการเรียนการสอนภาคปฏิบัติมาแล้ว อย่างน้อย 1 ภาคการศึกษา เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาล จำนวน 51 ข้อ โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีความเอื้ออาทรของวัตสัน มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .92 ผลการวิจัยพบว่า

1. ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ โดยรวมตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($X = 2.58$) และค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติโดยรวมตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 2.32$)

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาล พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. สรุปพฤติกรรมความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภาณี เลื่องอรุณ สุภาภรณ์ วรณสันทัต และอรสา จิตต์วิบูลย์ (2555) ศึกษาเรื่อง การพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยเครือข่ายภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการสนทนากลุ่มพยาบาลและอาจารย์พยาบาล 10 คน และการพรรณนาความหมายโดยนักศึกษาพยาบาล 150 คน ได้องค์ประกอบของพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทร 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การเคารพในบุคคล การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การสนับสนุนระดับประคองจิตใจและจิตวิญญาณ การเอาใจใส่ดูแลประดุจญาติ และสมรรถนะเชิงวิชาชีพ มาสร้างเป็นแบบวัดประกอบด้วยคำถาม 48 ข้อ การวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .89 ปรับแบบสอบถามเป็น 49 ข้อ นำไปทดสอบความตรงแบบเผชิญหน้ากับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 8 คน และอาจารย์นิเทศน์ จำนวน 10 คน ก่อนนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยบรมราชชนนี สงขลา 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์แบบครอนบาค .95 และผลการวิเคราะห์คุณภาพแบบวัดโดยความตรงเชิงโครงสร้าง (Factor analysis) กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2-4 วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคใต้ 4 แห่ง 513 คน พบว่า แบบวัดมี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การสนับสนุนประคับประคองจิตใจและจิตวิญญาณ การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ สมรรถนะเชิงวิชาชีพ การเอาใจใส่ดูแลประดุจญาติ และการเคารพในบุคคล โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการดูแลอย่าง เอื้ออาทรได้ร้อยละ 41.5 มีค่าความเที่ยงทั้งฉบับเท่ากับ .94

การพัฒนาเครื่องมือประเมินพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลโดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงปัญหาของ ชูติมา สีบวงศ์ลี ศิริเดช สุชีวะ และสุวิมล ว่องวานิช (2554) ศึกษากลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้ป่วย/ญาติ พยาบาล อาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาล จำนวนรวมทั้งสิ้น 1,092 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ผลการสัมภาษณ์เชิงปัญหา (นัยยะที่ 1) ได้ข้อสรุปองค์ประกอบจำนวน 4 ด้าน คือ 1) การมีสัมพันธภาพต่อผู้ป่วย 2) ความเมตตากรุณา 3) การเคารพและให้เกียรติผู้ป่วย และ 4) ความรู้และความสามารถเชิงวิชาชีพ เครื่องมือฉบับสมบูรณ์ มี 24 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต สเกล 5 ระดับ ผลการตรวจสอบความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในได้ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.837 (0.362-0.820 โดยรายองค์ประกอบ) และผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ IOC เฉลี่ย เท่ากับ 0.79 (0.44 - 1.00 โดยรายข้อ)

2. ผลการตรวจสอบความตรงตามเกณฑ์สัมพัทธ์กับเครื่องมือเกณฑ์จำนวน 2 ฉบับ พบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันเท่ากับ 0.909 และ 0.881 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ พบว่า การดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลมี 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การสร้างสัมพันธภาพ (6 ข้อ) 2) ความสามารถและทักษะเชิงวิชาชีพ (6 ข้อ) 3) ความเมตตากรุณาและความเห็นอกเห็นใจ (4 ข้อ) 4) การให้คำแนะนำที่ครอบคลุมทั้งกายและใจ (3 ข้อ) 5) การใส่ใจอย่างแท้จริง (3 ข้อ) และ 6) การเคารพความเป็นบุคคลของผู้ป่วย (2 ข้อ)

3. การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแบบสองขั้นตอน พบว่า โมเดลการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาล มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 240.75$, $df = 207$, $p = 0.054$, $GF I = 0.96$ $AGFI = 0.95$ $RMSEA = 0.017$ $RMR = 0.023$)

ทิพวรรณ ลิ่มประไพพงษ์ และ มั่นทนา เหมชะญาติ (2554) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี โดยใช้การวิเคราะห์และสังเคราะห์ผลงานวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรีในช่วง 10 ปี พบว่ามี 2 เรื่องคือ การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลของ ยศพล เหลืองโสมนภา เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ และสาคร พร้อมเพราะ (2551) และพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลตามการรับรู้ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ไขปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้และโครงการปกติของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ของ ทองสวย สีทานนท์ และยศพล เหลืองโสมนภา (2553) สรุปได้ว่า พฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลมี 6

องค์ประกอบ ได้แก่ การส่งเสริมสัมพันธภาพในการช่วยเหลือและไว้วางใจ การสนับสนุนแหล่งทรัพยากรแบบองค์รวม การเสริมสร้างศรัทธาและคุณค่าในตนเอง การสร้างค่านิยมการรับใช้เพื่อเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น การเป็นแบบอย่างและผู้เสริมพลัง และการส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกระบวนการเรียนการสอน

เมื่อนำกรอบแนวคิดพฤติกรรมกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรทั้ง 6 นี้ ไปศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2554 ผลในภาพรวมและรายองค์ประกอบอยู่ในระดับดี โดยนักศึกษาในระบบการรับปฎิบัติรับรู้ว่า อาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรทั้งภาพรวม และรายองค์ประกอบสูงกว่าการรับรู้ของนักศึกษาในโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ไขปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ ทั้งที่ทั้งสองกลุ่มได้รับการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติเหมือนกันตั้งแต่ชั้นปีที่ 2-4 ซึ่งได้ข้อสรุปว่า มีข้อจำกัดด้านผลงานวิจัยที่ใช้ในการสังเคราะห์เครื่องมือมีน้อยเพียง 2 เรื่อง และการพัฒนาเครื่องมือวิจัยไม่ได้คำนึงถึงความสอดคล้องกับความหลากหลายทางศาสนาและวัฒนธรรมของกลุ่มตัวอย่าง

รุ่งทิพย์ พรหมบุตร วชิรี อมรโรจน์วรวิฑูมิ วชิรศักดิ์ อภิพัฒนกานต์ และ ธิติพร เกียรติกังวาน (2553) ทำการศึกษาเรื่อง การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ในการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ในกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยที่อยู่ในการดูแลรับผิดชอบของนักศึกษาพยาบาลจำนวน 135 คน เครื่องมือเก็บข้อมูลวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 77 ข้อ แบ่งเป็น 10 ด้าน ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีความเอื้ออาทรของวัตสัน ที่ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบสอบถามของ ณรงค์ คำอ่อน (2550) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .97 และแบบบันทึกผลการเรียนรู้ของนักศึกษา การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตรวจสอบคุณภาพความเชื่อถือได้ของงานวิจัย (Research credibility) โดยใช้กระบวนการตรวจสอบแบบสามเส้า

สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์ อวยพร ตันมุกขกุล สุจิตรา เทียนสวัสดิ์ และวิจิตร ศรีสุพรรณ (2553) ศึกษาเรื่อง การพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลไทย ซึ่งการพัฒนาเครื่องมือในการวัดแบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ 1) การให้ความหมายและกำหนดองค์ประกอบ โดยผู้ทรงคุณวุฒิพบว่า พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประกอบด้วย 6 องค์ประกอบคือ การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การให้ความนับถือ การสนับสนุนประคับประคอง การอยู่เป็นเพื่อน การกระทำให้ผู้ป่วย และการใช้ความรู้และทักษะเชิงวิชาชีพ เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่าชนิดข้อคำถาม 63 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต สเกล 4 ระดับ 2) ทดสอบแบบวัดในพยาบาลวิชาชีพ 758 คน ผลการวิเคราะห์หึ่งองค์ประกอบเชิงสำรวจพบว่า แบบวัดมีความน่าเชื่อถือได้ 57 ข้อ แบบวัดมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแต่ละองค์ประกอบระหว่าง .86 - .93 และทั้งฉบับเท่ากับ .98 ซึ่งแสดงว่าค่าความตรงและความเที่ยงของแบบวัดนี้ยอมรับได้

สรุป แนวคิดของ Watson หรือ ทฤษฎีการดูแลระหว่างบุคคล (Transpersonal caring) มักถูกนำมาใช้สร้างแบบสอบถามวัดพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรมากที่สุด อย่างไรก็ตามเพื่อให้การพัฒนาเครื่องมือประเมินพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลครั้งนี้ครอบคลุมทุกด้านจึงควรพัฒนาแบบประเมินที่บูรณาการจากแนวคิดทฤษฎีที่หลากหลายตามที่ศึกษาข้างต้นทั้ง 5 แนวคิดทฤษฎีของผู้ทรงคุณวุฒิทางแนวคิดทฤษฎีความเอื้ออาทรระดับสากล ดังสรุปไว้ในตารางที่ 2 ข้างล่างนี้

ตารางที่ 2 แนวคิดทฤษฎีความเอื้ออาทรระดับสากลทั้ง 5 แนวคิดทฤษฎี

| การดูแลอย่างเอื้ออาทรเชิงปฏิบัติการของ Nightingale | การดูแลอย่างเอื้ออาทรเชิงวัฒนธรรมของ Leininger | การดูแลอย่างเอื้ออาทรของ Roach | แนวคิดของการดูแลอย่างเอื้ออาทรของ Mayeroff | การดูแลระหว่างบุคคลของ Watson |
|--|--|--|--|--|
| 5 กิจกรรม | 8 องค์ประกอบ | 5 องค์ประกอบ | 8 องค์ประกอบ | 10 ปัจจัย/องค์ประกอบ |
| กิจกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรในการดูแล 1) สิ่งแวดล้อมให้สะอาด 2) ได้รับอากาศบริสุทธิ์ 3) ได้รับอาหารดี 4) ส่งเสริมการพักผ่อนนอนหลับ 5) สนับสนุนให้มีการออกกำลังกาย | 1) ความเมตตา กรุณา 2) ความเอาใจใส่ 3) ความเห็นอกเห็นใจ 4) ความรัก 5) ความเอื้ออาทร 6) การให้ความรู้สึกรู้สอก 7) การสนับสนุนให้กำลังใจ 8) ความไว้วางใจ | 1) ความเมตตา (Compassion) 2) สมรรถนะ (Competence) 3) ความเชื่อมั่น (Confidence) 4) มโนธรรม (Conscience) 5) พันธะผูกพันในการดูแล (Commitment) | 1) ความรู้ (Knowledge) 2) ความจริงใจ (Honesty) 3) ความไว้วางใจ (Trust) 4) ความอดทน (Patience) 5) ความหวัง (Hope) 6) ความอ่อนน้อมถ่อมตัว (Humility) 7) ความกล้าหาญ (Courage) 8) การเลือกแนวทางการให้การช่วยเหลือบุคคล (Alteration rhythms) | 1) การสร้างค่านิยมของการมีมนุษยธรรม มีเมตตาและเห็นแก่ประโยชน์ต่อผู้อื่น (The formation of a humanistic-altruistic system of values) 2) การสร้างความ ศรัทธาและให้ความหวัง (The instillation of faith-hope) 3) การสร้างความไวต่อตนเองและผู้อื่น (The cultivation of sensitivity to one's self and to others) 4) การสร้างสัมพันธ์ภาพการช่วยเหลือไว้วางใจ และจริงใจ (The development of a helping-trust relationship) 5) การยอมรับการแสดงออกของความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ (The promotion and acceptance of the expression of positive and negative feelings) 6) การใช้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ในกระบวนการดูแล (The systematic use of the |

| การดูแลอย่างเอื้ออาทรเชิงปฏิบัติการของ Nightingale | การดูแลอย่างเอื้ออาทรเชิงวัฒนธรรมของ Leininger | การดูแลอย่างเอื้ออาทรของ Roach | แนวคิดของการดูแลอย่างเอื้ออาทรของ Mayeroff | การดูแลระหว่างบุคคลของ Watson |
|--|--|--------------------------------|--|--|
| | | | | scientific problem-solving method for decision making) 7) การส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ด้วยการชี้แนะและให้ข้อมูลที่เหมาะสม (The promotion of interpersonal teaching-learning) 8) การประคับประคอง สนับสนุน และแก้ไขสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ (The provision for a supportive, protective, and (or) corrective mental, physical, socio-cultural, and spiritual environment) 9) การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล (Assistance with the gratification of human needs) 10) การเสริมสร้างพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตรอยู่ (The allowance for existential-phenomenological forces) |

ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแบบร่างของเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นไปจัดประชุมเชิงปฏิบัติการกับผู้ที่มีส่วนร่วม ได้แก่ ตัวแทนจากกลุ่ม อาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. นักศึกษาพยาบาล สวพย. มทส. และพยาบาลวิชาชีพ จากโรงพยาบาลที่มีนักศึกษาพยาบาลไปฝึกปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์พยาบาล และผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากที่ประชุมมาปรับแก้แบบสอบถามที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของงานวิจัยนี้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-section design) ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed methodology) โดยรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ สถานที่ที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (สวพย. มทส.) และโรงพยาบาล ซึ่งเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาในระหว่างศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลสำหรับนักศึกษา ชั้นปีที่ 2-4

3.1 แหล่งที่มาของข้อมูล

3.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาคือ อาจารย์พยาบาลของสวพย. มทส. นักศึกษาชั้นปีที่ 2-4 ที่อยู่ในระหว่างศึกษาหรือผ่านวิชาปฏิบัติการพยาบาลสำหรับนักศึกษาแล้ว และพยาบาลวิชาชีพของแหล่งฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลที่มีส่วนร่วมหรืออยู่ในสถานการณ์ของการเรียนการสอน ซึ่งจำนวนแหล่งฝึกฯ และประชากรขึ้นอยู่กับแผนการเรียนการสอนของสวพย. มทส. นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2-4 ดังนี้

ตารางที่ 3 แผนการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ปีการศึกษา 2558 (มีนาคม-มิถุนายน)

| นักศึกษาพยาบาล | ห้วงเวลาฝึกปฏิบัติงาน | แหล่งฝึกปฏิบัติงาน | จำนวนแหล่งฝึกฯ |
|----------------|-----------------------|--|---------------------|
| ชั้นปีที่ 1 | -- | -- | -- |
| ชั้นปีที่ 2 | 16 มี.ค.-5 เม.ย. 58 | โรงพยาบาลค่ายสุรนารี | 5 |
| | | โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา ราชนครินทร์ | 3 |
| ชั้นปีที่ 3 | 9 มี.ค.-17 มิ.ย. 58 | โรงพยาบาลมหาราช | 5 (เด็ก3, สูติฯ2) |
| | | โรงพยาบาลเทพรัตน์ | 2 (เด็ก1, สูติฯ1) |
| | | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ | 4 |
| | | โรงพยาบาลด่านขุนทด | 2 |
| | | โรงพยาบาลสีคิ้ว | 2 |
| | | โรงพยาบาลโชคชัย | 1 |
| ชั้นปีที่ 4 | สิ้นสุดการฝึกฯ | -- | -- |
| รวม | | 8 แหล่ง | 19-20 หอฝึกฯ |

ตารางที่ 4 จำนวนประชากรที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนฯ ภาคการศึกษาที่ 3 ปีการศึกษา 2558
(มีนาคม-มิถุนายน)

| อาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. | พยาบาลวิชาชีพ | นศพ. ชั้นปีที่ 1 | นศพ. ชั้นปีที่ 2 | นศพ. ชั้นปีที่ 3 | นศพ. ชั้นปีที่ 4 |
|-----------------------------|---------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 25 | 100-150* | 73 | 45 | 46 | 47 |
| รวมทั้งสิ้นประมาณ | | | | 350-400** | |

หมายเหตุ *จำนวนพยาบาลประมาณการตามสภาพหอผู้ป่วยสามัญในแต่ละโรงพยาบาลซึ่งแตกต่างกัน เช่น โรงพยาบาลค่ายสุรนารีประมาณ 10-15 คน โรงพยาบาลมหาราชประมาณ 20-25 คน เป็นต้น

**อยู่ในเกณฑ์ที่ต้องการเนื่องจากคาดว่าข้อคำถามจะประมาณไม่เกิน 100 ข้อ (จัดเป็นองค์ประกอบ ไม่เกิน 10 องค์ประกอบ) ซึ่งคาดว่าจะสามารถใช้สถิติเรสเรลได้ เมื่อมีจำนวนแบบสอบถามเพียงพอ

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือประชากรทั้งหมด อันประกอบด้วยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2-4 สวพย. มทส. พยาบาลวิชาชีพในแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาในระหว่างศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลสำหรับนักศึกษา ชั้นปีที่ 2-4 และอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ทั้งหมด

เกณฑ์ในการคัดกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัย (Inclusion criteria)

- 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 สวพย. มทส. พยาบาลวิชาชีพในแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาในระหว่างศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลสำหรับนักศึกษา ชั้นปีที่ 2-4 และอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส.
- 2) ได้รู้เห็นพฤติกรรมของอาจารย์พยาบาลอย่างใกล้ชิด และหรือมีส่วนร่วมในการสอนนักศึกษาพยาบาลอย่างแท้จริง
- 3) เข้าร่วมวิจัยโดยความสมัครใจ

เกณฑ์การคัดออกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Exclusion criteria)

- 1) ผู้เข้าร่วมวิจัยที่ต้องการหยุดพัก หรือปฏิเสธที่จะเข้าร่วมวิจัย

การคำนวณขนาดตัวอย่าง (Sample size calculation)

ใช้ประชากรทั้งหมดที่มีการเรียนการสอนในห้วงเวลา 9 มีนาคม - 22 มิถุนายน 2558
จำนวนรวมทั้งสิ้นประมาณ 350 – 400 คน

3.2 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2.1 เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือและวิธีการดำเนินการวิจัย: ใช้แบบสอบถามและการสนทนากลุ่ม (Questionnaire and focus group interview / discussion) ทั้งนี้เครื่องมือ/ แบบวัดพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม และแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลแสดงรายละเอียดไว้ในผนวก ก. และ ค. ในภาคผนวก

3.2.2 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

เมื่อผู้วิจัยได้รับการอนุมัติให้เข้าทำการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีแล้ว ผู้วิจัยจะประสานงานกับผู้บริหารสถานศึกษาที่เป็นสถานที่ในการศึกษาวิจัย โดยให้ข้อมูลถึงรายละเอียดและขั้นตอนการวิจัยตลอดจนเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่การวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยจะเข้าสู่ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมี 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 พัฒนาเครื่องมือโดยการศึกษารวบรวมแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สร้างกรอบแนวคิดการวิจัย และโครงสร้างแบบสอบถามตามข้อเท็จจริงที่ศึกษารวบรวม

ขั้นตอนที่ 2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่ตัวแทนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 สวพย. มทส. พยาบาลวิชาชีพในแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาในระหว่างศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลสำหรับนักศึกษา ชั้นปีที่ 2-4 และอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. กลุ่มละ 10 คน เพื่อวิพากษ์วิจารณ์กรอบแนวคิดการวิจัยและโครงสร้างแบบสอบถามในขั้นตอนที่ 1 **และเพื่อเป็นการเป็นการป้องกันความลับและให้อิสระในการตัดสินใจของนักศึกษา จึงจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแยกกลุ่มนักศึกษาพยาบาลออกจากกลุ่มอื่นๆ**

ขั้นตอนที่ 3 นำผลการทำกลุ่มสนทนาไปปรับแก้กรอบแนวคิดการวิจัย และโครงสร้างแบบสอบถามก่อนนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

ขั้นตอนที่ 4 นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดสอบหาค่าความเที่ยง กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเหมือนหรือใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน (พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มทส. และปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล มทส.)

ขั้นตอนที่ 5 เก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง ภายหลังจากผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้บริหารสถาบันหรือองค์กรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล และแจ้งให้ทราบเกี่ยวกับโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิ์ เพื่อขอความร่วมมือและยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง

3.2.3 การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

หลังจากการศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาอนุมัติการทำวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี และผ่านการขออนุญาตทำการศึกษาในพื้นที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยทั้งหมด (Informed consent) ทั้งด้านที่เป็นประโยชน์และความเสี่ยงที่กลุ่มเป้าหมายอาจได้รับจากการวิจัย กลุ่มเป้าหมายมีอิสระในการเข้าร่วมและถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ และข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ ภายหลังดำเนินการวิจัยเสร็จสิ้น ผู้วิจัยจะทำลายหลักฐานทั้งหมดทันที และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

มาตรการป้องกันและแก้ไขเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ในโครงการนี้หยุดพักได้ถ้าต้องการ หรืออาจปฏิเสธที่จะเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา

3.3 วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับจากการพัฒนาเครื่องมือ และการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ใช้สถิติดังต่อไปนี้

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)
2. การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)
3. การวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหารายชื่อ (Index of Item–Objective Congruence: IOC)
4. การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)
5. การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis)
6. การวิเคราะห์สถิติวิเคราะห์ขั้นสูง (LISREL)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาเรื่อง การพัฒนาเครื่องมือประเมินและการศึกษาพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาองค์ประกอบของการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในบริบทของสวพย. มทส. 2) พัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมินการสอนอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในบริบทของสวพย. มทส. ที่พัฒนาขึ้น และ 3) ศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลตามความคาดหวังและตามความเป็นจริงของนักศึกษาพยาบาล สวพย. มทส. และผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งผลการวิจัยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1.1 ศึกษาองค์ประกอบของการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในบริบทของสำนัก วิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ผลจากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมความเอื้ออาทรทั้ง 5 ทฤษฎี ได้แก่ “The Theory of Human Caring” by Jean Watson, “Law of Health” by Florence Nightingale, “Cultural Care Theory” by Madeleine M. Leininger, “The five Cs of caring model” by Marry S. Roach and “On Caring” by Milton Mayeroff ผู้วิจัยสร้างกรอบการวิจัย ตัวแปร นิยามเชิงปฏิบัติการ องค์ประกอบ และข้อรายการแบบวัดพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ได้เป็น 10 องค์ประกอบ แบ่งเป็นย่อยย่อย 89 ข้อ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ตัวแปร นิยามเชิงปฏิบัติการ องค์ประกอบ และข้อรายการพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส.

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ |
|--|---|
| พฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล (Caring behavior of nursing instructor) | ประพจน์ในการสอนทั้งภาคทฤษฎีแลปฏิบัติอันเหมาะสมแสดงถึงคุณธรรม และจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพอาจารย์พยาบาล ประมวลขึ้นไว้เป็นหลักเพื่อให้อาจารย์พยาบาลยึดถือปฏิบัติเพื่อรักษาชื่อเสียงและส่งเสริมเกียรติคุณของอาจารย์พยาบาล |
| 1. ด้านการสร้างค่านิยมเห็นแก่ประโยชน์ต่อผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ (Watson) | อาจารย์พึงดูแลและรับผิดชอบในการพัฒนานักศึกษาด้านค่านิยมโดยเห็นแก่ประโยชน์ต่อผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์อย่างต่อเนื่อง |
| - ความเมตตากรุณา ความรัก | 1.1 ให้การดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้วยความเต็มใจ เปิดเผย และเสมอภาค |
| ความเอาใจใส่ (Leininger) | 1.2 ปฏิบัติตนแบบกัลยาณมิตร ใช้คำพูดที่สุภาพนุ่มนวล และให้เกียรตินักศึกษา |

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ |
|--|---|
| <p>- ความเมตตา (Compassion) (Roach)</p> <p>- ความจริงใจ (Mayeroff)</p> | <p>1.3 แสดงความเต็มใจช่วยเหลือนักศึกษาทุกครั้ง โดยไม่มีท่าทีเพิกเฉยและเบื่อหน่าย</p> <p>1.4 ยอมรับนักศึกษาในความเป็นบุคคลหนึ่งที่มีลักษณะเฉพาะตัว</p> <p>1.5 ให้ความช่วยเหลือที่ทั้งในเรื่องการเรียนการสอนและเรื่องส่วนตัวของนักศึกษา</p> <p>1.6 ส่งเสริมความก้าวหน้าของนักศึกษาอย่างมีเหตุผล โดยไม่เล่นพรรคเล่นพวก</p> <p>1.7 เมื่อนักศึกษาไม่เข้าใจในการเรียนจะสอนนักศึกษาใหม่อีกครั้งโดยไม่รู้สึกรังเกียจ</p> <p>1.8 แสดงความมุ่งมั่นในการพัฒนาความรู้ของนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง</p> <p>1.9 ละเว้นการกระทำใดๆ ที่สกัดกั้นพัฒนาการทางสติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคมของนักศึกษา</p> <p>1.10 รักและเมตตาต่อศิษย์ โดยให้ความเอาใจใส่ช่วยเหลือ และให้กำลังใจในการศึกษาเล่าเรียนโดยเสมอภาคกัน</p> <p>ข้อความเพิ่มเติมให้เลือกใช้อภิปรายในกลุ่มสนทนา</p> <ul style="list-style-type: none"> - รับผิดชอบต่อศิษย์ และรักษาความลับให้นักศึกษา - มีความกระตือรือร้นและเต็มใจให้การดูแลช่วยเหลือนักศึกษาอย่างเต็มที่ - ดูแลแก้ไขปัญหาของท่านได้ตรงตามที่นักศึกษาต้องการ |
| <p>2. ด้านการสร้างศรัทธาและความหวัง (Watson)</p> <p>- ความเชื่อมั่น (Roach)</p> <p>- ความหวัง (Mayeroff)</p> | <p>อาจารย์พึงสอนให้นักศึกษามีศรัทธาและความหวังกับการเรียนการสอน และวิชาชีพพยาบาลด้วยความเต็มใจและน่าเชื่อถือ</p> <p>2.1 สอนด้วยความมั่นใจในองค์ความรู้และทักษะ</p> <p>2.2 มีความมุ่งมั่นในการให้ข้อมูลและตอบข้อซักถามแก่นักศึกษาจนเข้าใจชัดเจน</p> <p>2.3 แสดงให้เห็นว่าสามารถให้การช่วยเหลือนักศึกษาเมื่อนักศึกษาเกิดปัญหาได้</p> <p>2.4 ไม่ยกตนข่มท่าน ให้เกียรติ และให้ความนับถือเพื่อนร่วมงานทุกระดับ</p> <p>2.5 ต้องปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีของนักศึกษาสอดคล้องกับคำสอนของตน และวัฒนธรรมประเพณีอันดีงามทั้งต่อหน้าและลับหลัง</p> <p>2.6 พุดแสดงความรักและเข้าใจในนักศึกษาขณะกำลังให้การสอน</p> <p>2.7 พุดปลอบโยนให้กำลังใจเมื่อนักศึกษารู้สึกท้อแท้หมดหวัง</p> <p>2.8 ส่งเสริมให้นักศึกษามีความเข้มแข็งในการเผชิญกับความเครียดในการเรียน</p> <p>2.9 พุดให้กำลังใจแก่นักศึกษาและพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือให้คำปรึกษา</p> |

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ |
|---|---|
| | <p>ตลอดเวลา</p> <p>2.10 ส่งเสริมและให้โอกาสนักศึกษาในการพัฒนาความรู้อยู่เสมอ</p> <p>ข้อความเพิ่มเติมให้เลือกใช้อภิปรายในกลุ่มสนทนา</p> <ul style="list-style-type: none"> -ปฏิบัติตนเหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ทั้งต่อหน้าและลับหลัง -พูดจาสุภาพและสร้างสรรค์โดยคำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้นแก่นักศึกษาและสังคม -ประพฤติตนให้เป็นที่น่าเชื่อถือของศิษย์และบุคคลทั่วไป -แสดงให้เห็นว่ามีทักษะทางการปฏิบัติการพยาบาลได้มาตรฐานตามสภาการพยาบาลกำหนด -แสดงให้เห็นว่ามีความรู้ทางการพยาบาลและเป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่นได้ -ปฏิบัติตนด้วยความรับผิดชอบ เพื่อให้สังคมเกิดความไว้วางใจต่อพยาบาลวิชาชีพพยาบาล และการศึกษาพยาบาล -ปฏิบัติงานด้วยความคำนึงถึงคุณภาพดีและความผาสุกของศิษย์และสาธารณชน |
| <p>3. ด้านการไวต่อความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น (Watson)</p> <ul style="list-style-type: none"> - การเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจ (Leininger) - ความเมตตา (Roach) - ความรู้ (Mayeroff) | <p>อาจารย์ต้องเข้าใจและรับรู้ความรู้สึกของตนเองและนักศึกษาได้ทันการณ์</p> <p>3.1 เข้าใจและรับรู้อารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของนักศึกษา</p> <p>3.2 สรุปความรู้สึกของนักศึกษาให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจตนเองมากขึ้น</p> <p>3.3 รับฟังปัญหาและความต้องการของนักศึกษาอย่างเต็มใจและตั้งใจ</p> <p>3.4 ไม่แสดงท่าทีที่รุนแรงให้การสอนเมื่อนักศึกษายังไม่พร้อม</p> <p>3.5 เก็บเรื่องส่วนตัวของนักศึกษาไว้เป็นความลับ</p> <p>3.6 ช่วยเหลือนักศึกษาทันทีเมื่อเห็นว่านักศึกษามีความต้องการโดยไม่รอให้ร้องขอ</p> <p>ข้อความเพิ่มเติมที่ได้จากการอภิปรายในกลุ่มสนทนา</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |
| <p>4. ด้านการสร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือที่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Watson)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความรัก การเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจ ความเอื้อ | <p>อาจารย์สร้างสัมพันธภาพในการช่วยเหลือและไว้วางใจด้วยการสื่อสารอย่างมีคุณภาพ ความเห็นอกเห็นใจ และเป็นกันเอง</p> <p>4.1 จำชื่อและชั้นปีของนักศึกษาได้</p> <p>4.2 เรียกนักศึกษาโดยใช้ชื่อและชื่อเล่นได้อย่างเหมาะสม</p> <p>4.3 มองและสบตานักศึกษาด้วยสายตาที่เป็นมิตรในขณะที่พูดคุย</p> |

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | |
|--|---|--|
| <p>อาหาร การให้ความรู้สึกพอใจ (Leininger)</p> <p>- ความเชื่อมั่น (Roach)</p> <p>- ความรู้ ความจริงใจ ความอ่อน-น้อมถ่อมตัว (Mayeroff)</p> | 4.4 เข้าใจความรู้สึกและแสดงความรู้สึกเห็นใจเมื่อนักศึกษาประสบปัญหา | |
| | 4.5 สนใจสอบถามความต้องการและความสนใจของนักศึกษาเสมอ | |
| | 4.6 แสดงความห่วงใย เอาใจใส่ และเกื้อกูลต่อนักศึกษาอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ | |
| | 4.7 ให้ความรัก และความเข้าใจในนักศึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไขและข้อแลกเปลี่ยน | |
| | 4.8 แสดงให้เห็นว่ามีความไว้วางใจในตัวนักศึกษา | |
| | 4.9 บอกให้ทราบถึงความปรารถนาดีต่อนักศึกษา | |
| | 4.10 รักษาสัญญาในสิ่งที่ทำได้และต้องปฏิบัติจริงตามนั้น | |
| | <p><u>ข้อความเพิ่มเติมที่ได้จากการอภิปรายในกลุ่มสนทนา</u></p> <p>.....</p> <p>.....</p> | |
| | <p>5. ด้านการส่งเสริมและยอมรับการแสดงออกถึงความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ (Watson)</p> <p>-</p> | <p>อาจารย์พึงส่งเสริมและยอมรับในการแสดงออกถึงความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบของนักศึกษาอย่างเต็มใจและจริงใจ</p> |
| | | 5.1 กระตุ้นให้นักศึกษาเปิดเผยหรือระบายความรู้สึกของตนออกมา |
| 5.2 ช่วยนักศึกษาวិเคราะห์ความรู้สึกของนักศึกษาเอง | | |
| 5.3 ชี้แนะให้นักศึกษายอมรับในความรู้สึกของตนตามที่เป็นจริงทั้งทางบวก และทางลบ | | |
| 5.4 แสดงการยอมรับการแสดงออกที่ไม่เหมาะสมของนักศึกษาได้ทุกเรื่อง | | |
| 5.5 ไม่ตำหนินักศึกษาเมื่อนักศึกษาแสดงอารมณ์โกรธหรือไม่พอใจ | | |
| 5.6 พูดชมเชยเมื่อนักศึกษาปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง | | |
| 5.7 ช่วยแนะนำให้นักศึกษายอมรับได้ เมื่อนักศึกษามีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อตนเองและผู้อื่น | | |
| 5.8 หมั่นแลกเปลี่ยนความรู้สึกซึ่งกันและกันกับนักศึกษา | | |
| 5.9 รับฟังนักศึกษาและโต้ตอบด้วยการใช้คำถามที่สะท้อนถึงความรู้สึก | | |
| 5.10 รับผิดชอบต่อความเสียใจและความเจริญของนักศึกษา | | |
| <p><u>ข้อความเพิ่มเติมที่ได้จากการอภิปรายในกลุ่มสนทนา</u></p> <p>- มีความรู้สึกและทัศนคติที่ดีต่อนักศึกษาและวิชาชีพพยาบาล</p> <p>.....</p> | | |

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ |
|--|--|
| <p>6. ด้านการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์อย่างสร้างสรรค์ (Watson)</p> <p>- สมรรถนะ (Roach)</p> <p>- ความรู้ การเลือกแนวทางการให้การช่วยเหลือบุคคล (Mayeroff)</p> | <p>อาจารย์พึงมีทักษะในการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์แก้ไขปัญหาและช่วยเหลือนักศึกษาเพื่อสนองตอบความต้องการของนักศึกษาได้ถูกต้อง</p> <p>6.1 สังเกตและรับรู้ปัญหาและความต้องการของนักศึกษาได้อย่างรวดเร็ว</p> <p>6.2 สามารถประเมินปัญหาของนักศึกษาโดยใช้หลักการและเหตุผลมากกว่าความรู้สึกและอารมณ์</p> <p>6.3 สนใจสอบถามปัญหาความต้องการและความเปลี่ยนแปลงของนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>6.4 ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นฐานสำคัญในการแก้ปัญหาให้นักศึกษา</p> <p>6.5 มีความสุขุมรอบคอบในการแก้ปัญหาของนักศึกษา</p> <p>6.6 ให้คำปรึกษาและเสนอแนะวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมให้แก่นักศึกษา</p> <p>6.8 อธิบายให้เข้าใจเหตุผลทุกครั้งเมื่อกำลังตักเตือนนักศึกษา เมื่อนักศึกษาทำผิด</p> <p>6.9 สามารถขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน</p> <p>6.10 ติดตามซักถามผลอย่างต่อเนื่อง ภายหลังให้การช่วยเหลือแก่นักศึกษา</p> <p><i>ข้อความเพิ่มเติมที่ได้จากการอภิปรายในกลุ่มสนทนา</i></p> <p>.....</p> <p>.....</p> |
| <p>7. ด้านการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนการสอน (Watson)</p> <p>- สมรรถนะ มโนธรรม พันธะผูกพันในการดูแล (Roach)</p> <p>- ความจริงใจ ความไว้วางใจ (Mayeroff)</p> <p>- ความไว้วางใจ (Leininger)</p> | <p>อาจารย์พึงมีความรับผิดชอบในการสอนอย่างเต็มความสามารถด้วยความบริสุทธิ์ใจ ส่งเสริมสนับสนุนบรรยากาศแห่งเสรีภาพทางวิชาการและการวิจัยโดยปราศจากความครอบงำด้วยอิทธิพลหรือผลประโยชน์ใดๆ</p> <p>7.1 จัดการสอน วางแผนและเตรียมการสอนอย่างมีระบบเพื่อมุ่งพัฒนาศิษย์อย่างตั้งใจและจริงจัง</p> <p>7.2 ประเมินความต้องการการเรียนรู้ของนักศึกษาก่อนมีการเรียนการสอน</p> <p>7.3 เลือกใช้เวลาที่เหมาะสมในการสอนสอดแทรกคุณธรรมและพูดคุยกับนักศึกษา</p> <p>7.4 ไม่หวงวิชาและยินดีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับนักศึกษาเสมอ</p> <p>7.5 ยอมรับฟังความคิดเห็นทางวิชาการของผู้อื่น ใฝ่รู้และเปิดใจกว้างเพื่อพัฒนาความรู้ที่หลากหลายและทันสมัย</p> <p>7.6 ให้เวลาพูดคุยกับนักศึกษาจนเกิดความเข้าใจชัดเจน</p> <p>7.7 ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และนักศึกษานำไปปฏิบัติได้</p> <p>7.8 กล้าคิด กล้าทำ และกล้าแสดงออก ภายในกรอบความเชี่ยวชาญทาง</p> |

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ |
|--|--|
| | <p>วิชาชีพแห่งตน</p> <p>7.9 เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมและเสนอความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอน</p> <p>7.10 หมั่นส่งเสริมและสนับสนุนบรรยากาศแห่งเสรีภาพทางวิชาการอย่างอิสระ เคารพและเห็นคุณค่าของผู้อื่น</p> <p><u>ข้อความเพิ่มเติมที่ได้จากการอภิปรายในกลุ่มสนทนา</u></p> <p>-ยินดีช่วยเหลือเกื้อกูลนักศึกษาในทางสร้างสรรค์</p> <p>-นำความรู้ที่ศึกษามาพัฒนาเทคนิคการสอนที่แปลกใหม่และน่าสนใจมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนและการปฏิบัติงาน</p> <p>-สอนศิษย์โดยไม่ปิดบัง มุ่งหวังให้ศิษย์มีความรู้ทัดเทียมหรือมากกว่าตน</p> <p>-สอนศิษย์โดยไม่เลือกที่รักมักที่ชัง</p> <p>-ประเมินผลและให้คะแนนด้วยความเหมาะสม ตามความเป็นจริงและยุติธรรม</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |
| <p>8. ด้านการประคับประคอง สนับสนุนและแก้ไข สิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ</p> <p>- “กฎของสุขภาพ” law of health (Nightingale)</p> <p>- ความเห็นอกเห็นใจ (Leininger)</p> <p>- ความเชื่อมั่น มโนธรรม (Roach)</p> <p>- ความอดทน ความกล้าหาญ (Mayeroff)</p> | <p>อาจารย์พึงดูแลช่วยเหลือให้นักศึกษาให้รู้สึกว่าคุณค่าและมีอัตมโนทัศน์ที่ดีต่อตนเอง ด้วยการประคับประคองสนับสนุนและแก้ไขสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ</p> <p>8.1 ดูแลจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศการเรียนการสอน ทำให้นักศึกษารู้สึกสบายและปลอดภัย</p> <p>8.2 ให้การสอนและคำแนะนำปรึกษาโดยใช้นักศึกษาเป็นศูนย์กลาง</p> <p>8.3 จัดหาหรืออนุญาตให้นักศึกษานำสิ่งอำนวยความสะดวกมาใช้ห้องเรียน และหอบุ๋ยตามความเหมาะสม</p> <p>8.4 ช่วยให้นักศึกษาได้พูดคุยกับนักศึกษาคนอื่นที่มีปัญหาคล้ายกัน</p> <p>8.5 เปิดโอกาสให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วยและเพื่อนช่วยสอนงานให้นักศึกษา</p> <p>8.6 เปิดโอกาสให้นักศึกษาแสดงออกถึงความเชื่อในทางศาสนาและประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสม</p> <p>8.7 ส่งเสริมให้นักศึกษากล้าคิด กล้าทำ และกล้าแสดงออก ภายใต้อารมณ์ ความรู้ทางวิชาชีพการพยาบาล</p> <p>8.8 ส่งเสริมและสร้างความสามัคคีในหมู่คณะของอาจารย์และนักศึกษา</p> <p>8.9 มุ่งมั่นในการรักษาชื่อเสียงและผลประโยชน์ของสถาบันและวิชาชีพพยาบาล</p> |

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ |
|--|---|
| | <p>8.10 ส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษาประพฤติและปฏิบัติตนอยู่ในหลักจริยธรรมและศีลธรรมอันดีงามอยู่เสมอ</p> <p><u>ข้อความเพิ่มเติมที่ได้จากการอภิปรายในกลุ่มสนทนา</u></p> <p>.....</p> <p>.....</p> |
| <p>9. ด้านการตอบสนองความต้องการของนักศึกษาด้วยความเต็มใจ (Watson)</p> <p>- “กฎของสุขภาพ” law of health (Nightingale)</p> <p>- ความรู้ การเลือกแนวทางการให้การช่วยเหลือบุคคล (Mayeroff)</p> | <p>อาจารย์พึงให้การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของนักศึกษาอย่างเหมาะสม สร้างสรรค์ และเที่ยงธรรมอย่างเสมอภาค</p> <p>9.1 ดูแลให้ความช่วยเหลือให้นักศึกษาได้รับสิ่งที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่พักแก่นักศึกษา</p> <p>9.2 ช่วยเหลือนักศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ เช่น การนอนหลับให้เพียงพอ การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียด เป็นต้น</p> <p>9.3 สนับสนุนให้นักศึกษาปฏิบัติกิจกรรมตามความต้องการและความถนัด</p> <p>9.4 ให้ความช่วยเหลือให้นักศึกษาได้ทันทีเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน</p> <p>9.5 อนุญาตให้นักศึกษาได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัว เช่น อนุญาตให้ลาเพื่อไปดูแลญาติที่เจ็บป่วยหรือเสียชีวิต</p> <p>9.6 ส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษาได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของสังคม เช่น อนุญาตให้ลาเพื่อไปร่วมงานสำคัญของชุมชนหรือศาสนา</p> <p><u>ข้อความเพิ่มเติมที่ได้จากการอภิปรายในกลุ่มสนทนา</u></p> <p>.....</p> <p>.....</p> |
| <p>10. ด้านการเสริมสร้างพลังจิตวิญญาณ (Watson)</p> <p>- มโนธรรม (Roach)</p> <p>- ความอดทน ความกล้าหาญ (Mayeroff)</p> | <p>อาจารย์พึงสร้างเสริมพลังด้านจิตวิญญาณให้นักศึกษายึดมั่นในความดีงามของตนเอง องค์กร และมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>10.1 รับฟังและยอมรับความเชื่อทางศาสนาและอื่นๆ ของนักศึกษา</p> <p>10.2 ส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติศาสนกิจตามความเชื่อ</p> <p>10.3 เปิดโอกาสให้นักศึกษาร่วมงานสำคัญทางศาสนาที่สังคมจัดขึ้น</p> <p>10.4 ใช้หลักการทางศาสนาในการเรียนการสอนและแนะนำแก่นักศึกษา</p> <p>10.5 ยอมรับและสะท้อนให้นักศึกษามองเห็นสิ่งที่ดีในตัวนักศึกษาและส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติในทางที่ดีงาม</p> |

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ |
|------------------------|--|
| | 10.6 ส่งเสริมให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนาสถาบันและวิชาชีพพยาบาล ให้เจริญก้าวหน้า |
| | 10.7 สนับสนุนให้นักศึกษาแสดงความปกป้องวิชาชีพพยาบาลและสร้างความเข้าใจอันดีงามต่อสังคม |
| | 10.8 ชี้แนะให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงาน องค์กรวิชาชีพพยาบาลอยู่เสมอ |
| | <u>ข้อความเพิ่มเติมที่ได้จากการอภิปรายในกลุ่มสนทนา</u> |
| 11. ด้าน..... | |

หมายเหตุ รูปแบบ และรายละเอียดทั้งหมดที่ใช้ประกอบการทำกลุ่มสนทนา สามารถดูได้ในผนวก ก. ใน ภาคผนวก

4.1.2 ผลการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของ อาจารย์พยาบาลของ สวพย. มทส. ที่พัฒนาขึ้น

1) ผลการพัฒนาผลการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมินการสอนอย่าง เอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. โดยกลุ่มสนทนา 3 สามกลุ่ม

กลุ่มสนทนาซึ่งเป็นตัวแทนของอาจารย์พยาบาลจำนวน 8 คน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 10 คน และพยาบาลวิชาชีพจากแหล่งฝึกฯ จำนวน 9 คน รวมทั้งสิ้น 27 คนจาก 30 คน คิดเป็น ร้อยละ 90 มาร่วมกิจกรรมกลุ่มสนทนา ในวันเสาร์ที่ 18 เมษายน 2558 เวลา 8.30-16.30 น. ณ ห้องประชุม 2, 3 และสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ อาคารวิชาการ1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี รายละเอียดดูได้ในผนวก ก. ของภาคผนวก

กลุ่มเป้าหมายที่ร่วมกิจกรรมกลุ่มสนทนาให้ข้อมูลส่วนบุคคลตามแบบประเมินผลการ ประชุมฯ 24 คนจาก 27 คน คิดเป็นร้อยละ 88.89 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มสนทนา

| ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน (คน) | ร้อยละ (%) |
|--------------------|------------|------------|
| 1. เพศ | | |
| 1.1 ชาย | 1 | 4 |
| 1.2 หญิง | 23 | 96 |
| 2. อายุ | | |
| 2.1 > 20 ปี | 4 | 17 |
| 2.2 20-30 ปี | 11 | 46 |
| 2.3 31-40 ปี | 2 | 8 |
| 2.4 41-50 ปี | 5 | 21 |
| 2.5 < 50 ปี | 2 | 8 |
| 3. อาชีพ/ตำแหน่ง | | |
| 3.1 อาจารย์พยาบาล | 6 | 25 % |
| 3.2 พยาบาลวิชาชีพ | 8 | 33 % |
| 3.3 นักศึกษาพยาบาล | 10 | 42 % |

ผลการประเมินความพึงพอใจใน 7 ด้าน ด้วยมาตราส่วน 1-5 ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.327 ซึ่งผู้ร่วมกิจกรรมกลุ่มสนทนาส่วนใหญ่พึงพอใจและเล็งเห็นประโยชน์ของการจัดกลุ่มสนทนา และการได้มีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทั้งสามกลุ่ม ดังแสดงในตารางที่ 7 รายละเอียดเพิ่มเติมสามารถดูได้ใน แผนก ก.

ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา รายข้อ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) มีค่าระหว่าง -0.185 - 1.000 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.792 ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (IOC) ในองค์ประกอบของแบบวัด

| องค์ประกอบ | ค่าเฉลี่ยของ IOC | ช่วงคะแนนของรายข้อ |
|---|------------------|--------------------|
| 1) ด้านการสร้างค่านิยมเห็นแก่ประโยชน์ต่อผู้อื่น | 0.889 | 0.630 - 0.963 |
| 2) ด้านการสร้างศรัทธาและความหวัง | 0.827 | 0.370* - 1.00 |
| 3) ด้านการไว้วางใจต่อความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น | 0.710 | 0.407* - 0.963 |
| 4) ด้านการสร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือที่ไว้วางใจ | 0.748 | 0.444* - 1.00 |
| 5) ด้านการส่งเสริมและยอมรับการแสดงออก | 0.533 | -0,185* - 0.963 |

| องค์ประกอบ | ค่าเฉลี่ยของ IOC | ช่วงคะแนนของรายข้อ |
|---|------------------|--------------------|
| 6) ด้านการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ | 0.856 | 0.741 – 0.963 |
| 7) ด้านการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลใน กระบวนการเรียนการสอน | 0.896 | 0.741 – 1.00 |
| 8) ด้านการประคับประคองและสนับสนุนสิ่งแวดล้อม ทางกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ | 0.793 | 0.593 – 0.963 |
| 9) ด้านการตอบสนองความต้องการของนักศึกษา | 0.747 | 0.481* - 0.889 |
| 10) ด้านการเสริมสร้างพลังทางสังคม วัฒนธรรม และ จิตวิญญาณ | 0.921 | 0.852 – 0.963 |

หมายเหตุ * ข้อคำถามจะถูกตัดออกเมื่อค่า IOC รายข้อน้อยกว่า 0.5

จากการนำผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหารายข้อ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ของกลุ่มสนทนาทั้งสามกลุ่มและคำแนะนำเชิงคุณภาพของแต่ละคนมาพิจารณาทำให้ได้เครื่องมือประเมินเป็นแบบสอบถาม โดยมีข้อย่อยรวมทั้งสิ้น 93 ข้อ ในลักษณะมาตรวัดแบบลิเคิร์ตสเกล 5 ระดับ ตามแบบสอบถามที่แสดงรายละเอียดไว้ใน ผนวก ค. ในภาคผนวก

ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยค่าความเที่ยง

แบบสอบถามฉบับปรับปรุงไปหาค่าความเที่ยงจากพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจากมทส. และทำงาน ณ โรงพยาบาลมทส. 19 คนจาก 20 คน คิดเป็นร้อยละ 95 แบบสอบถามทั้งฉบับได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) เท่ากับ 0.991

2) ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลของ สวพย. มทส. ตามการยืนยันด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อนำข้อมูลเชิงประจักษ์มาวิเคราะห์ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลของ สวพย. มทส. ครั้งนี้คือ 448 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. 23 คน นักศึกษาพยาบาล มทส. 162 คนและพยาบาลวิชาชีพในแหล่งฝึกฯ 263 คน ผลการตอบกลับคือ 365 คน คิดเป็นร้อยละ 81.470 ได้แก่ อาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. 15 คน นักศึกษาพยาบาล สวพย. มทส. 155 คน และพยาบาลวิชาชีพในแหล่งฝึกฯ 195 คน

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจพบว่า ค่าสถิติ Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) มีค่าเท่ากับ .977 ค่าสถิติ Bartlett's Test of Sphericity เท่ากับ 31879.249 ค่าสถิติ Chi-Square เท่ากับ 4278 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมที่จะใช้วิเคราะห์องค์ประกอบได้

ตารางที่ 8 องค์ประกอบ จำนวนข้อ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ค่าไอเกน ค่าร้อยละของความแปรปรวน และค่าร้อยละของความแปรปรวนสะสมในแต่ละองค์ประกอบของการประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส.

| องค์ประกอบ | จำนวนข้อ | ค่าน้ำหนัก องค์ประกอบ | ค่าไอเกน | % ความ แปรปรวน | % ความ แปรปรวนสะสม |
|---|----------|--------------------------|----------|-------------------|-----------------------|
| 1. ความรู้และทักษะการเรียน การสอน | 28 | 0.379-0.761 | 48.174 | 51.800 | 65.534 |
| 2. ความเข้าใจและส่งเสริม สนับสนุน | 18 | 0.306-0.641 | 3.270 | 55.316 | |
| 3. รับฟังอย่างใส่ใจและอยู่ เคียงข้าง | 17 | 0.384-0.596 | 2.693 | 58.010 | |
| 4. ตระหนักรู้และยอมรับความ แตกต่าง | 11 | 0.439-0.714 | 1.798 | 1.933 | |
| 5. ความเมตตากรุณาและ เป็นมิตร | 10 | 0.393-0.628 | 1.565 | 1.682 | |
| 6. ส่งเสริมบรรยากาศของ ความร่วมมือ | 4 | 0.410-0.554 | 1.288 | 1.384 | |
| 7. ความผูกพันและการให้ กำลังใจ | 5 | 0.382-0.507 | 1.122 | 1.206 | |

จากตารางที่ 8 การวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีการหมุนแกนแบบ Verimax ได้ผลการวิเคราะห์ 7 องค์ประกอบ ซึ่งร่วมกันอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 65.534 โดยทั้ง 7 องค์ประกอบแตกต่างกันไปจากองค์ประกอบเดิมที่พัฒนาจากการทบทวนบทวรรณกรรม รายละเอียดเมื่อเปรียบเทียบกันมีดังในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 องค์ประกอบ และจำนวนข้อ (เลขที่ข้อในแบบสอบถาม) จากผลการวิเคราะห์การประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส.

| องค์ประกอบ | จำนวนข้อ (เลขที่ข้อในแบบสอบถาม) |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 1. ความรู้และทักษะการเรียนการสอน | 28 (61, 63-67, 69, 70, 72, 75, 77-93) |
| 2. ความเข้าใจและส่งเสริมสนับสนุน | 18 (1-16, 19, 27) |
| 3. รับฟังอย่างใส่ใจและอยู่เคียงข้าง | 17 (46-60, 62) |
| 4. ตระหนักรู้และยอมรับความแตกต่าง | 11 (17, 18, 20-26, 28, 39) |
| 5. ความเมตตากรุณาและเป็นมิตร | 10 (29-37, 44) |
| 6. ส่งเสริมบรรยากาศของความร่วมมือ | 4 (71, 73, 74, 76) |
| 7. ความผูกพันและการให้กำลังใจ | 5 (38, 41-43, 45) |

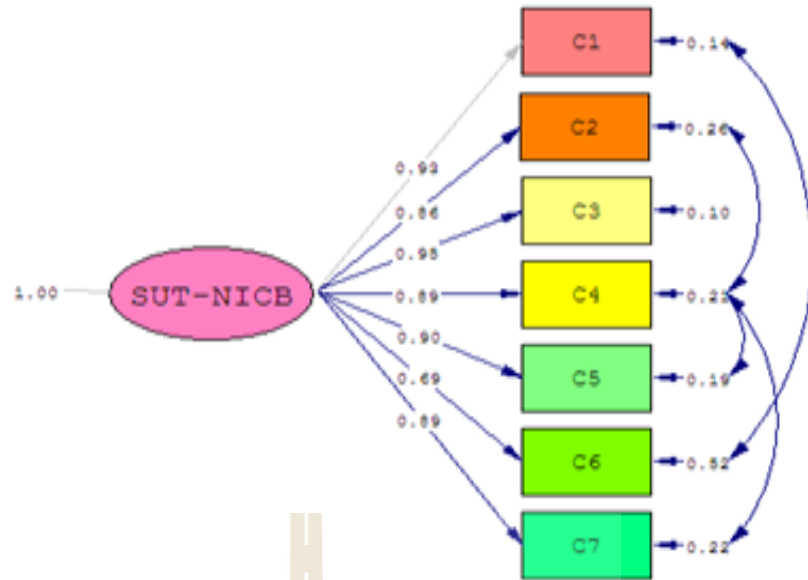
จากตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์ 7 องค์ประกอบที่ได้ ตั้งชื่อองค์ประกอบตามรายชื่อ ได้ดังนี้ 1) ความรู้และทักษะการเรียนการสอน ประกอบด้วย ข้อคำถาม 28 ข้อ 2) ความเข้าใจและส่งเสริมสนับสนุน ประกอบด้วย ข้อคำถาม 18 ข้อ 3) รับฟังอย่างใส่ใจและอยู่เคียงข้าง ประกอบด้วย ข้อคำถาม 17 ข้อ 4) ตระหนักรู้และยอมรับความแตกต่าง ประกอบด้วย ข้อคำถาม 11 ข้อ 5) ความเมตตากรุณาและเป็นมิตร ประกอบด้วย ข้อคำถาม 10 ข้อ 6) ส่งเสริมบรรยากาศของความร่วมมือ ประกอบด้วย ข้อคำถาม 4 ข้อ และ 7) ความผูกพันและการให้กำลังใจ ประกอบด้วย ข้อคำถาม 5 ข้อ ซึ่งทั้ง 7 องค์ประกอบที่ได้นี้มีความสัมพันธ์กันดังแสดงในตารางที่ 10 ข้างล่างนี้

ตารางที่ 10 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของการประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์
พยาบาล สวพย. มทส.

| องค์ประกอบ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--|--------|--------|-----------|--------|-----------|--------|-------|
| 1. ความรู้และทักษะการ เรียน การสอน | 1.00 | | | | | | |
| 2. ความเข้าใจและ ส่งเสริมสนับสนุน | .800** | 1.00 | | | | | |
| 3. รับฟังอย่างใส่ใจและ อยู่เคียงข้าง | .885** | .806** | 1.00 | | | | |
| 4. ตระหนักรู้และยอมรับ ความแตกต่าง | .816** | .829** | .842** | 1.00 | | | |
| 5. ความเมตตากรุณาและ เป็นมิตร | .821** | .790** | .858** | .863** | 1.00 | | |
| 6. ส่งเสริมบรรยากาศ ของความร่วมมือ | .703** | .590** | .658** | .605** | .626** | 1.00 | |
| 7. ความผูกพันและการให้ กำลังใจ | .822** | .775** | .837** | .809** | .793** | .616** | 1.00 |
| ค่าเฉลี่ย | 4.093 | 4.080 | 4.006 | 3.938 | 3.996 | 3.995 | 3.983 |
| ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน | .591 | .572 | .613 | .604 | .645 | .652 | .623 |
| SEM | .031 | .030 | .032 | .032 | .034 | .034 | .033 |
| Barlett's test spherity = 31879.249 | | | p < 0.000 | | df = 4278 | | |
| Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy = .977 | | | | | | | |

** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (2 tailed)

จากตารางที่ 10 พบว่า แต่ละองค์ประกอบของการประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของ
อาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. มีความสัมพันธ์ตามค่าสหสัมพันธ์ในระดับสูงถึงสูงมากระหว่าง .590 - .885
โดยสามอันดับแรกได้แก่ ความรู้และทักษะการเรียนการสอนกับรับฟังอย่างใส่ใจและอยู่เคียงข้าง (.885)
ตระหนักรู้และยอมรับความแตกต่างกับความเมตตากรุณาและเป็นมิตร (.863) และรับฟังอย่างใส่ใจและอยู่
เคียงข้างกับความเมตตากรุณาและเป็นมิตร (.858)



Chi-Square=9.10, df=10, P-value=0.52309, RMSEA=0.000

แผนภาพที่ 1 โมเดลการวัดการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. (SUT-NICB)

ตารางที่ 11 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย.มทส. (SUT-NICB)

| องค์ประกอบ | น้ำหนักองค์ประกอบ | | | R ² | สัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบ (FS) | | |
|--|-----------------------|----------------------|--------------|----------------|----------------------------------|---------------|----------------|
| | b | SE | t | | | | |
| 1. ความรู้และทักษะการเรียนการสอน | 0.927 | 0.040 | 23.226 | .859 | 0.228 | | |
| 2. ความเข้าใจและส่งเสริมสนับสนุน | 0.862 | 0.042 | 20.553 | .743 | 0.107 | | |
| 3. รับฟังอย่างใส่ใจและอยู่เคียงข้าง | 0.949 | 0.039 | 24.268 | .901 | 0.348 | | |
| 4. ตระหนักรู้และยอมรับความแตกต่าง | 0.887 | 0.041 | 21.519 | .788 | 0.63 | | |
| 5. ความเมตตากรุณาและเป็นมิตร | 0.899 | 0.041 | 22.049 | .809 | 0.149 | | |
| 6. ส่งเสริมบรรยากาศของความร่วมมือ | 0.692 | 0.046 | 14.887 | .479 | 0.021 | | |
| 7. ความผูกพันและการให้กำลังใจ | 0.885 | 0.041 | 21.476 | .784 | 0.142 | | |
| ดัชนีความกลมกลืนในการพิจารณาความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ | | | | | | | |
| $\chi^2 = 9.095$ df = 10 | p 0.523 | χ^2/df 0.910 | CFI 0.993 | NFI 0.998 | GFI 0.993 | AGFI 0.980 | RMSEA 0.000 |
| เกณฑ์การพิจารณา ผลการพิจารณา | ไม่มีนัยสำคัญ ผ่าน | <2.00 ดี | ≥ 0.95 ดี | ≥ 0.90 ดี | ≥ 0.95 ดี | ≥ 0.95 ดี | ≤ 0.05 ดี |

จากแผนภาพที่ 1 และตารางที่ 11 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบได้ 7 องค์ประกอบ น้ำหนักองค์ประกอบมีค่าตั้งแต่ 0.692–0.949 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R-square) ตั้งแต่ 0.479 ถึง 0.901 และมีค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบตั้งแต่ 0.02 ถึง 0.348 เมื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ผลพบว่า การสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. (SUT-NICB) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 7 องค์ประกอบ (C1 - C7) เช่นกัน โดยมีค่า $\chi^2 = 9.095$, $df = 10$, $p = 0.523$, $\chi^2 / df = 0.910$, CFI = 0.993, AGFI = 0.980, RESEA = 0.000

4.1.3 การศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. นักศึกษาพยาบาล สวพย. มทส. และพยาบาลวิชาชีพผู้เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 12 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบการประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ตามความเป็นจริงและความคาดหวังโดยรวม

| องค์ประกอบ | ตามความเป็นจริง | | | | ตามความคาดหวัง | | | |
|-------------------------------------|-----------------|---------------|----------|------|----------------|---------------|------|------|
| | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบนฯ | F | p | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบนฯ | F | P |
| 1. ความรู้และทักษะการเรียน การสอน | 4.093 | .591 | 4.654** | .010 | 4.662 | .480 | .734 | .482 |
| 2. ความเข้าใจและส่งเสริมสนับสนุน | 4.080 | .572 | 2.896 | .057 | 4.652 | .447 | .878 | .416 |
| 3. รับฟังอย่างใส่ใจและอยู่เคียงข้าง | 4.006 | .613 | 6.404** | .002 | 4.625 | .508 | .540 | .583 |
| 4. ตระหนักรู้และยอมรับความแตกต่าง | 3.938 | .604 | 6.919*** | .001 | 4.600 | .514 | .526 | .592 |
| 5. ความเมตตากรุณาและเป็นมิตร | 3.996 | .645 | 9.576*** | .000 | 4.647 | .512 | .234 | .791 |
| 6. ส่งเสริมบรรยากาศของความร่วมมือ | 5.995 | .652 | 6.253** | .002 | 4.627 | .530 | .904 | .406 |
| 7. ความผูกพันและการให้กำลังใจ | 3.983 | .623 | 4.284* | .014 | 4.605 | .501 | .361 | .698 |
| ผลรวม | 4.034 | .556 | 5.851** | .003 | 4.640 | .464 | .602 | .548 |

*** p = .001, ** p = .01, * p = .05

ผลการเปรียบเทียบพบว่า ค่าเฉลี่ยของการประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ตามความเป็นจริงทั้งรายองค์ประกอบและโดยรวมตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลพยาบาลวิชาชีพ และนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001, .01, และ .05

ตารางที่ 13 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยขององค์ประกอบการประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย.มทส. ตามความเป็นจริงระหว่างกลุ่มอาจารย์ นศ.พยาบาล และพยาบาล

| องค์ประกอบ | ค่าโดยรวม | | ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย | | | ระดับความน่าจะเป็น | | |
|--------------------------------------|--------------|---------------|-------------------------|--------------|-------------|--------------------|-------------|-------------|
| | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบนฯ | T-NS | T-N | N-NS | T-NS | T-N | N-NS |
| 1. ความรู้และทักษะการเรียนรู้ การสอน | 4.093 | .591 | .466* | .376 | .089 | .014 | .056 | .370 |
| 2. ความเข้าใจและส่งเสริมสนับสนุน | 4.080 | .572 | .360 | .362 | .002 | .066 | .061 | 1.000 |
| 3. รับฟังอย่างใส่ใจและอยู่เคียงข้าง | 4.006 | .613 | .545* | .414* | .130 | .004 | .039 | .135 |
| 4. ตระหนักรู้และยอมรับความแตกต่าง | 3.938 | .604 | .491* | .316 | .176* | .010 | .142 | .024 |
| 5. ความเมตตากรุณาและเป็นมิตร | 3.996 | .645 | .562* | .323 | .240* | .005 | .163 | .002 |
| 6. ส่งเสริมบรรยากาศของความร่วมมือ | 5.995 | .652 | .533* | .367 | .166 | .010 | .105 | .057 |
| 7. ความผูกพันและการให้กำลังใจ | 3.983 | .623 | .477* | .476* | .002 | .018 | .017 | 1.000 |
| ผลรวม | 4.034 | .556 | .478* | .370* | .108 | .006 | .043 | .188 |

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 T-NS = อาจารย์-นศ.พยาบาล, T-N = อาจารย์-พยาบาล, N-NS = พยาบาล-นศ.พยาบาล

จากตารางนี้พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มอาจารย์พยาบาลกับนักศึกษาพยาบาลโดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาตามรายองค์ประกอบมีเพียงองค์ประกอบที่ 2 ความเข้าใจและส่งเสริมสนับสนุน เท่านั้นที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความคิดเห็นของกลุ่มอาจารย์พยาบาลกับพยาบาลโดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาตามรายองค์ประกอบมีเพียงองค์ประกอบที่ 2 ความเข้าใจและส่งเสริมสนับสนุน และองค์ประกอบที่ 7 ความผูกพันและการให้กำลังใจที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนความคิดเห็นของกลุ่มพยาบาลกับนักศึกษาพยาบาลโดยรวมมีความไม่มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาตามรายองค์ประกอบมีเพียงองค์ประกอบที่ 4 ตระหนักรู้และยอมรับความแตกต่าง และองค์ประกอบที่ 5 ความเมตตากรุณาและเป็นมิตรที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.2 การอภิปรายผลการวิจัย

4.2.1 ศึกษาองค์ประกอบของการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในบริบทของสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การกำหนดความหมายของพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. พัฒนาขึ้นโดยการทบทวนทฤษฎีทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมความเอื้ออาทรทั้ง 5 ทฤษฎี ได้แก่ “The Theory of Human Caring” by Jean Watson, “Law of Health” by Florence Nightingale, “Cultural Care Theory” by Madeleine M. Leininger, “The five Cs of caring model” by Marry S. Roach and “On Caring” by Milton Mayeroff ผู้วิจัยสร้างกรอบการวิจัย ตัวแปร นิยามเชิงปฏิบัติการ องค์ประกอบ และข้อรายการแบบวัดพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ได้เป็น 10 องค์ประกอบ แบ่งเป็นข้อย่อย 89 ข้อ

แนวทางการพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. สอดคล้องกับการพัฒนาเครื่องมือประเมินพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลโดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงปัญญาของ ชูติมา สืบวงศ์ลี ศิริเดช สุชีวะ และสุวิมล ว่องวานิช (2554) ซึ่งสรุปเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การมีสัมพันธภาพต่อผู้ป่วย ความเมตตากรุณา การเคารพและให้เกียรติผู้ป่วย และ ความรู้และความสามารถเชิงวิชาชีพ ประกอบด้วย 24 ข้อ ในขณะที่ ยศพล เหลืองโสมนภา เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ และสาคร พร้อมเพระ (2551) และทองสวย สีทานนท์ และยศพล เหลืองโสมนภา (2553) วิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี สรุปได้ว่ามี 6 องค์ประกอบ ได้แก่ การส่งเสริมสัมพันธภาพในการช่วยเหลือและไว้วางใจ การสนับสนุนแหล่งทรัพยากรแบบองค์รวม การเสริมสร้างศรัทธาและคุณค่าในตนเอง การสร้างค่านิยมการรับใช้เพื่อเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น การเป็นแบบอย่างและผู้เสริมพลัง และการส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกระบวนการเรียนการสอน มีข้อคำถาม 48 ข้อ

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวทางการศึกษาของ Wade, G.H. & Kasper, N. (2006) เรื่อง Nursing Students' Perceptions of Instructor Caring: An Instrument Based on Watson's Theory of Transpersonal Caring พบว่า การพัฒนาและตรวจสอบแบบวัดพฤติกรรมการเอื้ออาทรของอาจารย์จากการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล โดยเริ่มต้นจากการสร้างประโยคที่บ่งชี้ถึงพฤติกรรมการเอื้ออาทรของอาจารย์ 69 ข้อ/ประโยค บนพื้นฐานจาก Watson's 10 carative factors เรียกว่า The Nursing Students' Perceptions of Instructor Caring (NSPIC)

จะเห็นได้ว่าการสร้างหรือพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์นั้น มีแนวทางการสร้างคล้ายคลึงกันแต่ข้อคำถามในแบบวัดจะมีความเหมือนและแตกต่างกันบ้างขึ้นอยู่กับความเชื่อทัศนคติ และบริบทต่างๆ ของผู้ประเมินหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องนั่นเอง ดังนั้นผู้ศึกษาจึงต้องให้ผู้เกี่ยวข้องมีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหลายได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นหรือวิพากษ์ในข้อคำถามในเครื่องมือวัดนั้นๆ ด้วยจึงจะได้ผลการศึกษาหรือแบบวัดที่สอดคล้องกับบริบทของตนอย่างแท้จริง

4.2.2 ผลการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลของ สวพย. มทส. ที่พัฒนาขึ้น

1) ผลการพัฒนาผลการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมินการสอนอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส.

การสนทนากลุ่มอาจารย์พยาบาลจำนวน 8 คน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 10 คน และพยาบาลวิชาชีพจากแหล่งฝึกฯ จำนวน 9 คน รวมทั้งสิ้น 27 คน เพื่อพรรณนาและตรวจสอบความหมายของข้อรายการแบบวัดพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย.มทส. ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาหรือรายข้อ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) มีค่าระหว่าง -0.185 - 1.000 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.792 จากการนำผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาหรือรายข้อ (IOC) ของกลุ่มสนทนาทั้งสามกลุ่ม และคำแนะนำเชิงคุณภาพของแต่ละคนพิจารณาอย่างถี่ถ้วนทำให้ได้เครื่องมือประเมินเป็นแบบสอบถาม โดยมีข้อย่อยรวมทั้งสิ้น 93 ข้อ ในลักษณะมาตราวัดแบบลิเคิร์ตสเกล 5 ระดับ

แบบสอบถามฉบับปรับปรุงไปหาค่าความเที่ยงจากพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจาก มทส. และทำงาน ณ โรงพยาบาล มทส. 19 คนจาก 20 คน คิดเป็นร้อยละ 95 แบบสอบถามทั้งฉบับได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) เท่ากับ 0.991

กลุ่มตัวอย่างครั้งนี้คือ 448 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. 23 คน นักศึกษาพยาบาล สวพย. มทส. 162 คน และพยาบาลวิชาชีพใน แหล่งฝึกฯ 263 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจาก 365 คน ได้แก่ อาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. 15 คน นักศึกษาพยาบาล สวพย. มทส. 155 คน และพยาบาลวิชาชีพในแหล่งฝึกฯ 195 คน

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจพบว่า ค่าสถิติ Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) มีค่าเท่ากับ .977 ค่าสถิติ Bartlett's Test of Sphericity เท่ากับ 31879.249 ค่าสถิติ Chi-Square เท่ากับ 4278 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมที่จะใช้วิเคราะห์องค์ประกอบได้ การวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีการหมุนแกนแบบ Varimax ได้ผลการวิเคราะห์ 7 องค์ประกอบ ซึ่งร่วมกันอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 65.534 โดยทั้ง 7 องค์ประกอบ แตกต่างไปจากองค์ประกอบเดิมที่พัฒนาจากการทบทวนบทวรรณกรรมวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีการหมุนแกนแบบ Varimax ได้ผลการวิเคราะห์ 7 องค์ประกอบ ซึ่งร่วมกันอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 65.534 โดยทั้ง 7 องค์ประกอบ แตกต่างไปจากองค์ประกอบเดิมที่พัฒนาจากการทบทวนบทวรรณกรรม คือ 1) ความรู้และทักษะการเรียนการสอน 28 ข้อ (61, 63-67, 69, 70, 72, 75, 77-93) 2) ความเข้าใจและส่งเสริมสนับสนุน 18 ข้อ (1-16, 19,

27) 3) รับฟังอย่างใส่ใจและอยู่เคียงข้าง 17 ข้อ (46-60, 62) 4) ตระหนักรู้และยอมรับความแตกต่าง 11 ข้อ (17, 18, 20-26, 28, 74, 76) 5) ความผูกพันและการให้กำลังใจ 5 ข้อ (38, 41-43, 45)

ผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาของ ชูติมา สืบวงศ์ลี ศิริเดช สุชีวะ และสุวิมล ว่องวานิช (2554) ที่ใช้เครื่องมือฉบับสมบูรณ์ มี 24 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต สเกล 5 ระดับ ผลการตรวจสอบความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.837 (0.362-0.820 โดยรายองค์ประกอบ) และผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ IOC เฉลี่ย เท่ากับ 0.79 (0.44 - 1.00 โดยรายข้อ) และผลการตรวจสอบความตรงตามเกณฑ์สัมพันธ์กับเครื่องมือเกณฑ์จำนวน 2 ฉบับ พบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันเท่ากับ 0.909 และ 0.881 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ พบว่า การดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลมี 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1. การสร้างสัมพันธภาพ (6 ข้อ) 2. ความสามารถและทักษะเชิงวิชาชีพ (6 ข้อ) 3. ความเมตตากรุณาและความเห็นอกเห็นใจ (4 ข้อ) 4. การให้คำแนะนำที่ครอบคลุมทั้งกายและใจ (3 ข้อ) 5. การใส่ใจอย่างแท้จริง (3 ข้อ) และ 6) การเคารพความเป็นบุคคลของผู้ป่วย (2 ข้อ) เช่นเดียวกับผลการพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลไทยของสุภาภรณ์ อุดมลักษณ์ อวยพร ตันมุษยกุล สุจิตรา เทียนสวัสดิ์ และวิจิตร ศรีสุพรรณ (2553) พบว่า พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลไทยประกอบด้วย 6 องค์ประกอบคือ การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การให้ความนับถือ การสนับสนุนประคับประคอง การอยู่เป็นเพื่อน การกระทำทำให้ผู้ป่วย และการใช้ความรู้และทักษะเชิงวิชาชีพ ใช้เครื่องมือฉบับสมบูรณ์ มี 63 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต สเกล 4 ระดับ ทดสอบแบบวัดในพยาบาลวิชาชีพ 758 คน ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจพบว่า แบบวัดมีความน่าเชื่อถือได้ 57 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแต่ละองค์ประกอบระหว่าง .86-.93 และทั้งฉบับเท่ากับ .98 ซึ่งแสดงว่าค่าความตรงและความเที่ยงของแบบวัดนี้ยอมรับได้

2) ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลของ สวพย. มทส. ตามการยืนยันด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพบว่า การสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย.มทส. (SUT-NICB) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 7 องค์ประกอบ (C1 - C7) โดยมีค่า $\chi^2 = 9.095$, $df = 10$, $p = 0.523$, $\chi^2/df = 0.910$, $CFI = 0.993$, $AGFI = 0.980$, $RESEA = 0.000$ น้ำหนักองค์ประกอบมีค่าตั้งแต่ 0.692 - 0.949 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R-square) ตั้งแต่ 0.479 ถึง 0.901 และมีค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบตั้งแต่ 0.02 ถึง 0.348 ซึ่งแสดงการยอมรับได้ของแบบวัดนี้และรูปแบบหรือโมเดลที่ได้มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชูติมา สืบวงศ์ลี ศิริเดช สุชีวะ และสุวิมล ว่องวานิช (2554) ซึ่งการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแบบสองขั้นตอนพบว่า โมเดลการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาล มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 240.75$, $df = 207$, $p = 0.054$, $GF I = 0.96$ $AGFI = 0.95$ $RMSEA = 0.017$ $RMR = 0.023$)

4.2.3 ผลการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. นักศึกษาพยาบาล สวพย. มทส. และพยาบาลวิชาชีพผู้เกี่ยวข้อง

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบการประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ตามความเป็นจริงและความคาดหวังโดยรวม พบว่า ค่าเฉลี่ยของการประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ตามความเป็นจริงทั้งรายองค์ประกอบและโดยรวมตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001, .01, และ .05

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยขององค์ประกอบการประเมินการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ตามความเป็นจริงระหว่างกลุ่มอาจารย์ นักศึกษาพยาบาล สวพย. มทส. และพยาบาลวิชาชีพผู้เกี่ยวข้องพบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มอาจารย์พยาบาลกับนักศึกษาพยาบาลโดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาตามรายองค์ประกอบมีเพียงองค์ประกอบที่ 2 ความเข้าใจและ ส่งเสริมสนับสนุน เท่านั้นที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลกับพยาบาลโดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อพิจารณาตามรายองค์ประกอบพบว่ามืองค์ประกอบที่ 2 ความเข้าใจและส่งเสริมสนับสนุน และองค์ประกอบที่ 7 ความผูกพันและการให้กำลังใจเท่านั้นที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนความคิดเห็นของกลุ่มพยาบาลกับนักศึกษาพยาบาลโดยรวมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาตามรายองค์ประกอบมีเพียงองค์ประกอบที่ 4 ตระหนักรู้และยอมรับความแตกต่าง และองค์ประกอบที่ 5 ความเมตตากรุณาและเป็นมิตรที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ค่าเฉลี่ยของความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลโดยรวมตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ($X=4.034$) เนื่องจากพฤติกรรมความเอื้ออาทรถูกปลูกฝังให้เป็นหัวใจของการพยาบาลและเป็นทั้งอัตลักษณ์และเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล (Leininger, 1981; Watson, 1985 & 1999; Nightingale, 1860) นอกจากนี้พยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ด้วยธรรมชาติของความเป็นหญิงของอาจารย์พยาบาลก็ย่อมส่งผลให้มีความละเอียดอ่อนตามสัญชาตญาณของความเป็นแม่อยู่ในตัวตนของทุกคนอยู่แล้ว สิ่งเหล่านี้หล่อหลอมให้มีพฤติกรรมแสดงออกถึงความเอื้ออาทรในอาจารย์พยาบาลต่อนักศึกษาพยาบาลสูงเฉกเช่นพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อผู้มารับบริการทางสุขภาพ

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลโดยรวมตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ ตามรายกลุ่ม ผลการประเมินตนเองของอาจารย์พยาบาลโดยธรรมชาติแล้วจะสูงกว่าหรือแตกต่างจากการถูกประเมินโดยผู้อื่น ซึ่งผลการศึกษาที่สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติตามการรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม ของนภาพิพย์ ตั้งตรีจักร และปาริชาติ เมืองขวา (2555) พบว่า ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความเอื้ออาทรของอาจารย์

พยาบาลในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาล พบว่า การประเมินพฤติกรรมเมื่ออาหารโดยรวมของอาจารย์พยาบาลสูงกว่าผลการประเมินของนักศึกษา ($X=2.58$, $X=2.32$) และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ ศศิกายุจน์ สกุลปัญญาวัฒน์ (2557) เรื่องพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลที่สอนรายวิชา ภาคปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ตามการรับรู้ของอาจารย์ผู้สอนกับนักศึกษาสถาบันการศึกษาเอกชนที่พบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของอาจารย์ผู้สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานสถาบัน การศึกษา เอกชนตามการรับรู้ของอาจารย์ผู้สอนอยู่ในระดับสูง ($X=4.42$) และค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทร ของอาจารย์ผู้สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานสถาบันการศึกษาเอกชนตาม ตามการรับรู้ของนักศึกษายู่ใน ระดับสูงเช่นกัน และผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของ อาจารย์ผู้สอนตามการรับรู้ของอาจารย์ผู้สอนและนักศึกษามีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

สรุปได้ว่า การพัฒนาเครื่องมือประเมินและการศึกษาพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของ อาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ได้มีการประยุกต์ใช้วิธีวิทยาของการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้ที่ใน การสร้างหรือออกแบบแบบวัดพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล จึงทำให้เชื่อได้ว่าแบบวัด นี้มีความน่าเชื่อถือ และสอดคล้องกับบริบทของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. มีการตรวจสอบคุณภาพของ เครื่องมือประกอบด้วยการตรวจสอบที่หลากหลายวิธี และขั้นตอน ด้วยการตรวจสอบความเที่ยงแบบหาค่า สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ และการวิเคราะห์เชิงยืนยันองค์ประกอบ เพื่อสรุปว่า เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นนี้วัด ได้ตามลักษณะโครงสร้างและความหมายทางทฤษฎีของการดูแลอย่างเอื้ออาทรอย่างแท้จริง นอกจากนี้ผลการ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่มด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ทำให้ได้ตระหนักและเข้าใจถึงมุมมองของการรับรู้ที่แตกต่างกัน ซึ่งจำเป็นต้องพึงระวังในการแสดง พฤติกรรมของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส.

บทที่ 5

บทสรุป

การดูแลและเอื้ออาทรต่อกันระหว่างมนุษย์จะยิ่งมีความสำคัญกับสังคมปัจจุบันที่เน้นความเจริญทางด้านเทคโนโลยีต่างๆ โดยเฉพาะด้านวัตถุค่อนข้างสูง ทำให้ขาดมิติทางด้านจิตสังคมและจิตวิญญาณซึ่งเกี่ยวข้องกับความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ การดูแลเป็นบริการของมนุษย์ต่อมนุษย์ เป็นบริการแบบองค์รวม โดยครอบคลุมทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เป็นการกระทำที่ผสมผสานระหว่างการปฏิบัติการพยาบาลกับการใส่ความรู้สึกที่ดี แสดงถึงความรักความห่วงใยในเชิงวิชาชีพ ทำให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับ (ผู้เรียน) ได้

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มุ่งเน้นการปฏิบัติเพื่อให้การดูแลสุขภาพของมนุษย์ การจัดการศึกษาพยาบาลจึงมีเป้าหมายเพื่อเตรียมพยาบาลให้มีความสามารถในการดูแลมนุษย์ (Human care) ในลักษณะที่แตกต่างจากวัตถุสิ่งของ ดังนั้นอาจารย์พยาบาลนอกจากจะต้องมีความรู้ความชำนาญทางการพยาบาลแล้ว ยังต้องเป็นผู้มีบุคลิกภาพที่แสดงออกซึ่งความเอื้ออาทรต่อผู้เรียน พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ควรสร้างความตระหนัก ปลุกฝังและหล่อหลอมให้เกิดขึ้นตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการทำงานกับชีวิตมนุษย์ โดยวัตสัน (1998) กล่าวว่า เป้าหมายของการพยาบาล คือ การให้บุคคลมีภาวะสมดุลของ กาย จิต และจิตวิญญาณ วิธีการดูแลตามแนวคิดของวัตสัน เป็นข้อกำหนดทางศีลธรรมที่ดำรงไว้ซึ่งคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ กระบวนการดูแลซึ่งเกิดขึ้นเมื่อมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ ซึ่งต่างก็มีประสบการณ์ของแต่ละบุคคล การดูแลจึงเกิดขึ้นในสถานการณ์เฉพาะที่บุคคลเข้าถึงจิตใจกัน ผู้รับการดูแลและผู้ดูแลสามารถเข้าถึงความรู้สึกและสัมผัสจิตใจซึ่งกันและกัน

สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี เป็นสถาบันที่ผลิตบุคลากรทางการพยาบาลได้เล็งเห็นความสำคัญในการผลิตพยาบาลที่ให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพ บนพื้นฐานการดูแลอย่างเอื้ออาทร โดยจัดการศึกษาตามกรอบแนวคิดของหลักสูตร ที่เน้นการปฏิสัมพันธ์กัน โดยมีการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่มีลักษณะเป็นกัลยาณมิตร ระหว่างผู้เรียน ผู้สอน บุคคล ครอบครัว และชุมชน การจัดการกระบวนการเรียนการสอนมีทั้งในส่วนการเรียนรู้ทางทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยเฉพาะการฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาล ซึ่งเป็นวิชาในกลุ่มวิชาชีพที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแล มุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ทั้งในสาระเชิงวิชาชีพและสาระเชิงมนุษย์ที่เกิดขึ้นจริง จากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยหรือบุคคลในช่วงขณะที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย โดยคาดหวังว่านักศึกษาจะสามารถเรียนรู้และพัฒนาคุณลักษณะการดูแลอย่างเอื้ออาทรได้อย่างสมบูรณ์และเป็นพยาบาลที่มีคุณภาพในอนาคต

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาเครื่องมือประเมินและการศึกษาพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี เพื่อเป็นพื้นฐานในการพัฒนาพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาในขณะศึกษาเล่าเรียน และเมื่อสำเร็จการศึกษาก้าวสู่ความเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต

การดูแลอย่างเอื้ออาทรได้รับการยอมรับว่าเป็นการปฏิบัติการทางการพยาบาลอันชาญฉลาด ในแหล่งฝึกปฏิบัติการทางคลินิกอาจารย์พยาบาลผู้สอนมักจะเผชิญกับคำถามว่าจะสอนอย่างไรให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ด้วยความปลอดภัยของผู้รับบริการมากที่สุด ภายใต้ความคุ้มค่าคุ้มราคา เป้าหมายของการศึกษาวิจัยครั้งนี้เพื่อ 1) ศึกษาองค์ประกอบของการสอนอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในบริบทของสวพย.มทส. 2) พัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมินการสอนอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในบริบทของสวพย.มทส. และ 3) ศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลตามความคาดหวังและตามความเป็นจริงของนักศึกษาพยาบาลสวพย. มทส. และผู้เกี่ยวข้อง

การสืบเสาะหารูปแบบพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. (SUT-NICB model) โดยการร่างแบบสอบถามฉบับแรกตามความรู้ความเข้าใจในความหมายของ “The Theory of Human Caring” by Jean Watson, “Law of Health” by Florence Nightingale, “Cultural Care Theory” by Madeleine M. Leininger, “The five Cs of caring model” by Marry S. Roach and “On Caring” by Milton Mayeroff ของผู้วิจัย แบบสอบถามฉบับร่างนี้จึงประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ โดยแบ่งออกเป็นข้อย่อย 89 ข้อ

ขั้นตอนแรก การพัฒนาแบบสอบถามโดยใช้การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในการเรียนการสอนตามแหล่งฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกต่างๆ แบบสอบถามฉบับร่างถูกนำเสนอให้ทบทวนเนื้อหาสาระ ในการทำกลุ่มสนทนา 3 กลุ่มย่อยของอาจารย์พยาบาล สำนักวิชาพยาบาลพยาบาลศาสตร์ มทส. จำนวน 8 คน นักศึกษาพยาบาล มทส. จาก 3 ชั้นปี จำนวน 10 คน และพยาบาลวิชาชีพจากแหล่งฝึกต่างๆ 9 คน ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาหัวข้อ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) มีค่าระหว่าง -0.185 -1.000 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.792 ได้แบบสอบถามเป็นข้อย่อยรวมทั้งสิ้น 93 ข้อ ในลักษณะมาตรวัดแบบลิเคิร์ต สเกล 5 ระดับ แบบสอบถามฉบับปรับปรุงไปหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มทส. และทำงาน ณ โรงพยาบาล มทส. จำนวน 19 คนจาก 20 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) เท่ากับ 0.991

ขั้นตอนที่ 2 นำเครื่องมือที่ได้จากขั้นตอนแรกไปเก็บรวบรวมข้อมูลการรับรู้ด้านพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. จากอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. นักศึกษาพยาบาล มทส. และพยาบาลวิชาชีพจากแหล่งฝึกต่างๆ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 448 คน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาล จำนวน 23 คน นักศึกษาพยาบาล จำนวน 162 คน และพยาบาลวิชาชีพ 263 คน อัตราการตอบกลับ 365 คน (81.47%) โดยเป็นอาจารย์พยาบาล จำนวน 15 คน นักศึกษาพยาบาล จำนวน 155 คน และพยาบาลวิชาชีพ 195 คน การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจและการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ผลการวิเคราะห์เชิงสำรวจได้องค์ประกอบพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สำนักวิชาพยาบาลพยาบาลศาสตร์ มทส. จำนวน 7 องค์ประกอบ / มิติ ประกอบด้วย 1) ความรู้และทักษะการเรียนการสอน (28 ข้อ), 2) ความเข้าใจและส่งเสริมสนับสนุน (18 ข้อ), 3) การรับฟังอย่างใส่ใจและอยู่เคียงข้าง (17 ข้อ), 4) ตระหนักรู้และยอมรับความแตกต่าง (11 ข้อ), 5) ความเมตตากรุณาและเป็นมิตร (10 ข้อ), 6) ส่งเสริมบรรยากาศของความร่วมมือ (4 ข้อ) และ 7) ความผูกพันและการให้กำลังใจ (5 ข้อ) โมเดลพฤติกรรม

การสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์ พยาบาล สำนักวิชาพยาบาลพยาบาลศาสตร์ มทส. (The SUT-NICB model) มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Chi-square = 9.0.95, df = 10, p-value = 0.523, GFI = 0.993, AGFI = 0.980, RMSEA = 0.000, RMR = 0.006)

สรุปผลการวิจัยได้ว่า การพัฒนาเครื่องมือประเมินและการศึกษาพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. ครั้งนี้ก่อให้เกิดผลสำเร็จ 4 ประเด็นหลักคือ

1) การประยุกต์ใช้วิถีวิทยาการของการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น อาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. นักศึกษาพยาบาล มทส. และพยาบาลวิชาชีพผู้มีส่วนร่วมในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ และการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) มามีส่วนร่วมในการสร้างหรือออกแบบแบบวัดพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล จึงทำให้เชื่อได้ว่าแบบวัดนี้มีความน่าเชื่อถือและสอดคล้องกับบริบทของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. มากที่สุด เพราะเป็นเครื่องมือที่สร้างขึ้นในบริบทของสวพย.มทส. โดยรวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์ผ่านการคิดไตร่ตรองและวิพากษ์ของบุคคลที่อยู่ในบริบทของการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยตรง ด้วยการใช้ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาหัวข้อ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) มีค่าระหว่าง -0.185 - 1.000 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.792

2) การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประกอบด้วยการตรวจสอบที่หลากหลายวิธีและขั้นตอน ได้แก่ การตรวจสอบความเที่ยงแบบหาความสอดคล้องภายในจากกลุ่มตัวอย่างจากพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจาก สวพย. มทส. และทำงาน ณ โรงพยาบาล มทส. 19 คน ทำให้แบบสอบถามทั้งฉบับได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบครอบบาค (Cronbach's Alpha coefficient) 0.991

3) การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ และการวิเคราะห์เชิงยืนยันองค์ประกอบ พบว่า โมเดลพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งแสดงว่าเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นสามารถวัดได้ตามลักษณะโครงสร้างและความหมายทางทฤษฎีของการดูแลอย่างเอื้ออาทรอย่างแท้จริง ซึ่งเครื่องมือวัดนี้จะเรียกว่า “The Suranaree University of Technology Nursing Instructor Caring Behavior Evaluation Tool (SUT-NICBET)”

4) ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างจากอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. นักศึกษาพยาบาล สวพย. มทส. และพยาบาลวิชาชีพผู้มีส่วนร่วมในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ทำให้ได้ตระหนักและเข้าใจถึงมุมมองของการรับรู้ที่แตกต่างกัน ซึ่งจำเป็นต่อการแสดงพฤติกรรมของอาจารย์พยาบาล

ผลการรับรู้ในพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มผู้เกี่ยวข้องทั้งสามกลุ่ม ความเข้าใจในการตระหนักรู้เหล่านี้จะช่วยเกื้อหนุนให้อาจารย์พยาบาล สวพย. มทส. นำมาสร้างสรรคการเรียนการสอนทางคลินิกที่มีประสิทธิภาพเพื่อบรรลุเป้าหมายของการพยาบาลที่มีคุณภาพและคุณค่าต่อสุขภาพของบุคคลและประชากรอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) ควรนำเครื่องมือ SUT-NICBET ไปใช้ในการประเมินพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล เพื่อให้ได้สารสนเทศด้านพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร และควรรหาแนวทางส่งเสริมพฤติกรรมด้านนี้ให้สอดคล้องกับสถานการณ์การพยาบาลให้เด่นชัดและเป็นรูปธรรม เพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้เรียน และเป็นการพัฒนาคุณภาพการให้การศึกษาทางการพยาบาล

2) ระบบการจัดการศึกษาพยาบาลควรส่งเสริมการสร้างพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์ ให้เป็นพื้นฐานที่สำคัญในการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ และควรนำเครื่องมือนี้ไปใช้ในการประเมินพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยในขณะฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เพื่อเป็นการขยายกลุ่มการศึกษาและให้ได้สารสนเทศในการพัฒนาเครื่องมือประเมินต่อไป

3) หน่วยงานด้านการศึกษา เช่น สาขาวิชาอื่นๆ ที่ไม่ใช่สาขาวิชาทางสุขภาพ ควรนำเครื่องมือ SUT-NICBET ไปใช้ในการประเมินพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์ โดยจะต้องปรับรายการตัวบ่งชี้บางข้อให้เหมาะสมกับลักษณะของงาน เพื่อให้ได้สารสนเทศด้านการดูแลอย่างเอื้ออาทร และควรรหาแนวทางส่งเสริมพฤติกรรมด้านนี้ให้เด่นชัดและเป็นรูปธรรม เพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้เรียน และเป็นการพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน

4) หน่วยงานด้านการบริการ เช่น โรงพยาบาล ควรนำเครื่องมือ SUT-NICBET ไปใช้ในการประเมินพฤติกรรมการดูแลของพยาบาล โดยจะต้องปรับรายการตัวบ่งชี้บางข้อให้เหมาะสมกับลักษณะของงาน เพื่อให้ได้สารสนเทศด้านการดูแลอย่างเอื้ออาทร และควรรหาแนวทางส่งเสริมพฤติกรรมด้านนี้ให้เด่นชัดและเป็นรูปธรรม เพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้ป่วย และเป็นการพัฒนาคุณภาพการให้การพยาบาลในอนาคต

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษาวิจัยในอนาคตควรมีการศึกษาในแต่ละสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลให้ครอบคลุมสถาบันพยาบาลในสังกัดต่างๆ เช่น กระทรวงการอุดมศึกษา กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กรุงเทพมหานคร และเอกชน ดังนี้

- 1) ทำการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างสถาบันการศึกษาของรัฐ และเอกชน หรือ ระหว่างสถาบันในสังกัดต่างๆ เพื่อให้ได้รูปแบบ (Model) ของการดูแลอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด (Best practice)
- 2) ทำการศึกษาโดยการใช้วิธีวิทยาการวิจัยหรือเครื่องมือที่หลากหลายในการเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นต้น

บรรณานุกรม

- ชุติมา สืบวงศ์ลี ศิริเดช สุชีวะ และ สุวิมล ว่องวานิช. (2554). การพัฒนาเครื่องมือประเมินพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาลโดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงปัญหา. *SDU Res. J.* 7 (2): May - Aug 2011; 127-142.
- ทองสวย สีทานนท์ และยศพล เหลืองโสมนภา. (2553). พฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลตามการรับรู้ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ และโครงการปกติวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*; 21(2): 22-35.
- ทิพวรรณ ลิ้มประไพพงษ์ และ มณฑนา เหมชะญาติ. (2554). พฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี.
- ภาวณี เลื่องอรุณ สุภาภรณ์ วรรณสันทัด และอรสา จิตต์วิบูลย์ (2555). การพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล. *การพยาบาลและการศึกษา* 5(2): 90-103.
- พจนา ปิยะปกรณ์ชัย และคณะ (2548). การศึกษาพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลตามความคาดหวังและได้รับจริงในการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล. รายงานการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท.
- พจนา ปิยะปกรณ์ชัย (2549). การจัดการศึกษาโดยใช้แนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นฐานในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท*. มกราคม-มิถุนายน: 4 -11.
- นภาพิพย์ ตั้งตรีจักร และปาริชาติ เมืองขวา (2555). พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติตามการรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม* 31 (3): 60-75.
- ศศิกัญจน์ สกุลปัญญาวัฒน์. (2557). พฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลที่สอนรายวิชาภาคปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ตามการรับรู้ของอาจารย์ผู้สอนกับนักศึกษาสถาบันการศึกษาเอกชน. *วารสารเกื้อการุณย์*; 21 (ฉบับพิเศษ ธันวาคม 2557): 108-123.
- สุพจน์ แก้วบุคดี. (2550). พฤติกรรมเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*; 1(1): 93-104.
- สุภาภรณ์ อุตม์ลักษณ์ อวยพร ตันมูขยกุล สุจิตรา เทียนสวัสดิ์ และวิจิตร ศรีสุพรรณ (2553). การพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลไทย. *Pacific Rim Int J Nurs Res* 2010; 14(1) 32-44.

รุ่งทิพย์ พรหมบุตร วชิรี อมรโรจน์วรวุฒิ วชิรศักดิ์ อภิพัฒน์กานต์ และ ธิติพร เกียรติกังวาน (2553). การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ในการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ. จาก http://110.164.94.212/manage/Research_pic/20130702111726.pdf

Leininger, M. (1988). *Caring an essential human need*. In *Proceeding of the three national caring conferences*. Detroit: Wayne state University.

Leininger M. (1990). *The caring imperative in education*. New York: National league for nursing.

Milton Mayeroff. (1971). *On Caring*. New York, N.Y.: Harper and Row.

Swanson, K.M. (1991). Empirical development of a middle range theory of caring. *Nursing Research*; 40(3): 161-166.

Wade,G.H. & Kasper, N. (2006) Nursing student's perceptions of instructor caring: an instrument based on Watson's theory of transpersonal caring. *Journal of Nursing Education* 2006; 45(5): 162-168.

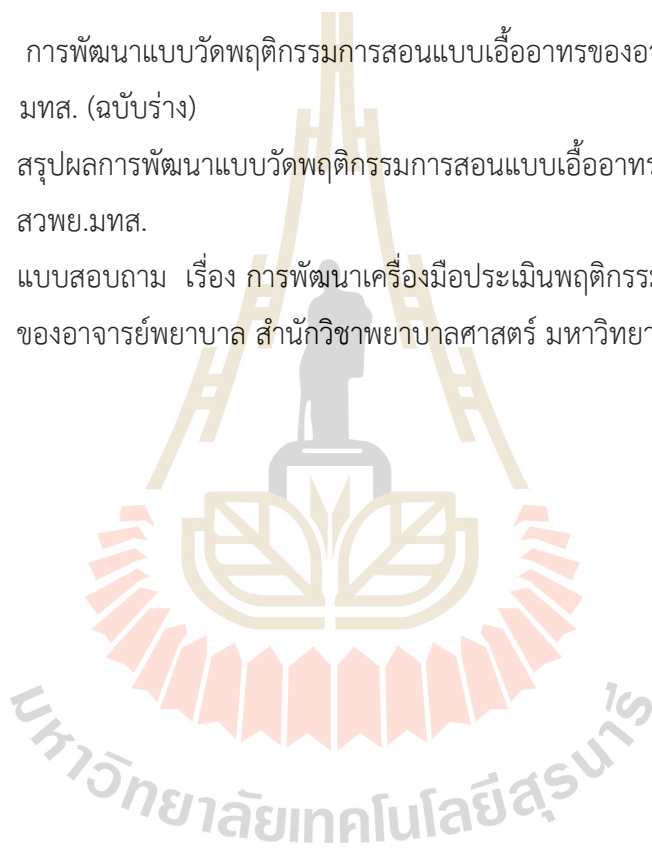
Watson J. (1988). *Nursing: Human science and human care*. New York: National league for nursing.

Watson J. (1985). *Nursing: The Philosophy and science for caring*. Colorado: Colorado Associated university Press.

Watson J. (1999). How to select clinical agencies for clinical experience in baccalaureate nursing education. *Journal of nursing Education*; 18(2): 29-35.

ภาคผนวก

- ภาคผนวก ก** การพัฒนาแบบวัตพัฒนาพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาหารของอาจารย์พยาบาลสวพย. มทส. (ฉบับร่าง)
- ภาคผนวก ข** สรุปผลการพัฒนาแบบวัตพัฒนาพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาหารของอาจารย์พยาบาล สวพย.มทส.
- ภาคผนวก ค** แบบสอบถาม เรื่อง การพัฒนาเครื่องมือประเมินพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาหาร ของอาจารย์พยาบาล สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี




การพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลสวพย.มทส. (ฉบับร่าง)

ตารางแสดง ตัวแปร นิยามเชิงปฏิบัติการ องค์ประกอบ และข้อรายการพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลสวพย.มทส.

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | |
|--|---|-------------|---|----|
| | | +1 | 0 | -1 |
| พฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล (Caring behavior of nursing instructor) | ประพฤติในการสอนทั้งภาคทฤษฎีแลปฏิบัติอันเหมาะสม แสดงถึงคุณธรรมและจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพอาจารย์พยาบาล ประมวลขึ้นไว้เป็นหลักเพื่อให้อาจารย์พยาบาลยึดถือปฏิบัติเพื่อรักษาชื่อเสียงและส่งเสริมเกียรติคุณของอาจารย์พยาบาล | | | |
| 1. ด้านการสร้างค่านิยมเห็นแก่ประโยชน์ต่อผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ (Watson) | อาจารย์พึงดูแลและรับผิดชอบในการพัฒนานักศึกษาด้านค่านิยมโดยเห็นแก่ประโยชน์ต่อผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ อย่างต่อเนื่อง | | | |
| - ความเมตตา กรุณา ความรัก ความเอาใจใส่ (Leininger) | 1.1 อาจารย์ให้การดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้วยความเต็มใจ เปิดเผย และเสมอภาค | | | |
| - ความเมตตา (Compassion) (Roach) | 1.2 อาจารย์ปฏิบัติตนแบบกัลยาณมิตร ใช้คำพูดที่สุภาพนุ่มนวล และให้เกียรตินักศึกษา | | | |
| - ความจริงใจ (Maeroff) | 1.3 อาจารย์แสดงความเต็มใจช่วยเหลือนักศึกษาทุกครั้ง โดยไม่มีท่าทีเพิกเฉยและเบียดเบียน | | | |
| | 1.4 อาจารย์ยอมรับนักศึกษาในความเป็นบุคคลหนึ่งที่มีลักษณะเฉพาะตัว | | | |
| | 1.5 อาจารย์ใช้เวลาอย่างเต็มที่ทั้งในเรื่องการเรียนการสอนและเรื่องส่วนตัวของนักศึกษา | | | |
| | 1.6 อาจารย์ส่งเสริมความก้าวหน้าของนักศึกษาอย่างมีเหตุผล โดยไม่เล่นพรรคเล่นพวก | | | |
| | 1.7 เมื่อนักศึกษาไม่เข้าใจในการเรียนอาจารย์จะสอนนักศึกษาใหม่อีกครั้งโดยไม่รู้สึกหงุดหงิด | | | |
| | 1.8 อาจารย์แสดงความมุ่งมั่นในการพัฒนาความรู้ของนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง | | | |
| | 1.9 อาจารย์ละเว้นการกระทำใดๆ ที่สกัดกั้นพัฒนาการทางสติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคมของนักศึกษา | | | |
| | 1.10 อาจารย์รักและเมตตาต่อศิษย์ โดยให้ความเอาใจใส่ช่วยเหลือ และให้กำลังใจในการศึกษาเล่าเรียนโดยเสมอภาคกัน | | | |
| | - รับผิดชอบต่อศิษย์ และรักษาความลับให้นักศึกษา | | | |
| | - มีความกระตือรือร้นและเต็มใจให้การดูแลช่วยเหลือนักศึกษาอย่างเต็มที่ | | | |
| | - ดูแลแก้ไขปัญหาของท่านได้ตรงตามที่นักศึกษาต้องการ | | | |

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | |
|--|--|-------------|---|----|
| | | +1 | 0 | -1 |
| 2. ด้านการสร้างศรัทธาและความหวัง (Watson) - ความเชื่อมั่น (Roach) - ความหวัง (Mayeroff) | อาจารย์พึงสอนให้นักศึกษามีศรัทธาและความหวังกับการเรียนการสอนและวิชาชีพพยาบาลด้วยความเต็มใจและน่าเชื่อถือ | | | |
| | 2.1 อาจารย์สอนด้วยความมั่นใจในองค์ความรู้และทักษะ | | | |
| | 2.2 อาจารย์มีความมุ่งมั่นในการให้ข้อมูลและตอบข้อซักถามแก่นักศึกษาจนเข้าใจชัดเจน | | | |
| | 2.3 อาจารย์แสดงให้เห็นว่าสามารถให้การช่วยเหลือนักศึกษาเมื่อนักศึกษาเกิดปัญหาได้ | | | |
| | 2.4 อาจารย์ไม่ยกตนข่มท่าน ให้เกียรติ และให้ความนับถือเพื่อนร่วมงานทุกระดับ | | | |
| | 2.5 อาจารย์ต้องปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีของนักศึกษาสอดคล้องกับคำสอนของตนและวัฒนธรรมประเพณีอันดีงามทั้งต่อหน้าและลับหลัง | | | |
| | 2.6 อาจารย์พูดแสดงความห่วงใยและเข้าใจในนักศึกษา ขณะกำลังให้การสอน | | | |
| | 2.7 อาจารย์พูดปลอบโยนให้กำลังใจเมื่อนักศึกษารู้สึกท้อแท้หมดหวัง | | | |
| | 2.8 อาจารย์ส่งเสริมให้นักศึกษามีความเข้มแข็งในการเผชิญกับความเครียดในการเรียน | | | |
| | 2.9 อาจารย์พูดให้กำลังใจแก่นักศึกษาและพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือให้คำปรึกษาตลอดเวลา | | | |
| | 2.10 อาจารย์ส่งเสริมและให้โอกาสนักศึกษาในการพัฒนาความรู้อยู่เสมอ | | | |
| <p>ปฏิบัติตนเหมาะสมกับบทบาทหน้าที่อาจารย์พยาบาลทั้งต่อหน้าและลับหลัง</p> <p>พูดจาสุภาพและสร้างสรรค์โดยคำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้นแก่นักศึกษาและสังคม</p> <p>ประพฤติตนให้เป็นที่น่าเชื่อถือของศิษย์และบุคคลทั่วไป</p> <p>แสดงให้เห็นว่ามีทักษะทางการปฏิบัติการพยาบาลได้มาตรฐานตามสภาการพยาบาลกำหนด</p> <p>แสดงให้เห็นว่ามีความรู้ทางการพยาบาล และเป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่นได้</p> <p>ปฏิบัติตนด้วยความรับผิดชอบ เพื่อให้สังคมเกิดความไว้วางใจต่อพยาบาล วิชาชีพพยาบาล และการศึกษาพยาบาล</p> <p>ปฏิบัติงานด้วยความคำนึงถึงความมีสุขภาพดีและความผาสุกของศิษย์และสาธารณชน</p> | | | | |

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | |
|---|---|-------------|---|----|
| | | +1 | 0 | -1 |
| 3. ด้านการไวต่อความรู้สึกของ ตนเองและผู้อื่น (Watson) - การเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็น ใจ (Leininger) - ความเมตตา (Roach) - ความรู้ (Mayeroff) | อาจารย์ต้องเข้าใจและรับรู้ความรู้สึกของตนเองและนักศึกษาได้ทันการณ์ | | | |
| | 3.1 อาจารย์เข้าใจและรับรู้อารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของนักศึกษา | | | |
| | 3.2 อาจารย์สรุปความรู้สึกของนักศึกษาให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจตนเองมากขึ้น | | | |
| | 3.3 อาจารย์รับฟังปัญหาและความต้องการของนักศึกษาอย่างเต็มใจและตั้งใจ | | | |
| | 3.4 อาจารย์ไม่แสดงท่าทีรีบเร่งให้การสอนเมื่อนักศึกษายังไม่พร้อม | | | |
| | 3.5 อาจารย์เก็บเรื่องส่วนตัวของนักศึกษาไว้เป็นความลับ | | | |
| | 3.6 อาจารย์ช่วยเหลือนักศึกษาทันทีเมื่อเห็นว่านักศึกษามีความต้องการโดยไม่รอให้ร้องขอ | | | |
|  | | | | |

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | |
|--|---|-------------|---|----|
| | | +1 | 0 | -1 |
| <p>4. ด้านการสร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือที่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Watson)</p> <p>- ความรัก การเอาใจใส่</p> <p>ความเห็นอกเห็นใจ ความเอื้ออาทร การให้ความรู้สึกพอใจ (Leininger)</p> <p>- ความเชื่อมั่น (Roach)</p> <p>- ความรู้ ความจริงใจ ความอ่อน-น้อมถ่อมตัว (Mayeroff)</p> | อาจารย์สร้างสัมพันธภาพในการช่วยเหลือและไว้วางใจด้วยการสื่อสารอย่างมีคุณภาพ ความเห็นอกเห็นใจ และเป็นกันเอง | | | |
| | 4.1 อาจารย์จำชื่อและชั้นปีของนักศึกษาได้ | | | |
| | 4.2 อาจารย์เรียกนักศึกษาโดยใช้ชื่อและชื่อเล่นได้อย่างเหมาะสม | | | |
| | 4.3 อาจารย์มองและสบตากับนักศึกษาด้วยสายตาที่เป็นมิตรในขณะพูดคุย | | | |
| | 4.4 อาจารย์เข้าใจความรู้สึกและแสดงความรู้สึกเห็นใจเมื่อนักศึกษาประสบปัญหา | | | |
| | 4.5 อาจารย์สนใจสอบถามความต้องการและความสนใจของนักศึกษาเสมอ | | | |
| | 4.6 อาจารย์แสดงความห่วงใย เอาใจใส่ และเกื้อกูลต่อนักศึกษาอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ | | | |
| | 4.7 อาจารย์ให้ความรัก และความเข้าใจในนักศึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไขและข้อแลกเปลี่ยน | | | |
| | 4.8 อาจารย์แสดงให้เห็นว่ามีความไว้วางใจในตัวนักศึกษา | | | |
| | 4.9 อาจารย์บอกให้ทราบถึงความปรารถนาดีต่อนักศึกษา | | | |
| | 4.10 อาจารย์รักษาสัญญาในสิ่งที่ทำได้และต้องปฏิบัติจริงตามนั้น | | | |

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | |
|---|---|--|---|----|
| | | +1 | 0 | -1 |
| 5. ด้านการส่งเสริมและยอมรับการแสดงออกถึงความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ (Watson) | อาจารย์พึงส่งเสริมและยอมรับในการแสดงออกถึงความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบของนักศึกษาอย่างเต็มใจและจริงใจ | | | |
| | 5.1 อาจารย์กระตุ้นให้นักศึกษาเปิดเผยหรือระบายความรู้สึกของตนออกมา | | | |
| | 5.2 อาจารย์ช่วยนักศึกษาวិเคราะห์ความรู้สึกของนักศึกษาเอง | | | |
| | 5.3 อาจารย์ชี้แนะให้นักศึกษายอมรับในความรู้สึกของตนตามที่เป็นจริงทั้งทางบวกและทางลบ | | | |
| | 5.4 อาจารย์แสดงการยอมรับการแสดงออกที่ไม่เหมาะสมของนักศึกษาได้ทุกเรื่อง | | | |
| | 5.5 อาจารย์ไม่ตำหนินักศึกษาเมื่อนักศึกษาแสดงอารมณ์โกรธหรือไม่พอใจ | | | |
| | 5.6 อาจารย์พูดชมเชยเมื่อนักศึกษาปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง | | | |
| | 5.7 อาจารย์ช่วยแนะนำให้นักศึกษายอมรับได้ เมื่อนักศึกษามีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อตนเองและผู้อื่น | | | |
| | 5.8 อาจารย์หมั่นแลกเปลี่ยนความรู้สึกซึ่งกันและกันกับนักศึกษา | | | |
| | 5.9 อาจารย์รับฟังนักศึกษาและได้ตอบด้วยการใช้คำถามที่สะท้อนถึงความรู้สึก | | | |
| | 5.10 อาจารย์รับผิดชอบต่อความเลื่อมและความเจริญของนักศึกษา | | | |
| | | - มีความรู้สึกและทัศนคติที่ดีต่อนักศึกษาและวิชาชีพพยาบาล | | |

| องค์ประกอบ /ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | |
|--|--|-------------|---|----|
| | | +1 | 0 | -1 |
| 6. ด้านการใช้กระบวนการ แก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์อย่าง สร้างสรรค์ (Watson) - สมรรถนะ (Roach) - ความรู้ การเลือกแนวทางการ ให้การช่วยเหลือบุคคล (Mayeroff) | อาจารย์พึงมีทักษะในการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์แก้ไขปัญหาและช่วยเหลือนักศึกษาเพื่อสนองตอบความต้องการของนักศึกษาได้ถูกต้อง | | | |
| | 6.1 อาจารย์สังเกตและรับรู้ปัญหาและความต้องการของนักศึกษาได้อย่างรวดเร็ว | | | |
| | 6.2 อาจารย์สามารถประเมินปัญหาของนักศึกษาโดยใช้หลักการและเหตุผลมากกว่าความรู้สึกและอารมณ์ | | | |
| | 6.3 อาจารย์สนใจสอบถามปัญหาความต้องการและความเปลี่ยนแปลงของนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ | | | |
| | 6.4 อาจารย์ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นฐานสำคัญในการแก้ปัญหาให้นักศึกษา | | | |
| | 6.5 อาจารย์มีความสุขุมรอบคอบในการแก้ปัญหาของนักศึกษา | | | |
| | 6.6 อาจารย์ให้คำปรึกษาและเสนอแนะวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมให้แก่นักศึกษา | | | |
| | 6.8 อาจารย์อธิบายให้เข้าใจเหตุผลทุกครั้งเมื่อว่ากล่าวตักเตือนนักศึกษา เมื่อนักศึกษาทำผิด | | | |
| | 6.9 อาจารย์สามารถขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน | | | |
| | 6.10 อาจารย์ติดตามซักถามผลอย่างต่อเนื่อง ภายหลังให้การช่วยเหลือแก่นักศึกษา | | | |

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | |
|---|--|-------------|---|----|
| | | +1 | 0 | -1 |
| 7. ด้านการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนการสอน (Watson) - สมรรถนะ มโนธรรม พันธะผูกพันในการดูแล (Roach) - ความจริงใจ ความไว้วางใจ (Mayeroff) - ความไว้วางใจ (Leininger) | อาจารย์พึงมีความรับผิดชอบในการสอนอย่างเต็มความสามารถด้วยความบริสุทธิ์ใจ ส่งเสริมสนับสนุนบรรยากาศแห่งเสรีภาพทางวิชาการและการวิจัยโดยปราศจากความครอบงำด้วยอิทธิพลหรือผลประโยชน์ใดๆ | | | |
| | 7.1 อาจารย์จัดการสอน วางแผนและเตรียมการสอนอย่างมีระบบเพื่อมุ่งพัฒนาศิษย์อย่างตั้งใจและจริงใจ | | | |
| | 7.2 อาจารย์ประเมินความต้องการการเรียนรู้ของนักศึกษา ก่อนมีการเรียนการสอน | | | |
| | 7.3 อาจารย์เลือกใช้เวลาที่เหมาะสมในการสอนสอดแทรกคุณธรรมและพูดคุยกับนักศึกษา | | | |
| | 7.4 อาจารย์ไม่หวงวิชาและยินดีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับนักศึกษาเสมอ | | | |
| | 7.5 อาจารย์ยอมรับฟังความคิดเห็นทางวิชาการของผู้อื่น ใฝ่รู้และเปิดใจกว้างเพื่อพัฒนาความรู้ที่หลากหลายและทันสมัย | | | |
| | 7.6 อาจารย์ใช้เวลาพูดคุยกับนักศึกษาจนเกิดความเข้าใจชัดเจน | | | |
| | 7.7 อาจารย์ให้ข้อมูลที่โปร่งใสและเป็นประโยชน์และนักศึกษาสามารถนำไปปฏิบัติได้ | | | |
| | 7.8 อาจารย์กล้าคิด กล้าทำ และกล้าแสดงออก ภายในกรอบความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพของตน | | | |
| | 7.9 อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมและเสนอความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอน | | | |
| | 7.10 อาจารย์หมั่นส่งเสริมและสนับสนุนบรรยากาศแห่งเสรีภาพทางวิชาการอย่างอิสระ เคารพและเห็นคุณค่าของผู้อื่น | | | |
| <i>ยินดีช่วยเหลือเกื้อกูลนักศึกษาในทางสร้างสรรค์ นำความรู้ที่ศึกษามาพัฒนาเทคนิคการสอนที่แปลกใหม่และน่าสนใจมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนและการปฏิบัติงานสอนศิษย์โดยไม่ปิดบังและมุ่งหวังให้ศิษย์มีความรู้ทัดเทียมหรือมากกว่าตน สอนศิษย์โดยไม่เลือกที่รักมักที่ชัง ประเมินผลและให้คะแนนด้วยความเหมาะสม ตามความเป็นจริงและยุติธรรม</i> | | | | |

| องค์ประกอบ /ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | |
|---|--|-------------|---|----|
| | | +1 | 0 | -1 |
| <p>8. ด้านการระดับประคองและสนับสนุนสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ</p> <p>จิตสังคม และจิตวิญญาณ</p> <p>- “กฎของสุขภาพ” law of health (Nightingale)</p> <p>- ความเห็นอกเห็นใจ (Leininger)</p> <p>- ความเชื่อมั่น มโนธรรม (Roach)</p> <p>- ความอดทน ความกล้าหาญ (Mayeroff)</p> | <p>อาจารย์พึงดูแลช่วยเหลือนักศึกษาให้รู้สึกว่าคุณค่าและมีอัตมโนทัศน์ที่ดีต่อตนเอง ด้วยการระดับประคองสนับสนุนและแก้ไขสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ</p> | | | |
| | 8.1 อาจารย์ดูแลจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศการเรียนการสอน ทำให้นักศึกษารู้สึกสบายและปลอดภัย | | | |
| | 8.2 อาจารย์ให้การสอนและคำแนะนำปรึกษาโดยใช้นักศึกษาเป็นศูนย์กลาง | | | |
| | 8.3 อาจารย์จัดหาหรืออนุญาตให้นักศึกษานำสิ่งอำนวยความสะดวกมาใช้ห้องเรียนและหอผู้ป่วยตามความเหมาะสม | | | |
| | 8.4 อาจารย์ช่วยให้นักศึกษาได้พูดคุยกับนักศึกษาคนอื่นที่มีปัญหาคล้ายกัน | | | |
| | 8.5 อาจารย์เปิดโอกาสให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วยและเพื่อนช่วยสอนงานให้นักศึกษา | | | |
| | 8.6 อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษาแสดงออกถึงความเชื่อในทางศาสนาและประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสม | | | |
| | 8.7 อาจารย์ส่งเสริมให้นักศึกษากลับคิด กล้าทำ และกล้าแสดงออก ภายใต้กรอบความรู้ทางวิชาชีพการพยาบาล | | | |
| | 8.8 อาจารย์ส่งเสริมและสร้างความสามัคคีในหมู่คณะของอาจารย์และนักศึกษา | | | |
| | 8.9 อาจารย์มุ่งมั่นในการรักษาชื่อเสียงและผลประโยชน์ของสถาบันและวิชาชีพพยาบาล | | | |
| | 8.10 อาจารย์ส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษาประพฤติและปฏิบัติตนอยู่ในหลักจริยธรรมและศีลธรรมอันดีงามอยู่เสมอ | | | |

| องค์ประกอบ /ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | |
|---|---|-------------|---|----|
| | | +1 | 0 | -1 |
| 9. ด้านการตอบสนองความต้องการของนักศึกษา (Watson) - “กฎของสุขภาพ” law of health (Nightingale) - ความรู้ การเลือกแนวทางการให้การช่วยเหลือบุคคล (Mayeroff) | อาจารย์พึงให้การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของนักศึกษาอย่างเหมาะสม สร้างสรรค์ และเที่ยงธรรม อย่างเสมอภาค | | | |
| | 9.1 อาจารย์ดูแลให้ความช่วยเหลือให้นักศึกษาได้รับสิ่งที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่พัก แก่นักศึกษา | | | |
| | 9.2 อาจารย์ช่วยเหลือนักศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ เช่น การนอนหลับให้เพียงพอ การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียด เป็นต้น | | | |
| | 9.3 อาจารย์สนับสนุนให้นักศึกษาปฏิบัติตามกิจกรรมตามความต้องการและความถนัด | | | |
| | 9.4 อาจารย์ให้ความช่วยเหลือให้นักศึกษาได้ทันทีเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน | | | |
| | 9.5 อาจารย์อนุญาตให้นักศึกษาได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัว เช่น อนุญาตให้ลาเพื่อไปดูแลญาติที่เจ็บป่วยหรือเสียชีวิต | | | |
| | 9.6 อาจารย์ส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษาได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของสังคม เช่น อนุญาตให้ลาเพื่อไปร่วมงานสำคัญของชุมชนหรือศาสนา | | | |

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | |
|--|---|-------------|---|----|
| | | +1 | 0 | -1 |
| 10. ด้านการเสริมสร้างพลังทางสังคม วัฒนธรรม และจิตวิญญาณ (Watson) - มโนธรรม (Roach) - ความอดทน ความกล้าหาญ (Mayeroff) | อาจารย์พึงสร้างเสริมพลังด้านจิตวิญญาณให้นักศึกษายึดมั่นในความดีงามของตนเอง องค์กร และมีส่วนร่วมในการพัฒนาริชาชีพพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ | | | |
| | 10.1 อาจารย์รับฟังและยอมรับความเชื่อทางศาสนาและความเชื่ออื่นๆ ของนักศึกษา | | | |
| | 10.2 อาจารย์ส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติศาสนกิจตามความเชื่อ | | | |
| | 10.3 อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษาร่วมงานสำคัญทางศาสนาที่สังคมจัดขึ้น | | | |
| | 10.4 อาจารย์ใช้หลักการทางศาสนาในการเรียนการสอนและแนะนำแก่นักศึกษา | | | |
| | 10.5 อาจารย์ยอมรับและสะท้อนให้นักศึกษามองเห็นสิ่งที่ดีในตัวนักศึกษาและส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติในทางที่ดีงาม | | | |
| | 10.6 อาจารย์ส่งเสริมให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนาสถาบันและวิชาชีพพยาบาลให้เจริญก้าวหน้า | | | |
| | 10.7 อาจารย์สนับสนุนให้นักศึกษาแสดงความปกป้องวิชาชีพพยาบาลและสร้างความเข้าใจอันดีงามต่อสังคม | | | |
| | 10.8 อาจารย์ชี้ให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของกรวิชาชีพพยาบาลอยู่เสมอ | | | |
| | 10.9 | | | |
| | 10.10 | | | |

สรุปผลการพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย.มทส.

ตารางแสดง ตัวแปร นิยามเชิงปฏิบัติการ องค์ประกอบ และข้อรายการพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล สวพย.มทส.

| องค์ประกอบ /ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | | ค่า IOC |
|--|---|-------------|---|----|---------|
| | | +1 | 0 | -1 | |
| พฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล (Caring behavior of nursing instructor) | ประพฤติในการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติอันเหมาะสม แสดงถึงคุณธรรมและจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพ อาจารย์พยาบาล ประมวลขึ้นไว้เป็นหลักเพื่อให้อาจารย์พยาบาลยึดถือปฏิบัติเพื่อรักษาชื่อเสียงและส่งเสริมเกียรติคุณของอาจารย์พยาบาล(07)(08) ควรระบุงการดูแลระหว่างบุคคลตามทฤษฎี(09) และเป็นต้นแบบที่ดีของการดูแลผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร(21) | 25 | 1 | 1 | 0.889 |
| 1. ด้านการสร้างค่านิยมเห็นแก่ประโยชน์ต่อผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ (Watson) | อาจารย์พึงดูแลและรับผิดชอบในการพัฒนานักศึกษาด้านค่านิยมโดยเห็นแก่ประโยชน์ต่อผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ อย่างต่อเนื่อง | 27 | | | 1 |
| - ความเมตตา กรุณา ความรัก ความเอาใจใส่ (Leininger) | 1.1 อาจารย์ให้การดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้วยความเต็มใจ เปิดเผย และเสมอภาค “ตัดออก” (05) | 24 | 2 | 1 | 0.815 |
| - ความเมตตา (Compassion) (Roach) | 1.2 อาจารย์ปฏิบัติตนแบบกัลยาณมิตร ใช้คำพูดที่สุภาพนุ่มนวล และให้เกียรตินักศึกษา (09) | 24 | 2 | 1 | 0.815 |
| - ความจริงใจ (Maeroff) | 1.3 อาจารย์แสดงความเต็มใจ (06)ช่วยเหลือนักศึกษาทุกครั้ง (16)(17)โดยไม่มีท่าทีเพิกเฉยและเบื่อหน่าย | 24 | 3 | | 0.889 |
| | 1.4 อาจารย์ยอมรับและเข้าใจนักศึกษาในความเป็นบุคคลหนึ่งที่มีลักษณะเฉพาะตัว (18) | 22 | 4 | 1 | 0.778 |
| | 1.5 อาจารย์ให้เวลาอย่างเต็มที่ทั้งในเรื่องการเรียนการสอนและเรื่องส่วนตัวของนักศึกษา | 19 | 8 | | 0.704 |
| | 1.6 อาจารย์ส่งเสริมความก้าวหน้าของนักศึกษาอย่างมีเหตุผล โดยไม่เล่นพรรคเล่นพวก “โดยเสมอภาค” (04) “ปราศจากอคติ” (06) ตัดออก (09)(12) และเป็นธรรม (10)(14)(15) และยุติธรรม(16)(17) โดยไม่ลำเอียง(19)(21) โดยไม่เลือกที่รักมักที่ชัง (20)โดยไม่มีอคติต่อลักษณะเฉพาะตัวของนักศึกษา (26) | 21 | 4 | 2 | 0.704 |
| | 1.7 เมื่อนักศึกษาไม่เข้าใจในการเรียนสิ่งที่อาจารย์จะสอนนักศึกษาอาจารย์จะสอนใหม่อีกครั้งโดยไม่รู้สึกหงุดหงิดด้วยความเต็มใจ (06) (16) (17) อธิบาย/ชี้แจง/ตอบคำถาม แทนสอนใหม่(04) โดยไม่แสดงอาการหงุดหงิด(11)(15) โดยไม่แสดงออกถึงพฤติกรรมเบื่อหน่ายและหงุดหงิด(13) ร่วมกันปรับเปลี่ยนวิธีการสอนให้เข้าใจง่าย(18) และอธิบายให้เข้าใจมากขึ้น/ง่ายขึ้น(21) | 21 | 6 | | 0.778 |

| องค์ประกอบ /ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | | ค่า IOC |
|-----------------------|---|-------------|---|----|---------|
| | | +1 | 0 | -1 | |
| | 1.8 อาจารย์แสดงความมุ่งมั่นและให้การสนับสนุน(17)ในการพัฒนาความรู้ของนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง | 24 | 1 | 2 | 0.815 |
| | 1.9 อาจารย์ละเว้นการกระทำใดๆ ไม่กระทำการใดๆ (06) ที่สกัดกั้นไม่ส่งเสริม(04) มีความมุ่งมั่นในการ(11) ส่งเสริมให้นักศึกษา (17) พัฒนาการเชิงบวก(25) ทางสติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคมของนักศึกษา (17) อาจารย์ไม่ควรยึดแนวคิดของตนเองเป็นศูนย์กลางเพื่อให้นักศึกษา.มีการพัฒนาความคิดและสติปัญญา(20) | 19 | 6 | 2 | 0.630 |
| | 1.10 อาจารย์รักและเมตตาต่อศิษย์ โดยให้ความเอาใจใส่ช่วยเหลือ ชำ 1.3 (06) และให้กำลังใจในการศึกษาเล่าเรียนโดยเสมอภาคกับ ชำ 1.1 (06) | 26 | 1 | | 0.963 |
| | - รับผิดชอบต่อศิษย์ และรักษาความลับให้นักศึกษา - มีความกระตือรือร้นและเต็มใจให้การดูแลช่วยเหลือนักศึกษาอย่างเต็มที่ - ดูแลแก้ไขปัญหาของท่านได้ตรงตามที่นักศึกษาต้องการ (10) – มีบุคลิกภาพที่เปิดกว้าง ท่าทางเป็นมิตร ทำให้นักศึกษากลับปรึกษาปัญหาต่างๆ ทั้งเรื่องการเรียนรู้และส่วนตัว (19) – อาจารย์(สอนอย่าง)มีความจริงใจและเต็มใจที่จะให้ความช่วยเหลืออนศ.อย่างเต็มที่ | 1 | 1 | 1 | |

01 - ไม่มีข้อเสนอแนะ

02 - ไม่แน่ใจว่านิยามที่สอดคล้องกับทฤษฎีของ Watson และคนอื่นๆ คืออะไร เกี่ยวข้องกันอย่างไร (มีโครงร่างและแนวคิดทฤษฎีให้ อาจจะไม่ได้อ่านก่อนทำการวิพากษ์)

03 - แนะนำ 1.3 อาจารย์แสดง...ทุกครั้ง **ที่** **ศ.ต้องการ** โดยไม่มีทำที่... 1.4 ...เป็นบุคคลหนึ่งที่มีลักษณะเฉพาะตัว **และมีความแตกต่าง** 1.6 ส่งเสริม...อย่างมีเหตุผล **โดยไม่เล่นพรรคเล่นพวกและเสมอภาค**

04 - 1.5 อาจารย์ให้เวลา...การสอนและเรื่องส่วนตัวของนักศึกษา **มีข้อสังเกตว่าเรื่องส่วนตัวต้องพิจารณาตามความเหมาะสม** ข้ออื่นๆ เห็นด้วยหมดแต่ขอปรับคำในประโยค ตามแสดงในข้อคำถาม

05 - เห็นด้วยหมดแต่ขอปรับคำในประโยค ตามแสดงในข้อคำถาม

06 - 1.1 ไม่แน่ใจเห็นว่าใช้คำ 3 ประเด็น (เต็มใจ เปิดเผย และเสมอภาค) ในข้อเดียวกัน นอกนั้นเห็นด้วยแต่ขอปรับคำในประโยค ตามแสดงในข้อคำถาม แนะนำไม่ให้ใช้คำซ้ำกันในข้อคำถาม/ ใช้คำ positive/ ประเด็นเดียวต่อคำถาม และข้อ 1.3, 1.10 ซ้ำกับ 1.1

07 - ไม่เห็นด้วยกับนิยามฯ องค์ประกอบ แต่แนะนำตัดแค่ **รักษาชื่อเสียงและ** ออกเท่านั้น 1.5 ไม่แน่ใจ และไม่ตอบใน 1.6 และ 1.10

- 08 – เห็นด้วยไม่มีข้อเสนอแนะ
- 09 – 1.2และ**ให้เกียรติ**นักศึกษา (แนะนำให้ระบุเป็นพฤติกรรมที่ชัดเจน) 1.9 ...**การกระทำใดๆ** ...ควรระบุพฤติกรรม
- 10 – เห็นด้วยแต่มีข้อเสนอแนะ 1.6อย่างมีเหตุผล**และเป็นธรรม** และ 1.10และ**ให้กำลังใจและเสริมพลัง**ในการศึกษา..... ส่วน ไม่แน่ใจ 1.7 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 11 – ไม่แน่ใจใน 1.5-1.7 ...**โดยไม่รู้สึหงุดหงิด** **โดยไม่แสดงอาการหงุดหงิด** และ 1.9 **ละเว้นการกระทำใดๆ** ที่**สัปดาห์** **มีความมุ่งมั่นในการ....**
- 12 – เห็นด้วยแต่มีข้อเสนอแนะ 1.6 อาจารย์ส่งเสริมความก้าวหน้าของนักศึกษาอย่างมีเหตุผล **โดยไม่เล่นพรรคเล่นพวก**
- 13 – ไม่แน่ใจ 1.5 1.7 1.9 และมีข้อเสนอแนะใน 1.7 ...**โดยไม่รู้สึหงุดหงิด** **โดยไม่แสดงออกถึงพฤติกรรมเพื่อนายและหงุดหงิด**
- 14 – เห็นด้วยแต่มีข้อเสนอแนะ 1.6อย่างมีเหตุผล**และเป็นธรรม**
- 15 – เห็นด้วยแต่มีข้อเสนอแนะในข้อ 1.6 และ 1.7
- 16 – ไม่เห็นด้วยกับ 1.8 คิดว่าซ้ำกับ 2.10 และ 1.9 เห็นด้วยแต่ปรับเป็น **อาจารย์ส่งเสริมให้นักศึกษาได้มีพัฒนาการทางสติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคม**
- 17 – ไม่เห็นด้วยกับ 1.8 คิดว่าซ้ำกับ 2.10
- 18 – เห็นด้วยแต่มีข้อเสนอแนะในข้อ 1.4 และ 1.7 ไม่แน่ใจ 1.5 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 19 – ไม่แน่ใจกับ 1.2, 1.5 และ 1.9 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ เพิ่มเติมให้ 1 ข้อ
- 20 – ไม่เห็นด้วยกับ 1.6 และ 1.9 และไม่แน่ใจ 1.10 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 21 – ไม่แน่ใจกับ 1.4, 1.6 ...**โดยไม่เล่นพรรคเล่นพวก** **โดยไม่ลำเอียง** และ 1.7 ปรับเป็น **เมื่อนศ.ไม่เข้าใจในการเรียนอาจารย์จะสอนนศ.ใหม่อีกครั้งโดยไม่รู้สึหงุดหงิด** **และอธิบายให้เข้าใจมากขึ้น/ง่ายขึ้น**
- 22 – ไม่แน่ใจกับ 1.5, 1.7 และ 1.9 ส่วน 1.6 ให้ข้อคิดเห็นว่า “อาจจะให้ความสนใจนศ.ในที่ปรึกษามากกว่าปกติ”
- 23 – ไม่แน่ใจกับ 1.3 และ 1.5 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 24 – ไม่แน่ใจกับ 1.1, 1.4, 1.8 และ 1.9 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 25 – เห็นด้วยทั้งหมด แต่มีข้อเสนอแนะในข้อ 1.9 **ควรเป็นการพัฒนาการเชิงบวก**
- 26 – ไม่เห็นด้วยกับ 1.1 และ 1.6 **(น่าจะเข้าใจผิดว่า ข้อไหนที่แก้ไขค่าแล้วจะต้องให้คะแนนว่าไม่เห็นด้วย -1 เสมอ)**
- 27 – ไม่แน่ใจกับ 1.4 และ 1.7 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | | ค่า |
|---|---|-------------|---|----|-------|
| | | +1 | 0 | -1 | IOC |
| 2. ด้านการสร้างศรัทธาและความหวัง (Watson) | อาจารย์พึงสอนให้นักศึกษามี ศรัทธา และ ความหวัง กับการเรียนการสอนและวิชาชีพพยาบาลด้วยความเต็มใจและน่าเชื่อถือ | 26 | 1 | | 0.963 |
| - ความเชื่อมั่น (Roach) | 09 แนะนำให้นิยามคำว่า “ความเชื่อ” | | | | |
| - ความหวัง (Mayeroff) | 2.1 อาจารย์สอนด้วยความมั่นใจในองค์ความรู้และทักษะของตนเอง (06) | 23 | 4 | | 0.852 |
| | 2.2 อาจารย์มีความมุ่งมั่นในการให้ข้อมูลและตอบข้อซักถามแก่นักศึกษาจนเข้าใจชัดเจน | 26 | 1 | | 0.963 |
| | 2.3 อาจารย์แสดงให้เห็นว่าสามารถให้การ ความช่วยเหลือ นักศึกษาได้(16) (17)เมื่อนักศึกษาเกิดปัญหา ต่างๆ (11)(12)(14)(15)ได้ | 25 | 2 | | 0.889 |
| | 2.4 อาจารย์ไม่ยกตนข่มท่าน(16) (17) ให้เกียรติ และให้ความนับถือเพื่อนร่วมงานทุกระดับ | 22 | 5 | | 0.815 |
| | 2.5 อาจารย์ ต้อง (16) (17) ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีของนักศึกษา(15) สอดคล้องกับคำสอนของตน และตาม วัฒนธรรมประเพณีอันดีงามทั้งต่อหน้าและลับหลัง (06) และ “อย่างสม่ำเสมอ” (04) ทั้งต่อหน้าและลับหลัง (15) | 24 | 3 | | 0.889 |
| | 2.6 อาจารย์ พูด แสดงความห่วงใยและเข้าใจในนักศึกษา ขณะกำลังให้การสอน (04) (06) ให้การสอน (15) | 15 | 7 | 5 | 0.370 |
| | 2.7 อาจารย์พูดปลอบโยน และ ให้กำลังใจเมื่อนักศึกษารู้สึกท้อแท้หมดหวัง และพร้อมที่จะ ให้ความช่วยเหลือให้ คำปรึกษาตลอดเวลา (16) (17) | 24 | 2 | 1 | 0.852 |
| | 2.8 อาจารย์ส่งเสริม และแนะนำ วิธิตลายเครียด(21) ให้นักศึกษามีความเข้มแข็งในการเผชิญกับความเครียดจากปัญหา (04) และสามารถแก้ปัญหา(16) (17) ใน การเรียนและการดำเนินชีวิต (04) การใช้ชีวิต และเรื่องส่วนตัว(24) | 21 | 6 | | 0.778 |
| | 2.9 อาจารย์ พูด ให้กำลังใจแก่นักศึกษาและพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือให้คำปรึกษาตลอดเวลา (15) | 20 | 5 | 2 | 0.852 |
| | 2.10 อาจารย์ส่งเสริม และ ให้โอกาส และกระตุ้น นักศึกษาในการพัฒนาความรู้อยู่เสมอ(18) | 27 | | | 1 |

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | | ค่า |
|------------------------|--|-------------|---|----|-----|
| | | +1 | 0 | -1 | IOC |
| | ปฏิบัติตนเหมาะสมกับบทบาทหน้าที่อาจารย์พยาบาลทั้งต่อหน้าและลับหลัง “อย่างสม่ำเสมอ” (7)(18) | 4 | | | |
| | พูดจาสุภาพและสร้างสรรค์โดยคำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้นแก่นักศึกษาและสังคม(18) | 3 | | | |
| | ประพฤติตนให้เป็นที่น่าเชื่อถือของศิษย์และบุคคลทั่วไป (7) (18) | 3 | 1 | | |
| | แสดงให้เห็นว่ามีทักษะทางการปฏิบัติการพยาบาลได้มาตรฐานตามสภาการพยาบาลกำหนด (7)(18) | 4 | | | |
| | แสดงให้เห็นว่ามีความรู้ทางการพยาบาล และเป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่นได้ (7)(18) | 4 | | | |
| | ปฏิบัติตนด้วยความรับผิดชอบ เพื่อให้สังคมเกิดความไว้วางใจต่อพยาบาล วิชาชีพพยาบาล และการศึกษาพยาบาล (18) | 3 | | | |
| | ปฏิบัติงานด้วยความคำนึงถึงคุณมีสุภาพดีและความเหมาะสมของศิษย์และสาธารณชน (12)(13)(14)(15)(18) | 7 | | | |

01 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ

02 – มีคำถาม/ต้องการรายละเอียดที่เฉพาะตัวมากๆ เช่น 2.8 จะส่งเสริมอย่างไร และคิดว่า 2.7 กับ 2.9 คล้ายกันมาก

03 – เสนอแนะตัด 2.6 อาจารย์พูดแสดงความหวังใยและเข้าใจในนักศึกษา ขณะกำลังให้การสอน

04 – เห็นด้วยหมดแต่ขอปรับคำในประโยค ตามแสดงในข้อคำถาม

05 – เห็นด้วยไม่มีข้อเสนอแนะ

06 – ไม่แน่ใจใน 2.4 เสนอให้ใช้ข้อคำถามสำรองทั้ง 7 ข้อ กับ 2.7 และ 2.8

07 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ และเห็นด้วยเพิ่มในสำรองอีก 4 ข้อ

08 – ไม่มีข้อเสนอแนะ

09 – 2.8 เสนอให้ระบุพฤติกรรมให้ชัดเจน 2.9 แนะนำให้แสดงถึงความศรัทธาและความหวัง

10 – เห็นด้วยไม่มีข้อเสนอแนะ

11 – ไม่เห็นด้วยกับ 2.6 (ควรย้ายไปองค์ ที่ 1) -2.7 (ควรย้ายไปองค์ ที่ 3)

12 – ไม่เห็นด้วยกับ 2.6 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ และเห็นด้วยเพิ่มในสำรองอีก 1 ข้อ

13 – ไม่เห็นด้วยกับ 2.6 และมีข้อเสนอแนะ อาจารย์แสดงออกถึงความเข้าใจและหวังใยในนักศึกษา ขณะมีการเรียนการสอน 2.9 ไม่แน่ใจแต่ไม่มีข้อเสนอแนะ และเห็นด้วยเพิ่มในสำรองอีก 1 ข้อ

14 – ไม่เห็นด้วยกับ 2.6 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ และเห็นด้วยเพิ่มในสำรองอีก 1 ข้อ

- 15 - ไม่เห็นด้วยกับ 2.6 ไม่แน่ใจกับ 2.5 และ 2.9 โดยมีข้อเสนอแนะตามแก้ไขข้อ และเห็นด้วยเพิ่มในสำรองอีก 1 ข้อ
- 16 - ไม่เห็นด้วยกับ 2.9
- 17 - ไม่เห็นด้วยกับ 2.9
- 18 - เห็นด้วย แต่ข้อ 2.10 มีข้อเสนอแนะ
- 19 - ไม่แน่ใจใน 2.1 และ 2.4 เห็นด้วยกับข้อคำถามสำรอง 5 ข้อ ไม่แน่ใจ 2 ข้อ (3, 7)
- 20 - ไม่แน่ใจใน 2.2, 2.4 และ 2.6 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 21 - ไม่แน่ใจใน 2.7 ไม่มีข้อเสนอแนะ และ 2.8 อาจารย์ส่งเสริมและแนะนำวิธีคลายเครียด...
- 22 - ไม่แน่ใจใน 2.6 และ 2.8 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 23 - เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ
- 24 - ไม่แน่ใจใน 2.4 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ และเห็นด้วยกับ 2.8 แต่เพิ่ม ...การใช้ชีวิต และเรื่องส่วนตัว
- 25 - เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ
- 26 - ไม่แน่ใจใน 2.1, 2.3, 2.6, 2.8 และ 2.9 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 27 - ไม่แน่ใจใน 2.3, 2.6, 2.7 และ 2.8 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ



| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | | ค่า IOC |
|---|---|-------------|----|----|---------|
| | | +1 | 0 | -1 | |
| 3. ด้านการไวต่อความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น (Watson) - การเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจ (Leininger) - ความเมตตา (Roach) - ความรู้ (Mayeroff) | อาจารย์ต้องเข้าใจและรับรู้ความรู้สึกของตนเองและนักศึกษาได้ทันการณ์ | 26 | 1 | | 0.963 |
| | 3.1 อาจารย์เข้าใจและรับรู้รับรู้และเข้าใจ(16)(17)อารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป (03)ของนักศึกษาได้อย่างรวดเร็ว(05) แม้บางครั้งนศ.ยังไม่เข้าใจในตนเอง(22) | 20 | 7 | | 0.741 |
| | 3.2 อาจารย์สามารถ(17)สรุป“สะท้อน”(05)(11)(12)(13)(20) ความรู้สึกของนักศึกษาให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจตนเองมากขึ้น / ต้องร่วมกับตัวนักศึกษา (04) จากการที่ให้นักศึกษาวิเคราะห์ตนเอง(18) อาจารย์ให้หนศ.สะท้อนความรู้สึกของตนเอง เพื่อประเมินความเข้าใจในตนเองมากขึ้น(19)ด้วยถ้อยคำสุภาพและกิริยาที่ไม่แสดงถึงความไม่พอใจ (26) | 17 | 7 | 3 | 0.704 |
| | 3.3 อาจารย์รับฟังปัญหาและช่วยแก้ปัญหา(21)ความต้องการของนักศึกษาอย่างเต็มใจและตั้งใจ(16) (17) | 25 | 2 | | 0.926 |
| | 3.4 อาจารย์ไม่แสดงท่าทีรีบเร่งให้การสอนเมื่อนักศึกษายังไม่พร้อม นักศึกษาควรมีความพร้อมต่อการเรียนแต่ละครั้งเสมอ (18) (25)เพื่อให้ทันกับชั่วโมงเรียนที่มีโดยไม่สนใจว่านักศึกษาคจะเข้าใจหรือไม่ (26) | 14 | 10 | 3 | 0.407 |
| | 3.5 อาจารย์เก็บเรื่องส่วนตัวของนักศึกษาไว้เป็นความลับ โดยไม่ไปพูดคุยกับบุคคลอื่น(19) | 23 | 4 | | 0.852 |
| | 3.6 อาจารย์ช่วยเหลือนักศึกษาทันทีเมื่อเห็นว่านักศึกษามีความต้องการโดยไม่รอให้ร้องขอ กรณีฉุกเฉิน/ปกติ | 19 | 6 | 2 | 0.630 |
| | - อาจารย์เข้าใจและรับรู้อารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของตนเองและสามารถจัดการได้อย่างเหมาะสม(11) - อาจารย์ต้องมีอารมณ์หนักแน่นเมื่อมีความเครียดที่เกิดขึ้นจากการสอนนักศึกษาที่ไม่เป็นไปตามความตั้งใจ(14) - อาจารย์เข้าใจและยอมรับความแตกต่างของนักศึกษาแต่ละบุคคล(19) | | | | |

01 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ

02 – ไม่มีข้อเสนอแนะ แต่ขีดเส้นใต้ตรง 3.2 อาจารย์สรุปความรู้สึกของนักศึกษาให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจตนเองมากขึ้น

03 – 3.2 ควรระบุเรื่องการให้หนศ.สะท้อนคิดและให้หนศ.สรุปความเข้าใจตนเอง 3.5 อาจารย์เก็บเรื่องส่วนตัวและการเรียนของนักศึกษาไว้เป็นความลับ

04 – เห็นด้วยหมดแต่ขอปรับคำในประโยค ตามแสดงในข้อคำถาม

05 – ไม่แน่ใจกับ 3.4 อาจารย์ไม่แสดงท่าทีรีบเร่งให้การสอนเมื่อนักศึกษายังไม่พร้อม ถ้าบางคนมาช้าจะทำอย่างไร และแก้ไขคำในประโยคที่เห็นด้วยใน 3.1

06 – ไม่แน่ใจข้อ 3.3-3.5 (3.3 คิดว่าซ้ำกับด้านที่ 1 และ3.5 คิดว่าเป็นด้านความไว้วางใจ) แต่ไม่มีการแก้ไขใดๆ

- 07 – ไม่แน่ใจข้อ 3.4, 3.6 (3.4 คิดว่า “บางที่จำเป็นต้องเร่งรีบ”)
- 08 – ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 09 – 3.3 คล้ายกับองค์ประกอบที่ 1 3.4 ควรปรับเป็นพฤติกรรมที่สังเกตว่าตนไม่พร้อม 3.5 คิดว่าไม่ตรงกับองค์ประกอบนี้
- 10 – เห็นด้วย แต่เสนอแก้ไขคำ 3.4 อาจารย์ไม่แสดงท่าทางที่รีบเร่งให้ในการสอนเมื่อนักศึกษายังไม่พร้อม
- 11 – 3.2 **ไม่แน่ใจ เสนอปรับแก้คำว่าสรุปเป็น “สะท้อน”** และเพิ่มเติม 3.7 **อาจารย์เข้าใจและรับรู้อารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของตนเองและสามารถจัดการได้อย่างเหมาะสม**
- 12 – เห็นด้วย แต่เสนอแก้ไขคำ– 3.2 **สรุปเป็น “สะท้อน”**
- 13 – เห็นด้วย แต่เสนอแก้ไขคำ– 3.2 **สรุปเป็น “สะท้อน”**
- 14 – เห็นด้วย แต่เสนอแก้ไขคำ– 3.2 **สรุปเป็น “สะท้อน”** และเพิ่มเติม 3.7 **อาจารย์ต้องมีอารมณ์หนักแน่นเมื่อมีความเครียดที่เกิดขึ้นจากการสอนนักศึกษาที่ไม่เป็นไปตามความตั้งใจ**
- 15 – เห็นด้วย แต่เสนอแก้ไขคำ– 3.2 **สรุปเป็น “สะท้อน”**
- 16 – ไม่เห็นด้วยกับ 3.6 คิดว่าซ้ำกับ 9.4
- 17 – ไม่แน่ใจ 3.4 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ และไม่เห็นด้วยกับ 3.6 คิดว่าซ้ำกับ 9.4
- 18 – ไม่เห็นด้วยกับ 3.4 เพราะคิดว่า **หน้าที่ของนักศึกษาต้องพร้อมในการเรียน** ไม่แน่ใจข้อ 3.6 คิดว่า บางครั้งนักศึกษาไม่ร้องขอเพราะคิดว่าตนเองสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเองได้
- 19 – ไม่แน่ใจ 3.1 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ ไม่เห็นด้วยกับ 3.2 และปรับแก้ และเพิ่มเติม 3.7 **อาจารย์เข้าใจและยอมรับความแตกต่างของนักศึกษาแต่ละบุคคล**
- 20 – ไม่เห็นด้วยกับ 3.2 เสนอแก้ไขคำ**สรุปเป็น “สะท้อน”** และไม่แน่ใจข้อ 3.6 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 21 – ไม่แน่ใจ 3.2 และ 3.4
- 22 – ไม่แน่ใจ 3.1, 3.2, 3.4, 3.5 (**บางครั้งอาจารย์ชอบยกตัวอย่างพฤติกรรมจากรุ่นพี่**) และ 3.6
- 23 – ไม่แน่ใจ 3.1, 3.4, และ 3.6 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 24 – ไม่แน่ใจ 3.4 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 25 – ไม่แน่ใจ 3.1 กับ 3.2 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ ไม่เห็นด้วยกับ 3.4 **นักศึกษาควรมีความพร้อมต่อการเรียนแต่ละครั้งเสมอ**
- 26 – ไม่เห็นด้วยกับ 3.4 อาจารย์ไม่แสดงท่าที่รีบเร่งให้การสอน**เพื่อให้ทันกับชั่วโมงเรียนที่มีโดยไม่สนใจว่านักศึกษาจะเข้าใจหรือไม่** (26)
- 27 – ไม่แน่ใจ 3.1 กับ 3.2 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | | ค่า IOC |
|---|--|-------------|---|----|---------|
| | | +1 | 0 | -1 | |
| 4. ด้านการสร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือที่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Watson) | อาจารย์สร้างสัมพันธภาพในการช่วยเหลือและไว้วางใจด้วยการสื่อสารอย่างมีคุณภาพ ความเห็นอกเห็นใจ และเป็นกันเอง | 26 | 1 | | 0.963 |
| - ความรัก การเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจ ความเอื้ออาทร การให้ความรู้สึกพอใจ (Leininger) - ความเชื่อมั่น (Roach) - ความรู้ ความจริงใจ ความอ่อน-น้อมถ่อมตัว (Mayeroff) | 4.1 อาจารย์จำชื่อและชั้นปีของนักศึกษาได้ | 19 | 8 | | 0.704 |
| | 4.2 อาจารย์เรียกนักศึกษาโดยใช้ชื่อและชื่อเล่นได้อย่างเหมาะสม(13) | 20 | 6 | 1 | 0.704 |
| | 4.3 อาจารย์มองและสบตากับนักศึกษาด้วยสายตาที่เป็นมิตรในขณะพูดคุย | 27 | | | 1 |
| | 4.4 อาจารย์เข้าใจความรู้สึกและแสดงความรู้สึกเห็นใจเมื่อนักศึกษาประสบปัญหา | 22 | 5 | | 0.815 |
| | 4.5 อาจารย์สนใจสอบถามความต้องการและความสนใจของนักศึกษาเสมอ | 19 | 5 | 3 | 0.593 |
| | 4.6 อาจารย์แสดงความห่วงใย เอาใจใส่ และเกื้อกูลต่อนักศึกษาอย่างจริงใจและสม่ำเสมอ | 26 | 1 | | 0.963 |
| | 4.7 อาจารย์ให้แสดงความรัก และความเข้าใจในนักศึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไขและหรือ(17) ข้อแลกเปลี่ยน(11) | 18 | 4 | 5 | 0.481 |
| | 4.8 อาจารย์แสดงให้เห็นว่ามีความไว้วางใจในตัวนักศึกษา | 25 | 2 | | 0.926 |
| | 4.9 อาจารย์บอกให้ทราบถึงแสดงให้เห็นถึง(11)(13)ความปรารถนาดีต่อนักศึกษา | 17 | 5 | 5 | 0.444 |
| | 4.10 อาจารย์รักษาสัญญาในสิ่งที่ทำได้และต้องปฏิบัติตามสัญญา (03) อาจารย์ปฏิบัติตามความถูกต้องโดยไม่จำเป็นต้องมีคำสัญญา (26) | 24 | 2 | 1 | 0.852 |

01 - เห็นด้วยไม่มีข้อเสนอแนะ

02 - 4.2 เสนอว่า "ชื่อเล่น" ไม่จำเป็น 4.5 อาจารย์สนใจสอบถามความต้องการและความสนใจ 4.9 อาจารย์บอกให้ทราบถึงความปรารถนาดีต่อนักศึกษา (ไม่เข้าใจ) 4.10 ให้ตัด "ต้อง" ออก

03 - 4.4 เสนอเพิ่ม ...เห็นใจและเข้าใจ.... 4.5 อาจารย์...และความสนใจของนักศึกษาเสมอ ไม่เข้าใจความหมาย 4.9 อาจารย์บอกและแสดงให้ทราบถึงความปรารถนาดีต่อนักศึกษา

04 - เห็นด้วยไม่มีข้อเสนอแนะ

05 - ไม่แน่ใจกับ 3.1 และไม่เห็นด้วยกับ 3.2 แต่ไม่ได้ให้เหตุผลไว้

06 - ไม่แน่ใจข้อ 4.1 และ 4.4-4.7 แต่ไม่มีข้อคิดเห็นและการแก้ไขใดๆ

07 - เห็นด้วยไม่มีข้อเสนอแนะ

08 - ไม่มีข้อเสนอแนะ

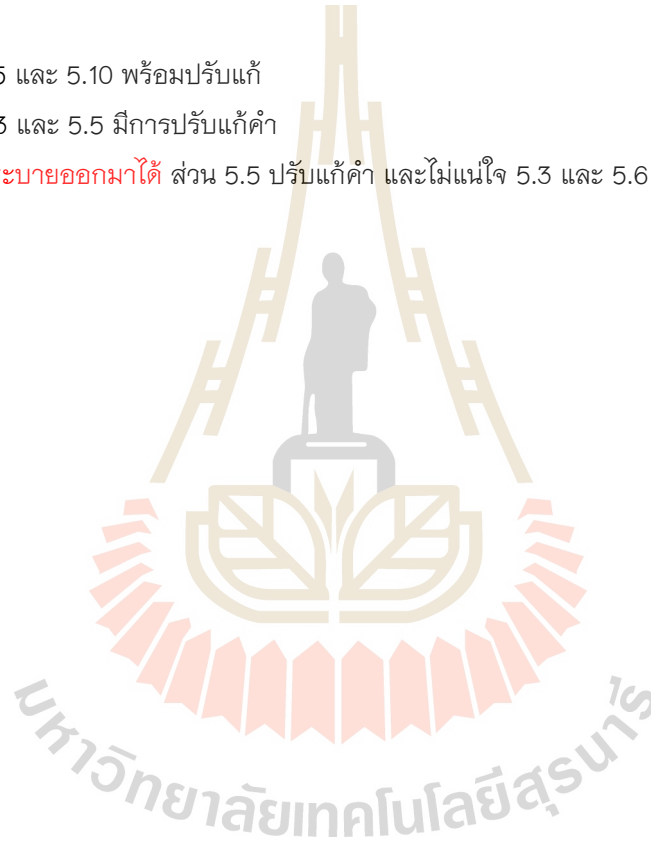
- 09 – เห็นด้วยไม่มีข้อเสนอนะ
- 10 – เห็นด้วยไม่มีข้อเสนอนะ
- 11 – ไม่แน่ใจ 4.9 ปรับบอกให้ทราบถึง **แสดงให้เห็นถึงความปรารถนาดีต่อนักศึกษา**
- 12 – ไม่แน่ใจ 4.7 และ 4.9 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 13 – ไม่เห็นด้วยกับ 4.7 ไม่มีข้อเสนอนะ และ 4.9 คิดว่าซ้ำกับข้ออื่น
- 14 – ไม่เห็นด้วยกับ 4.7 และ 4.9 คิดว่าซ้ำกับข้ออื่น
- 15 – ไม่เห็นด้วยกับ 4.7 และ 4.9 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 16 – ไม่แน่ใจ 4.1 กับ 4.4 และ ไม่เห็นด้วยกับ 4.5 กับ 4.9 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 17 – ไม่แน่ใจ 4.4 กับ 4.10 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ และ ไม่เห็นด้วยกับ 4.5 **คิดว่าซ้ำซ้อน**
- 18 – เห็นด้วยไม่มีข้อเสนอนะ
- 19 – ไม่แน่ใจ 4.4, 4.5 กับ 4.9 และไม่เห็นด้วยกับ 4.7 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 20 – ไม่แน่ใจกับ 4.7 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 21 – ไม่แน่ใจ 4.1, 4.7 กับ 4.8 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 22 – ไม่แน่ใจ 4.5 กับ 4.8 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 23 – ไม่แน่ใจ 4.1 กับ 4.2 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 24 – ไม่แน่ใจ 4.7 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 25 – ไม่แน่ใจกับ 4.2 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 26 – ไม่แน่ใจ 4.1, 4.2, 4.5 และ 4.9 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ และไม่เห็นด้วยกับ 4.10 ปรับแก้เป็น **อาจารย์ปฏิบัติจริงตามความถูกต้องโดยไม่จำเป็นต้องมีคำสัญญา**
- 27 – ไม่แน่ใจ 4.1 และ 4.2 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ



| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | | ค่า |
|---|--|-------------|----|----|--------|
| | | +1 | 0 | -1 | IOC |
| 5. ด้านการส่งเสริมและยอมรับการแสดงออกถึงความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ (Watson) | อาจารย์พึงส่งเสริมและยอมรับในการแสดงออกถึงความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบของนักศึกษาอย่างเต็มใจและจริงจัง | 26 | 1 | | 0.963 |
| | 5.1 อาจารย์กระตุ้นเปิดโอกาส (05)(18)(21)(26)ให้นักศึกษาเปิดเผยหรือ(20)ระบายความรู้สึกของตนออกมา โดยไม่ต้องระบุด่วนเพื่ออาจารย์ได้ทราบถึงความต้องการของนักศึกษาและสิ่งที่ควรปรับปรุง (26) | 17 | 6 | 4 | 0.481 |
| | 5.2 อาจารย์ช่วยส่งเสริม(11)กระตุ้นให้ (13)(14)(15)(25) นักศึกษาวิเคราะห์ความรู้สึกของนักศึกษาเอง | 15 | 7 | 5 | 0.370 |
| | 5.3 อาจารย์ชี้แนะให้นักศึกษายอมรับในความรู้สึกของตนตามที่แท้จริงทั้งทางบวกและทางลบเพื่อพัฒนาตนเอง (06) อาจารย์ควรให้คำแนะนำหากความรู้สึกแสดงออกในทางลบ(25) อาจารย์สะท้อนความรู้สึกและพฤติกรรมทางอารมณ์ตามที่รับรู้ให้นักศึกษาฟังทั้งทางบวกและลบเพื่อให้นักศึกษาได้รับรู้สิ่งที่ตนเองแสดงออกไปและอาจารย์ก็รับฟังเหตุผลของนักศึกษาว่าทำไมจึงแสดงพฤติกรรมเช่นนั้น(26) | 22 | 4 | 1 | 0.778 |
| | 5.4 อาจารย์แสดงการ(16)(17)ยอมรับตักเตือน(21) การแสดงออกที่ไม่เหมาะสมของนักศึกษาได้ทุกอย่าง(16) (17)(26) พร้อมกับตักเตือน(18) เรื่องไม่เหมาะสมอาจารย์อาจารย์ไม่จำเป็นต้องยอมรับแต่อาจต้องให้คำแนะนำ(25) | 12 | 10 | 5 | 0.259 |
| | 5.5 อาจารย์ไม่ตำหนินักศึกษาต้องแนะนำ (16)(17)(21) ให้คำกล่าวตักเตือน(26) เมื่อนักศึกษาแสดงอารมณ์โกรธหรือไม่พอใจในทางที่ไม่เหมาะสม (04)(14) อาจารย์ควรดำเนินได้ตามความเหมาะสม (25) ด้วยท่าทีสุภาพไม่แสดงความโกรธเพื่อให้นักศึกษาได้รู้ตัวเอง (26) อาจารย์ตำหนิได้หากนักศึกษาโกรธในเรื่องที่ไร้สาระ (27) | 6 | 10 | 11 | -0.185 |
| | 5.6 อาจารย์พูดชมเชยเมื่อนักศึกษาปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง | 25 | 2 | | 0.926 |
| | 5.7 อาจารย์ช่วยแนะนำชี้แจง/อธิบายให้นักศึกษายอมรับได้ เมื่อนักศึกษามีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อตนเองและผู้อื่น | 22 | 2 | 3 | 0.704 |
| | 5.8 อาจารย์หมั่นมีการแลกเปลี่ยนความรู้สึกซึ่งกันและกันกับนักศึกษา บ่อยแค่ไหน? (04) | 21 | 6 | | 0.778 |
| | 5.9 อาจารย์รับฟังนักศึกษาและได้ตอบด้วยการใช้คำถามที่สะท้อนถึงความรู้สึก | 26 | 1 | | 0.963 |
| | 5.10 อาจารย์รับผิดชอบต่อความเลื่อมและความเจริญของนักศึกษา คืออะไร (07)(09)(21) นักศึกษาควรรับผิดชอบต่อความเลื่อมและความเจริญของตนเอง(เพราะมีวุฒิภาวะแล้ว)(25) | 12 | 10 | 5 | 0.259 |
| - มีความรู้สึกและทัศนคติที่ดีต่อนักศึกษาและวิชาชีพพยาบาล | 3 | | | | |

- 01 – เห็นด้วยไม่มีข้อเสนอแนะ
- 02 – เสนอว่า 5.4 อาจารย์แสดงการยอมรับการแสดงออกที่ไม่เหมาะสมของนักศึกษาได้ทุกอย่าง (ถามรายละเอียดว่าอ.ทำอย่างไร) 5.5 อาจารย์ไม่ตำหนินักศึกษาเมื่อนักศึกษาแสดงอารมณ์โกรธ
- 5.8 อาจารย์หมั่นแลกเปลี่ยนความรู้สึกซึ่งกันและกันกับนักศึกษา 5.9 อาจารย์รับฟังนักศึกษาและได้ตอบด้วยการใช้คำถามที่สะท้อนถึงความรู้สึก (อย่างไร) 5.10 อาจารย์รับผิดชอบต่อความเลื่อมและความเจริญของนักศึกษา (ไม่เข้าใจ อ.ควรแสดงพฤติกรรมอย่างไรจึงถือว่ารับผิดชอบ)
- 03 – 5.1 ระบบฯ สะท้อน 5.2 ถามหาความหมายว่าอย่างไร 5.4 ดัด “ทุกเรื่อง” 5.5 อาจารย์ไม่ตำหนิ เสนอเป็น “ให้ตักเตือน” 5.10 อาจารย์รับผิดชอบต่อความเลื่อมและความเจริญของนักศึกษา??
- 04 – ไม่แน่ใจเสนอปรับ 5.4 อาจารย์แสดงการรับรู้และแก้ไข/แนะนำด้วยความเมตตาเมื่อนศ.แสดงออกที่ไม่เหมาะสม (บางเรื่องต้องแนะนำให้เลิกพฤติกรรมเพราะอาจทำให้สังคมเดือดร้อนหรือขัดกับ ค่านิยม) 5.10 อาจารย์รับผิดชอบต่อความเลื่อมและความเจริญของนักศึกษา แสดงออกอย่างไร?
- 05 – ไม่แน่ใจใน 5.2, 5.4, 5.5, 5.7, และ 5.8 และไม่เห็นด้วยกับ 5.10 แต่ไม่มีคำแนะนำ
- 06 – 5.4 ปรับเป็น “อาจารย์ให้ข้อมูลย้อนกลับเมื่อนศ.มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม” ไม่แน่ใจใน 5.8 และ 5.10 แต่ไม่มีคำแนะนำ
- 07 – ไม่เห็นด้วยกับ 5.4, 5.5, และ 5.10
- 08 – ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 09 – นิยามควรระบุให้ชัดว่าเป็นแบบใด เพื่อพัฒนาความสัมพันธ์กับแบบสอบถาม 5.5 ควรปรับให้สอดคล้องกับค่านิยม
- 10 – 5.1–5.3, 5.6–5.10 เห็นด้วยไม่มีข้อเสนอแนะ 5.4–5.5 – ไม่เห็นด้วยแต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 11 – 5.5 อาจารย์ไม่ตำหนิและสามารถให้คำแนะนำ/กล่าวตักเตือน เมื่อนักศึกษาแสดงอารมณ์โกรธหรือไม่พอใจได้อย่างเหมาะสม
- 12 – ไม่เห็นด้วยกับ 5.5 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 13 – ไม่เห็นด้วยกับ 5.5 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 14 – ไม่เห็นด้วยกับ 5.5 เสนอแนะเป็น อาจารย์สามารถให้คำแนะนำเมื่อนักศึกษาแสดงอารมณ์โกรธหรือไม่พอใจ
- 15 – ไม่เห็นด้วยกับ 5.5 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 16 – ไม่เห็นด้วยกับ 5.2 (ซ้ำ 3.2) และ 5.7 (ซ้ำ 5.3)
- 17 – ไม่เห็นด้วยกับ 5.2 (ซ้ำ 3.2) และ 5.7 ไม่แน่ใจใน 5.10 แต่ไม่มีคำแนะนำ
- 18 – ไม่เห็นด้วยกับ 5.1 และ 5.4 มีคำแนะนำแก้ไข และ 5.7 “ไม่เข้าใจประโยค”
- 19 – ไม่แน่ใจ 5.1, 5.6 และ 5.8 และ ไม่เห็นด้วยกับ 5.2 กับ 5.10 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ

- 20 - ไม่แน่ใจ 5.2, 5.4 และ 5.5 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ และ ไม่เห็นด้วยกับ 5.1 ปรับแก้เป็น **อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษาระบายความรู้สึกของตนออกมา**
- 21 - ไม่แน่ใจ 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.7 และ 5.10 **ไม่เข้าใจภาษา**
- 22 - ไม่แน่ใจ 5.1, 5.2, 5.4, 5.5 และ 5.10
- 23 - ไม่แน่ใจ 5.1, 5.4, 5.5 และ 5.8 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 24 - ไม่แน่ใจ 5.1, 5.2, 5.4 และ 5.5 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 25 - ไม่แน่ใจ 5.3 และมีข้อเสนอแนะ ไม่เห็นด้วยกับ 5.2, 5.4, 5.5 และ 5.10 พร้อมปรับแก้
- 26 - ไม่แน่ใจ 5.2 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ และไม่เห็นด้วยกับ 5.1, 5.3 และ 5.5 มีการปรับแก้คำ
- 27 - ไม่เห็นด้วยกับ 5.1 เพราะคิดว่า **ปัญหาบางอย่างไม่สามารถระบายออกมาได้** ส่วน 5.5 ปรับแก้คำ และไม่แน่ใจ 5.3 และ 5.6 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ



| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | | ค่า IOC |
|---|---|-------------|---|----|---------|
| | | +1 | 0 | -1 | |
| 6. ด้านการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์อย่างสร้างสรรค์ | อาจารย์พึงมีใช้ทักษะในการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ คืออะไร (09) ในการแก้ไขปัญหาและช่วยเหลือนักศึกษาเผชิญปัญหาอย่างเหมาะสมเพื่อสนองตอบความต้องการของนักศึกษาได้ถูกต้อง (04) ควรนิยาม “กระบวนการทางวิทยาศาสตร์” (06) | 23 | 4 | | 0.852 |
| (Watson) ด้านการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ | 6.1 อาจารย์สังเกตและรับรู้ปัญหาและความต้องการของนักศึกษาได้อย่างรวดเร็ว ควรย้ายไปองค์ประกอบที่ 4 (09) | 22 | 5 | | 0.815 |
| แก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ (07) | 6.2 อาจารย์สามารถประเมินปัญหาของนักศึกษาโดยใช้หลักการและเหตุผลมากกว่าความรู้สึกและอารมณ์ วัตถุประสงค์ อย่างไร (04) | 22 | 5 | | 0.815 |
| - สมรรถนะ (Roach) | 6.3 อาจารย์สนใจสอบถามปัญหาความต้องการและความต้องการเปลี่ยนแปลงของนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ (03) | 21 | 6 | | 0.778 |
| - ความรู้ การเลือกแนวทางการให้การช่วยเหลือบุคคล | 6.4 อาจารย์ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นฐานสำคัญในการแก้ปัญหาให้นักศึกษา อาจมีกระบวนการอื่นแทรกเสริมตามความเหมาะสม(25) | 21 | 5 | 1 | 0.741 |
| (Mayeroff) | 6.5 อาจารย์มีความสุขรอบคอบในการแก้ปัญหาของนักศึกษา | 24 | 3 | | 0.889 |
| | 6.6 อาจารย์ให้คำปรึกษาและเสนอแนะวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมให้แก่นักศึกษาได้เลือกแนวทางแก้ไขปัญหาของตนเอง (04) | 26 | 1 | | 0.963 |
| | 6.7 อาจารย์อธิบายให้เข้าใจเหตุผลให้นักศึกษาเข้าใจ ทุกครั้งเมื่อรำลึกครั้งใดเดือนนักศึกษา เมื่อนักศึกษาทำผิด หรือปฏิบัติงานไม่เหมาะสม (03) และรับฟังเหตุผลของการกระทำของนักศึกษาโดยไม่ถือคติ (26) | 26 | 1 | | 0.963 |
| | 6.8 อาจารย์สามารถขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อนโดยใช้หลักการและเหตุผลมากกว่าอารมณ์(18) | 23 | 4 | | 0.852 |
| | 6.9 อาจารย์ติดตามซักถามผลอย่างต่อเนื่อง ภายหลังให้การช่วยเหลือแก่นักศึกษาอย่างต่อเนื่อง (04) | 24 | 3 | | 0.889 |

01 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ

02 – อาจารย์พึงมีทักษะในการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์แก้ปัญหาและช่วยเหลือนักศึกษาเพื่อสนองตอบความต้องการ (ไม่เข้าใจ) 6.1-6.3, 6.5-6.9 ไม่เข้าใจคำทุกคำที่ใช้เกี่ยวกับกระบวนการวิทย์ฯ เช่น รับรู้ปัญหา ประเมินปัญหา ฯลฯ 6.4 อาจารย์ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นฐานสำคัญในการแก้ปัญหาให้นักศึกษา (มีคำถามว่า กระบวนการพยาบาลแก้ปัญหาได้อย่างไร?)

03 – 6.4 อาจารย์ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นฐานสำคัญในการแก้ปัญหาให้นักศึกษา ไม่เข้าใจความหมาย 6.7 อาจารย์อธิบายให้เข้าใจเหตุผล...เมื่อนักศึกษาทำผิดหรือปฏิบัติงานไม่เหมาะสม

- 04 – ไม่แน่ใจกับ 6.2 อาจารย์สามารถประเมินปัญหาของนักศึกษาโดยใช้หลักการและเหตุผลมากกว่าความรู้สึกและอารมณ์ **วัดอย่างไร**
- 05 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ
- 06 – คิดว่า 6.1 ซ้ำกับด้านที่ 3 ไม่แน่ใจในข้อ 6.4 แนะนำตัวอย่าง **“รวบรวมข้อมูลก่อนตัดสินใจปัญหาหนศ.”** หาแนวทางการแก้ไขบนพื้นฐานความรู้ทางวิทยาศาสตร์, ติดตามประเมิน **ความก้าวหน้าในการแก้ปัญหา** แต่ไม่ได้บอกว่าแทนที่ข้อใด อย่างไร
- 07 – ไม่แน่ใจใน 6.2
- 08 – ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 09 – 6.4 ให้เพิ่ม ... **ใช้กระบวนการพยาบาลแก้ปัญหาอย่างไรด้วย...**
- 10 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ
- 11 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ
- 12 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ
- 13 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ
- 14 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ
- 15 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ
- 16 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ
- 17 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ
- 18 – ไม่แน่ใจใน 6.1, 6.3 และ 6.4 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ 6.8 เห็นด้วยแต่มีปรับเพิ่มเติม
- 19 – ไม่แน่ใจใน 6.4, 6.5 และ 6.8 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 20 – ไม่แน่ใจใน 6.2 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 21 – ไม่แน่ใจใน 6.3 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 22 – ไม่แน่ใจใน 6.2 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 23 – ไม่แน่ใจใน 6.1, 6.3, 6.8 และ 6.9 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 24 – ไม่แน่ใจใน 6.8 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 25 – เห็นด้วยแต่ 6.4 **อาจมีกระบวนการอื่นแทรกเสริมตามความเหมาะสม**
- 26 – ไม่แน่ใจใน 6.3 และ 6.9 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ ส่วน 6.7 เห็นด้วย แต่มีปรับเพิ่มเติม
- 27 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ



| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | | ค่า IOC |
|--|---|-------------|---|----|---------|
| | | +1 | 0 | -1 | |
| 7. ด้านการส่งเสริมสัมพันธภาพ ระหว่างบุคคลในกระบวนการ เรียนการสอน (Watson) - สมรรถนะ มโนธรรม พันธะ ผูกพันในการดูแล (Roach) - ความจริงใจ ความไว้วางใจ (Mayeroff) - ความไว้วางใจ (Leininger) | อาจารย์พึงมีความรับผิดชอบในการสอนอย่างเต็มความสามารถด้วยความบริสุทธิ์ใจ ส่งเสริมสนับสนุน บรรยากาศแห่งเสรีภาพทางวิชาการและการวิจัยโดยปราศจากความครอบงำด้วยอิทธิพลหรือผลประโยชน์ ใดๆ คิดว่าไม่สอดคล้องกับองค์ประกอบ (06) เพิ่มด้านการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (09) | 24 | 3 | | 0.889 |
| | 7.1 อาจารย์จัดการสอน วางแผนและเตรียมการสอนอย่างมีระบบเพื่อมุ่งพัฒนาศิษย์อย่างตั้งใจและจริงใจ และ สม่ำเสมอ (04) และมีความจริงใจที่จะสอนเพื่อให้เกิดความรู้แก่นักศึกษา (26) | 26 | 1 | | 0.963 |
| | 7.2 อาจารย์ประเมินความต้องการการเรียนรู้ของนักศึกษาก่อน เริ่ม การเรียนการสอน (16) (17) | 20 | 7 | | 0.741 |
| | 7.3 อาจารย์เลือกใช้เวลาที่เหมาะสมในการสอนสอดแทรกคุณธรรม (12)(13) และพูดคุยกับนักศึกษา จริยธรรม (10)(11)(14)(15)(16) (17) | 24 | 3 | | 0.889 |
| | 7.4 อาจารย์ไม่ทรงวิชาและ มีความ(04) ยินดีถ่ายทอดวิชาความรู้ และ(10) แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับนักศึกษา เสมอ อย่าง ไม่มีข้อจำกัด (10)(12)(13)(14)(15) ด้วยความเต็มใจ(16) (17) | 25 | 2 | | 0.926 |
| | 7.5 อาจารย์ยอมรับฟังความคิดเห็นทางวิชาการของผู้อื่น ใฝ่รู้และเปิดใจกว้างเพื่อพัฒนาความรู้ที่หลากหลายและ ทันสมัย | 23 | 4 | | 0.852 |
| | 7.6 อาจารย์ ใช้ เวลาพูดคุยกับนักศึกษาจนเกิดความเข้าใจชัดเจน ในสิ่งที่สนใจ(19) | 25 | 2 | | 0.926 |
| | 7.7 อาจารย์ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ แก่นักศึกษาให้สามารถนำไปปฏิบัติได้ (04) | 26 | 1 | | 0.963 |
| | 7.8 อาจารย์กล้าคิด กล้าทำ และกล้าแสดงออก ภายในกรอบความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพของตน ด้านการสอน?? (04) | 23 | 3 | 1 | 0.815 |
| | 7.9 อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมและเสนอความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอน ตามความเหมาะสม (16) (17) | 27 | | | 1 |
| | 7.10 อาจารย์ หมั่น ส่งเสริมและสนับสนุนบรรยากาศแห่งเสรีภาพทางวิชาการอย่างอิสระ เคารพและเห็นคุณค่าของ ผู้อื่น เสมอ (04) | 25 | 1 | 1 | 0.889 |
| -ยินดีช่วยเหลือเกื้อกูลนักศึกษาในทางสร้างสรรค์ | 2 | | | | |

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | | ค่า IOC |
|------------------------|--|-------------|---|----|---------|
| | | +1 | 0 | -1 | |
| | <p>-นำความรู้ที่ศึกษามาพัฒนาเทคนิคการสอนที่แปลกใหม่และน่าสนใจมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนและการปฏิบัติงาน (11)(12)(14)(15)</p> <p>-สอนศิษย์โดยไม่ปิดบังและมุ่งหวังให้ศิษย์มีความรู้ทัดเทียมหรือมากกว่าตน</p> <p>-สอนศิษย์โดยไม่เลือกที่รักมักที่ชัง</p> <p>-ประเมินผลและให้คะแนนด้วยความเหมาะสม ตามความเป็นจริงและยุติธรรม (11)(12)(13)(14)(15)</p> | 6 | | | |
| | | 2 | | | |
| | | - | | | |
| | | 7 | | | |

01 - ไม่มีข้อเสนอแนะ

02 - 7.6, 7.9 เห็นด้วย 7.8, 7.10 ไม่เห็นด้วย นอกนั้น ไม่แน่ใจหมด

03 - 7.2 อาจารย์ประเมินความต้องการการเรียนรู้...เสนอให้ประเมินความรู้/การเรียนรู้ 7.5 อาจารย์ยอมรับฟังความคิดเห็นทางวิชาการของผู้อื่น **ทีมสุขภาพ**

04 - เห็นด้วยหมดแต่ขอปรับคำในประโยค ตามแสดงในข้อคำถาม

05 - เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ

06 - ไม่แน่ใจใน 7.2 (คิดว่าซ้ำกับ 7.9 ที่เห็นด้วย) และ 7.3 ไม่ตอบใน 7.5, 7.6, 7.8, และ 7.10 (คิดว่าถามหลายประเด็น) และเห็นด้วยกับคำถามสำรองทั้ง 5 ข้อ

07 - เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ

08 - ไม่มีข้อเสนอแนะ

09 - ให้เพิ่มด้านการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในนิยาม 7.4, 7.8 **ไม่แน่ใจ**

10 - เห็นด้วย แต่แก้ไขคำใน 7.3และพูดคุยกับนักศึกษา **จริยธรรม** 7.4 อาจารย์ไม่หวังวิชาและ ยินดีถ่ายทอดวิชาความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับนักศึกษาเสมออย่างไม่มีข้อจำกัด

11 - เห็นด้วย แต่แก้ไขคำใน 7.3และพูดคุย **จริยธรรม** กับนักศึกษา 7.4 อาจารย์ไม่หวังวิชาและ ยินดีถ่ายทอดวิชาความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับนักศึกษาเสมออย่างไม่มีข้อจำกัด

12 - เห็นด้วยแต่แก้ไขคำใน 7.3 อาจารย์...ในการสอนสอดแทรกคุณธรรม 7.4 อาจารย์ยินดีถ่ายทอดวิชาและ...กับนักศึกษาอย่างไม่มีข้อจำกัด และเห็นด้วยกับคำถามสำรองทั้ง 2 ข้อ

13 - เห็นด้วยแต่แก้ไขคำใน 7.3 อาจารย์...ในการสอนสอดแทรกคุณธรรม 7.4 อาจารย์ยินดีถ่ายทอดวิชาและ...กับนักศึกษาอย่างไม่มีข้อจำกัด และเห็นด้วยกับคำถามสำรองทั้ง 1 ข้อ

14 - เห็นด้วย แต่แก้ไขคำใน 7.3และพูดคุยกับนักศึกษา **จริยธรรม** 7.4 อาจารย์ยินดีถ่ายทอดวิชาและ...กับนักศึกษาอย่างไม่มีข้อจำกัด และเห็นด้วยกับคำถามสำรองทั้ง 2 ข้อ

15 - เห็นด้วย แต่แก้ไขคำใน 7.3และพูดคุยกับนักศึกษา **จริยธรรม** 7.4 อาจารย์ยินดีถ่ายทอดวิชาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับนักศึกษาอย่างไม่มีข้อจำกัด และเห็นด้วยกับคำถามสำรองทั้ง 2

ข้อ

- 16 – เห็นด้วย แต่แก้ไขคำใน 7.2 7.3....และพูดคุยกับนักศึกษา **จริยธรรม** 7.4 อาจารย์ยินดีถ่ายทอดวิชาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับนักศึกษาด้วยความเต็มใจ และ7.9.....ตามความเหมาะสม
- 17 – เห็นด้วย แต่แก้ไขคำใน 7.2 7.3....และพูดคุยกับนักศึกษา **จริยธรรม** 7.4 อาจารย์ยินดีถ่ายทอดวิชาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับนักศึกษาด้วยความเต็มใจ
- 18 – เห็นด้วยทั้งหมดและไม่มีข้อเสนอนะ
- 19 – ไม่แน่ใจใน 7.5, 7.8 และ 7.10 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 20 – ไม่แน่ใจใน 7.5 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 21 – เห็นด้วยทั้งหมดและไม่มีข้อเสนอนะ
- 22 – ไม่แน่ใจใน 7.2 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 23 – ไม่แน่ใจใน 7.2 และ 7.6 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 24 – ไม่แน่ใจใน 7.8 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 25 – เห็นด้วยทั้งหมดและไม่มีข้อเสนอนะ
- 26 – 7.1 เห็นด้วย แต่แก้ไขคำ แต่ไม่แน่ใจใน 7.2, 7.3 และ 7.6 โดยไม่มีข้อเสนอนะ
- 27 – ไม่แน่ใจใน 7.2 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ



| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | | ค่า IOC |
|--|--|-------------|---|----|------------|
| | | +1 | 0 | -1 | |
| 8. ด้านการประคับประคอง สนับสนุนและแก้ไขสิ่งแวดล้อม ทางด้านกายภาพ จิตสังคม และ จิตวิญญาณ | อาจารย์พึงดูแลช่วยเหลือนักศึกษาให้รู้สึกว่าคุณค่าและมีอัตมโนทัศน์ที่ดีต่อตนเอง ด้วยการ ประคับประคองสนับสนุนและแก้ไขสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ | 25 | 2 | | 0.926 |
| – “กฎของสุขภาพ” law of health (Nightingale) | 8.1 อาจารย์ดูแลจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศการเรียนการสอน ทำให้นักศึกษารู้สึกสบายและปลอดภัย “ผ่อน คลาย”(05) นักศึกษาควรมีส่วนร่วมด้วย(25) | 21 | 6 | | 0.778 |
| – ความเห็นอกเห็นใจ (Leininger) | 8.2 อาจารย์ให้การสอนและคำแนะนำปรึกษาโดยชี้ชัด(03) นักศึกษาเป็นศูนย์กลาง ภายใต้หลักการและเหตุผลที่ ถูกต้อง(18) | 24 | 3 | | 0.889 |
| – ความเชื่อมั่น มโนธรรม (Roach) | 8.3 อาจารย์จัดหาหรืออนุญาตให้นักศึกษานำสิ่งอำนวยความสะดวกมาใช้ห้องเรียนและหอผู้ป่วยตามความ เหมาะสม เป็นหน้าที่ของสถานศึกษา(25) | 20 | 5 | 2 | 0.667 |
| – ความอดทน ความกล้าหาญ (Mayeroff) | 8.4 อาจารย์ช่วยให้นักศึกษาได้พูดคุยแลกเปลี่ยนกับนักศึกษาคนอื่นที่มีปัญหาคล้ายกันและสามารถแก้ปัญหาได้ อย่างเหมาะสม(11)(12)(13)(14)(15) อาจารย์ช่วยเหลือคน.โดยจัดให้พูดคุยกับนักศึกษาที่มีปัญหาคล้ายกัน(20) | 19 | 7 | 1 | 0.593 |
| | 8.5 อาจารย์เปิดโอกาสให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วยและเพื่อนช่วยสอนงานให้นักศึกษา | 22 | 5 | | 0.815 |
| | 8.6 อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษาแสดงออกถึงความเชื่อในทางศาสนาจิตวิญญาณ(11)(12)(13)(14)(15)(16)(17) และ ประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสม | 22 | 4 | 1 | 0.778 |
| | 8.7 อาจารย์ส่งเสริมให้นักศึกษากลับคิด กล้าทำ และกล้าแสดงออก ภายใต้กรอบความรู้ทางวิชาชีพการพยาบาล | 26 | 1 | | 0.963 |
| | 8.8 อาจารย์ส่งเสริมและสร้างความสามัคคีในหมู่คณะของอาจารย์และนักศึกษา | 25 | 2 | | 0.926 |
| | 8.9 อาจารย์มุ่งมั่นในการรักษาชื่อเสียงและผลประโยชน์ของสถาบันและวิชาชีพพยาบาล(10)(15) ภายใต้หลักของ คุณธรรมและจริยธรรม(11) เป็นไปตามกรอบความเหมาะสม(25) ในทางที่ถูกต้อง(26) | 17 | 9 | 1 | 0.593 |
| | 8.10 อาจารย์ส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษาประพฤติและปฏิบัติตนอยู่ในหลักจริยธรรมและศีลธรรมอันดีงามอยู่ เสมอ | 25 | 2 | | 0.926 |

01 - เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ

02 - ไม่เห็นด้วยกับ 8.6 อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษาแสดงออกถึงความเชื่อในทางศาสนาและประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสม นอกนั้นไม่แน่ใจหมด เสนอแนะเพียงใน 8.1

อาจารย์ดูแลจัดสภาพแวดล้อมและส่งเสริมบรรยากาศการเรียนการสอน ทำให้นักศึกษารู้สึกสบายและปลอดภัย

- 03 – 8.3 ไม่แน่ใจแต่ไม่มีคำแก้ไข 8.4 อาจารย์ช่วยให้นักศึกษาได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับนักศึกษาคณะอื่นที่มีปัญหาคล้ายกัน
- 04 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ
- 05 – ไม่แน่ใจกับข้อ 8.3 และ 8.6 (มีคำถามว่าใครประยุกต์ใช้ “อาจารย์” หรือ “นศ.”)
- 06 – ไม่แน่ใจกับข้อ 8.4, 8.7, 8.8–8.10 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 07 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ
- 08 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ
- 09 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ
- 10 – เห็นด้วยกับ 8.9 แต่เสนอแนะให้ตัด **และผลประโยชน์** ออก ไม่เห็นด้วยกับ 8.4 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 11 – ไม่แน่ใจกับ 8.4, 8.6, 8.9 มีข้อเสนอแนะ
- 12 – เห็นด้วยกับ 8.4, 8.6 แต่มีข้อเสนอแนะ และไม่แน่ใจกับ 8.9 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 13 – เห็นด้วยกับ 8.4, 8.6 แต่มีข้อเสนอแนะ และไม่แน่ใจกับ 8.9 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 14 – เห็นด้วยกับ 8.4, 8.6 แต่มีข้อเสนอแนะ และไม่แน่ใจกับ 8.9 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 15 – เห็นด้วยกับ 8.4, 8.6 แต่มีข้อเสนอแนะ และไม่แน่ใจกับ 8.9 เสนอแนะให้ตัด **และผลประโยชน์** ออก
- 16 – ไม่แน่ใจกับ 8.9 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 17 – ไม่แน่ใจกับ 8.9 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 18 – ไม่แน่ใจกับ 8.1 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ ไม่เห็นด้วยกับ 8.4 เพราะคิดว่า **ต้องขึ้นกับตัวนศ.เอง**
- 19 – ไม่แน่ใจกับ 8.1 และไม่เห็นด้วยกับ 8.3 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 20 – ไม่เห็นด้วยกับ 8.4 แก่เป็น **อาจารย์ช่วยเหลือนศ.โดยจัดให้พูดคุยกับนักศึกษาที่มีปัญหาคล้ายกัน**
- 21 – ไม่แน่ใจกับข้อ 8.3 และ 8.4 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 22 – ไม่แน่ใจกับ 8.1, 8.2, 8.4 และ 8.5 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 23 – ไม่แน่ใจกับ 8.3, 8.5 และ 8.6 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 24 – ไม่แน่ใจกับ 8.6 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 25 – ไม่แน่ใจกับ 8.1 **นักศึกษาคณะมีส่วนร่วมด้วย** และ 8.2 ไม่เห็นด้วยกับ 8.3 **เชื่อว่าข้อนี้เป็นหน้าที่ของสถานศึกษา** และ 8.9 **คิดว่าควรเป็นไปตามกรอบความเหมาะสม**
- 26 – ไม่แน่ใจกับ 8.1 แต่ไม่มีข้อเสนอแนะ
- 27 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ

| องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | | ค่า IOC |
|--|--|-------------|---|----|---------|
| | | +1 | 0 | -1 | |
| 9. ด้านการตอบสนองความต้องการของนักศึกษาด้วยความเต็มใจ (Watson) | อาจารย์พึงให้การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐาน (09) ของนักศึกษาอย่างเหมาะสม สร้างสรรค์ และเที่ยงตรงอย่างเสมอภาค คิดว่ายังไม่มีข้อคำถามที่สะท้อนคุณลักษณะสร้างสรรค์ และเที่ยงตรงอย่างเสมอภาค (06) | 25 | 2 | | 0.926 |
| - “กฎของสุขภาพ” law of health (Nightingale) | 9.1 อาจารย์ดูแลให้ความช่วยเหลือให้นักศึกษา ให้ ได้รับสิ่งที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่פקแก่นักศึกษา ตามความเหมาะสม(21) | 21 | 3 | 3 | 0.667 |
| - ความรู้ การเลือกแนวทางการให้การช่วยเหลือบุคคล (Mayeroff) | 9.2 อาจารย์ช่วยเหลือนักศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ เช่น การนอนหลับให้เพียงพอ การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียด เป็นต้น อาจารย์ควรมีตารางเวลาดังกล่าวให้นักศึกษาออกกำลังกายร่วมกันทั้งชั้นในตอนเย็นหลังเลิกเรียน เพื่อสุขภาพที่ดีนำไปสู่การดูแลสุขภาพผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพ (26) | 23 | 3 | 1 | 0.815 |
| | 9.3 อาจารย์สนับสนุนให้นักศึกษาปฏิบัติกิจกรรมตามความต้องการและความถนัด อย่างเหมาะสม(16)(17) ภายใต้หลักการที่ถูกต้อง(21) | 21 | 5 | 1 | 0.741 |
| | 9.4 อาจารย์ให้ความช่วยเหลือให้นักศึกษาได้ทันทีเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน | 24 | 3 | | 0.889 |
| | 9.5 อาจารย์อนุญาตให้นักศึกษาได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัว ตามความเหมาะสม(11)(13) เช่น อนุญาตให้ลาเพื่อไปดูแลญาติที่เจ็บป่วยหรือเสียชีวิต ตามความเหมาะสม (12)(14)(15) | 24 | 3 | | 0.889 |
| | 9.6 อาจารย์ส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษาได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของสังคม ตามความเหมาะสม(11)(13) เช่น อนุญาตให้ลาเพื่อไปร่วมงานสำคัญของชุมชนหรือศาสนา ตามความเหมาะสม (06)(12)(14)(15) ตามสถานการณ์ที่เหมาะสม(18) | 17 | 6 | 4 | 0.481 |

01 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอแนะ

02 – 9.1 อาจารย์ดูแลให้ความช่วยเหลือให้นักศึกษาได้รับสิ่งที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่פקแก่นักศึกษา **คิดว่าไม่ใช่ว่าพบเจอ. (-1), 9.2 อาจารย์ช่วยเหลือ** นักศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ เช่น การนอนหลับให้เพียงพอ การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียด เป็นต้น **คิดว่า** เป็นไปไม่ได้ (0) ฯลฯ

03 – 9.3 อาจารย์สนับสนุนให้นักศึกษาปฏิบัติกิจกรรมตามความต้องการและความถนัด??? (เขียนอ่านไม่ออก) **เหมาะสม**

- 04 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอนะ
- 05 – ไม่แน่ใจกับข้อ 9.2 และ 9.6 แต่ไม่มีคำแนะนำ
- 06 – ไม่แน่ใจกับข้อ 9.3 และ 9.4 แต่ไม่มีคำแนะนำ *คิดว่ายังไม่ชัดเจนคำถามที่สะท้อนคุณลักษณะสร้างสรรค์ และเที่ยงธรรมอย่างเสมอภาค*
- 07 – ไม่เห็นด้วยกับข้อ 9.6 คิดว่าเป็นคำถามที่ตอบยาก สนับสนุนถ้าเป็นส่วนหนึ่งของวิชา แต่ไม่อนุญาตให้ลา
- 08 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอนะ
- 09 – *สงสัยอะไรที่เป็นพฤติกรรมแสดงความตั้งใจ*
- 10 – เห็นด้วยกับ 9.1–9.4 แต่ไม่แน่ใจกับ 9.5 และ 9.6 โดยไม่มีข้อเสนอนะ
- 11 – เห็นด้วยแต่มีข้อเสนอนะใน 9.5–9.6
- 12 – เห็นด้วยแต่มีข้อเสนอนะใน 9.5–9.6
- 13 – เห็นด้วยแต่มีข้อเสนอนะใน 9.5–9.6
- 14 – เห็นด้วยแต่มีข้อเสนอนะใน 9.5–9.6
- 15 – เห็นด้วยแต่มีข้อเสนอนะใน 9.5–9.6
- 16 – ไม่เห็นด้วยกับข้อ 9.6 คิดว่า *ซ้ำกับ 10.3*
- 17 – ไม่เห็นด้วยกับข้อ 9.6 คิดว่า *ซ้ำกับ 10.3*
- 18 – ไม่เห็นด้วยกับข้อ 9.1 คิดว่า *ควรช่วยตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล 9.3 คิดว่า ความต้องการของแต่ละคนไม่เหมือนกัน ควรอยู่ในความเหมาะสม 9.6 คิดว่า ตามสถานการณ์ที่เหมาะสม*
- 19 – ไม่เห็นด้วยกับ 9.3 และ 9.6 แต่ไม่มีคำแนะนำ
- 20 – ไม่แน่ใจกับ 9.1 แต่ไม่มีคำแนะนำ
- 21 – ไม่แน่ใจกับ 9.1
- 22 – ไม่แน่ใจกับ 9.5 และ 9.6 แต่ไม่มีคำแนะนำ
- 22 – ไม่แน่ใจกับ 9.4 แต่ไม่มีคำแนะนำ
- 24 – เห็นด้วยและไม่มีข้อเสนอนะ
- 25 – ไม่แน่ใจกับ 9.1 และ 9.2 แต่ไม่มีคำแนะนำ
- 26 – เห็นด้วยแต่มีข้อเสนอนะใน 9.2 แต่ไม่แน่ใจกับ 9.3 โดยไม่มีข้อเสนอนะ
- 27 – ไม่แน่ใจกับ 9.1, 9.3 และ 9.6 แต่ไม่มีคำแนะนำ



| องค์ประกอบ /ตัวชี้วัด | นิยามเชิงปฏิบัติการ / ข้อรายการ-ข้อเสนอแนะ | ความคิดเห็น | | | ค่า IOC |
|---|---|-------------|---|----|---------|
| | | +1 | 0 | -1 | |
| 10. ด้านการเสริมสร้างพลังจิตวิญญาณ (Watson) | อาจารย์พึงสร้างเสริมพลังด้านจิตวิญญาณให้นักศึกษายึดมั่นในความดีงามของตนเอง องค์กร และมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ | 26 | 1 | | 0.963 |
| - มโนธรรม (Roach) | 10.1 อาจารย์รับฟังและยอมรับความเชื่อทางศาสนาและความเชื่ออื่นๆ ของนักศึกษาอย่างเหมาะสม(11)(12)(13)(14)(15) | 26 | 1 | | 0.963 |
| - ความอดทน ความกล้าหาญ (Mayeroff) | 10.2 อาจารย์ส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติศาสนกิจตามความเชื่อ | 26 | 1 | | 0.963 |
| | 10.3 อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษาร่วมงานสำคัญทางศาสนาที่สังคมจัดขึ้นตามความเหมาะสม (10) (11)(12)(13)(14) (15) | 24 | 3 | | 0.889 |
| | 10.4 อาจารย์ใช้หลักการความแตกต่าง(10) (11)(12) (13)(14)(15)ทางศาสนาที่แตกต่าง(16)ในการเรียนการสอนและแนะนำแก่นักศึกษาอย่างเหมาะสม (10) (11)(12) (13)(14)(15)(16) | 26 | 1 | | 0.963 |
| | 10.5 อาจารย์ยอมรับและสะท้อนให้นักศึกษามองเห็นสิ่งที่ดีในตัวนักศึกษาและส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติในทางที่ดีงาม | 24 | 3 | | 0.889 |
| | 10.6 อาจารย์ส่งเสริมให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนาสถาบันและวิชาชีพพยาบาลให้เจริญก้าวหน้า | 25 | 2 | | 0.926 |
| | 10.7 อาจารย์สนับสนุนให้นักศึกษาแสดงความปกป้องวิชาชีพพยาบาลและสร้างความเข้าใจอันดีงามต่อสังคม | 25 | 2 | | 0.926 |
| | 10.8 อาจารย์ชี้ให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพพยาบาลอยู่เสมอ ส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพพยาบาลอยู่เสมอ (10)(11)(12)(13)(14)(15)(16) (17) | 23 | 4 | | 0.852 |

01 – เห็นด้วยทั้งหมดไม่มีข้อเสนอแนะ

02 – 10.6-10.8 คิดว่าซ้ำซ้อน

03 – เห็นด้วยทั้งหมดไม่มีข้อเสนอแนะ

04 – เห็นด้วยไม่มีข้อเสนอแนะ

05 – ไม่แน่ใจกับข้อ 10.3, 10.5, 10.6, 10.7 และ 10.8 แต่ไม่มีคำแนะนำ

- 06 - เห็นด้วยทั้งหมดไม่มีข้อเสนอนะ
- 07 - เห็นด้วยทั้งหมดไม่มีข้อเสนอนะ
- 08 - เห็นด้วยไม่มีข้อเสนอนะ
- 09 - เห็นด้วยแต่เสนอนะ **ให้ระบุพฤติกรรมด้านการส่งเสริมพลังจิต? (จิตวิญญาณ)**
- 10 - ไม่แน่ใจ 10.1 แต่ไม่มีข้อเสนอ เห็นด้วยกับ10.2-10.8 แต่ปรับคำ 10.3, 10.4 และ 10.8 **อาจารย์ส่งเสริมละสนับสนุนให้นักศึกษามมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพพยาบาลอยู่เสมอ**
- 11 - ไม่แน่ใจ 10.8 ปรับเป็น **อาจารย์ส่งเสริมละสนับสนุนให้นักศึกษามมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพพยาบาลอยู่เสมอ**
- 12 - เห็นด้วยทั้งหมดแต่มีข้อเสนอนะปรับคำ 10.1, 10.3, 10.4 และ 10.8 **อาจารย์ส่งเสริมละสนับสนุนให้นักศึกษามมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพพยาบาลอยู่เสมอ**
- 13 - เห็นด้วยทั้งหมดแต่มีข้อเสนอนะปรับคำ 10.1, 10.3, 10.4 และ 10.8 **อาจารย์ส่งเสริมละสนับสนุนให้นักศึกษามมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพพยาบาลอยู่เสมอ**
- 14 - เห็นด้วยทั้งหมดแต่มีข้อเสนอนะปรับคำ 10.1, 10.3, 10.4 และ 10.8 **อาจารย์ส่งเสริมละสนับสนุนให้นักศึกษามมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพพยาบาลอยู่เสมอ**
- 15 - เห็นด้วยทั้งหมดแต่มีข้อเสนอนะปรับคำ 10.1, 10.3, 10.4 และ 10.8 **อาจารย์ส่งเสริมละสนับสนุนให้นักศึกษามมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพพยาบาลอยู่เสมอ**
- 16 - เห็นด้วยทั้งหมดแต่มีข้อเสนอนะปรับคำ 10.4 และ 10.8 **อาจารย์ส่งเสริมละสนับสนุนให้นักศึกษามมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพพยาบาลอยู่เสมอ**
- 17 - เห็นด้วยทั้งหมดแต่มีข้อเสนอนะปรับคำ 10.4 และ 10.8 **อาจารย์ส่งเสริมละสนับสนุนให้นักศึกษามมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพพยาบาลอยู่เสมอ**
- 18 - เห็นด้วยทั้งหมดและไม่มีข้อเสนอนะ
- 19 - ไม่แน่ใจ 10.8 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 20 - ไม่แน่ใจ 10.2 และ 10.3 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 21 - เห็นด้วยทั้งหมดและไม่มีข้อเสนอนะ
- 22 - เห็นด้วยทั้งหมดและไม่มีข้อเสนอนะ
- 23 - เห็นด้วยทั้งหมดและไม่มีข้อเสนอนะ
- 24 - ไม่แน่ใจ 10.3 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 25 - เห็นด้วยทั้งหมดและไม่มีข้อเสนอนะ
- 26 - ไม่แน่ใจ 10.5 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ
- 27 - ไม่แน่ใจ 10.3 แต่ไม่มีข้อเสนอนะ



ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่นๆ ในองค์ประกอบที่ 11

24 อาจารย์ให้นักศึกษามีการเรียนรู้แลกเปลี่ยนความรู้กับเพื่อนๆ ในเรื่องการเรียนรู้และเรื่องทั่วไป

25 อาจารย์จัดกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมในการเข้าใจถึงการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลมากขึ้น เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจวัตถุประสงค์นี้อย่างทั่วถึง

26 เสนอ **ด้านการดูแลระหว่างวัฒนธรรม**

1. อาจารย์ยอมรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษาไม่ว่าความคิดเห็นนั้นจะถูกหรือผิดแล้วให้คำแนะนำ
2. อาจารย์ยอมรับนักศึกษาในความแตกต่างของวัฒนธรรม

27 อาจารย์ให้ความสำคัญเป็นธรรมกับนักศึกษาทุกคน



แบบสอบถาม

เรื่อง การพัฒนาเครื่องมือประเมินพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

| | |
|--|--------|
| ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน | 8 ข้อ |
| ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล จำนวน | 93 ข้อ |

คำชี้แจง

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน () เพียง 1 ตัวเลือก หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับพฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล โปรดอ่านข้อความในแบบสอบถามให้เข้าใจ แล้วเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด และหากท่านมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม กรุณาเขียนลงในข้อเขียนตอบตามความคิดเห็น ที่อยู่ท้ายแบบสอบถามในแต่ละหัวข้อ

- มากที่สุด (5) หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
- มาก (4) หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
- ปานกลาง (3) หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นในระดับปานกลาง
- น้อย (2) หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
- น้อยที่สุด (1) หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามตามความคิดเห็นของท่าน เพื่อเป็นประโยชน์กับงานวิจัยที่จะนำไปใช้ประโยชน์แก่งานวิจัยและการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน ข้อมูลที่ได้จะไม่มีผลใดๆ ต่อท่านเป็นการส่วนตัวเนื่องจากการวิเคราะห์และการนำเสนอผลจะเป็นโดยภาพรวม ผู้วิจัยจะรักษาข้อมูลในแบบสอบถามเป็นความลับ โดยท่านไม่จำเป็นต้องระบุชื่อ-นามสกุล หรือข้อความใดๆ ที่จะเชื่อมโยงสู่ท่านในแบบสอบถามฉบับนี้ทั้งสิ้น

ขอขอบคุณในความร่วมมือ
ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย / ลงใน () ข้อละคำตอบเดียวหรือเติมข้อความลงในช่องว่างซึ่งตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. อายุ.....ปี

2. สถานภาพสมรส

() โสด () คู่ () หม้าย/หย่า/แยก

3. วุฒิการศึกษาสูงสุด

() นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ () 1 () 2 () 3 () 4

()ปริญญาตรี

() ปริญญาโท สาขา.....

() ปริญญาเอก สาขา.....

สำหรับนักศึกษาพยาบาลให้ตอบเฉพาะข้อ 4 ส่วนพยาบาลและอาจารย์พยาบาลให้ตอบในข้อ 5-8

4. ผลการศึกษา (GPA) โดยเฉลี่ย

() 1.50-2.00 () 2.01-2.50 () 2.51-3.00 () 3.01-3.50 () 3.51-4.00

5. ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน

() พยาบาลประจำการ () ผู้บริหาร เช่น หน.หอผู้ป่วย (โปรดระบุ).....

() อาจารย์พยาบาล () ผู้บริหารเช่น หน.สาขาวิชา (โปรดระบุ).....

6. หอผู้ป่วย/สาขาวิชาที่ปฏิบัติงาน (โปรดระบุ).....

7. ระยะเวลาที่ทำงานในตำแหน่งนี้โดยรวม (หน่วยงานเดิม-ปัจจุบัน)

() น้อยกว่า 3 ปี () 3-5 ปี () 6-10 ปี

() 11-15 ปี () >15 ปีขึ้นไป

8. ระยะเวลาที่ทำงานในตำแหน่งนี้ในหน่วยงานปัจจุบัน

() น้อยกว่า 3 ปี () 3-5 ปี () 6-10 ปี

() 11-15 ปี () >15 ปีขึ้นไป

| พฤติกรรมการสอนแบบเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาล | ระดับความคิดเห็น ตามความเป็นจริง | | | | | ระดับความคิดเห็น ตามความคาดหวัง | | | | |
|---|-------------------------------------|---|---|---|---|------------------------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| พยาบาลภายใต้หลักของคุณธรรมและจริยธรรม | | | | | | | | | | |
| 80. ส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษาประพฤติและปฏิบัติตนอยู่ในหลักจริยธรรมและศีลธรรมอันดีงามอยู่เสมอ | | | | | | | | | | |
| 81. ดูแลให้ความช่วยเหลือให้นักศึกษาได้รับสิ่งที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่พักแก่นักศึกษา ตามความเหมาะสม | | | | | | | | | | |
| 82. ให้คำแนะนำการปฏิบัติตนของนักศึกษา เช่น การค้นหาข้อมูล การออกกำลังกาย การพักผ่อน การรับประทานอาหารและยา และการจัดการกับความเครียด เป็นต้น | | | | | | | | | | |
| 83. สนับสนุนให้นักศึกษาปฏิบัติกิจกรรมตามความต้องการและความถนัดอย่างถูกต้องและเหมาะสม | | | | | | | | | | |
| 84. ให้ความช่วยเหลือให้นักศึกษาได้ทันที่เมื่อมีเหตุฉุกเฉิน | | | | | | | | | | |
| 85. อนุญาตให้นักศึกษาได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัว และสังคมตามความเหมาะสม เช่น ไปดูแลญาติที่เจ็บป่วยหรือเสียชีวิต ร่วมงานสำคัญตามประเพณีและวัฒนธรรมของชุมชน เป็นต้น | | | | | | | | | | |
| 86. รับฟังและยอมรับความเชื่อทางศาสนาและความเชื่ออื่นๆ ของนักศึกษาอย่างเหมาะสม | | | | | | | | | | |
| 87. ส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติศาสนกิจตามความเชื่อ | | | | | | | | | | |
| 88. เปิดโอกาสให้นักศึกษาร่วมงานสำคัญทางศาสนาที่สังคมจัดขึ้นตามความเหมาะสม | | | | | | | | | | |
| 89. ใช้หลักการความแตกต่างทางศาสนาในการเรียนการสอนและแนะนำแก่นักศึกษาอย่างเหมาะสม | | | | | | | | | | |
| 90. ยอมรับและสะท้อนให้นักศึกษามองเห็นสิ่งที่ดีในตัวนักศึกษาและส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติในทางที่ดีงาม | | | | | | | | | | |
| 91. ส่งเสริมให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนาสถาบันและวิชาชีพพยาบาลให้เจริญก้าวหน้า | | | | | | | | | | |
| 92. สนับสนุนให้นักศึกษาแสดงการปกป้องและสร้างความเข้าใจอันดีงามของวิชาชีพพยาบาลต่อสังคม | | | | | | | | | | |
| 93. ส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพพยาบาลอยู่เสมอ | | | | | | | | | | |

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – นามสกุล (ภาษาไทย) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พันเอกหญิง ดร. วัลลภา บุญรอด
(ภาษาอังกฤษ) Assistant Professor Colonel Dr, Wallapa Boonrod
ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
หน่วยงานและสถานที่ติดต่อได้สะดวก พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร และ e-mail
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
อาคารวิชาการ 1 111 ถนนมหาวิทยาลัย ต. สุรนารี
อ. เมือง จ. นครราชสีมา 30000
หมายเลขโทรศัพท์ 044223540 โทรสาร 044-223506
E-mail : wboonrod@sut.ac.th

ประวัติการศึกษา

2525 ประกาศนียบัตรเทียบเท่าอนุปริญญา (พยาบาล) จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
2532 พยาบาลศาสตรบัณฑิต (B.S.N.) U. of Iowa, U.S.A.
2540 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (M.S.N.) Capital University, U.S.A.
2549 ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต (ค.ด.) (วิธีวิทยาการวิจัยทางการศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ
การบริหารการพยาบาล การศึกษาทางการพยาบาล และการวิจัยทางการศึกษา
ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ

หัวหน้าโครงการวิจัย : ชื่อโครงการวิจัย

1. ภาพวิจัยการศึกษาทางการพยาบาลในศตวรรษที่ 21: การสังเคราะห์อภิมาน
2. การพัฒนาตัวบ่งชี้ร่วมคุณภาพจรรยาบรรณของอาจารย์พยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม
3. คุณภาพชีวิตการทำงานและความคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดชมรมพยาบาล สี่เหล่า
4. คุณภาพชีวิตการทำงานและการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดล
5. คุณภาพชีวิตการทำงานและความคงอยู่ในงานของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
6. คุณภาพชีวิตการทำงาน: การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
7. แนวทางการพัฒนาประสิทธิผลการเป็นพี่เลี้ยงทางการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก

งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว: ชื่อผลงานวิจัย ปีที่พิมพ์ การเผยแพร่ และแหล่งทุน

1. ภาพวิจัยการศึกษาทางการพยาบาลในศตวรรษที่ 21: การสังเคราะห์อภิมาน นำเสนอด้วยวาจา การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ครั้งที่ 6 “ร่วมสร้างวัฒนธรรม R2R

- สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน” วันที่ 31 กรกฎาคม - 2 สิงหาคม 2556 ณ ชั้น 2 อาคารศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี ห้องย่อยที่ 3 R2R in Health Professional Education วันที่ 1 สิงหาคม 2556. และนำเสนอผลการประชุมด้วยวาจาภายใต้ชื่อ Thai Nursing Education Research in 21st Century: A meta-thematic synthesis. [Proceeding ISLLL-1057 pp. 80-92] การประชุมวิชาการ 2014 International Symposium on Language, Linguistics, Literature and Education (ISLLE 2014) July 22-24, 2014 Sapporo, Hokkaido, Japan.
- แหล่งทุนการนำเสนอ: กระทรวงสาธารณสุข และมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
2. การพัฒนาตัวบ่งชี้ร่วมคุณภาพจรรยาบรรณของอาจารย์พยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม นำเสนอด้วยวาจาภายใต้ชื่อ A Development of The Code of Ethics in Nursing Instructors for Nursing Colleges under Thai Ministry of Defense, Thailand [Abstract#150] การประชุมวิชาการ The Third Asian Conference on Asian Studies (ACAS 2013) at The Ramada Osaka Hotel, Osaka, Japan on 24-26 May, 2013. แหล่งทุน: สวพ.กท.
 3. คุณภาพชีวิตการทำงานและความคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดชมรมพยาบาลสี่เหล่า ปีที่พิมพ์ 2554. วารสารพยาบาลทหารบก, 12 (พิเศษ): 75-83. แหล่งทุน: ชมรมพยาบาลสี่เหล่า
 4. คุณภาพชีวิตการทำงานและการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ในสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดล. ปีที่พิมพ์ 2554. วารสารพยาบาลทหารบก, 12 (1): 42-50. แหล่งทุน: China Medical Board of New York Inc. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
 5. คุณภาพชีวิตการทำงานและการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพของอาจารย์ พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. ปีที่พิมพ์ 2553. วารสารพยาบาลทหารบก, 11 (2): 42-52. แหล่งทุน: วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
 6. คุณภาพชีวิตการทำงาน: การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ปีที่พิมพ์ 2552. Quality of Working Life: Perceptions of Professional Nurses at Phramongkutklao Hospital. Journal of the Medical Association of Thailand, 92 (Suppl. 1 February) 2009: 7-15. แหล่งทุน: วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
 7. แนวทางการพัฒนาประสิทธิผลการเป็นพี่เลี้ยงทางการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก นำเสนอผลการประชุมด้วยวาจาภายใต้ชื่อ Developing an Effective Mentoring Nurse Model for The Royal Thai Army Nurses. [Proceeding pp. 43-49] การประชุมวิชาการ The 2nd Annual International Conference on Human Resource Management and Professional Development for the Digital Age (HRM&PD 2012) at Holiday Inn Resort Bali, Indonesia on 17– 18 September 2012. แหล่งทุน: สวพ.ทบ.