





















เทคนิคเดลฟายในรอบที่ 2 ทั้งนี้เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดยังคงยืนยันคำตอบเดิม

2. หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ในการดูแลอย่างเอื้ออาทร มีโครงสร้างของประกอบด้วย 5 หน่วยการเรียนรู้คือ หน่วยที่ 1 กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และแรงบันดาลใจ หน่วยที่ 2 การตระหนักรู้อารมณ์ตนเองกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร หน่วยที่ 3 การควบคุมอารมณ์ตนเองกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร หน่วยที่ 4 การพัฒนาอารมณ์ตนเองกับการดูแลอย่างเอื้ออาทร และหน่วยที่ 5 การฝึกปฏิบัติการดูแลอย่างเอื้ออาทร รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 107 ชั่วโมง 30 นาที โดยแต่ละหน่วยการเรียนรู้ประกอบด้วย วัตถุประสงค์การเรียนรู้ วัตถุประสงค์ที่เชื่อมโยงสู่พฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทร มโนทัศน์การเรียนรู้ ขอบเขตเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ สื่อการเรียนรู้ ระยะเวลาการเรียนรู้ และวิธีประเมินผลการเรียนรู้

3. ผลที่เกิดขึ้น คือ พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลจบใหม่ มีรายละเอียดดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรที่พยาบาลจบใหม่ ก่อนการฝึกอบรม และพยาบาลพี่เลี้ยงประเมินพยาบาลก่อนการฝึกอบรม โดยรวมอยู่ในระดับ  $\bar{X} = 3.30$  และ  $3.20$ ,  $S.D. = 0.13$  และ  $0.09$  ตามลำดับ) ส่วนค่าเฉลี่ยเมื่อสิ้นการฝึกอบรมทันทีโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.61$  และ  $4.67$ ,  $S.D. = 0.13$  และ  $0.12$  ตามลำดับ) และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรที่พยาบาลจบใหม่ ประเมินตนเองและพยาบาลพี่เลี้ยงประเมินพยาบาลจบใหม่ก่อนการฝึกอบรม และหลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที พบว่า คะแนนเฉลี่ยรวมทุกด้านและคะแนนเฉลี่ยในแต่ละด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน โดยค่าเฉลี่ยหลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันทีมีค่าสูงขึ้นทุกด้าน

3.2 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลจบใหม่ด้วยวิธีการเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง พบว่าผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยมีความเห็นว่า พยาบาลจบใหม่มีการแสดงออกถึงพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทรในทุกองค์ประกอบ

### อภิปรายผล

ผู้วิจัยจำแนกประเด็นการอภิปรายผลออกเป็น 3 ประเด็น ดังนี้

1. แนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทรในวิชาชีพพยาบาล

แนวคิดการดูแลอย่างเอื้ออาทรในการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแสดงออกถึงพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทร ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันความคิดเห็นจากการสัมภาษณ์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่พยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยง และผู้รับบริการทางการพยาบาลที่ผ่านการแสดงออกถึงพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทร ทั้ง 3 กลุ่ม มีองค์ประกอบ 6 ด้าน รวมทั้ง ผลการประเมินจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 คน เพื่อคัดเลือกการแสดงออกถึงพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทร ด้วยเทคนิคเดลฟายในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ที่ได้รับฉันทามติ อธิบายได้ว่า เนื่องจากผู้วิจัยสังเคราะห์การแสดงออกถึงพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทร จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องหลากหลาย จึงทำให้ได้องค์ประกอบที่ครอบคลุมในทุกมิติ สอดคล้องกับ โรช (Roach, 1997) ที่กล่าวว่า การแสดงออกถึงพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทร มีองค์ประกอบที่เป็นผลมาจาก 2 ส่วนหลักๆ คือ องค์ประกอบด้านความคิด ความรู้สึก ค่านิยม และเจตคติ และองค์ประกอบด้านการกระทำที่แสดง ออกถึงความรู้ ความสามารถ และทักษะเฉพาะของวิชาชีพ

2. หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ โดยบูรณาการความฉลาดทางอารมณ์ในการดูแลอย่าง

### เอื้ออาทร ที่พัฒนาขึ้น

จากผลการประเมินร่างหลักสูตรฝึกอบรมพบว่า ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า ร่างหลักสูตรฝึกอบรมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุดในทุกองค์ประกอบ รวมทั้งทุกองค์ประกอบของร่างหลักสูตรฝึกอบรมมีความสอดคล้องกัน แสดงว่า หลักสูตรฝึกอบรมที่พัฒนาขึ้น มีคุณภาพเหมาะสมต่อการนำหลักสูตรไปใช้ตามวัตถุประสงค์ ทั้งนี้เนื่องจาก กระบวนการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม ที่ผู้วิจัยเริ่มตั้งแต่การศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ด้านการศึกษา พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และผู้รับบริการทางการพยาบาล รวมทั้งการพิจารณาเพื่อคัดเลือกองค์ประกอบของการแสดงออกถึงพฤติกรรม การดูแลอย่างเอื้ออาทร และแนวทางการส่งเสริมพยาบาลจบใหม่ให้มีพฤติกรรมดูแลอย่างเอื้ออาทร ด้วยเทคนิคเดลฟาย สำหรับนำไปสร้างกรอบแนวคิด และพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม รวมทั้งกระบวนการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม ที่ผู้วิจัยได้ศึกษาวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับโมทัศน์ของหลักสูตรฝึกอบรม ปรัชญาการศึกษาเกี่ยวกับหลักสูตรฝึกอบรม ทฤษฎีการเรียนรู้เกี่ยวกับหลักสูตรฝึกอบรม และการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาสังเคราะห์ร่วมกับสาระสำคัญในขั้นต้น จนได้หลักสูตรฝึกอบรมดังกล่าว เป็นกระบวนการที่มีความถูกต้องเหมาะสม ทำให้หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นมีคุณภาพ อธิบายได้ว่า การพัฒนาหลักสูตรจึงจำเป็นต้องพัฒนาโดยมีพื้นฐานรองรับ ซึ่งข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตรแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ 1) ข้อมูลที่คงที่ (static) ได้แก่ ข้อมูลทางปรัชญาการศึกษา และทางจิตวิทยาการเรียนรู้ และ 2) ข้อมูลที่เป็นพลวัต (dynamic) ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับสังคม ผู้เรียน และความรู้ ข้อมูลทั้ง 2 ส่วนนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานจำเป็นที่ผู้พัฒนาหลักสูตรนำมาใช้ในการตัดสินใจ เพื่อจัดเนื้อหาความรู้และประสบการณ์การเรียนรู้ในหลักสูตร

ให้สนองความต้องการ ความสนใจ และเหมาะสมกับ ผู้เรียน (นิรมล ศตวดี, 2551)

3. ผลจากการฝึกอบรม ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ที่เกิดขึ้น

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่พยาบาลจบใหม่ ประเมินตนเอง และพยาบาลพี่เลี้ยงประเมินพยาบาลจบใหม่ ก่อนการฝึกอบรมและหลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยภายหลังการฝึกอบรม มีค่าสูงขึ้นทุกด้าน แสดงให้เห็นว่า หลักสูตรฝึกอบรมที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพต่อการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของพยาบาลจบใหม่ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย อธิบายได้ว่า การออกแบบการฝึกอบรมที่เหมาะสมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการเรียนรู้ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตรงกับวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ กุลยา ดันติผลาชีวะ (2540) ที่กล่าวว่า การออกแบบการฝึกอบรม นอกจากจะขึ้นอยู่กับจุดประสงค์ของการฝึกอบรม วิทยากร เนื้อหาวิชา และลักษณะของผู้เข้ารับการฝึกอบรมแล้ว การเลือกกิจกรรมการเรียนรู้ ที่จะช่วยจูงใจและเชื่อมโยงประสบการณ์เดิมกับประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้ใหม่ให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรม เป็นสิ่งจำเป็นต่อความสำเร็จของการฝึกอบรม นอกจากนี้ กิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเปิดใจรับฟัง คำวิพากษ์วิจารณ์ของผู้อื่น ยอมรับความรู้สึกรู้ทั้งด้านบวกและด้านลบของตนเอง นำข้อมูลที่ได้รับไปปรับปรุงตนเอง การช่วยให้เข้าใจความแตกต่างของบุคคล รวมทั้งการฝึกหัดให้ตนเป็นผู้ที่มีความคิดเชิงบวก ล้วนแต่เป็นกิจกรรมสำคัญที่ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการพัฒนาอารมณ์ตนเองและส่งผลโดยตรงต่อ พฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทร ดังที่สโนว์ และ

วิทเทลโล คิคคิ (Snow, 2001 ; Vitello-Cicciu. 2002 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมาย ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง ย่อมใช้สติไตร่ตรองเมื่อต้องเผชิญปัญหาต่างๆ ทำให้สามารถตัดสินใจไขปัญหาให้ลุล่วงไปได้ด้วยดี ทั้งยังเป็นบุคคลที่รับรู้เข้าใจ และควบคุมอารมณ์ทั้งของตนเองและผู้อื่นได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของแกรี่ (Gary, 2010) ที่พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

#### ข้อเสนอแนะ

##### 1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1.1 ควรจัดหาวิทยากรที่มีความรู้ทางกลุ่มสัมพันธ์ และระยะเวลาสำหรับฝึกอบรมควรเป็นระยะเวลาที่พยาบาลจบใหม่มีความพร้อม ไม่กระทบ และไม่ต่อเนื่องกับเวลาของการปฏิบัติงาน

1.2 ควรนำหลักสูตรฝึกอบรมไปใช้กับพยาบาลจบใหม่ในทุกปีงบประมาณ รวมทั้งขยายผลโดยนำไปใช้กับพยาบาลประจำการ โดยปรับปรุงเนื้อหาสาระของหลักสูตรให้เหมาะสม

##### 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาผลของการใช้หลักสูตรฝึกอบรมที่พัฒนาขึ้นต่อคุณภาพการพยาบาล

2.2 ควรมีการศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการแสดงออกถึงพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรก่อนการพัฒนาหลักสูตร และนำปัจจัยดังกล่าวไปสู่การหาแนวทางแก้ไขโดยบูรณาการเข้ากับกิจกรรมหลักสูตร เพื่อให้หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นตอบสนองต่อปัจจัยเชิงสาเหตุนั้น

2.3 ควรมีการนำหลักการของ “สุนทรียสนทนา” หรือ “จิตตปัญญาศึกษา” มาบูรณาการใน

การจัดกิจกรรมหลักสูตรฝึกอบรม ซึ่งอาจช่วยสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ และส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรได้

2.4 ควรมีการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมสำหรับพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรต่อนักศึกษาพยาบาล ในฐานะที่โรงพยาบาลเป็นแหล่งฝึกของนักศึกษาพยาบาลของสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลต่างๆ

#### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่ให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

#### เอกสารอ้างอิง

กาญจนา ชิดประเสริฐ, ศิริอร สันตุ และสมใจ พุทธาพิทักษ์ผล. (2547). ปัญหาในการปฏิบัติงานบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์การศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

กุลยา ดันติผลาชีวะ. (2540). แก่นของพยาบาล. วารสารสมาคมศิษย์เก่าพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 8(1), 14-16.

จุฬาลักษณ์ บาร์มี. (2555). สถิติเพื่อการวิจัยทางสุขภาพและการวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรม SPSS (พิมพ์ครั้งที่ 2). ชลบุรี: บางแสนการพิมพ์.

จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล. (2546). ความสัมพันธ์

ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับความสูงในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ทัศนีย์ ทองประทีป. (2548). *จิตวิญญาณ: มิติหนึ่งของการพยาบาล*. กรุงเทพฯ : บุญศิริ การพิมพ์.

นิรมล ศตวุดิ. (2551). *การพัฒนาหลักสูตร* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2550). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปริญญา แร่ทอง และ ชีรนุช ห้านิรันดย์. (2555). ประสบการณ์การเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27 (2), 51-62.

ไพศาล วรคำ. (2555). *การวิจัยทางการศึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 4). มหาสารคาม: ดักสิลาการพิมพ์.

ศากุน ช่างไม้. (2546). การเก็บข้อมูล การจัดการกับข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ. *วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน*, 9(3), 164-173.

สุรศักดิ์ อมรรัตนศักดิ์. (2550). *เทคนิคทางสถิติเพื่อการวิจัย*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.

สุรางค์ ไคว์ตระกูล. (2554). *จิตวิทยาการศึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมจิต หนูเจริญกุล. (2544). การดูแลผู้ป่วยที่การดูแลทางการพยาบาล. ใน สมจิต หนูเจริญกุล (บรรณาธิการ) *การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: โครงการตำราภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัด

กระทรวงสาธารณสุข. (2553). ความคาดหวังของสังคมต่อ “พยาบาลวิชาชีพ”. *สารสุขภาพ*, 4 (13), 1-3.

Blanchard, P. N., & Thacker, J. W. (2007). *Effective training system, strategies and practice*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.

Elias, J. L., & Merriam, S. B. (2005). *Philosophical foundations of adult education* (3<sup>rd</sup> ed). Melbourne, FL: Krieger publishing.

Ellis, J. R. & Celia, H. L. (1998). *Nursing in today's world: Challenges, issues, and trend* (6<sup>th</sup> ed). Philadelphia: Lippincott Raven.

Euswas, P. (1993). The actualized caring moment: A ground theory of caring in nursing practice. In D. A. Gaut (Ed.), *A Global agenda for caring* (pp. 85-91). New York: National League for Nursing Press.

\_\_\_\_\_ (1997). The actualized caring moment: The essence of caring nursing practice. *The Proceedings of the 7th Asian Regional Conference of CICIAMS, Caring : A path to health and healing* (pp. 15-23). Bangkok : The Catholic Nurses' Guild of Thailand.

Gary, W. (2010). Is emotional intelligence an important concept for nursing practice? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17, 940-948.

Knowles, M. S., Holton, E. F., & Swanson, R. A. (2005). *The adult learner*. New York: Elsevier.

Leininger, M. M. (1988). *Caring an essential human need*. Proceedings of the three national caring conferences. Detroit: Wayne State

University.

Morse, J., Solberg, S., Neander, W., Botoroff, J., & Johnson, J. (1990). Concept of caring and caring as a concept. *Advances in Nursing Science*, 13(1), 1-14.

Roach, S. (1997). A global agenda for human caring. *The proceedings of the 7th Asian regional conference of CICIAMS: Caring a path to health and healing* (pp. 1-7). Bangkok: The Catholic Nurses' Guild of Thailand.

Saylor, J. G., Willian, M. A., & Arther, J. L. (1981). *Planning for better teaching and learning* (4<sup>th</sup> ed). New York: Holt. Rinehart.

Swanson, K. M. (2000). What is known about caring in nursing science. In A.S. Hinshaw, S. Fetham, & L. Shaver. (Eds.), *Handbook of Clinical Nursing Research* (pp. 31-60). California: Sage.

Watson, J. (2005). *Watson's caring theory*. Retrieved June 12, 2012, from <http://www2.edu/son/caring/content>

Wolf, Z. R. (1994). Dimensions of nurse caring. *Image: Journal of Nursing Scholarship*. 28(2), 107-111.

มหาวิทยาลัยบูรพา  
Burapha University