

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามภูมิภาค หลัง การกำกับตนเองด้านการเรียน และการรับรู้พฤติกรรมกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาล

ประชากรในการวิจัยคือ นักศึกษาพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 เฉพาะวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2541 ซึ่งมีจำนวน 6 แห่ง จากวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งหมด 7 แห่ง มีจำนวนประชากร 937 คน ได้กลุ่มตัวอย่างจากการสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีจับสลากจำนวน 615 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีทั้งหมด 4 ชุด คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับภูมิภาคหลังของนักศึกษาพยาบาล แบบวัดการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล แบบวัดการกำกับตนเองด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล และแบบวัดการรับรู้พฤติกรรมกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาล

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 ท่าน เมื่อปรับปรุงแก้ไขแล้ว ผู้วิจัยนำไปหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ที่กำลังศึกษาในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2541 จำนวน 30 คนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง หาความเที่ยงของแบบวัดโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient of alpha) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดเท่ากับ .80, .81 และ .89 ตามลำดับ และเมื่อผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดแล้วนำแบบวัดทั้ง 3 ชุด มาหาค่าความเที่ยงอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .93, .94 และ .95 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเดินทางไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองบางส่วน และบางส่วนเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการนำส่งทางไปรษณีย์ถึงผู้ช่วยวิจัยที่ได้รับการชี้แจงวิธีการเก็บข้อมูลอย่าง

ละเอียดยจากผู้วิจัยแล้ว แบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 615 ฉบับ ได้รับคืนเป็นแบบสอบถามและแบบวัดฉบับสมบูรณ์ 615 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 6 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Windows คำนวณหาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย จำแนกตามภูมิภาคหลังของนักศึกษาพยาบาล การกำกับตนเองด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล การรับรู้พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาล โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (Oneway Analysis of Variance) ทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยวิธีการทดสอบของเชฟเฟ (Sheffe)

5.1 สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับภูมิภาคหลังของนักศึกษาพยาบาล การปฏิบัติ การดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล การกำกับตนเองด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล และการรับรู้พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาล

1. ภูมิภาคหลังของนักศึกษาพยาบาล

1.1 นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 มีคะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ในระดับสูง นักศึกษาพยาบาล จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 มีคะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ในระดับปานกลาง และนักศึกษาพยาบาลจำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 32.2 มีคะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ในระดับต่ำ

1.2. นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จำนวน 327 คน คิดเป็นร้อยละ 53.2 มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กสุขภาพดีอยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษาพยาบาล จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 26.2 มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กสุขภาพดีอยู่ในระดับสูง และนักศึกษาพยาบาล จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 20.7 มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กสุขภาพดีอยู่ในระดับต่ำ (ตารางที่ 4)

2. นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 มี การปฏิบัติ การดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมอยู่ในระดับสูง นักศึกษาพยาบาล จำนวน 205 คน คิดเป็น

ร้อยละ 33.3 มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษาพยาบาล จำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 32.2 มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวม อยู่ในระดับต่ำ

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 226 คน คิดเป็นร้อยละ 36.7 มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านความมีมนุษยธรรมและการเสียสละเพื่อผู้อื่น อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 46.7 มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการสนับสนุนความศรัทธาและความหวัง อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 46.7 มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการไวต่อการรับรู้ตนเองและผู้อื่น อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 256 คน คิดเป็นร้อยละ 41.6 มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการพัฒนาความไว้วางใจในการช่วยเหลือ อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 278 คน คิดเป็นร้อยละ 45.2 มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการส่งเสริมและยอมรับการแสดงออกของความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 273 คน คิดเป็นร้อยละ 44.4 มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการใช้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 241 คน คิดเป็นร้อยละ 39.2 มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนการสอน อยู่ในระดับปานกลาง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 303 คน คิดเป็นร้อยละ 49.3 มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการจัดเตรียมสภาพแวดล้อมแบบองค์รวม อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 252 คน คิดเป็นร้อยละ 40.9 มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของเด็ก อยู่ในระดับปานกลาง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 249 คน คิดเป็นร้อยละ 40.5 มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการส่งเสริมให้มีพลังจิตวิญญาณ อยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 5)

3. นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จำนวน 216 คน คิดเป็นร้อยละ 35.1 มีการกำกับตนเองด้านการเรียนโดยรวมอยู่ในระดับสูง นักศึกษาพยาบาล จำนวน 207 คนคิดเป็นร้อยละ 33.7 มีการกำกับตนเองด้านการเรียนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษาพยาบาล จำนวน 192 คนคิดเป็นร้อยละ 31.2 มีการกำกับตนเองด้านการเรียนโดยรวม อยู่ในระดับต่ำ

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 282 คน คิดเป็นร้อยละ 45.9 มีการกำกับตนเองด้านการเรียนด้านการประเมินตนเอง อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 251 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 มีการทำกับตนเอง ด้านการเรียนด้านการจัดการและการปรับเปลี่ยน อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 252 คน คิดเป็นร้อยละ 41.0 มีการทำกับตนเอง ด้านการเรียนด้านการตั้งเป้าหมายและการวางแผน อยู่ในระดับปานกลาง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 258 คน คิดเป็นร้อยละ 42.0 มีการทำกับตนเอง ด้านการเรียนด้านการหาข้อมูล อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 256 คน คิดเป็นร้อยละ 41.6 มีการทำกับตนเอง ด้านการเรียนด้านการบันทึกและการเตือนตนเอง อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 240 คน คิดเป็นร้อยละ 39.0 มีการทำกับตนเอง ด้านการเรียนด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 269 คน คิดเป็นร้อยละ 43.7 มีการทำกับตนเอง ด้านการเรียนด้านการคำนึงถึงผลที่ตามมาของตน อยู่ในระดับปานกลาง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 255 คน คิดเป็นร้อยละ 41.5 มีการทำกับตนเอง ด้านการเรียนด้านการฝึกหัดและการจดจำ อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 37.2 มีการทำกับตนเอง ด้านการเรียนด้านการขอความช่วยเหลือจากสังคม อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 46.7 มีการทำกับตนเอง ด้านการเรียนด้านการทบทวนเรื่องที่จะเรียน อยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 6)

4. นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 34.3 มีการรับรู้พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง นักศึกษาพยาบาล จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 33.2 มีการรับรู้พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษาพยาบาล จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 32.5 มีการรับรู้ พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับต่ำ

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 237 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 มีการรับรู้พฤติกรรม การดูแลของอาจารย์พยาบาลด้านการมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 223 คน คิดเป็นร้อยละ 36.3 มีการรับรู้พฤติกรรม การดูแลของอาจารย์พยาบาลด้านการยอมรับในสถานภาพของนักศึกษา อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 236 คน คิดเป็นร้อยละ 38.4 มีการรับรู้พฤติกรรม การดูแลของอาจารย์พยาบาลด้านการให้ความเป็นอิสระ อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 246 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 มีการรับรู้พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาลด้านการมีความยืดหยุ่นผูกพันต่อวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 221 คน คิดเป็นร้อยละ 35.9 มีการรับรู้พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาลด้านการมีสัมพันธภาพที่ไว้วางใจ อยู่ในระดับสูง

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 252 คน คิดเป็นร้อยละ 41.0 มีการรับรู้พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาลด้านการให้การสนับสนุน อยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 7)

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามภูมิหลังของนักศึกษาพยาบาล การกำกับตนเองด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล และการรับรู้พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาล สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังนี้

1. การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามภูมิหลังของนักศึกษาพยาบาล

1.1 นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน จะมีการปฏิบัติการดูแล ผู้ป่วยเด็กโดยรวมและรายด้านทุกด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 8)

1.2 นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กสุขภาพดีต่างกัน จะมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มที่มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กสุขภาพดีในระดับสูง จะมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมแตกต่างจากกลุ่มที่มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กสุขภาพดีในระดับปานกลางและระดับต่ำ

นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กสุขภาพดีต่างกัน จะมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กรายด้านทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านการช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กและด้านการส่งเสริมให้มีพลังจิตวิญญาณ

โดยกลุ่มที่มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กสุขภาพดีในระดับสูง จะมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการพัฒนาความไว้วางใจในการช่วยเหลือ ด้านความมีมนุษยธรรมและการเสียสละเพื่อผู้อื่น ด้านการสนับสนุนความศรัทธาและความหวัง ด้านการใช้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ด้านการไวต่อการรับรู้ตนเองและผู้อื่น ด้านการส่งเสริมและยอมรับการแสดงออกของความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ แตกต่างจากกลุ่มที่มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กสุขภาพดีในระดับปานกลางและระดับต่ำ

นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กสุขภาพดีในระดับสูง จะมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการจัดเตรียมสภาพแวดล้อมแบบองค์รวม และด้านการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนการสอน แตกต่างจากกลุ่มที่มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กสุขภาพดีในระดับต่ำ (ตารางที่ 9)

สรุปได้ว่าเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 เพียงบางส่วน คือ นักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาเฉพาะประสบการณ์ในการดูแลเด็สุขภาพดีต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กต่างกัน

2. การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามการกำกับตนเองด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

นักศึกษาพยาบาลที่มีการกำกับตนเองด้านการเรียนต่างกัน จะมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมและรายด้านทุกด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีการกำกับตนเองด้านการเรียนในระดับสูง จะมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมและรายด้านทุกด้าน แตกต่างจากนักศึกษาพยาบาลที่มีการกำกับตนเองด้านการเรียนในระดับปานกลางและระดับต่ำ และนักศึกษาพยาบาลที่มีการกำกับตนเองด้านการเรียนในระดับปานกลาง จะมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมและรายด้านทุกด้าน แตกต่างจากนักศึกษาพยาบาลที่มีการกำกับตนเองด้านการเรียนในระดับต่ำ (ตารางที่ 10)

สรุปได้ว่าเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีการกำกับตนเองด้านการเรียนต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กต่างกัน

3. การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามการรับรู้พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาล

นักศึกษาพยาบาลที่รับรู้พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาลต่างกัน จะมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมและรายด้านทุกด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาพยาบาลที่รับรู้พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาลในระดับสูง จะมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมและรายด้านทุกด้าน แตกต่างจากนักศึกษาพยาบาลที่รับรู้พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาลในระดับปานกลางและระดับต่ำ (ตารางที่ 11)

สรุปได้ว่าเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาลต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กต่างกัน

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

ตอนที่ 1 การศึกษาการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถอภิปรายผลในประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมและรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนการสอน อยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตปีที่ 3 ได้ผ่านการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติในวิชาการพยาบาลเด็ก 1 วิชาการพยาบาลเด็ก 2 และวิชาการพยาบาลเด็ก 3 มาแล้ว และได้มีโอกาสเห็นแบบอย่างการดูแลพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยเด็กจากอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพมาแล้วระยะหนึ่ง นอกจากนั้นยังได้เรียนรู้พฤติกรรมดูแลจากการได้รับการดูแลจากอาจารย์พยาบาลอีกด้วย ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตปีที่ 3 ของกระทรวงสาธารณสุข จะได้มีประสบการณ์ทั้งในทางตรงและทางอ้อมเกี่ยวกับการดูแล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิธีการสอนการดูแลในทางการศึกษาพยาบาล โดยการใช้ตัวแบบของ Nelms, Jones and Gray (1993) พบว่าการที่อาจารย์เป็นแบบอย่างในการดูแล ให้อิสระแก่นักศึกษาจะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการดูแลบุคคลอื่น นักศึกษาได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลโดยการมีประสบการณ์ทั้งจากการได้รับการดูแลและไม่ได้รับการดูแล การเปิดโอกาสให้นักศึกษามีประสบการณ์ในการดูแลจะช่วยให้เกิดความรู้เกี่ยวกับการดูแลและมีพลังอำนาจในการที่จะให้การดูแลบุคคลอื่นในอนาคต

1.1 ด้านความมีมนุษยธรรมและการเสียสละเพื่อผู้อื่น ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก ด้านความมีมนุษยธรรมและการเสียสละเพื่อผู้อื่นอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า เนื่องจากความมีมนุษยธรรมและการเสียสละเพื่อผู้อื่นเป็นคุณลักษณะของวิชาชีพพยาบาล ซึ่งนักศึกษาจะรับรู้และได้รับการปลูกฝังมาตั้งแต่เริ่มก้าวเข้ามาสู่วิชาชีพพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นในการเรียนการสอนในห้องเรียน ในคลินิกหรือในสถานการณ์อื่น ๆ และได้รับรู้จากความคาดหวังของสังคมด้วย ซึ่งจะมีส่วนช่วยให้นักศึกษาพยาบาลซึมซับเอาทัศนคติที่ดีในการดูแลผู้ป่วยเด็ก ด้านความมีมนุษยธรรมและการเสียสละเพื่อผู้อื่น ในการเรียนภาคปฏิบัตินักศึกษาจะได้มีโอกาสในการฝึกฝนการปฏิบัติการดูแลแก่ผู้ป่วยเด็ก ภายใต้การนิเทศของอาจารย์และพยาบาลวิชาชีพประจำแหล่งฝึก ซึ่งสอดคล้องกับที่ นันทนา น้ำฝน, (2538) กล่าวว่าผู้ที่มีมนุษยธรรมและมีความเสียสละเพื่อผู้อื่นนั้นจะต้องเป็นผู้มีวุฒิภาวะ และได้รับการส่งเสริมการแสดงออกซึ่งความเสียสละเพื่อผู้อื่นด้วย ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านความมีมนุษยธรรมและการเสียสละเพื่อผู้อื่นอยู่ในระดับสูง

1.2 ด้านการสนับสนุนความศรัทธาและความหวัง ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก ด้านการสนับสนุนความศรัทธาและความหวัง อยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าการที่พยาบาลสร้างความศรัทธาและความหวังจะก่อให้เกิดความร่วมมือจากผู้ป่วย (วิมลรัตน์ ภูวราวุฒิปานิช, 2538) และการที่จะเกิดความร่วมมือในการรักษาพยาบาลเกิดได้จากการได้รับรู้ข้อมูลและข้อเท็จจริงทางการแพทย์จะทำให้ผู้ป่วยรับรู้ต่อโรคได้ถูกต้องและเกิดเจตคติต่อโรคในทางบวก ซึ่งการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรค การให้คำปรึกษา การรับฟังปัญหาเป็นหน้าที่ของพยาบาล (เบญจา เตากล้า, 2541) ที่นักศึกษาจะได้เห็นและปฏิบัติอยู่เสมอ ขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลจึงมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการสนับสนุนความศรัทธาและความหวัง อยู่ในระดับสูง

1.3 ด้านการไวต่อการรับรู้ตนเองและผู้อื่น ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก ด้านการไวต่อการรับรู้ตนเองและผู้อื่นอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าบุคคลที่จะไวต่อการรับรู้จะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการสังเกต ในการสังเกตต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งที่จะสังเกตนั้นด้วย (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาชิต, 2539) นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ภาคเรียนที่ 1 ที่ได้ผ่านการเรียนวิชาการพยาบาลเด็ก ผ่านการเรียนการสอนในหัวข้อการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กมาแล้ว และยังสามารถฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล สิ่งที่จะต้องปฏิบัติในกระบวนการพยาบาลขั้นแรกคือการรวบรวมข้อมูล ซึ่งการสังเกตเป็นทักษะหนึ่งที่สำคัญในการรวบรวมข้อมูลที่จะทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นจริง (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, สุจิตรา ลีมอำนาจฉาย และวิพร เสนารักษ์, 2536) จึงกล่าวได้ว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 ได้ฝึกฝนทักษะในการรับรู้มาแล้ว นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จึงมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการไวต่อการรับรู้ตนเองและผู้อื่นอยู่ในระดับสูง

1.4 ด้านการพัฒนาความไว้วางใจในการช่วยเหลือ ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก ด้านการพัฒนาความไว้วางใจในการช่วยเหลืออยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าความไว้วางใจในการช่วยเหลือ เกิดจากการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัวจากการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การยอมรับบุคคลทั้งคนและความเป็นอยู่ของผู้ป่วยและครอบครัว ให้ความช่วยเหลืออย่างสม่ำเสมอและทันต่อความต้องการ การที่นักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการพัฒนาความไว้วางใจในการช่วยเหลืออยู่ในระดับสูง เกิดจากการที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยนักศึกษาพยาบาลจะฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นกระบวนการที่จะช่วยให้เข้าใจความต้องการของผู้ป่วยและทราบวิธีที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ดีที่สุด (Happ, 1994) ในการให้การพยาบาล นักศึกษาจะต้องเข้าไปหาผู้ป่วยโดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยเป็นอันดับแรกทุกครั้ง เพื่อเริ่มต้นให้การพยาบาลเป็นไปตามกระบวนการพยาบาลที่

วางไว้ และนอกจากนี้วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นทีมและปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพอื่น ๆ หลาย ๆ ระดับ นักศึกษาก็จะได้มีโอกาสฝึกทักษะเกี่ยวกับการสื่อสารกับบุคคลในหลาย ๆ ระดับอยู่เสมอ และจากการที่ได้ผ่านการเรียนเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก การสื่อสารและประชาสัมพันธ์มาแล้ว ทำให้สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก ด้านการพัฒนาความไว้วางใจในการช่วยเหลืออยู่ในระดับสูง

1.5 ด้านการส่งเสริมและยอมรับการแสดงออกของความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก ด้านการส่งเสริมและยอมรับการแสดงออกของความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการแก่สังคม บรรเทาความทุกข์กายทุกข์ใจของผู้ป่วยพยาบาลจะต้องมีความอดทนและมีความเมตตากรุณาต่อผู้ป่วยตามจรรยาบรรณวิชาชีพ (ลออ หุตางกูร, 2525) นักศึกษาผู้ซึ่งอยู่ในวิชาชีพพยาบาลและได้รับการปลูกฝังจรรยาบรรณของวิชาชีพ จึงมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับตามจรรยาบรรณของวิชาชีพ คือ มีความอดทนและยอมรับการแสดงออกของผู้อื่น เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวแสดงความคิดเห็นและรับฟังความรู้สึกความคิดเห็นของผู้ป่วยและครอบครัว ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก ด้านการส่งเสริมและยอมรับการแสดงออกของความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบอยู่ในระดับสูง

1.6 ด้านการใช้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก ด้านการใช้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า กระบวนการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ หมายถึงการใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ปัญหา กระบวนการพยาบาลมีความสำคัญต่อวิชาชีพคือ เป็นแผนนำปฏิบัติทำให้การพยาบาลเป็นไปอย่างมีรูปแบบขั้นตอน มีระบบระเบียบ มีเจตนาเฉพาะ ซึ่งทำให้การพยาบาล ได้รับการยอมรับว่าเป็นวิชาชีพ (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, สุจิตรา ลี้มอำนาจ และวิพร เสนารักษ์, 2536) ในการศึกษาภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลเด็ก นักศึกษาจะได้ฝึกฝนวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลอยู่เสมอ ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก ด้านการใช้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง

1.7 ด้านการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนการสอน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนการสอนอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า แม้ว่าการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย นักศึกษามีโอกาสให้สุศึกษาแก่ผู้ป่วยบ่อยครั้งเพราะจะต้องมี

การสอน ให้คำแนะนำและถ่ายทอดความรู้กับผู้ใช้บริการ ครอบครัว และแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้ร่วมงานเสมอ ประกอบกับแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ได้เน้นเรื่องการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ป่วยและประชาชนต้องมีบทบาทในการดูแลตนเองมากขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2527) ส่งผลให้บทบาทพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลง โดยจะเน้นการสอน การให้คำแนะนำ และให้คำปรึกษาสูงขึ้น แต่ในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว ผู้ให้ความรู้จะต้องมีความเข้าใจการรับรู้ตามวัยของเด็ก ประเมินความต้องการข้อมูลของผู้ป่วยเด็กและครอบครัวได้ถูกต้อง จึงจะสามารถให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ในสภาพการณ์จริงที่เกิดขึ้นพบว่าในระหว่างที่เด็กเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ครอบครัวมีการรับรู้ความต้องการข้อมูลแตกต่างจากพยาบาล (Horner et al., 1987; Graves & Ware, 1990) ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนการสอนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความตระหนักในตนเองของพยาบาลและพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของสุภาพร ดาวดี (2537) ที่พบว่าพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้านการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนการสอน อยู่ในระดับปานกลาง

1.8 ด้านการจัดเตรียมสภาพแวดล้อมแบบองค์รวม ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการจัดเตรียมสภาพแวดล้อมแบบองค์รวม อยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าในการจัดเตรียมสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยเด็กโดยทั่วไป จะมีลักษณะการจัดที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยเด็ก เช่น มีของเล่น หนังสือการ์ตูน เกมส์ โทรทัศน์ บางแห่งอาจมีสีสดใส มีเก้าอี้ตัวเล็ก ๆ สำหรับเด็กด้วย สอดคล้องกับอุมาสมร บาระกุล (2540) ทำการสำรวจความคิดเห็นและการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก พบว่าพยาบาลมากกว่าร้อยละ 85 เห็นด้วยมากกว่าผู้ป่วยเด็กมีสิทธิในด้านต่าง ๆ เรียงจากมากไปน้อยคือ สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา สิทธิเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม สิทธิในฐานะเป็นบุคคล สิทธิที่จะได้รับข้อมูล และสิทธิในการตัดสินใจ และพยาบาลมากกว่าร้อยละ 85 ปฏิบัติต่อสิทธิของผู้ป่วยเด็กเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมโดยปฏิบัติทุกครั้งในการดูแล ให้เด็กป่วยได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีแสงสว่างเพียงพอและมีการระบายอากาศที่ดี จากการปฏิบัติการพยาบาลในด้านการจัดสภาพแวดล้อมแบบองค์รวมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลจะให้เห็นเป็นแบบอย่าง (Role Model) ซึ่งจะมีส่วนช่วยให้นักศึกษามีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก ด้านการจัดสภาพแวดล้อมแบบองค์รวมอยู่ในระดับสูง

1.9 ด้านการช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของเด็ก ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก ด้านการช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า แม้ว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จะได้ผ่านการศึกษา

วิชาการพยาบาลพื้นฐาน ซึ่งวิชาการพยาบาลพื้นฐานเป็นการเรียนวิธีการให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วย (วิลโลว์ สิริหงษ์ทอง, 2540) และผ่านการเรียนวิชาการพยาบาลเด็กในหัวข้อความต้องการของเด็กป่วยในโรงพยาบาลมาแล้ว แต่เนื่องจากการที่บุคคลจะสามารถตอบสนองต่อความต้องการของบุคคลอื่นได้นั้นต้องรับรู้และเข้าใจในความต้องการของผู้อื่นก่อน และต้องมีความรู้ และมีทักษะในการที่จะตอบสนองด้วย โดยเฉพาะการตอบสนองความต้องการขั้นสูงแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวตามแนวคิดทฤษฎีของ Watson ในขณะที่ฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลเด็กบนหอผู้ป่วยมีกิจกรรมหลายกิจกรรมที่นักศึกษาต้องปฏิบัติ ทำให้ไม่ค่อยมีเวลาเอาใจใส่หรือตอบสนองความต้องการขั้นสูงแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว และการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยยังเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่นักศึกษา (รัชนิบูล เศรษฐภูมิศิริ, จินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย: 2541) ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการเรียนรู้และการปฏิบัติงานของนักศึกษา ประกอบกับจำนวนอาจารย์ต่อนักศึกษามีสัดส่วนที่ยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล คือ 1:4 ถึง 1:8 โอกาสที่อาจารย์จะได้มีเทศอย่างใกล้ชิดเพื่อฝึกฝนความสามารถในการตอบสนองความต้องการขั้นสูงแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวจึงมีน้อย ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงสามารถที่จะตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยเด็กอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของพรรณรัตน์ ไชยชาญ (2540) ที่ศึกษาความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านจิตสังคมตามการรับรู้ของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการตอบสนองความต้องการด้านการคิดร่วมกับคนอื่น ๆ ในการจัดกิจกรรมการเล่นได้รับการตอบสนองร้อยละ 43.8 และได้รับการตอบสนองความต้องการด้านให้มีคนแนะนำให้รู้จักกับเพื่อนบนหอผู้ป่วยร้อยละ 33.30

1.10 ด้านการส่งเสริมให้มีพลังจิตวิญญาณ ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยเด็กด้านการส่งเสริมให้มีพลังจิตวิญญาณ อยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าการที่นักศึกษามีความสามารถในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวมีพลังจิตวิญญาณ หมายถึง การที่นักศึกษามีความสามารถในการเกี่ยวข้อง ตอบสนองกับโลกภายในของเด็ก ความเชื่อ แบบแผนของครอบครัว ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ได้ผ่านการเรียนวิชาที่จะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีความเข้าใจในเด็กและครอบครัวแล้ว เช่น จิตวิทยาทั่วไป วิชาจิตวิทยา พัฒนาการ การเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก เป็นต้น และนอกจากนั้นแล้ววัตถุประสงค์ของหลักสูตร ยังระบุถึงความสามารถของผู้สำเร็จการศึกษาว่าจะต้องสามารถให้การบริการพยาบาล โดยใช้แนวคิดหลักการ ทฤษฎีทางการพยาบาล และศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นถึงศักยภาพการดูแลตนเองของบุคคลในการส่งเสริม ป้องกันโรค การรักษาพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพตามความต้องการการดูแลสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคล ครอบครัว ชุมชน นักศึกษาซึ่งผ่านการเรียนการสอน ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรดังกล่าวจึงมีความสามารถในการปฏิบัติดูแล

ผู้ป่วยเด็ก ด้านส่งเสริมให้มีพลังจิตวิญญาณในระดับสูง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการสอนการพยาบาล จิตวิญญาณของอาจารย์ ความผาสุกทางจิตวิญญาณของนักศึกษา กับพฤติกรรมกรรมการพยาบาลจิตวิญญาณตามการรายงานของนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ของณัฐสุวรรณ คำแสน (2540) ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการพยาบาลจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามภูมิหลังของนักศึกษาพยาบาล การกำกับตนเองด้านการเรียน และการรับรู้พฤติกรรมกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาล

1. การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามภูมิหลังของนักศึกษาพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

1.1 การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมและรายด้านทุกด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 ที่ว่านักศึกษาที่มีภูมิหลังต่างกันจะมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กต่างกัน โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลางและต่ำ อธิบายได้ว่าการแสดงการปฏิบัติของบุคคลขึ้นอยู่กับการเห็นแบบอย่างและการรับรู้ของบุคคลนั้น (จรรยา สุวรรณทัต, 2527; Nelms, Jones and Gray, 1993) นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ได้ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเด็กเป็นระยะเวลาานพอควร มีอาจารย์คอยดูแลอย่างใกล้ชิดและได้เห็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลผู้ป่วยเด็กจากอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญต่อการแสดงการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน จึงมีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ไม่แตกต่างกัน

1.2 การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่สุขภาพดีแตกต่างกัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับความแตกต่างรายด้านพบว่า การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กรายด้านทุกด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่สุขภาพดีแตกต่างกัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านการช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กและการส่งเสริมให้มีพลังจิตวิญญาณ

ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 ที่ว่านักศึกษาที่มีภูมิหลังต่างกัน จะมีการปฏิบัติ การดูแลผู้ป่วยเด็กต่างกัน โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเด็กสุขภาพดี อยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเด็กแตกต่างจากนักศึกษาที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่สุขภาพดีในระดับปานกลางและต่ำ อธิบายได้ว่าคนที่บุคคลเคยมี ประสบการณ์ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งมาแล้ว จะสามารถนำประสบการณ์ใหม่มาสังเคราะห์กับประสบ การณ์เดิมเพื่อให้เกิดการเรียนรู้หรือปฏิบัติสิ่งต่างๆได้ดียิ่งขึ้น (Brim อ้างถึงใน Gaff, 1975) ดังนั้น นักศึกษาที่เคยให้การดูแลเด็กที่สุขภาพดีมาแล้ว จะมีโอกาสเรียนรู้ธรรมชาติของเด็ก และเกิดการ เรียนรู้ว่าจะควรปฏิบัติต่อเด็กอย่างไร เมื่อนักศึกษาให้การดูแลผู้ป่วยเด็ก ประสบการณ์เหล่านี้ก็จะมี ส่วนช่วยให้นักศึกษาแสดงการปฏิบัติกรดูแลที่ดีต่อผู้ป่วยเด็ก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชูติมา ฉัตรรุ่ง (2540) ที่พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกร พยาบาล

2. การปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามการกำกับตนเองด้าน การเรียน มีรายละเอียดดังนี้

การปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมและรายด้านทุกด้านของนักศึกษาพยาบาล ที่มีการ กำกับตนเองด้านการเรียนแตกต่างกัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 2 ที่ว่านักศึกษาที่มีการกำกับตนเองด้านการเรียนต่างกันจะ มีการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเด็กต่างกัน โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยของการกำกับตน เองด้านการเรียนอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมและราย ด้านแตกต่างจากนักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยของการกำกับตนเองด้านการเรียนอยู่ในระดับ ปานกลางและต่ำ และนักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยของการกำกับตนเองด้านการเรียนอยู่ใน ระดับปานกลาง จะมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมและรายด้านแตกต่าง จากนักศึกษาพยาบาลที่มีการกำกับตนเองด้านการเรียนอยู่ในระดับต่ำ อธิบายได้ว่านักศึกษาที่มี การกำกับตนเองด้านการเรียน จะเรียนโดยใช้กลวิธีการกำกับตนเองด้านการเรียนซึ่งประกอบด้วย การใช้กระบวนการอภิปัญญา ได้แก่ การวางแผนการเรียน ประเมินตนเองเป็นระยะ กระบวน การจูงใจ ได้แก่ มีการรับรู้ความสามารถของตน มีความสนใจในการเรียนสูง และกระบวนการ เกี่ยวกับพฤติกรรม ได้แก่ การแสวงหาคำแนะนำ ข้อมูลข่าวสาร เลือกและจัดสิ่งแวดล้อมที่ เหมาะสมต่อการเรียนรู้ของตน รู้จักเสริมแรงตนเอง (Zimmerman and Martinaze-Pons, 1986, 1990) การกำกับตนเองเป็นวิธีการเรียนที่มีขั้นตอน เป้าหมายซึ่งนักศึกษาที่มีการกำกับตนเองด้าน การเรียน จะเป็นผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง (จูติพัฒน์ สงบกาย, 2533; สุวีพร วัชชัย, 1990) ซึ่งก็หมายถึงว่านักศึกษาได้บรรลุตามวัตถุประสงค์การเรียน และเมื่อพิจารณาตามวัตถุประสงค์

ประสงค์การเรียนรู้ของวิชาการพยาบาลเด็ก นักศึกษาที่มีการทำกับตนเองด้านการเรียนจะมีความสามารถในการแสดงการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนีย์ นนทสร (2532) ซึ่งพบว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ดูตัวแบบและฝึกการทำกับตนเอง มีพฤติกรรมการช่วยเหลือทางการพยาบาลสูงกว่ากลุ่มควบคุม

3. การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามการรับรู้พฤติกรรม การดูแลของอาจารย์พยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

นักศึกษาพยาบาลที่รับรู้พฤติกรรมดูแลของอาจารย์พยาบาลแตกต่างกัน จะมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมและรายด้านทุกด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาพยาบาลที่รับรู้พฤติกรรมดูแลของอาจารย์พยาบาลในระดับสูง จะมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมและรายด้านทุกด้านแตกต่างจากนักศึกษาพยาบาลที่รับรู้พฤติกรรมดูแลของอาจารย์พยาบาลในระดับปานกลางและต่ำ

ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 3 ที่ว่านักศึกษาที่มีการรับรู้พฤติกรรมดูแลของอาจารย์พยาบาลต่างกันจะมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กต่างกัน โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้พฤติกรรมดูแลของอาจารย์พยาบาลอยู่ในระดับสูง จะมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยรวมและรายด้านทุกด้านแตกต่างจากนักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้พฤติกรรมดูแลของอาจารย์พยาบาลอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ อธิบายได้ว่า นักศึกษาจะเรียนรู้การดูแลผู้ป่วยเด็กจากการที่อาจารย์พยาบาลแสดงพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยเด็กเป็นแบบอย่าง และจากการที่อาจารย์พยาบาลแสดงพฤติกรรมดูแลต่อนักศึกษาพยาบาล ไม่ว่าจะ เป็นในคลินิก ในห้องเรียน หรือในสถานการณ์อื่น ๆ (Nelms, Jones and Gray, 1993) และการแสดงพฤติกรรมดูแลของอาจารย์พยาบาลต่อนักศึกษา มีผลให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกยอมรับและตระหนักในคุณค่าของตนเอง มีการเจริญเติบโตส่วนบุคคล และวิชาชีพ และมีแรงจูงใจในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองมากขึ้น มีความประทับใจในการดูแลของอาจารย์และปรารถนาจะยึดถือเป็นแบบอย่าง (Hollforsdottir, 1990) ดังนั้นการที่นักศึกษา รับรู้ว่าอาจารย์พยาบาลแสดงพฤติกรรมดูแลต่อนักศึกษา นักศึกษาจะรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่ดีและ เกิดการเรียนรู้การแสดงพฤติกรรมดูแล (สถิต วงศ์สุวรรณ, 2525) ซึ่งการรับรู้นี้จะมีผลต่อการแสดงการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็กของนักศึกษาพยาบาล

5.3 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีการกำกับตนเองด้านการเรียนในระดับสูง มีการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเด็กอยู่ในระดับสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีการกำกับตนเองด้านการเรียนระดับปานกลางและต่ำ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลใช้กลวิธีการกำกับตนเองด้านการเรียน เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเด็กอยู่ในระดับสูง

2. ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้พฤติกรรมกรดูแลของอาจารย์พยาบาลในระดับสูง มีการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเด็กสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้พฤติกรรมกรดูแลของอาจารย์พยาบาลในระดับปานกลางและต่ำ ดังนั้นอาจารย์พยาบาลจึงควรตระหนักถึงความสำคัญของการแสดงพฤติกรรมกรดูแลนักศึกษา และผู้บริหารสถาบันควรมีนโยบายและแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมกรดูแลของอาจารย์พยาบาล เพราะจะส่งผลดีต่อนักศึกษาที่จะจบไปเป็นพยาบาลวิชาชีพ และส่งผลดีต่อผู้ป่วยเด็กในการที่จะได้รับการดูแลเพื่อช่วยให้พ้นจากภาวะเจ็บป่วยโดยเร็วและมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเด็กโดยศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย ว่าตัวแปรใดมีผลต่อพฤติกรรมกรดูแลผู้ป่วยเด็กมากที่สุด

2. ควรมีการวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมกรดูแลของอาจารย์พยาบาล เช่น ภาระงาน ค่านิยมทางวิชาชีพ ระดับการศึกษา เป็นต้น

3. ควรมีการวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการใช้กลวิธีกำกับตนเองด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล เช่น ค่านิยมทางวิชาชีพของนักศึกษา ปรัชญาของสถาบันการศึกษา และของอาจารย์พยาบาล วัตถุประสงค์ของหลักสูตรและรายวิชา ลักษณะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาล สภาพแวดล้อมในวิทยาลัย เป็นต้น