

พฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของนักศึกษา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา
Behavior with a Humanize care of Boromarajonani College
of Nursing Students, Yala

อัจฉรา มุสิกวัฒน์¹, พิชญ์ชญาธิษฐ์ เรืองเริงกุลฤทธิ์¹ และ นวรัตน์ ไวยชุมภู²
Atchara Musigawan¹, Pichayanit Ruangroengkulrit¹ and Navarat Waichompu²

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

¹Boromarajonani College of Nursing, Yala

²มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

²Yala Rajabhat University

Received: December 12, 2019

Revised: March 15, 2020

Accepted: May 8, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จำแนกตาม เกรดเฉลี่ย ชั้นปีที่ศึกษา และภูมิภาค และ (3) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ตามการรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษา กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 136 คน และอาจารย์ จำนวน 32 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่พัฒนาโดย กิตติพร เนาว์สุวรรณ (2557) หาค่าความตรงตามเนื้อหาโดยใช้ดัชนี ได้เท่ากับ .75 หาค่าความเที่ยงโดยการค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช ได้เท่ากับ .992 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าที่อิสระ และ สถิติ One-way ANOVA ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้านจิตบริการและด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.27$, $SD = 0.52$) และ ($\bar{X} = 3.17$, $SD = 0.57$) ส่วนด้านการคิดเชิงวิเคราะห์อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.91$, $SD = 0.54$) พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ พบว่า เพศชายกับเพศหญิง นักศึกษาในเขตจังหวัดกับนักศึกษานอกเขตจังหวัด ไม่มีความแตกต่าง ส่วนค่าเฉลี่ยเกรด 2.00-3.00 กับ ค่าเฉลี่ยเกรด 3.00-4.00 มีความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 เช่นเดียวกับระหว่างชั้นปี มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามการรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษา พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001

คำสำคัญ: หัวใจความเป็นมนุษย์, นักศึกษาพยาบาล, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

Abstract

This research is a descriptive research. with objectives (1) to study the level of Humanize care behavior of Boromarajonani College of Nursing, Yala (2) to compare the Humanize care behavior of Boromarajonani College of Nursing students, classified by grade, year of study and domicile and (3) to compare the behavior Humanize care of Boromarajonani College of Nursing students, as perceived by teachers and students. the sample consisted of 136 nursing and 32 teachers. the instrument developed by kittiporn Nawsuwan (2014). Find the content validity by CVI Is equal to .75. The reliability Index Is equal to .992. Analyze the data by percentage, mean, standard deviation, independent value and One-way ANOVA statistics. the research found that: Humanize care behavior in the Service mind and in the participation of clients at a high level ($\bar{X}$ =3.27, SD=0.52) and ($\bar{X}$ =3.17, SD=0.57) as for the analytical thinking Moderate ($\bar{X}$ =2.91, SD=0.54) Humanize care behavior, Male and female Students in the province and students outside the province No difference, The grade point average 2.00-3.00 and the grade point average of 3.00-4.00 are different. with statistical significance at .001 as well as between the years There was a statistically significant difference at .001. Humanize care behavior perceived by teachers and students found that there is a statistically significant difference at .001

Keywords: Humanize care, Nursing students, Boromarajonani College of Nursing students, Yala



บทนำ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเอื้ออาทร ซึ่งเป็นการให้คุณค่ากับความเป็นมนุษย์และชีวิตของทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน การดูแลผู้รับบริการด้วยความรัก ความอบอุ่น ความเข้าใจ และยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม เป็นสิ่งที่สะท้อนอยู่ในความเป็นพยาบาลทุกคน ความรัก ความเมตตา ความรับผิดชอบ ความเสียสละ และมีหัวใจพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่นได้ตลอดเวลา (Intawat, Bundasak, & Jangasem, 2017) การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นการให้บริการ ที่สอดคล้องกับบริบทชีวิต โดยคำนึงถึงเงื่อนไขข้อจำกัดของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการต้องประยุกต์ใช้ความรู้ให้สอดคล้องกับบริบทชีวิต โดยให้ข้อมูลทางเลือกแก่ผู้รับบริการอย่างเพียงพอ และตั้งศักยภาพของผู้รับบริการมาร่วมในการตัดสินใจและแก้ปัญหา ให้บริการด้วยความเข้าใจชีวิตจริงของผู้รับบริการบนความแตกต่างของแต่ละบุคคล และเป็นบริการทางสุขภาพที่เคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ยอมรับในความเป็นตัวตน ยอมรับในการคิดและการตัดสินใจของผู้รับบริการสุขภาพ เป็นการบริการที่ยึด

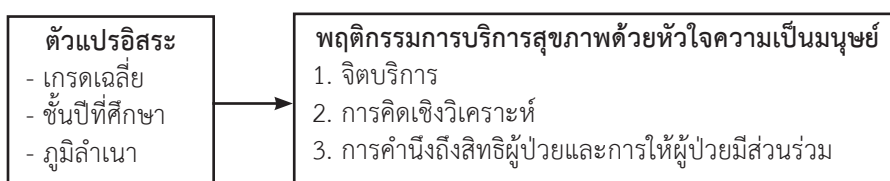
ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง (Prombuasri, Intana, Srimabunt & Meebunmak, 2014)

สถาบันพระบรมราชชนกได้กำหนดทิศทางของการพัฒนาการศึกษาที่สอดคล้องตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการพัฒนาตามปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ คือ การเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง และให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จึงได้พัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ แบบบูรณาการและเน้นชุมชน โดยมีเป้าหมายเพื่อผลิตบุคลากรที่มีความรู้และสมรรถนะเชิงวิชาชีพ มีความคิดวิจารณ์ญาณและความใฝ่รู้อย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานของความเข้าใจมนุษย์และสังคมที่เป็นจริง สามารถนำความรู้ประยุกต์ไปสู่การปฏิบัติทั้งการให้การดูแล รักษา การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย ตลอดจนการสนับสนุนบทบาทของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองตามศักยภาพที่เป็นจริง สถาบันพระบรมราชชนกจึงได้กำหนดอัตลักษณ์บัณฑิตขึ้น คือ “การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์” หรือ

SAP ซึ่งประกอบไปด้วย S =Service mind (จิตบริการ) คือ การให้บริการที่เป็นมิตร พร้อมทั้งจะให้บริการโดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม A = Analytical Thinking (การคิดเชิงวิเคราะห์) คือ การคิดที่อยู่บนฐานของการมีข้อมูลที่หลากหลายตามสภาพความเป็นจริง เพื่อเป็นการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการอย่างมีวิจารณญาณ และ P = Participation/Patient Right (การคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม) คือ การให้บริการสุขภาพที่คำนึงถึงความแตกต่างของบุคคลความสามารถที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ ตลอดจนสนับสนุน และส่งเสริมให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา เป็นสถาบันอุดมศึกษาในสังกัด สถาบันพระบรมราชชนก มีภารกิจในการผลิตและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขที่สอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพของประเทศ โดยมุ่งเน้นให้บัณฑิตของสถาบันมีอัตลักษณ์การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ประกอบกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา มุ่งเน้นให้บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรมีคุณลักษณะและความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเป็นองค์รวมทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการทุกช่วงวัย ทุกภาวะสุขภาพ ทุกระดับของสถานบริการสุขภาพบนพื้นฐานของความเอื้ออาทรและบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในความหลากหลายทางวัฒนธรรม โดยใช้ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาลและหลักฐานเชิงประจักษ์ ภายใต้กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ (Boromarajonani College of Nursing Boromarajonani College of Nursing, Yala. (Yala, 2017) และที่ผ่านมามีวิทยาลัย มีการทำวิจัยติดตามคุณภาพของบัณฑิตโดยผู้ใช้บัณฑิตภายหลังที่สำเร็จการศึกษาไปแล้ว ยังไม่มีการศึกษาพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วย

กรอบแนวคิดการวิจัย



หัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลในระหว่างการศึกษาโดยเฉพาะการให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นของตนเองต่อการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาอัตลักษณ์บัณฑิตให้มีคุณภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา จำแนกตาม เกรดเฉลี่ย ชั้นปีที่ศึกษา และภูมิลำเนา
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา ตามการรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษา

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิด การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) จิตบริการ คือ การให้บริการที่เป็นมิตร พร้อมทั้งจะให้บริการโดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม 2) การคิดเชิงวิเคราะห์ คือ การคิดที่อยู่บนฐานของการมีข้อมูลที่หลากหลายตามสภาพความเป็นจริง เพื่อเป็นการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการอย่างมีวิจารณญาณ และ 3) การคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นวิจัยเชิงพรรณนา 1) เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ 2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และ 3) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2-4 ในปีการศึกษา 2561 จำนวนทั้งสิ้น 207 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามตาราง (Krejcie and morgan, 1970) ได้ขนาดตัวอย่าง 136 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยการเทียบสัดส่วนตามระดับชั้นปี จากนั้นสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) และอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ในปีการศึกษา 2561 จำนวน 32 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามวัดพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่พัฒนาโดย Nawsuwan (2014) เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 75 ข้อ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ จำนวน 75 ข้อ คือ

4	หมายถึง	ปฏิบัติเป็นประจำ
3	หมายถึง	ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่
2	หมายถึง	ปฏิบัตินานๆครั้ง
1	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติเลย

เกณฑ์การแปลผลของแบบสอบถามส่วนที่ 2 ทั้งสองชุดคิดจากค่าเฉลี่ยของคะแนนคำตอบของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้เกณฑ์พิสัย (range) 3 ระดับ (Singchongchai, Khampalikit, & Nasae, 1996) (ค่าสูงสุด= 5, ค่าต่ำสุด=1) ค่าอันตรภาค 1.33 สามารถแปลผลได้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

ความหมาย

3.01 – 4.00

มีพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อยู่ใน ระดับมาก

2.01 – 3.00

มีพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อยู่ใน ระดับปานกลาง

1.00 – 2.00

มีพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อยู่ใน ระดับน้อย

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิด

ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาได้ค่า CVI เท่ากับ .75 หาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยการทดลองใช้กับอาจารย์ที่ปฏิบัติงานในวิทยาลัยจำนวน 50 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (cronbach's alpha coefficient) ทั้งฉบับเท่ากับ .992 และเก็บข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 จำนวน 35 คนเพื่อยืนยันความเที่ยงตรงตามสภาพจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุมัติผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ขอความร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่างในการทำแบบสอบถามและให้ผู้ร่วมวิจัยเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัย

2.2 ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามคนละ 1 ชุด ให้กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผู้วิจัยจะอ่านคำอธิบายลักษณะของแบบสอบถามและวิธีการทำแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง

2.3 ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนเก็บรวบรวมเพื่อนำไปวิเคราะห์ต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการใช้ค่าความถี่ ร้อยละ
2. ข้อมูลพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ วิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน

3. เปรียบเทียบพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จำแนกตามภูมิภาค และเกรด ใช้ t-test

4. เปรียบเทียบพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จำแนกตามชั้นปี ใช้ One-way ANOVA

ตาราง 1

แสดงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านจิตบริการ รายข้อ

พฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านจิตบริการของนักศึกษาพยาบาล (S : service mind)	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. จัดให้มีความพร้อมด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	3.03	0.50	ระดับมาก
2. เพิ่มคุณค่าการบริการ	2.97	0.50	ระดับปานกลาง
3. จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลแบบองค์รวม	2.97	0.50	ระดับปานกลาง
4. ดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการ	3.41	0.50	ระดับมาก
5. คำนึงผลสำเร็จของการให้บริการ	3.07	0.46	ระดับมาก
6. ให้บริการเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่น	3.28	0.45	ระดับมาก
7. ให้การพยาบาลเพื่อให้เกิดความศรัทธาในสิ่งที่ถูกต้องดีงาม	3.21	0.49	ระดับมาก
8. ให้การพยาบาลด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์	3.29	0.53	ระดับมาก
9. ให้การช่วยเหลือผู้รับบริการจนเกิดความพึงพอใจ	3.32	0.48	ระดับมาก
10. ให้การพยาบาลเพื่อให้เกิดความหวังในชีวิต	3.14	0.52	ระดับมาก
11. ปฏิบัติต่อผู้รับบริการอย่างเป็นธรรมชาติเท่าเทียม	3.43	0.50	ระดับมาก
12. รักษาความลับของผู้รับบริการ	3.46	0.51	ระดับมาก
13. พึงทักษะผู้รับบริการ	3.36	0.49	ระดับมาก
14. เคารพในความแตกต่างระหว่างบุคคล	3.25	0.44	ระดับมาก
15. มีความซื่อสัตย์สุจริต	3.50	0.51	ระดับมาก
16. ปฏิบัติในสิ่งที่ตนเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ	3.43	0.50	ระดับมาก
17. รับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย	3.39	0.50	ระดับมาก
18. ไม่ปฏิบัติในสิ่งที่ตนอันตรายต่อผู้รับบริการ	3.39	0.50	ระดับมาก
19. มีภาวะผู้นำที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ	3.00	0.47	ระดับมาก
20. มีทักษะการบริหารจัดการ	2.93	0.54	ระดับปานกลาง
21. สามารถทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้อื่นได้	3.32	0.55	ระดับมาก
22. มีทักษะการสื่อสารกับผู้รับบริการ	3.21	0.42	ระดับมาก
23. ปฏิบัติการพยาบาลองค์รวมตามกระบวนการพยาบาล	3.21	0.50	ระดับมาก

ผลการวิจัย

1. ระดับพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

24. ปฏิบัติงานโดยเห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน	3.25	0.52	ระดับมาก
25. เข้าใจในบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของผู้รับบริการ	3.32	0.55	ระดับมาก
26. ให้การพยาบาลด้วยความรู้สึกห่วงใยและเมตตา	3.50	0.51	ระดับมาก
27. เห็นประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นสำคัญ	3.32	0.48	ระดับมาก
28. เคารพในคุณค่าศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	3.61	0.50	ระดับมาก
ภาพรวม	3.27	0.52	ระดับมาก

จากตารางที่ 1 พบว่า พฤติกรรมการบริการสุขภาพ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้านจิตบริการ ภาพรวม อยู่ใน ระดับมาก ($\bar{X} = 3.27$, $SD=0.52$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยการเคารพใน

คุณค่าศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.61$, $SD=0.52$) รองลงมา คือ มีความซื่อสัตย์สุจริต ($\bar{X} = 3.50$, $SD=0.51$)

ตาราง 2

แสดงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ รายข้อ

พฤติกรรมการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล (A : Analytical thinking)	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ใฝ่เรียนรู้ด้วยตนเองโดยการสืบค้นข้อมูล	3.07	0.60	ระดับมาก
2. มีลักษณะช่างซักถาม	2.79	0.69	ระดับปานกลาง
3. มีลักษณะช่างสังเกต	2.82	0.61	ระดับปานกลาง
4. สรุปข้อมูลด้วยการจัดบันทึกเชิงวิเคราะห์	2.79	0.63	ระดับปานกลาง
5. มองความจริงตามสภาพความเป็นจริง	2.89	0.50	ระดับปานกลาง
6. มีทักษะการตัดสินใจที่เหมาะสม	2.86	0.36	ระดับปานกลาง
7. มีความรอบรู้ในเรื่องที่ศึกษา	2.82	0.55	ระดับปานกลาง
8. สามารถรวบรวมข้อมูลที่แท้จริงได้อย่างเป็นระบบ	2.86	0.45	ระดับปานกลาง
9. ใจกว้างยอมรับความคิดเห็นโดยปราศจากอคติ	3.14	0.52	ระดับมาก
10. สามารถสรุปข้อมูลที่เป็นจริงอย่างเป็นระบบ	3.07	0.54	ระดับมาก
11. สามารถวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ	3.07	0.47	ระดับมาก
12. สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกับความรู้ทางวิชาการ	2.93	0.60	ระดับปานกลาง
13. สามารถจัดหมวดหมู่ข้อมูล	2.93	0.60	ระดับปานกลาง
14. สามารถจำแนกแยกแยะข้อมูล	2.90	0.41	ระดับปานกลาง
15. สามารถวางแผนให้บริการสุขภาพสอดคล้องกับบริบทของผู้รับ บริการ	2.90	0.49	ระดับปานกลาง
16. สามารถใช้เหตุผลหรือหลักฐานในการแก้ปัญหาอย่างรอบคอบ	2.79	0.49	ระดับปานกลาง
ภาพรวม	2.91	0.54	ระดับปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่า พฤติกรรมการบริการ
สุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์
ภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.91$, $SD=0.54$) เมื่อ
พิจารณารายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เช่น
กัน โดยใจกว้างยอมรับความคิดเห็นโดยปราศจากอคติ มี
ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.14$, $SD=0.52$) รองลงมา

คือ ใฝ่เรียนรู้ด้วยตนเองโดยการสืบค้นข้อมูล ($\bar{X}=3.07$,
 $SD=0.60$) สามารถสรุปข้อมูลที่เป็นจริงอย่างเป็นระบบ
($\bar{X}=3.07$, $SD=0.54$) และสามารถวิเคราะห์ปัญหาและ
ความต้องการของผู้รับบริการ ($\bar{X}=3.07$, $SD=0.47$) ตาม
ลำดับ

ตาราง 3

แสดงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ รายข้อ

พฤติกรรมการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (P : participation)	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. กระตุ้นให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการวางแผนและเลือกวิธีการ ดูแลตนเอง	3.00	0.46	ระดับมาก
2. ให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการเพื่อพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสม	3.21	0.56	ระดับมาก
3. กระตุ้นให้ผู้รับบริการค้นพบปัญหาที่แท้จริงของตนเอง	2.97	0.50	ระดับปานกลาง
4. ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการตรงตามสภาพปัญหา	3.17	0.38	ระดับมาก
5. สนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้รับบริการ	3.07	0.53	ระดับมาก
6. ช่วยผู้รับบริการค้นหาข้อมูลที่เหมาะสม	3.03	0.50	ระดับมาก
7. กำหนดเป้าหมายการดูแลตนเองร่วมกับผู้รับบริการ	3.03	0.50	ระดับมาก
8. ส่งเสริมให้ผู้รับบริการรู้จักและเข้าใจตนเอง	2.97	0.42	ระดับปานกลาง
9. ชี้แนะวิธีแก้ปัญหาสุขภาพเพื่อการตัดสินใจ	3.21	0.41	ระดับมาก
10. เสนอทางเลือกที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา	3.07	0.46	ระดับมาก
11. สะท้อนคิดให้กับผู้รับบริการอย่างสร้างสรรค์ มีเหตุผล	2.90	0.56	ระดับปานกลาง
12. ให้ข้อมูลผู้รับบริการเพื่อการตัดสินใจ	3.14	0.52	ระดับมาก
13. จัดบรรยากาศให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน	3.03	0.57	ระดับมาก
14. ให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการจัดสรรสิ่งอำนวยความสะดวก	3.14	0.58	ระดับมาก
15. เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการตัดสินใจและปฏิบัติที่ถูกต้อง	3.24	0.58	ระดับมาก
16. ให้กำลังใจผู้รับบริการด้วยคำพูดและการสัมผัส	3.41	0.50	ระดับมาก
17. ประสานความร่วมมือกับผู้รับบริการ	3.24	0.51	ระดับมาก
18. คำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ	3.48	0.51	ระดับมาก
19. เคารพการตัดสินใจของผู้รับบริการ	3.45	0.51	ระดับมาก
20. ให้ความช่วยเหลือโดยไม่เลือกปฏิบัติ	3.48	0.57	ระดับมาก
21. เคารพและตระหนักในสิทธิของผู้รับบริการ	3.52	0.51	ระดับมาก
22. คำนึงถึงองค์ประกอบทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ	3.38	0.62	ระดับมาก

23. ให้การช่วยเหลือตามความต้องการของผู้รับบริการภายใต้ขอบเขตวิชาชีพ	3.41	0.57	ระดับมาก
24. สร้างความมั่นใจในความปลอดภัยให้กับผู้รับบริการ	3.34	0.48	ระดับมาก
25. สนับสนุนให้ผู้รับบริการตัดสินใจตามสิทธิ	3.28	0.59	ระดับมาก
26. รักษาความลับของผู้รับบริการ	3.38	0.56	ระดับมาก
27. ยอมรับความเชื่อค่านิยม วัฒนธรรม วิธีการดำเนินชีวิตของผู้รับบริการ	3.45	0.51	ระดับมาก
28. เป็นตัวแทนผู้รับบริการในการเรียกร้องสิทธิที่พึงได้รับ	2.62	0.78	ระดับปานกลาง
29. ปกป้องการถูกละเมิดสิทธิของผู้รับบริการ	2.83	0.54	ระดับปานกลาง
30. มีอิสระเชิงวิชาชีพในการพิทักษ์สิทธิ	2.90	0.62	ระดับปานกลาง
31. เพิ่มประสิทธิภาพระบบการดูแล	2.86	0.58	ระดับปานกลาง
ภาพรวม	3.17	0.57	ระดับมาก

จากตารางที่ 3 พบว่า พฤติกรรมการบริการสุขภาพ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้านการมีส่วนร่วม ภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.17$, $SD = 0.57$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก เช่นกัน โดยการเคารพ และตระหนักในสิทธิของผู้รับบริการมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.52$, $SD = 0.51$) รองลงมา คือ คำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 3.48$, $SD = 0.51$) และให้ความช่วยเหลือโดยไม่เลือกปฏิบัติ ($\bar{X} = 3.48$, $SD = 0.57$) ตามลำดับ

ตาราง 4

แสดงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ รายด้าน

พฤติกรรมการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ด้านจิตบริการของนักศึกษาพยาบาล (S : service mind)	3.27	0.52	ระดับมาก
2. ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล (A : Analytical thinking)	2.91	0.54	ระดับปานกลาง
3. ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (P : participation)	3.17	0.57	ระดับมาก
ภาพรวม	3.15	0.56	ระดับมาก

จากตารางที่ 4 พบว่า พฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับมาก 2 ด้าน ได้แก่ ด้านจิตบริการ และด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ส่วนด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ อยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านจิตบริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.27$, $SD = 0.52$) รองลงมา คือ ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 3.17$, $SD = 0.57$) และด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ ($\bar{X} = 2.91$, $SD = 0.54$)

2) พฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา จำแนกตาม เกรดเฉลี่ย ชั้นปีที่ศึกษา และภูมิลำเนา

ตาราง 5

เปรียบเทียบพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา จำแนกตามภูมิภาค

รายการประเมิน	ในเขต 3 จังหวัด (N = 84)		นอกเขต 3 จังหวัด (N = 52)		t	Sig
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
1. ด้านจิตบริการของนักศึกษาพยาบาล	3.51	0.55	3.58	0.57	-1.617	0.112
2. ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล	3.20	0.58	3.25	0.57	-1.210	0.236
3. ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ	3.42	0.58	3.47	0.62	-1.133	0.262
โดยรวม	3.41	0.58	3.47	0.61	-1.842	0.067

จากตารางที่ 5 พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ระหว่างนักศึกษาในเขตจังหวัดกับ นักศึกษานอกเขตจังหวัด ภาพรวม ไม่มีความแตกต่าง เมื่อพิจารณารายด้าน ไม่มีความแตกต่างเช่นกัน

ตาราง 6

เปรียบเทียบพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จำแนกตามเกรดเฉลี่ย

รายการประเมิน	เกรด 2.00-3.00 (N = 30)		เกรด 3.00-4.00 (N = 106)		t	Sig
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
1. ด้านจิตบริการของนักศึกษาพยาบาล	3.39	0.61	3.58	0.54	-3.913	0.000**
2. ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล	3.19	0.58	3.23	0.57	-1.210	0.236
3. ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ	3.34	0.60	3.47	0.59	-2.912	0.005*
โดยรวม	3.33	0.60	3.46	0.58	-3.913	0.000**

*P< .01, **P< .001

จากตารางที่ 6 พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ระหว่างค่าเฉลี่ยเกรด 2.00-3.00 กับ ค่าเฉลี่ยเกรด 3.00-4.00 ภาพรวม มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านจิตบริการของนักศึกษาพยาบาล มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001

ต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ส่วนด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาลพบว่า ไม่มีความแตกต่าง

ตาราง 7

เปรียบเทียบพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จำแนกตามระดับชั้น

รายการประเมิน	ชั้นปี 2 (N = 43)		ชั้นปี 3 (N = 44)		ชั้นปี 4 (N = 49)		F	Sig
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
1. ด้านจิตบริการของนักศึกษาพยาบาล	3.66	0.56	3.35	0.61	3.54	0.54	19.068	0.000*
2. ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล	3.34	0.59	3.12	0.56	3.18	0.55	15.932	0.000*
3. ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ	3.54	0.60	3.27	0.58	3.44	0.56	20.456	0.000*
โดยรวม	3.55	0.58	3.27	0.59	3.42	0.57	36.148	0.000*

*P< .001

จากตารางที่ 7 พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ระหว่างชั้นปี ภาพรวม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 เมื่อพิจารณา

รายด้าน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 เช่นกัน

ตาราง 8

เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามชั้นปี

	ชั้นปี 2		ชั้นปี 3		ชั้นปี 4	
	$\bar{X}$	Sig	Sig	Sig	Sig	Sig
ชั้นปี 2	3.55			.000*		
ชั้นปี 3	3.27				.002	
ชั้นปี 4	3.42	.057				

*P< .001

จากตารางที่ 8 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ พบว่า ชั้นปี 2 กับ ชั้นปี 3 ค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ ชั้นปี 3 กับ ชั้นปี 4 ค่า

เฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ตามการรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษา

ตาราง 9

เปรียบเทียบพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ตามการรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษา

รายการประเมิน	อาจารย์ (N = 30)		นักศึกษา (N = 136)		t	Sig
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
1. ด้านจิตบริการของนักศึกษาพยาบาล	3.26	0.51	3.53	0.56	-5.863	0.000*
2. ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล	2.89	0.55	3.22	0.58	-8.255	0.000*
3. ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ	3.16	0.56	3.44	0.59	-5.311	0.000*
โดยรวม	3.14	0.56	3.43	0.59	-8.099	0.000*

*P < .001

จากตารางที่ 9 พฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามการรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษา ภาพรวม พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ

การอภิปรายผล

1. พฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้านจิตบริการ และด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ อยู่ในระดับมาก สามารถอธิบายได้ว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นการปฏิบัติการพยาบาลโดยบูรณาการศาสตร์ทางการพยาบาลกับศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องตลอดจนศิลปะการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ภายใต้กระบวนการพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนหัตถการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล (The Nursing Council, 2010) ดังนั้นการดูแลให้ผู้รับบริการหายจากการเจ็บป่วยจึงจำเป็นต้องให้การดูแลแบบองค์รวมเช่นเดียวกัน ประกอบกับปัจจุบันสังคมมีความคาดหวังต่อระบบคุณภาพการบริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงทำให้สถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชนปรับเปลี่ยนบทบาทตนเองหันมามุ่งเน้นเรื่องคุณภาพการบริการเป็นสำคัญ เห็นได้จากผลการศึกษาของ (Maliwan, 2008) พบว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการใน ด้านความสะดวกในการบริการ ด้านอรรถาธิบายมิติ ด้านความเป็นรูปแบบของบริการ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษพยาบาล เช่นเดียวกับ Juntakanbandit (2011) ศึกษาการพัฒนาตัวบ่งชี้คุณภาพบริการผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพิษณุโลก พบว่า

ทางสถิติที่ .001 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 เช่นกัน

ตัวบ่งชี้คุณภาพบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ทำที่การแสดงออกของบุคลากรต่อผู้ป่วย 3) ความสะดวกในการรับบริการ 4) ความเชื่อถือไว้วางใจในการรักษาและการเก็บรักษาความลับ 5) การให้ความรู้ คำแนะนำและข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และ 6) ผลของการรักษา สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Nawsuwan (2014) พบว่า ด้านคุณภาพการบริการแบบองค์รวม เป็นองค์ประกอบที่สามารถสะท้อนถึงอัตลักษณ์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ได้มากที่สุด ในองค์ประกอบหลักด้านจิตบริการของนักศึกษาพยาบาล มีค่าความแปรปรวนในองค์ประกอบนี้ถึง ร้อยละ 45.89 และมีความเที่ยงตรงตามสภาพจริง

ส่วนพฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ อยู่ในระดับปานกลาง อาจเกิดจากการออกแบบการเรียนการสอนที่ยังไม่สอดคล้องกับกระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษา เพื่อส่งเสริมการคิดเชิงวิเคราะห์ สามารถอธิบายได้ว่าการคิดเชิงวิเคราะห์เป็นการคิดที่อยู่บนฐานของการมีข้อมูลที่หลากหลาย ตามสภาพความเป็นจริงเพื่อเป็นการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการอย่างมีวิจารณญาณ โดยเชื่อมโยงความรู้สู่การแก้ปัญหาของผู้รับบริการที่สอดคล้องกับบริบทการดำรงชีวิต

(Praboromarajchanok Institutet, 2011) สอดคล้องกับแนวคิดของ Alfaro-LeFevre (2013) ให้ทัศนะว่าในวิชาชีพพยาบาลการคิดอย่างมีวิจารณญาณมีความสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาล โดยจะช่วยให้พยาบาลเกิดความมั่นใจเนื่องจากผลสำเร็จของงาน เกิดความปลอดภัยทั้งพยาบาลและผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้รับบริการมีอาการดีขึ้น และพึงพอใจต่อการให้การพยาบาลจากพยาบาล นอกจากนี้การคิดอย่างมีวิจารณญาณจะช่วยให้เกิดการตัดสินใจทางพยาบาลและการแก้ไขปัญหา เพื่อให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ เห็นได้จากผลการวิจัยของ Nawsuwan (2014) พบว่า ด้านคุณลักษณะนักคิดเชิงวิเคราะห์ เป็นองค์ประกอบที่สามารถสะท้อนถึงอัตลักษณ์ของนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ได้มากที่สุด ในองค์ประกอบหลักด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาลและมากที่สุดในทั้ง 3 องค์ประกอบหลัก มีค่าความแปรปรวนในองค์ประกอบนี้ถึง ร้อยละ 66.02 และมีความเที่ยงตรงตามสภาพจริง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Poorananon (2014) พบว่า นักศึกษามีความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ในระดับมากในเรื่องการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทั้งวจาและการกระทำด้วยความเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

2. พฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิยะลา ระหว่างค่าเฉลี่ยเกรด 2.00-3.00 กับ ค่าเฉลี่ยเกรด 3.00-4.00 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 สามารถอธิบายได้ว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของเกรดอาจมีผลต่อพฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิยะลา ส่วนพฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิยะลา ระหว่างชั้นปี พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 สามารถอธิบายได้ว่า ประสบการณ์การเรียนรู้ในแต่ละชั้นปีของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิยะลา เกี่ยวกับการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ อาจมีผลต่อพฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Poorananon (2014) พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีประสบการณ์การเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติในด้าน

คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพหลังปฏิบัติการพยาบาลโดยในเรื่องการพัฒนาคุณลักษณะทางอารมณ์ นักศึกษาสามารถแสดงออกทางคำพูดและสีหน้าท่าทางเหมาะสมมีอัธยาศัยดี หน้าตายิ้มแย้ม ท่าทางเป็นมิตร มากที่สุด รองลงมานักศึกษาสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น นักศึกษากล้าแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมหรือผู้ป่วย นักศึกษาสามารถจัดลำดับความสำคัญของการปฏิบัติงานได้ และมีความคิดที่เป็นระบบก่อนปฏิบัติงานหรือในการตัดสินใจแก้ปัญหา ตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ พบว่า ชั้นปี 2 กับ ชั้นปี 3 มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยชั้นปีที่ 2 มีค่าเฉลี่ยมากกว่า ชั้นปีที่ 3 ($\bar{X} = 3.55$, $\bar{X} = 3.27$) สามารถอธิบายได้ว่า นักศึกษาชั้นปี 2 นั้นเป็นการเริ่มก้าวแรกในการฝึกปฏิบัติส่งผลต่อความตื่นตัวในสถานการณ์จริงรวมกับการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติ ส่งผลให้นักศึกษาชั้นปี 2 เกิดความตระหนักในทุกขั้นตอนของพฤติกรรมกรบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ส่งผลให้มีค่าคะแนนเฉลี่ยที่สูงกว่านักศึกษาชั้นปี 3 ที่ผ่านประสบการณ์ดังกล่าวมาแล้ว ส่วนชั้นปี 3 กับ ชั้นปี 4 มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยชั้นปีที่ 4 มีค่าเฉลี่ยมากกว่าชั้นปี ($\bar{X} = 3.42$, $\bar{X} = 3.27$) สามารถอธิบายได้ว่า นักศึกษาชั้นปี 4 ผ่านการการออกแบบการเรียนรู้การสอนที่บ่มเพาะพฤติกรรมกรบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตั้งแต่ชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 ภายใต้ลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาลที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ที่ควรปลูกฝังให้เกิดขึ้นในพยาบาลวิชาชีพทุกคน สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อค่าคะแนนเฉลี่ยของนักศึกษาชั้นปี 4 ที่มากกว่าชั้นปี 3

3. พฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามการรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษา พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 โดยค่าคะแนนเฉลี่ยของนักศึกษามากกว่าอาจารย์ ($\bar{X} = 3.43$, $\bar{X} = 3.14$) อาจเนื่องจากมุมมองการรับรู้พฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิยะลา ตามการรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษามีความแตกต่างกันในแง่ความลึกซึ้งของการรับรู้ที่อาจส่งผลต่อการรับรู้พฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา สอดคล้องกับผลการ
ศึกษาของ Udomluck, Vongchaiya, Tachawisad, &
Sutjasakulrat (2013) พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีการรับ
รู้พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภาพ
รวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.22$, $SD = 0.42$) โดยการรับรู้
ด้านที่มากที่สุดคือ มีความสุภาพ อ่อนน้อม ($\bar{X} = 4.40$, $SD = 0.40$) รองลงมา คือ การให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมและ
คำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.23$, $SD = 0.41$) การจัดการ
ศึกษาที่ส่งเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความ
เป็นมนุษย์ภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.97$, $SD = 0.80$)
โดยมีการรับรู้ด้านการดำเนินการมากที่สุด ($\bar{X} = 4.15$, $SD = 0.59$) รองลงมา คือ ด้านการประเมิน ($\bar{X} = 4.11$, $SD = 0.62$) การรับรู้พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความ
เป็นมนุษย์และการจัดการศึกษาที่ส่งเสริมพฤติกรรมบริการ
สุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีความสัมพันธ์กันทุก
ด้าน ($r = .30 - .55$) แต่การรับรู้พฤติกรรมบริการสุขภาพ
ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มี
ความสัมพันธ์กัน ($r = - 0.12$)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ผลการวิจัยพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วย
หัวใจความเป็นมนุษย์ พบว่า อยู่ในระดับมาก 2 ด้าน คือ
ด้านจิตบริการของนักศึกษาพยาบาล และด้านการมีส่วน
ร่วมของผู้รับบริการ ส่วนด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ของ
นักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นหน่วยงานที่
เกี่ยวข้องควรนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาจัดทำแผนกลยุทธ์
กิจกรรม เพื่อพัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษาสู่อัตลักษณ์ของ
บัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการยกระดับ
พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนดำเนินการเพื่อขับเคลื่อนอัต
ลักษณ์นักศึกษาสู่อัตลักษณ์ของบัณฑิตอย่างภายใต้ข้อมูล
เชิงประจักษ์



Reference

- Alfaro-LeFevre, R. (2013). *Critical thinking, clinical reasoning, and clinical judgment: a practical guide* (5th ed.). St. Louis, MO: Elsevier Saunders.
- Boromarajonani College of Nursing, Yala. (2017). *Nursing program 2016*. Yala: Boromarajonani College of Nursing, Yala. (in Thai)
- Intawat, J., Bundasak, T., & Jangasem, N. (2017). The Humanized care paradigm: The Chapter of gilanadhamma camp. *Journal of mcu peace studies*, 5(2), 376-387. (in Thai)
- Juntakanbandit, P. (2011). The Development of the in-patient service quality satisfaction indicators of the community hospital. *Journal of nursing and health sciences*, 5(3), 80-91. (in Thai)
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and psychological measurement*, 30(3), pp. 607-610.
- Maliwan, S. (2008). *Outpatient satisfaction with service quality of system nursing work cardiovascular Siriraj Hospital*. independent research Master of Science Social Science and Health System Management Program College Silpakorn University. (in Thai)
- Nawsuwan, K. (2014). *Development indicators of nursing students identity in Nursing Colleges, ministry of public health*. Doctor of Education, Faculty of Management Studies Hat Yai University. (in Thai)

- Poorananon, P. (2014). The teaching and learning conditions that promote evidence-based human caring of nursing students. *Nursing Journal of the ministry of public health*, 24(1), 30-44. (in Thai)
- Praboromarajchanok Institutet. (2011). *Annual report 2011, praboromarajchanok institute ministry of public health*. Bangkok: Thai Press Dance Company Limited. (in Thai)
- Prombuasri, P., Intana, J., Srimabunt, K., & Meebunmak, Y. (2014). Instructional reform of Boroma rajonani College of Nursing, Ratchaburi. *Journal of nursing and education*, 7(2), 48-63. (in Thai)
- Singchongchai, P., Khampalikit, S., & Nasae, T. (1996). *Nursing research: principle and process* (2nd ed.). Songkhla: Tempe Printing. (in Thai)
- The Nursing Council. (2010). *Nursing and midwifery practices act b.e. 2528*. Bangkok: Siri Yod Printing. (in Thai)
- Udomluck, S., Vongchaiya, P., Tachawisad, S., & Sutjasakulrat, S. (2013). Humanized health care identity among Graduates of Boromarajonani College of Nursing, Phayao. *Nursing Journal of the the ministry of public health*, 25(8), 14-26. (in Thai)

