

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.