

## พุทธิกรรมการดูแลเรื่องอาหารของพยานบาลประจำการห้องผ่าตัดตามการรับวัช ของนักศึกษาพยานารามอิบดี

พิศสมัย อรทัย\* ค.ด. (วิจัยทางการวิจัยการศึกษา)  
กีรติกานต์ ป้ายุ่งเหลื่อม\*\* วท.ม. (สารสนเทศศาสตร์)

บทคัดย่อ: งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ต่อพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำการในห้องผ่าตัด 4 แห่ง ของโรงพยาบาลรามาธิบดี เก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดีชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2546 จำนวน 96 คน โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรเชิงวิชาชีพของส่วนสันที่แปลเป็นภาษาไทยโดย กุสุมา ปยะศิริกันท์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยายและการวิเคราะห์ความแปรปรวนด้วยโปรแกรม SPSS 11.5 ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำการตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมทุกห้องผ่าตัดอยู่ในระดับปานกลาง โดยพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำการตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ลิริกิต้มีระดับ สูงสุดและที่ห้องผ่าตัดศัลยศาสตร์มีระดับต่ำสุด นอกจากนี้ ยังพบว่า พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำการตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ลิริกิต์สูงกว่าที่ห้องผ่าตัดศัลยศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า อาจารย์พยาบาลของห้องผ่าตัดควรให้ความสำคัญกับการกำหนดกลยุทธ์ที่สามารถพัฒนาพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดให้ดียิ่งขึ้น เพื่อช่วยส่งเสริมการเรียนรู้และการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล

**คำสำคัญ:** การรับรู้ พฤติกรรมการดูแลเรื่องอาหาร พยาบาลประจำการห้องผ่าตัด นักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี

\*อาจารย์ งานการพยาบาลพื้นฐาน ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\* อาจารย์ งานการพยาบาลผู้ตัด ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## ความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลในห้องผ่าตัดต้องอาศัยองค์ความรู้ ทั้งศาสตร์และศิลป์แห่งวิชาชีพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด แต่ลักษณะและขอบข่ายของงานของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดกับพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน โดยพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดจะต้องมีความรู้ ทักษะ และความชำนาญพิเศษในการทำงานที่เป็นพยาบาลส่งเครื่องมือผ่าตัด และพยาบาลช่วยเหลือทีมผ่าตัด เพื่อให้การผ่าตัดสำเร็จลุล่วงได้อย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพการพัฒนาพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดให้มีความรู้ ทักษะ และความชำนาญพิเศษในการทำงานที่ดังกล่าว จึงควรเริ่มต้นฝึกฝนมาตั้งแต่การเป็นนักศึกษาพยาบาล ดังนั้น การฝึกภาคปฏิบัติจึงเป็นหัวใจของการจัดการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาลในห้องผ่าตัด เพื่อให้นักศึกษามารถส่งเครื่องมือผ่าตัดและช่วยเหลือทีมผ่าตัด ตลอดจนให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดได้ การจัดการเรียนการสอนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พึงประสงค์ดังกล่าว ต้องเป็นการจัดกิจกรรมที่เอื้อให้นักศึกษามารถนำองค์ความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลผ่าตัด และต้องใช้เวลาในการฝึกฝนอย่างเพียงพอ จึงจะสามารถให้การพยาบาลผ่าตัดแก่ผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ

อาจารย์พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่รับผิดชอบในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติให้กับนักศึกษา โดยการถ่ายทอดความรู้ ทักษะการปฏิบัติงาน ซึ่งจะให้คำปรึกษา ให้การสนับสนุน ให้ความเอื้ออาทรหรือการดูแลเอาใจใส่ให้ความช่วยเหลือในภาวะวิกฤตต่างๆ

เพื่อเสริมสร้างพัฒนาการแบบองค์รวมให้กับนักศึกษา (คิริตัน สุกีร, หศนีวรรณ พฤกษาเมธานันธ์, และเบญจวรรณ คุณรัตนากรณ์, 2544) ซึ่งนอกจากอาจารย์พยาบาลแล้ว พยาบาลประจำการห้องผ่าตัด ก็เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสอนภาคปฏิบัติให้กับนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด เนื่องจากนักศึกษาต้องได้รับการฝึกฝนในการทำงานที่เป็นพยาบาลส่งเครื่องมือผ่าตัดและพยาบาลช่วยเหลือทีมผ่าตัดร่วมกับพยาบาลประจำการ ดังนั้นการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลประจำการกับนักศึกษาจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งต่อการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา (Hart & Rotem, 1994)

นักศึกษาพยาบาลต้องการการเรียนรู้จากบุคคลที่มีความรู้และสามารถให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลได้ทันทีในขณะที่ไม่มีอาจารย์พยาบาลอยู่ด้วย ดังนั้นพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดที่มีความรู้ดี มีความสามารถหรือความชำนาญพิเศษ มีบุคลิกภาพดี มีอัตโนมัติทัศน์ที่ถูกต้อง จึงสามารถที่จะเป็นครูพี่เลี้ยงและที่ปรึกษา รวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนักศึกษาพยาบาลได้ (วารุณ เกตุอินทร์, 2542)

การดูแลเอื้ออาทรเป็นคุณค่าหลักที่เป็นเอกลักษณ์ขององค์ความรู้และการปฏิบัติทางการพยาบาล การดูแลเอื้ออาทรจึงเป็นสิ่งสำคัญของการบริการและการเรียนการสอนทางการพยาบาล (Leininger, 1988; Watson, 1999) การดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำการที่มีต่อนักศึกษาจึงเป็นสัมพันธภาพตามธรรมชาติ เพื่อการมีสุขภาวะที่ดีและเมื่อนักศึกษารับรู้ว่าตนเองได้รับความเอื้ออาทรจากพยาบาลประจำการ ก็จะทำให้นักศึกษาเกิดความประทับใจและสามารถพัฒนาตนเองให้มีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างเสริมให้นักศึกษา

## พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี

มีคุณลักษณะของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่สมบูรณ์ได้ในอีกทางหนึ่ง (Halldorsdottir, 1990)

การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดที่สามารถช่วยส่งเสริมการเรียนรู้และการมีคุณลักษณะที่ดีให้กับนักศึกษาพยาบาล จะเกิดขึ้นได้จำเป็นต้องมีการศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสภาพการณ์ที่เป็นจริงก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัด เพื่อนำข้อมูลที่ได้มากำหนดกลยุทธ์ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัด ที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ การมีคุณลักษณะของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่สมบูรณ์ และการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการของพยาบาลประจำการในห้องผ่าตัด 4 แห่งของโรงพยาบาลรามาธิบดี

### กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดของการดูแลเอื้ออาการ เกิดขึ้นมาพร้อมกับวิชาชีพพยาบาล ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล มารดาแห่งการพยาบาลยุคใหม่ (mother of modern nursing) ได้สร้างรากฐานทางการพยาบาล โดยนำแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลเอื้ออาการมาสู่การปฏิบัติการพยาบาล ที่รู้จักกันในนามของ “กฎหมายสุขภาพ” (law of health) ที่ว่าด้วยกิจกรรมการดูแลเอื้ออาการในการดูแลลิ่ง

แวดล้อมให้สะอาด ให้ผู้ป่วยได้รับอากาศที่บริสุทธิ์ อาหารดี ล่งเสริมการพักผ่อนนอนหลับ และสนับสนุนให้มีการออกกำลังกาย โดยเน้นว่า การดูแลเอื้ออาการผู้ป่วยเป็นการป้องกัน คงไว้ และฟื้นฟูภาวะสุขภาพจากการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บให้เข้าสู่ภาวะปกติ ให้มากที่สุด การดูแลเอื้ออาการเป็นการทำความดีที่แสดงออกด้วยจิตใจ มีความเอื้อเพื่อเพื่อแผ่ทั้งนี้พยาบาลต้องเป็นผู้ที่มีความซื่อสัตย์ จริงใจ เชื่อถือได้ ปราณາดี มีระเบียบวินัย และคิดถึงผู้อื่นมากกว่าตนเอง (Nightingale, 1860 as cited in Leininger, 1988) ในระยะต่อมา แนวคิดของการดูแลเอื้ออาการได้รับการพัฒนาจากนักปรัชญา นักทฤษฎี และนักการศึกษาทางการพยาบาลอีกหลายท่าน ซึ่งต่างก็มีความเห็นสอดคล้องกันว่า การดูแลเอื้ออาการ เป็นหัวใจสำคัญของการพยาบาล ที่ต้องมีในการปฏิบัติ กิจกรรมการพยาบาลทุกกิจกรรม เป็นการปฏิบัติของคนที่ปฏิบัติให้กับคนทั้งคน โดยแสดงถึงองค์รวมของการพยาบาลที่นำไปสู่ความเป็นอยู่และความมีสุขภาพอันดีของคนนั่นเอง (พวงรัตน์ บุญญาณรักษ์, 2536; Leininger, 1988; Watson, 1999)

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแนวคิดการดูแลเอื้ออาการตามกรอบทฤษฎีการดูแลเอื้ออาการเชิงวิชาชีพของสแวนสัน (Swanson, 1991; 1998; 1999) มาปรับใช้ร่วมกับการเรียนการสอนทางการพยาบาล เนื่องจากทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีระดับกลาง (Middle-range theory) ที่พัฒนามาจากประสบการณ์จริงและมีพื้นฐานความเชื่อว่า การดูแลเอื้ออาการเป็นพฤติกรรมหรือการปฏิบัติที่สามารถวัดและประเมินได้อย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ทฤษฎีนี้ยังเน้นว่า การดูแลเอื้ออาการเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้กับผู้รับการดูแล ดังนั้นทฤษฎีของสแวนสันจึงเหมาะสมที่จะนำมาประยุกต์ใช้ได้

## พิศสมัย อรทัย และกีรติกานต์ ป้ายุงเหลื่อม

ทั้งในด้านการปฏิบัติ การเรียนการสอน และการวิจัยทางการพยาบาล (สุภาพร ดาวดี, 2547)

สวอൺ (Swanson, 1999) ได้ให้ความหมายของการดูแลอ่อนโยนอย่างเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการเอาใจใส่ ดูแล ปกป้องคุ้มครอง สนับสนุน ส่งเสริม และให้กำลังใจ จัดกระทำโดยบุคคลซึ่งมีความรับผิดชอบ และมีพันธะสัญญาต่อบุคคลอื่น โดยตระหนักถึงคุณค่า ความเชื่อ และค่านิยมของบุคคลนั้นซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการดูแลอ่อนโยน 5 ด้าน ได้แก่ 1) การรู้จักนักศึกษาในฐานะบุคคลคนหนึ่ง (knowing) เป็นพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกให้นักศึกษารับรู้ว่า พยาบาลมีความเข้าใจในเหตุการณ์ขณะที่เป็นอยู่ มีการประเมินปัญหาของนักศึกษา เพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาในการฝึกปฏิบัติงาน และยอมรับความแตกต่างในความคิดและข้อจำกัดของนักศึกษา แต่ละคน 2) การเฝ้าดูแลนักศึกษาอยู่เสมอ (being with) เป็นพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกให้นักศึกษารับรู้ว่า พยาบาลมีความห่วงใยและอยู่เคียงข้างนักศึกษาเสมอ ร่วมรับรู้อารมณ์ ความรู้สึก และรับฟังปัญหาของนักศึกษา 3) การช่วยเหลือนักศึกษาในการทำกิจกรรมต่างๆ (doing for) เป็นการช่วยเหลือกระทำการทำกิจกรรมต่างๆ ที่นักศึกษาไม่สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง รวมถึงการเคารพในเกียรติและศักดิ์ศรีของนักศึกษา เช่น การไม่ใช้อ้อคำที่เห็นนั้นแฝง กระทบกระเทียน ตำหนินักศึกษาต่อหน้าผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และเพื่อนฝูง ซึ่งจะทำให้นักศึกษารู้สึกเบื่อหน่าย ห้อถอย และไม่มีความสุขในการชี้แจงปัญหานั้น 4) การสนับสนุนให้นักศึกษามีความสามารถ (enabling) เป็นการช่วยเหลือสนับสนุนให้นักศึกษาได้ลงมือกระทำในสิ่งที่เหมาะสม กับสถานภาพของนักศึกษา เพื่อเสริมสร้างศักยภาพที่มีอยู่ให้เพิ่มพูนยิ่งขึ้น และให้ข้อมูลป้อนกลับในทาง

สร้างสรรค์และเป็นจริงเป็นระยะฯ อย่างสม่ำเสมอ และ 5) การดำเนินไว้ซึ่งความเชื่อและศรัทธาของนักศึกษา (maintaining belief) เป็นพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกให้นักศึกษารับรู้ว่าพยาบาลคงไว้ซึ่งความเชื่อ ความศรัทธา และความคาดหวังที่นักศึกษามีอยู่ โดยส่งเสริมให้นักศึกษามองโลกในแง่ดี ตามความเชื่อ ความศรัทธา และความคาดหวังที่เป็นจริงได้ ซึ่งจะทำให้นักศึกษาเกิดความพึงพอใจ มีความห่วงและมีความสุขสามารถเชื่อมกับสถานการณ์ต่างๆ ได้ ทั้งนี้พยาบาลต้องเคารพในสิทธิส่วนบุคคลของนักศึกษา ถึงแม้บางครั้งความเชื่อและความศรัทธาอาจแตกต่างกับนักศึกษา

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ (perception) นักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของการรับรู้ไว้ตรงกันว่า เป็นกระบวนการทางจิตวิทยาที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล โดยเกิดขึ้นตลอดเวลา ในขณะที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม หลังจากมีสิ่งเร้ามากระตุนอวัยวะรับสัมผัสแล้ว บุคคลจะมีการรับรู้และแปลความหมายโดยอาศัยความจำ ความรู้ และประสบการณ์เดิมของแต่ละบุคคล ซึ่งจะถูกต้องมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับลักษณะของสิ่งเร้าและตัวผู้รับรู้ การรับรู้เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกันไม่มีบุคคลใดที่จะมีการรับรู้เหมือนกับบุคคลอื่นเลย ที่เดียว เพราะเมื่อบุคคลได้รับสิ่งเร้าก็จะประมวลการรับรู้นั้นเป็นประสบการณ์ที่มีความเฉพาะของตัวเอง (กาญจน์ สิมะจาริก, 2538; กุสุมा ปิยะศิริกันท์, 2545; จิราภา เต็งไตรรัตน์, 2542; เยาวภา ผลกันทา, 2540; สุชา จันทร์เอม, 2536)

การศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมการดูแลอ่อนโยนของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัด จึงสามารถบ่งชี้ผลของการมีปฏิสัมพันธ์

## พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี

ระหว่างพยาบาลประจำการของห้องผ่าตัดกับนักศึกษาพยาบาลหกคนนักศึกษารับรู้ว่าตนเองได้รับความเอื้ออาการจากพยาบาลประจำการ ก็จะทำให้นักศึกษาเกิดความประทับใจ มองเห็นคุณค่าและความสำคัญของการดูแลเอื้ออาการและสามารถพัฒนาตนเองให้มีความเอื้ออาการต่อผู้อื่น (Roach, 1987) และส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา(ชนิตาฤกษ์ครรัตน์, กิติยา สมุทรประดิษฐ์, พรรณี ส่งสาย, และ ภาวดี รามสิทธิ์, 2544) อันจะเป็น การสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพของการจัดการเรียนการสอนในห้องผ่าตัดได้ และในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยังได้พิจารณาถึงลักษณะของงาน ขอบข่ายของงาน และความยากของงานที่มีความแตกต่างกันระหว่างห้องผ่าตัด ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรประเภทของห้องผ่าตัดมาเป็นตัวแปรอิสระในการศึกษาด้วย

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2546 ที่ฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด 4 แห่ง ได้แก่ ห้องผ่าตัดศัลยศาสตร์ ห้องผ่าตัดอโรมปิดิกส์ ห้องผ่าตัดจักษุสोต ศูนย์นาสิกและลารингซ์ และห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ลิริกิต์ เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 96 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการเชิงวิชาชีพของ สวนสัน (Swanson, 1999) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย

กุสุมा ปิยะศิริกันท์ (2545) นำมาใช้วัดการรับรู้ ของนักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการของพยาบาลประจำการทั้ง 4 ห้อง ผ่าตัดรวม 5 ด้าน คือ 1) การรู้จักนักศึกษาในฐานะบุคคลคนหนึ่ง 2) การเฝ้าดูแลนักศึกษาอยู่เสมอ 3) การช่วยเหลือนักศึกษาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ 4) การสนับสนุนให้นักศึกษา มีความสามารถ และ 5) การดำเนินไว้ซึ่งความเชื่อและครั้งท่าของนักศึกษา แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่าแบบลิเคริต (Likert scale) ชนิด 5 ระดับ จำนวน 18 ข้อ ลักษณะข้อคำถามมีทั้งด้านบวก และด้านลบ ข้อคำถามด้านบวก 1 คะแนน หมายถึง ไม่แสดงพฤติกรรมนั้นเลย และ 5 คะแนน หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้นมากที่สุด ส่วนข้อคำถามด้านลบ 1 คะแนน หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้นมากที่สุด และ 5 คะแนน หมายถึง ไม่แสดงพฤติกรรมนั้นเลย คะแนน รวมของแบบสอบถามมีค่าอยู่ระหว่าง 18 ถึง 90 คะแนน โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนน ดังนี้

- 67.00–90.00 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการอยู่ในระดับสูง

- 43.00–66.99 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการอยู่ในระดับปานกลาง

- 18.00–42.99 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการอยู่ในระดับต่ำ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 30 คน จากนั้นได้วิเคราะห์หาคุณภาพของแบบสอบถามด้านความเที่ยง (reliability) ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลfaของครอนบาก (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .92 แสดงว่า แบบสอบถามมีคุณภาพด้านความเที่ยงอยู่ในเกณฑ์ที่พอใจ

## การพิทักษ์สิทธิ์

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ตามเอกสารรับรองเลขที่ 430/2546 ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ซึ่งแจงให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2546 ทุกคน ทราบถึงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของขั้นตอนการวิจัย เพื่อสอบถามความสมัครใจของนักศึกษาในการเข้าร่วมวิจัย โดยข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ การนำเสนอผลการวิจัยเป็นการเสนอในภาพรวม โดยนักศึกษาที่เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิ์ที่จะยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา ซึ่งจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น ต่อนักศึกษา

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการแจกแบบสอบถามให้นักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดศัลยศาสตร์ ห้องผ่าตัด ออร์โอบิດิกส์ ห้องผ่าตัดจักษุ โสต ศอก นาสิกและลาริงซ์ และห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ ตอบหลังสื้นสุด การฝึกปฏิบัติงาน

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูป SPSS version 11.5 โดยใช้สถิติบรรยายหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมการดูแล เอื้ออาทรของพยาบาลประจำการในห้องผ่าตัดทั้ง 4 แห่ง และโดยรวมทุกห้องผ่าตัด และใช้วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (one-way ANOVA) วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ของ

นักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำการระหว่างห้องผ่าตัด 4 แห่ง

## ผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำการตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมทุกห้องผ่าตัดอยู่ในระดับปานกลาง โดยพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำการตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์มีระดับสูงสุด รองลงมาคือห้องผ่าตัดจักษุ โสต ศอก นาสิกและลาริงซ์ ห้องผ่าตัด ออร์โอบิດิกส์ และห้องผ่าตัดศัลยศาสตร์ ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำการระหว่างห้องผ่าตัด 4 แห่ง พบว่า พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำการตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลระหว่างห้องผ่าตัด 4 แห่ง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อย่างน้อย 1 คู่ (ตารางที่ 1) และผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำการระหว่างห้องผ่าตัด 4 แห่ง เป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ่ (Scheffe's method) พบว่า พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำการตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์สูงกว่าที่ห้องผ่าตัดศัลยศาสตร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำการตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลระหว่างห้องผ่าตัดคู่อื่น ๆ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 2)

พุติกรรมการดูแลเรื่องอาหารของพยาบาลประจำห้องผ่าตัดตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมการดูแลอี็อกาทรของพยาบาลประจำการระหว่างห้องผ่าตัด 4 แห่ง ( $N=96$ )

ห้องผ่าตัด	การรับรู้			ระดับการ รับรู้	Levene's test	ANOVA		
	N	Mean	S.D.			p	F	p
ศัลยศาสตร์	24	56.98	7.99	ปานกลาง				
อวโรบิດิกส์	28	58.48	9.59	ปานกลาง	2.140	.101	4.149**	.008
จักษุ-โลสตา	24	58.56	6.84	ปานกลาง				
ศูนย์การแพทย์ฯ	20	65.67	10.50	ปานกลาง				
รวม	96	59.66	9.17	ปานกลาง				

หมายเหตุ: \*\* $p < .01$

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำการระหว่างห้องผ่าตัด 4 แห่ง เป็นรายคู่ ( $N=96$ )

ห้องผ่าตัด (1)	ห้องผ่าตัด (2)	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (1-2)	S.E.	p
ศัลยศาสตร์	ออร์โธปิดิกส์	-1.496	2.447	.945
	จักษุ-โสตฯ	-1.583	2.540	.942
	ศูนย์การแพทย์ฯ	-8.692*	2.663	.017
ออร์โธปิดิกส์	จักษุ-โสตฯ	-0.008	2.447	1.000
	ศูนย์การแพทย์ฯ	-7.196	2.576	.057
จักษุ-โสตฯ	ศูนย์การแพทย์ฯ	-7.109	2.663	.075

หมายเหตุ: \* $p < .05$

## อภิปรายผล

จากการศึกษาที่พบว่า พฤติกรรมการดูแล เอื้ออาทรของพยาบาลประจำการตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมทุกห้องผ่าตัดอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดแม้ว่าจะผ่านการฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดป่วยมาแล้วก็ตามแต่ด้วยลักษณะงานในห้องผ่าตัด ที่แตกต่างจากห้องผู้ป่วย นักศึกษาจะต้องฝึกปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดกับทีมผ่าตัด ซึ่งได้แก่ ศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์/พยาบาล และพยาบาลประจำการในห้องผ่าตัด รวมทั้งการผ่าตัดเป็นงานที่ต้องการความละเอียดรอบคอบและต้องเคร่งครัดกับเทคนิคปลอดเชื้อเป็นอย่างมาก ทำให้พยาบาลประจำการต้องเข้มงวด ด้วยสังเกตและจับตามองเพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้จากการรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของนักศึกษา ด้วยลักษณะงาน สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมของพยาบาลประจำการ อาจทำให้นักศึกษาเกิดความวิตกกังวลและความเครียด ซึ่งการมีความวิตกกังวลและความเครียดดังกล่าว จะทำให้การรับรู้ต่อการตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังลดลงจากความเป็นจริง (สุภารัตน์ ไวยชีตา, ชื่นฤทธิ์ คงศักดิ์ระกูล, และวิมลวัลย์ วโรพาร, 2542) จึงอาจทำให้นักศึกษารับรู้ว่า พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรต่อตนเองอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น นอกจากนี้พยาบาลประจำการในห้องผ่าตัดต่างก็มีภาระงานที่ต้องทำหลายอย่างในเวลาเดียวกัน จึงอาจทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษาพยาบาลน้อยกว่าที่ควรจะเป็น ประกอบกับช่วงเวลาที่นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานนั้น เป็นช่วงระยะเวลาสั้น ๆ เพียงกLooper 6 วัน และในช่วงเวลาดังกล่าว ทางห้องผ่าตัด

ที่นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานอาจมีจำนวนพยาบาลประจำการไม่เพียงพอ กับภาระงาน ทำให้พยาบาลประจำการให้การดูแล เอาใจใส่นักศึกษาได้ไม่ทั่วถึง จึงทำให้นักศึกษารู้สึกว่าได้รับการดูแลเอื้ออาทรจากพยาบาลประจำการในระดับปานกลางได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของราชรี แก้วนพรัตน์ (2537) ที่พบว่า การนิเทศน์นักศึกษาต้องกระทำการอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้จากการกระทำการของนักศึกษา ในขณะที่การจัดอัตรากำลังเพื่อการปฏิบัติงาน ยังไม่เพียงพอและพยาบาลมีภาระงานมากไม่มีเวลาช่วยดูแลนักศึกษาในขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเต็มที่

จากการศึกษาที่พบว่า พฤติกรรมการดูแล เอื้ออาทรของพยาบาลประจำการตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์สูงกว่าที่ห้องผ่าตัดศัลยศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการของห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ตระหนักดีว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 เพิ่งเริ่มฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดเป็นครั้งแรก นักศึกษามีความรู้ เกี่ยวกับการพยาบาลในห้องผ่าตัดไม่มากนัก นักศึกษายังขาดทักษะและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ประกอบกับห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ให้บริการผ่าตัดทุกระบบ ทั้ง ศัลยศาสตร์ อรโธปิดิคส์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และจักษุ โสต ศอ นาสิกและลาริงซ์ ทำให้นักศึกษาต้องพยายามปรับตัวให้เข้ากับทีมผ่าตัดที่มีความหลากหลาย จึงอาจทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้ พยาบาลประจำการของห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์มีความเข้าใจสถานการณ์ที่นักศึกษาต้องเผชิญได้ดี จึงได้ให้การดูแล ช่วยเหลือแก่นักศึกษาอย่างเต็มที่ ทำให้พยาบาลประจำการกับนักศึกษามีปฏิสัมพันธ์กันอย่าง

## พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี

ใกล้ชิด เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน และเกิดสภาวะแวดล้อมที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันมากกว่าห้องผ่าตัดอื่นๆ ส่วนห้องผ่าตัดศัลยศาสตร์ ถึงแม้ว่าพยาบาลประจำการของห้องผ่าตัดจะตระหนักดีว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 เพิ่งเริ่มฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดเป็นครั้งแรก นักศึกษายังขาดทักษะและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด และจำเป็นต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดจากพยาบาลประจำการ แต่ห้องผ่าตัดศัลยศาสตร์เป็นห้องผ่าตัดที่มีผู้ป่วยมารับการผ่าตัดที่ซับซ้อนและลุกเฉินมากที่สุด จึงอาจทำให้พยาบาลประจำการมีภาระงานหนักมาก และไม่สามารถช่วยดูแลนักศึกษาได้มากเท่ากับห้องผ่าตัดอื่น ๆ

พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติต่อนักศึกษาพยาบาลสามารถส่องผลต่อผลลัมปุนที่ทางการเรียนในภาคปฏิบัติของนักศึกษาได้ ซึ่งดันน์และแฮนด์ฟอร์ด (Dunn & Hansford, 1997) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิกกับผลลัมปุนที่ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยพบว่า ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับนักศึกษาพยาบาล ส่งผลต่อผลลัมปุนที่ทางการเรียนในคลินิกมากที่สุด กล่าวคือ ถ้านักศึกษามีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะ กับพยาบาลประจำการ นักศึกษาจะเกิดการเรียนรู้ที่ดีและประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานทั้งนี้ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นควรเป็นไปในลักษณะสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือเกื้อกูลกันโดยพยาบาลประจำการแสดงออกถึง การดูแลเอาใจใส่ ให้ความอบอุ่น เอื้ออาการ ช่วยสอน ชี้แนะ แสดงให้ดูเป็นตัวอย่าง เข้าใจในตัวนักศึกษา ยอมรับในความเป็นปัจเจกบุคคลของนักศึกษา นักศึกษาจะเกิดความไว้วางใจ ศรัทธา และบอกรเล่า สิ่งที่เป็นกังวลหรือไม่แน่ใจ ทำให้พยาบาลประจำการ

สามารถชี้แนะได้ถูกต้อง และช่วยให้นักศึกษาเพิ่มภัยปัญหาที่เกิดขึ้นในการฝึกปฏิบัติงานได้ดี (Savage & Favret, 2006)

### ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดด้านขอบเขตของประชากร โดยศึกษากับประชากรที่ฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด 4 แห่ง คือ ห้องผ่าตัดศัลยศาสตร์ ห้องผ่าตัด ออร์โธปิดิกส์ ห้องผ่าตัดจักษุ โสต ศอ นาสิกและลาริงซ์ และห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ลิริกิต์ แต่ไม่ได้ทำการศึกษาที่ห้องผ่าตัดสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ถ้าได้มีการศึกษาให้ครอบคลุมทุกห้องผ่าตัด อาจทำให้ความแปรปรวนของตัวแปรเพิ่มมากขึ้น อันจะส่งผลให้ได้ผลการวิจัยที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับอาจารย์พยาบาล

จากการวิจัยที่พบว่า พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการของพยาบาลประจำการตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมทุกห้องผ่าตัดอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นอาจารย์พยาบาลของห้องผ่าตัดควรหวังวิธีการที่จะพัฒนาพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดให้ดียิ่งขึ้น เพื่อช่วยส่งเสริม สนับสนุนการเรียนรู้ และการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล โดยวิธีการที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการของพยาบาลประจำการควรจะได้มีการวิจัยต่อไปว่า วิธีพัฒนาวิธีใดที่จะก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

## 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเบื้องต้น เพื่อสำรวจสภาพการณ์จริงเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำทำการห้องผ่าตัดตาม การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี ดังนั้นการวิจัย ครั้งต่อไป จึงควรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลประจำทำการห้องผ่าตัด น่าจะทำให้ได้ผลการวิจัยที่เป็นประโยชน์ในการส่งเสริม และพัฒนาพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาล ประจำทำการห้องผ่าตัดได้อย่างมีทิศทางที่ชัดเจนมากขึ้น

2.2 การวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษากับนักศึกษา พยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด 4 แห่ง คือ ห้องผ่าตัดศัลยศาสตร์ ห้องผ่าตัดอโรมีปิดก๊อก ห้องผ่าตัดจักษุ สสต ศศ นาสิกและลาเริงช์ และห้อง ผ่าตัดศูนย์การแพทย์ลิริกิติ์ การวิจัยครั้งต่อไปควรขยาย ขอบเขตของประชากรให้ครอบคลุมห้องผ่าตัด สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา น่าจะทำให้ได้ผลการวิจัย ที่ครอบคลุมและชัดเจนมากขึ้น

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร. ทศนา ทวีคุณ และ อาจารย์ ดร. โลภิณ แสงอ่อน ที่กรุณาช่วยทบทวนและ ให้ข้อเสนอแนะที่มีคุณค่าอย่างต่อผู้วิจัย และขอขอบคุณ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ปีการศึกษา 2546 ที่ให้ข้อมูล อันเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา ลิมะຈารีก. (2538). การศึกษาการรับรู้ประสบการณ์ ในหอผู้ป่วยหนักของผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจแบบเปิด. วิทยานิพนธ์ ปริญญาบัลลศานาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กุสุมา ปิยะศิริภัณฑ์. (2545). พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทร ของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก. วิทยานิพนธ์ปริญญาบัลลศานาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิราภา เตึงไตรรัตน์. (2542). จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชนิตา ฤกษ์ศรีรัตน์, กิติยา สมุทรประดิษฐ์, พรนี ลังษาย และ ภาวดี รามลีทธิ์. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การดูแลของอาจารย์ในคลินิกกับพฤติกรรมกล้าแสดงออก ของนักศึกษาพยาบาลตามการรับรู้ของนักศึกษาวิทยาลัย เช่นเดียวกัน. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 15(1-3), 78-88.
- พวงรัตน์ บุญยานุรุกษ์. (2536). รายงานการสัมมนาなるเรื่อง ศาสตร์การดูแลในวิชาชีพการพยาบาล: แนวคิด ทฤษฎีและ การปฏิบัติ. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เยาวภา ผลกันทา. (2540). การรับรู้อันตรายและสถานการณ์ การใช้ยาห้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขต เทศบาลเมืองลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขาวิชาสุขศาสตร์ มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ราศี แก้วพรัตน์. (2537). ความเห็นของพยาบาลฝ่ายบริการ พยาบาล โรงพยาบาลสงขลา-นครินทร์ต่อการศึกษาภาค ปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลบนหอผู้ป่วย. วารสารพยาบาล, 1, 22-37.
- วารุณี เกตุอุนทร์. (2542). สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจกับความเครียดในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก ของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาบัลลศานาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

## พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาการของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี

- ศิริรัตน์ สุกอร, ทัศนีย์วรรณ พฤกษาเนรันนันธ์, และเบญจวรรณ คุณรัตนาภรณ์. (2544). การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับพฤติกรรมความเอื้ออาการของอาจารย์พยาบาล ขณะสอนภาคปฏิบัติ ณ หน่วยห้องคลอดโรงพยาบาลศิริราช. *วารสารพยาบาลศาสตร์, 19(3)*, 36– 48.
- สุชา จันทร์เอม. (2536). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุภาพร ดาวดี. (2547). การใช้ทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้ออาการในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล. *วารสารคุณภาพการพยาบาล ฉบับปฐมฤกษ์*, 26–46.
- สุภารัตน์ ไวยเชีตา, ชื่นฤทธิ์ คงศักดิ์ตระกูล และวิมลลักษณ์ วนะพาร. (2542). ความต้องการและการตอบสนองความต้องการที่ได้รับของครอบครัวผู้ป่วยภาวะวิกฤติที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย ไอ ซี ยู โรงพยาบาลรามาธิบดี. *รามาธิบดีพยาบาลสาร, 5(3)*, 186–199.
- Dunn, S., & Hansford, B. (1997). Undergraduate nursing students' perceptions of their clinical learning environment. *Journal of Advanced Nursing, 25*, 1299–1306.
- Halldorsdottir, S. (1990). *The essential of a caring and uncaring encounter with a teacher: The perspective of the nursing student*. New York: National League for Nursing.
- Hart, G., & Rotem, A. (1994). The best and the worst: Student's experiences of clinical education. *The Australian Journal of Advanced Nursing, 11(3)*, 26–33.
- Leininger, M. M. (1988). *Caring: An essential human need*. Detroit, MI: Wayne State University Press.
- Roach, M. S. (1987). *The human act of caring: A blueprint for the health professional*. Ottawa: Canadian Hospital Association.
- Savage, J. S., & Favret, J. O. (2006). Nursing students' perceptions of ethical behavior in undergraduate nursing faculty. *Nurse Education in Practice, 6(1)*, 47–54.
- Swanson, K. M. (1991). Empirical development of a middle range theory of caring. *Nursing Research, 40(3)*, 161–166.
- Swanson, K. M. (1998). *Miscarriage caring project*. Unpublished manuscript.
- Swanson, K. M. (1999). What is known about caring in nursing science: A literacy meta-analysis. In A.S. Hinshaw, S. L. Feetham & J.F. L. Shaver (Eds.), *Handbook of clinical nursing research* (pp. 31–60). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Watson, J. (1999). *Nursing human science and human care: A theory of nursing*. Boston: National League for Nursing.

## Caring Behavior of Perioperative Nurses as Perceived by Ramathibodi Nursing Students

Pisamai Orathai\* Ph.D. (Educational Research Methodology)

Kieratikan Payngulume\*\* M.Sc. (Public Health)

**Abstract:** The purposes of this study were to examine and compare the perception of nursing students toward caring behavior of perioperative nurses in four operating room settings of Ramathibodi Hospital. Data were collected from 96 third-year Ramathibodi nursing students in the academic year 2003 using Swanson's Caring Professional Scale translated in Thai by Kusuma Piyasiripan. Data analyses were descriptive statistics and ANOVA using SPSS 11.5. Results revealed that caring behavior of perioperative nurses as perceived by nursing students in all of operating rooms was in a moderate level. The caring behavior of perioperative nurses as perceived by nursing students at Sirikit Medical Center operating room was in the highest level and those at Surgery operating room was in the lowest level. In addition, the caring behavior of perioperative nurses as perceived by nursing students at Sirikit Medical Center operating room was significantly higher than those at Surgery operating room ( $p < .05$ ). The research finding implied that nurse instructor in operating room should pay more attention to establish strategies to improve perioperative nurses' caring behavior in order to support the nursing students' learning and attitude toward nursing profession.

**Keywords:** Perception, Caring behavior, Perioperative nurses, Ramathibodi Nursing students

---

\*Lecturer, Division of Fundamental Nursing, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital

\*\*Lecturer, Division of Perioperative Nursing, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital