

# บทที่ 1

## บทนำ



### 1.1 ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

ในสภาพสังคมปัจจุบันมีความก้าวหน้าของเทคโนโลยีและวิทยาการอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้วัฒนธรรมและค่านิยมของสังคมเปลี่ยนแปลงไป ไม่เว้นแม้แต่สังคมทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งเป็นสาขาวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับว่ายึดถือหลักจริยธรรมและคุณธรรมในการทำงาน กระแสวัฒนธรรมใหม่ที่เกิดตามมาจากการพัฒนาทางวัตถุคือ วัฒนธรรมธุรกิจ การมีค่านิยมในการบริโภค การมุ่งหารายได้ เพื่อให้เพียงพอต่อการซื้อหาสิ่งอำนวยความสะดวกและความหรูหราฟุ่มเฟือย ซึ่งส่งผลกระทบต่อสังคมทางการแพทย์และสาธารณสุข คือการมองภาพลักษณะของผู้ป่วยว่าเป็นเพียงลูกค้า อีกทั้งยังได้รับผลจากกระแสวัฒนธรรมอุตสาหกรรมและจักรกลทำให้มองผู้ป่วยเฉพาะด้านร่างกาย ไม่ได้มองชีวิตที่เป็นตัวตน โดยเฉพาะการรักษาที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ทำให้มองผู้ป่วยเพียงอวัยวะที่จะรักษา ไม่ได้มองความสำคัญของบุคคลทั้งคนไม่ได้ เข้าถึงความรู้สึกด้านจิตใจ (พระธรรมปิฎก, 2539) ในขณะที่มนุษย์มีความรู้สึก มีจิตวิญญาณ ต้องการความรัก ความเอาใจใส่ และการยอมรับความเป็นบุคคล ในด้านการพยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาให้การดูแลสอดคล้อง และโดดเด่นทัดเทียมกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ครบถ้วน และทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536; ศิริพร ดันติพุลวินัย, 2537 )

การดูแลเป็นบริการของมนุษย์ต่อมนุษย์แบบองค์รวม โดยครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เป็นการกระทำที่ผสมผสานระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล กับการแสดงความรู้สึกที่ดี ความรัก ความห่วงใยในเชิงวิชาชีพ การดูแลมีความจำเป็นต่อพัฒนาการ การเจริญเติบโต และการอยู่รอดของมนุษย์ ซึ่งพฤติกรรมการดูแลมีความแตกต่างกันไป ตามความต้องการและความพึงพอใจในแต่ละวัฒนธรรม การดูแลที่มีประสิทธิภาพจะต้องสะท้อนถึงความเป็นวิชาชีพ ความเมตตากรุณา การบรรเทาความทุกข์ ความสุขสบายและการปกป้อง การดูแลในวิชาชีพพยาบาลแสดงให้เห็นถึงความเป็นวิทยาศาสตร์ มนุษยศาสตร์ สำหรับการช่วยเหลือหรือให้บริการบุคคลเพื่อคงภาวะสุขภาพดีสำหรับการมีชีวิตอยู่ (Leininger, 1986)

ในทางการพยาบาลนักทฤษฎีและนักวิชาการหลายท่านได้ให้ข้อสรุปตรงกันว่า การดูแลเป็นแก่นแท้ของการพยาบาล และมีการกล่าวถึงตั้งแต่สมัยฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ว่าการพยาบาลเป็นการกระทำที่ใช้เหตุผลจากสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยมาช่วยในการดูแล ให้เราหายพินคืนเช่นปกติหรือเกือบเหมือนปกติโดยเร็วที่สุด (Nightingale, 1969) และพัฒนาขึ้นมาเป็นทฤษฎีการดูแลทางการพยาบาลโดย Leininger (1978) เป็นทฤษฎีการดูแลในระบบการพยาบาลต่างวัฒนธรรม และ Watson (1985) ได้สร้างทฤษฎีการดูแลทางการพยาบาลที่เกิดขึ้นในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในปัจจุบันมีการศึกษาถึงการดูแล (Care) และพฤติกรรมดูแล (Caring) ในการพยาบาลผู้ป่วยทุกเพศทุกวัย

วัยเด็กเป็นวัยที่มีอัตราการเจริญเติบโตสูงกว่าทุก ๆ วัย การที่เด็กเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนั้น เป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่เด็ก ซึ่งอาจทำให้เกิดการถดถอยหรือหยุดชะงักของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กได้ เนื่องจากผู้ป่วยเด็กมีความแตกต่างจากผู้ใหญ่ เด็กมีความจำกัดในด้านความคิด ความเข้าใจต่อเหตุการณ์ ซึ่งจะค่อย ๆ พัฒนาเมื่อเติบโตขึ้น เมื่อผู้ใหญ่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยเป็นอันดับแรก แต่ในผู้ป่วยเด็กจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการจากครอบครัว จากบ้าน จากโรงเรียน การขาดเรียน การเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวัน การมาอยู่ในสถานที่แปลกใหม่ การต้องอยู่กับคนแปลกหน้า มากกว่าที่จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะเจ็บป่วยของตน (Belson, 1985)

ดังนั้นในการพยาบาลผู้ป่วยเด็กจึงควรให้การดูแลโดยเน้นที่ด้านจิตใจ การยอมรับและเข้าใจความคิดและความรู้สึกของเด็ก พยาบาลวิชาชีพในแผนกกุมารเวชศาสตร์ซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและใช้เวลาอยู่กับผู้ป่วยเด็กและครอบครัวมากที่สุด นอกจากจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรค การเจริญเติบโตและพัฒนาการตามวัยของเด็ก ปฏิกริยาของเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และมีทักษะในการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัวแล้ว ยังจำเป็นจะต้องมีความรู้ในเรื่องการดูแล (Caring) ผู้ป่วยเด็กอีกด้วย ทั้งนี้เพื่อที่จะสามารถให้การพยาบาลที่ตอบสนองตามความต้องการและปัญหาของผู้ป่วยเด็กและครอบครัวได้อย่างแท้จริง เพื่อให้เด็กได้มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยเด็กตามแนวคิดของ Watson (1988) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับระดับจิตใจของผู้ป่วยโดยเน้นถึงการยอมรับและเข้าใจโลกภายในของผู้ป่วย การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมให้เกิดความงอกงามภายในตน ซึ่งสิ่งเหล่านี้สอดคล้องกับเป้าหมายของการพยาบาลเด็ก คือ เพื่อให้หายจากโรค เพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการตามวัยของเด็ก

ในด้านการจัดการศึกษาพยาบาลเพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาล ให้มีความสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในการให้การพยาบาล ได้มีการกล่าวถึง การดูแล ในคุณสมบัติของบัณฑิตพยาบาล จากการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 2 (มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะพยาบาลศาสตร์, 2536) ได้มีการสรุปความคาดหวังสมรรถนะของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2538) ว่าทักษะที่บัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ควรมีได้แก่ ทักษะในการสังเกต ทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาล ทักษะในการบูรณาการความรู้ ทักษะในการประเมินตนเองและพัฒนาตนเอง เพื่อให้สามารถให้การดูแลแบบองค์รวมได้

การจัดเตรียมหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ให้มีเป้าหมาย เพื่อให้ให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะหลักสูตรจะเป็นสิ่งกำหนดแนวทางของการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน กิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นการดูแล การสร้างสังคมที่แสดงออกถึงการดูแลซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะเป็นอาจารย์ดูแลนักศึกษา นักศึกษาดูแลนักศึกษา จะทำให้นักศึกษาเข้าใจความหมาย ความสำคัญของการดูแลในชีวิตประจำวันและในเชิงวิชาชีพ ชื่นชมและยอมรับการดูแลมาเป็นค่านิยมของตน การดูแลจะได้รับการถ่ายทอดมาโดยการดูตัวแบบ (Role Model) การที่นักศึกษาได้รับการดูแลจากอาจารย์ จากเพื่อน การมีประสบการณ์ในการให้การดูแลผู้ป่วยภายใต้การดูแลของอาจารย์ จะทำให้เกิดการพัฒนาในการให้การดูแลตามแนวทางของตนเองต่อไป (Jintana Unibhand, 1997) และเนื่องจากการแสดงพฤติกรรมของบุคคลไม่ได้ขึ้นอยู่กับความเป็นจริงหรือข้อเท็จจริงที่บุคคลได้รับ แต่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมตามการรับรู้ของตน การที่นักศึกษาพยาบาลจะแสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็ก ก็ย่อมขึ้นอยู่กับความรู้พฤติกรรมการดูแลที่อาจารย์พยาบาลแสดงให้เห็นเป็นแบบอย่าง และที่รับรู้การได้รับการดูแลจากอาจารย์พยาบาล (Nelms, Jones and Gray, 1993)

นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้อยู่ในสังคมของการดูแลเชิงวิชาชีพ และมีโอกาสเห็นแบบอย่างที่ดีของการแสดงพฤติกรรมดูแลของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในแหล่งฝึกเป็นระยะเวลาพอควร ได้ผ่านการศึกษาระดับปริญญาตรีและภาคปฏิบัติในวิชาการพยาบาลเด็ก 1 วิชาการพยาบาลเด็ก 2 และได้ผ่านการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในวิชาการพยาบาลเด็ก 1 และ เด็ก 3 มาแล้ว ซึ่งในวิชาการพยาบาลเด็กมีวัตถุประสงค์ในการเรียนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลคือ เพื่อให้ นักศึกษาสามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และ

พื้นฟูเด็กทั้งในสภาพปกติและในสภาพเจ็บป่วยได้ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จึงเป็นผู้ที่ได้มีประสบการณ์ในการให้ดูแลผู้ป่วยเด็กและครอบครัว และการได้รับการดูแลจากอาจารย์พยาบาลมาแล้ว

ตามวัตถุประสงค์ของวิชาการพยาบาลเด็ก หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตกระทรวงสาธารณสุข นักศึกษาพยาบาลต้องมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยเด็ก เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว ให้เป็นไปตามลักษณะการเจ็บป่วยของเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และวัฒนธรรมที่มีลักษณะเฉพาะในแต่ละภูมิภาค ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเลือกที่จะศึกษาการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งภูมิหลังด้านปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆของนักศึกษาพยาบาล เช่น ค่านิยม ความเชื่อ การปลูกฝังอบรมเลี้ยงดู แบบแผนการดำเนินชีวิต และลักษณะการเจ็บป่วย จะมีลักษณะที่ใกล้เคียงกัน ส่วนภูมิหลังด้านความสามารถและประสบการณ์ที่แตกต่างกัน มีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคลให้มีความแตกต่างกัน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความสามารถในการเรียนรู้ของนักศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก็มีความสัมพันธ์กับความสามารถในด้านต่าง ๆ ของนักศึกษา (ศรีประภา ปิยะศิริศิลป์, 2539; สมศรี สัจจะสกุลรัตน์, 2537) และผู้ที่มีประสบการณ์จะเกิดการเรียนรู้และปฏิบัติสิ่งต่างๆได้ดียิ่งขึ้น เพราะสามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นบ้าง (Brim อ้างถึงใน Gaff, 1975)

การที่นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการให้การดูแลผู้ป่วยเด็กได้นั้น เป็นวัตถุประสงค์สำคัญของหลักสูตรและรายวิชาการพยาบาลเด็ก นักศึกษาพยาบาลที่บรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียน เป็นผู้ที่มีการกำกับตนเองด้านการเรียน คือผู้ที่มีการเรียนรู้โดยมีการวางแผน ตั้งเป้าหมาย จัดรวบรวมข้อมูล เตือนตนเองเป็นระยะ ทำให้ตระหนักในตนเอง สามารถเรียนรู้และตัดสินใจในการเรียนรู้ของตนเองได้ มีกระบวนการมุ่งใจในการเรียนโดยจะมีการรับรู้ความสามารถของตน มีการอนุমানตนเอง และมีความสนใจในงานที่ทำสูง (Zimmerman and Matinaze-Pons, 1986) จะสังเกตเห็นว่า นักศึกษาที่มีการกำกับตนเองด้านการเรียนจะเป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้นในการเริ่มเรียนรู้ด้วยตนเอง มีความพยายามและไม่ย่อท้อต่อการเรียนรู้ รู้จักแสวงหาคำแนะนำ ข้อมูล และสถานที่ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ รู้จักสอนตนเองขณะเรียน และรู้จักการเสริมแรงตนเอง (Zimmerman and Matinaze-Pons, 1990) นักศึกษาที่มีการกำกับตนเองด้านการเรียนจะเป็นผู้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง (จิตติพัฒน์ สงบกาย, 2533; สุรีพร วัชชัย, 1990) เมื่อพิจารณาตามวัตถุประสงค์ของวิชาการพยาบาลเด็ก นักศึกษาพยาบาลที่มีการกำกับตนเองด้าน

การเรียน จะเป็นผู้มีความสามารถในการให้การดูแลผู้ป่วยเด็กและครอบครัวอย่างมีความมั่นใจ แสดงพฤติกรรมดูแลที่ดีในการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก รู้จักวิธีแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล โดยอาศัยความรู้และทักษะทางการพยาบาลอย่างมีคุณธรรม และมีทัศนคติ ค่านิยมที่ดีต่อวิชาชีพ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งจะสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต ว่านักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กอย่างไร และเปรียบเทียบการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก จำแนกตาม ภูมิภาคของนักศึกษาพยาบาล การกำกับตนเองด้านการเรียน การรับรู้พฤติกรรม การดูแลของอาจารย์พยาบาล ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลและผลการวิจัยที่ได้ ไปใช้ประโยชน์ในการจัดการศึกษาพยาบาล สำหรับพัฒนาคุณภาพของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ และการดูแลผู้ป่วยเด็กและครอบครัวต่อไป

### 1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตาม ภูมิภาคของนักศึกษาพยาบาล การกำกับตนเองด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล การรับรู้ พฤติกรรมดูแลของอาจารย์พยาบาล

### 1.3 แนวเหตุผลและสมมุติฐานงานวิจัย

ผู้ป่วยเด็กมีการทำงานของร่างกาย การรับรู้ ความเข้าใจต่อสิ่งต่างๆรอบตัว ความคิด ความต้องการที่แตกต่างไปจากผู้ใหญ่ ในการพยาบาลเด็กจึงต้องอาศัยความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การดูแลและผู้ป่วยเด็ก พยาบาลต้องให้การดูแลโดยให้ความสำคัญกับจิตใจของผู้ป่วย เน้นถึงการยอมรับและเข้าใจโลกภายในของเด็ก ตอบสนองความต้องการของเด็กเพื่อส่งเสริมให้เกิดความงอกงามภายในตน เพื่อให้เด็กหายจากโรค มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย

ความสามารถของบุคคลและประสบการณ์ของบุคคลมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความสามารถในการเรียนรู้

ของนักศึกษา และผู้ที่มีประสบการณ์จะเกิดการเรียนรู้และปฏิบัติสิ่งต่างๆ ได้ดียิ่งขึ้น เพราะสามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นบ้าง (Brim อ้างถึงใน Gaff, 1975)

นักศึกษาที่มีการกำกับตนเองจะเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จด้านการเรียน บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ (เรณูวัฒน์ โคตรพัฒน์, 2533; สุริพร วัชชัย, 2539) นักศึกษาพยาบาลที่มีการกำกับตนเองด้านการเรียน จะเป็นผู้ที่บรรลุวัตถุประสงค์ในการเรียนวิชาการพยาบาลเด็ก นั่นคือจะสามารถการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กได้อย่างมีคุณภาพ

บุคคลจะแสดงพฤติกรรมตามการรับรู้ของตน เมื่อบุคคลรับรู้ ก็เกิดการเรียนรู้ และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในที่สุด (จำเนียร ช่วงโชติ, 2516) นักศึกษาพยาบาลจะแสดงการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก เมื่อนักศึกษามีโอกาสได้รับการดูแลจากอาจารย์พยาบาล ได้รับรู้ เรียนรู้และซึมซับทัศนคติและวิธีแสดงพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยเด็กที่อาจารย์แสดงเป็นแบบอย่าง

ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานในการวิจัยดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กต่างกัน
2. นักศึกษาพยาบาลที่มีการกำกับตนเองด้านการเรียนต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กต่างกัน
3. นักศึกษาพยาบาลที่รับรู้พฤติกรรมดูแลของอาจารย์พยาบาลต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กต่างกัน

#### 1.4 ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดของ Watson (1988) ทั้ง 10 ด้าน ได้แก่ ความมีมนุษยธรรมและการเสียสละเพื่อผู้อื่น การสนับสนุนความศรัทธาและความหวัง การไวต่อการรับรู้ตนเองและผู้อื่น การพัฒนาความไว้วางใจในการช่วยเหลือและสัมพันธภาพของการดูแลมนุษย์ การส่งเสริมและการยอมรับการแสดงออกของความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ การใช้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการเรียนการสอน การจัดเตรียมสภาพแวดล้อมแบบองค์รวม การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์ การส่งเสริมให้มีพลังจิตวิญญาณ

และเปรียบเทียบการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก จำแนกตามภูมิหลังของนักศึกษาพยาบาล การกำกับตนเองด้านการเรียน การรับรู้พฤติกรรมและการดูแลของอาจารย์พยาบาล

2. กลุ่มตัวอย่างศึกษาในนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2541 วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

## 1.6 ข้อตกลงเบื้องต้น

นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง รายงานผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้ตรงตามความเป็นจริง

## 1.7 คำจำกัดความ

### 1. การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก

หมายถึง การกระทำของนักศึกษาพยาบาลต่อผู้ป่วยเด็กและครอบครัว ในการให้การพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยเด็กหายจากภาวะเจ็บป่วย มีสุขภาพดี มีการพัฒนา มีการเจริญเติบโตในทิศทางที่พึงพอใจ โดยการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาลจะต้องแสดงออกถึง

1.1 ความมีมนุษยธรรมและการเสียสละเพื่อผู้อื่น หมายถึง การให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กด้วยความกรุณา ความรัก ความห่วงใย รับรู้โลกของเด็ก มีความเสียสละทั้งเวลา แรงกาย แรงใจ

1.2 การสนับสนุนความศรัทธาและความหวัง หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาล สนับสนุนให้ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวมีความศรัทธาและความหวังในการรักษาพยาบาล โน้มน้าวให้มองโลกในแง่ดี มีความหวัง และให้ข้อมูลในการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง เหมาะสมกับวัยของเด็ก และสอดคล้องกับความต้องการของครอบครัว

1.3 การไวต่อการรับรู้ตนเองและผู้อื่น หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลรู้ตัวอยู่เสมอถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับตนเองในขณะนั้น และมีความเข้าใจเกี่ยวกับอารมณ์ การรับรู้ และพัฒนาการของเด็ก รวมทั้งสามารถแปลความหมายของพฤติกรรมที่เด็กแสดงออกได้ถูกต้อง

1.4 การพัฒนาความไว้วางใจในการช่วยเหลือและสัมพันธภาพของการดูแลมนุษย์ หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลสามารถสื่อสารกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัวอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะก่อให้เกิดความไว้วางใจในการช่วยเหลือ

1.5 การส่งเสริมและการยอมรับการแสดงออกของความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ

หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลยอมรับการแสดงออกของความรู้สึกในทางลบของผู้ป่วยเด็ก และครอบครัว และส่งเสริมให้แสดงออกในทางบวก

1.6 การใช้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว

1.7 การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการเรียนการสอน หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลให้ข้อมูลที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว เหมาะสมกับวัยของเด็ก เมื่อมีการเรียนการสอนเกิดขึ้น นักศึกษาจะประเมินว่าผู้ป่วยเด็กและครอบครัวมีการเรียนรู้เกิดขึ้นหรือไม่ และนักศึกษาก็จะประเมินทักษะการถ่ายทอดความรู้ของตน ทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองต่อไป

1.8 การจัดเตรียมสภาพแวดล้อมแบบองค์รวม หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลเข้าใจถึงหลักการจัดสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วย และจัดสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้มีสภาพคล้ายบ้านมากที่สุด เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวมีความสุขสบาย เป็นส่วนตัว และนักศึกษาพยาบาลให้ความเป็นกันเองกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว

1.9 การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์ หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลช่วยเหลือ หรือส่งเสริมให้ครอบครัวช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยเด็ก และจัดกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการตามปกติ

1.10 การส่งเสริมให้มีพลังจิตวิญญาณ หมายถึง การติดต่อเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัวโดยคำนึงถึงความคิดคำนึงและโลกภายในของเด็กและครอบครัว เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวจะได้รับการส่งเสริมให้มีพลังในการดำเนินชีวิตตามศักยภาพของตน

การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล วัดได้จากความคิดเห็นหรือการตัดสินใจของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ถ้านักศึกษามีความคิดเห็นหรือตัดสินใจจะปฏิบัติการพยาบาลที่แสดงถึงการดูแลผู้ป่วยเด็กสม่ำเสมอ หมายถึง นักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กในระดับสูง

## 2. ภูมิหลังของนักศึกษาพยาบาล

หมายถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการแสดงการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก ได้แก่

2.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา หมายถึง คะแนนเฉลี่ยสะสมของนักศึกษาพยาบาลตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาจนถึงสิ้นภาคเรียนที่ 3 ชั้นปีที่ 2 ตามการรายงานของนักศึกษา

2.2 การมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กสุขภาพดี หมายถึง การที่นักศึกษาเคยให้การดูแลเด็กที่สุขภาพดี ตามการรายงานของนักศึกษา ถ้านักศึกษาเคยให้การดูแลเด็กสุขภาพดีเป็นประจำ หมายถึง นักศึกษามีประสบการณ์ในการดูแลเด็กอยู่ในระดับสูง



### 3. การกำกับตนเองด้านการเรียน

หมายถึง การที่นักศึกษาพยายามใช้วิธีการดังต่อไปนี้ในการเรียน เพื่อให้ตนเองบรรลุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

1. การประเมินตนเอง หมายถึง การที่นักศึกษามีการประเมินตนเองด้านคุณภาพ หรือ ความก้าวหน้าในงานของตน
2. การจัดการและการปรับเปลี่ยน หมายถึง การที่นักศึกษามีการจัดการสิ่งที่เรียนเพื่อปรับปรุงการเรียนของตนเอง
3. การตั้งเป้าหมายและการวางแผน หมายถึง การที่นักศึกษามีการตั้งเป้าหมายทางการเรียนหรือเป้าหมายย่อย และวางแผนในการจัดลำดับขั้น ระยะเวลา และการบรรลุผลของกิจกรรมที่จะนำไปสู่เป้าหมายของนักศึกษา
4. การหาข้อมูล หมายถึง การที่นักศึกษาหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่ไม่ใช่ตัวบุคคล
5. การบันทึกและการเตือนตนเอง หมายถึง การที่นักศึกษามีการบันทึกเหตุการณ์หรือ ผลงานของตน
6. การจัดสิ่งแวดล้อม หมายถึง การที่นักศึกษาเลือกหรือจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ทำให้เกิดการเรียนรู้อย่างขึ้น
7. การนึกถึงผลที่ตามมาของตน หมายถึง การที่นักศึกษาจินตนาการถึงรางวัลสำหรับความสำเร็จ หรือการลงโทษสำหรับความล้มเหลวที่จะได้รับ
8. การฝึกหัดและการจดจำ หมายถึง การที่นักศึกษาท่องจำบทเรียนโดยการฝึกทำและฝึกคิด
9. การขอความช่วยเหลือจากสังคม หมายถึง การที่นักศึกษาขอความช่วยเหลือจากเพื่อน ครู หรือผู้ใหญ่
10. การทบทวนเรื่องที่จะเรียน หมายถึง การที่นักศึกษาทบทวนเรื่องที่จะเรียนโดยการอ่าน สมุดจดงาน การทำข้อสอบ และการทบทวนตำรา

การกำกับตนเองด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลสามารถวัดได้จาก การใช้กลวิธีการกำกับตนเองด้านการเรียน ( Zimmerman and Martinez-Pons, 1986 ) ถ้านักศึกษาใช้กลวิธีการกำกับตนเองด้านการเรียนหลายวิธี หมายถึง นักศึกษามีการกำกับตนเองด้านการเรียนอยู่ในระดับสูง

### 3. การรับรู้พฤติกรรมดูแลของอาจารย์พยาบาล

หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาเกี่ยวกับการกระทำของอาจารย์พยาบาลที่แสดงต่อนักศึกษาพยาบาล ว่าตนเองได้รับการดูแลจากอาจารย์พยาบาล และอาจารย์ได้เปิดโอกาสให้ฝึก

ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กและครอบครัว ทำให้นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อการดูแล มีความมั่นใจในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กและครอบครัว สำหรับงานวิจัยนี้วัดพฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาลจากการรับรู้ของนักศึกษา โดยมีพฤติกรรมแต่ละด้านดังนี้

1. การมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ คือการที่อาจารย์พยาบาลแสดงออกถึงการเป็นผู้ที่มีความรู้ในวิชาชีพ มีประสบการณ์ มีการแสดงออกถึงเนื้อหาสาระของวิชาชีพ เป็นตัวอย่างที่ดีในการแสดงบทบาทวิชาชีพ มีการกำหนดมาตรฐานของตนเองและนักศึกษาพยาบาล รวมทั้งมีความยุติธรรมในการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผล

2. การยอมรับในสถานภาพของนักศึกษา คือการที่อาจารย์พยาบาลแสดงการยอมรับนักศึกษาพยาบาล ตระหนักในสถานภาพของนักศึกษาพยาบาล ให้ความสนใจนักศึกษาตามความแตกต่างของบุคคล ให้ข้อมูลย้อนกลับในทางบวกและให้ความสนใจในอนาคตของนักศึกษา

3. การให้ความเป็นอิสระ คือการที่อาจารย์พยาบาลให้โอกาสนักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้อย่างเต็มที่ตามข้อบังคับของรายวิชาและหลักสูตร โดยเปิดโอกาสให้ใช้ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่เรียนมาอย่างเต็มศักยภาพ ให้โอกาสในการตัดสินใจ วางแผน ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้การนิเทศที่เป็นอิสระ

4. การมีความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ คือการที่อาจารย์พยาบาลแสดงออกให้เห็นว่าเป็นผู้มองการณ์ไกล ยอมรับและรักในตัวเองพยาบาลและวิชาชีพพยาบาล มีกิจกรรมเชิงวิชาชีพและพยายามพัฒนาตนเองอยู่เสมอ มีความเต็มใจที่จะทำงานเพื่อความก้าวหน้าและประโยชน์ของวิชาชีพ ตลอดจนมีความปรารถนาที่จะทำงานอยู่ในวิชาชีพพยาบาลตลอดไป

5. การมีสัมพันธภาพที่ไว้วางใจ คือการที่อาจารย์พยาบาลแสดงออกถึงความรู้สึกเต็มใจเชื่อมั่นในประสบการณ์ของนักศึกษา ไว้วางใจในความสามารถ ไม่ควบคุมด้วยวิธีการที่เข้มงวด นิเทศการทำงานของนักศึกษาด้วยการมีสัมพันธภาพที่ไว้วางใจกัน

6. การให้การสนับสนุน คือการที่อาจารย์พยาบาลเป็นผู้ให้การสนับสนุนนักศึกษาในทุกด้าน ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ให้การช่วยเหลือในทุกรูปแบบเพื่อสร้างให้นักศึกษามีความพร้อมในการเรียนรู้อย่างเต็มที่

พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาล วัดจากการรับรู้ของนักศึกษาโดยให้นักศึกษาทำแบบวัดการรับรู้พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาล (ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา, 2539) ถ้า นักศึกษารับรู้ ว่า อาจารย์พยาบาลแสดงพฤติกรรมการดูแลนักศึกษาพยาบาลสม่ำเสมอ หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมการดูแลอยู่ในระดับสูง

## 1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ดี
2. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการแสดงผลพฤติกรรมการดูแลนักศึกษาของอาจารย์พยาบาล
3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษาพยาบาล