

รูปแบบของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สำหรับการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์: องค์ความรู้จาก ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาล*

The Humanized Health Care Model for Nursing Care Pregnancy Women: Knowledge from Nursing Students' Experiences



บุญสืบ โสโสม¹, ยอดสร้อย วิเวกวรรณ และ เยาวดี สุวรรณนาคะ
Boonsurb Sosome¹, Yodsoy Wiwekwan and Yoavadee Suwannaka
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท, สระบุรี
Boromarajonani College of nursing Praphutthabat, Saraburi, 18120, Thailand.
¹Corresponding Author. Email: boonsurb@bcnnpb.ac.th

Doi : 10.14456/jmcpupeace.2017.89

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับการดูแลหญิงตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท เก็บข้อมูลจากผู้ร่วมวิจัยที่เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 68 คน ที่ฝึกปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์ ใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการบันทึกภาคสนามจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมระหว่างที่นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติการพยาบาล การประชุมปรึกษาการพยาบาลในคลินิกหญิงตั้งครรภ์ และการสนทนากลุ่มหลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงาน โดยใช้แนวคำถามประสบการณ์ของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา ตรวจสอบความถูกต้องของแก่นสาระที่วิเคราะห์ได้กับนักศึกษาที่เป็นผู้ร่วมวิจัย ข้อค้นพบจากการศึกษาพบรูปแบบการปฏิบัติการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ได้แก่ 1) ขออนุญาตซักประวัติตรวจร่างกาย ยิ้มทักทายด้วยคำพูดที่ไพเราะ ห่วงใย 2) คำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย ความเท่าเทียมของผู้ป่วย 3) การคำนึงถึงความเชื่อ และวัฒนธรรม (4) การใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางของการดูแล และ 5) การให้กำลังใจ หญิงที่ไม่พร้อมต่อการตั้งครรภ์ โดยผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาจากการปฏิบัติตามรูปแบบนี้คือ 1) ปฏิบัติงานได้ง่ายขึ้น และได้ข้อมูลการดูแลที่ถูกต้องจากหญิงตั้งครรภ์ 2) เห็นใจหญิงตั้งครรภ์มากขึ้น และ 3) มีความสุขในการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ: บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์; ความรู้สำหรับการปฏิบัติ; นักศึกษาพยาบาล; การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์

Abstract

This article aimed to study the model of humanized health care for pregnancy women of nursing students, from Boromarajonani College of Nursing, Praputhabat. Data collected from 68 of the 2nd nursing students of Bachelor Nursing Program practicing in antenatal care clinic. Field notes, participation observations were used gathering data during nursing students practiced in the antenatal care department and during conference in clinical practice, as well as focus group after finished course. Guideline Question of the Experiences of Humanized Health Care of Nursing Students was used to focus group discussion. Data analyzed by content analysis. Confirm validities themes emerged together with participants. Findings demonstrated the practical model was including 1) Constructed relationships by ask for permission before assess history of pregnancy and physical examination. Trust was made by greet, smile, and well speak perform concerning. 2) Provided human right, and equality. 3) Respectively belief and culture. 4) Conducted family centered-care, spouse support helping the decision making. 5) Supported the unwanted pregnancy to decrease anxiety. Outcomes of practicing were consisted of 1) easily to work and got really data from pregnancy women 2) deeper understanding and 3) happy to practice.

Keywords: Humanized Health Care; Practical Knowledge; Nursing Student; Antenatal Care

บทนำ

“การให้บริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์” เป็นบริการที่เน้นการให้คุณค่ากับบุคคล ยอมรับความต้องการพื้นฐานและบริบทของบุคคล (Paterson & Zderad, 2007) เนื่องจากความเป็นมนุษย์เป็นองค์รวม บริการพยาบาลจึงเน้นที่การปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการมีลักษณะเหมือนญาติที่สัมผัสได้แบบใจถึงใจ ให้ความเคารพในเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ โดยผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับพยาบาลที่ให้บริการ คือ ตระหนักในคุณค่าของการพยาบาล ทั้งผู้ให้บริการสุขภาพ และผู้รับบริการสุขภาพ พัฒนาตนเองสู่ความเจริญงอกงาม ค้นพบความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เยียวยาตนเองได้ และบรรลุสิ่งต้องการสูงสุดในชีวิตคือ การบรรลุความสูงสุดของความต้องการของมนุษย์และความหลุดพ้นที่เป็นความสุขสูงสุดในชีวิต (Shiau & Chew, 2008) ซึ่งสอดคล้องกับการให้บริการสุขภาพที่ได้ยึดหลักสัมมาทิฐิที่เป็นความเห็นหรือทัศนคติที่ถูกต้องทางธรรมโดยมาประยุกต์ใช้ในการทำงานที่ก่อให้เกิดความสุขจากการให้บริการสุขภาพ (Phugkaew & Wattanapradith, 2016)

นอกจากนี้ความหมายของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ยังรวมถึงการที่พฤติกรรมของพยาบาลที่ต้องรับฟังเรื่องเล่า ฟังอย่างตั้งใจ เคารพประสบการณ์ชีวิต และความเป็นมนุษย์ ใช้วิธีการสะท้อนคิด เสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้รับบริการสุขภาพ สร้างการมีส่วนร่วม เน้นให้ความสำคัญต่อประสบการณ์ของผู้รับบริการ (Hanucharunkul, 2008) เน้นการสนทนาเพื่อสร้างเสริมพลังอำนาจให้ผู้รับบริการ (Aloni, 2011) การมีส่วนร่วมตัดสินใจระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ ให้ผู้รับบริการได้เลือกบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับแบบแผนการดำเนินชีวิตของตนเอง เป็นการดูแลแบบองค์รวม เอาใจใส่ เอาใจเขามาใส่ใจเรา (Juangpanich 2013) คำนึงถึงวัฒนธรรม และศาสนาที่มีผลต่อผู้รับบริการสุขภาพ การปรับความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการให้มีความเท่าเทียมกัน มีความรู้สึกร่วม มีความละเอียดอ่อนต่อความเสี่ยงของกลุ่มบุคคลที่มีความเปราะบาง การแสดงออกถึงการเข้าใจคนอื่น และการให้ความเคารพต่อบุคคล (Fenton, 1987)

สำหรับสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development, 2012) ได้ให้ความหมายการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ว่า คือ 1) การมีจิตบริการ (service mind) ให้บริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในความทุกข์ที่เป็นปัญหาของผู้รับบริการ 2) การคิดเชิงวิเคราะห์ (analytical thinking) ด้วยการรวบรวมข้อมูลที่เป็นจริงของผู้รับบริการสุขภาพอย่างเป็นระบบ วิเคราะห์ปัญหา และความต้องการบนฐานข้อมูลที่เป็นจริงของผู้รับบริการ ให้บริการสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริง สอดคล้องกับบริบทชีวิตจริง รวมถึงสิทธิของผู้รับบริการ และ 3) การมีส่วนร่วม (participation) คือให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมรับรู้ ตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเอง และครอบครัว ตลอดจนสนับสนุน และส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพจากการให้ความหมายดังกล่าวข้างองค์ความรู้เหล่านี้เป็นเพียงแนวคิด ทั้งนี้ Meleis และคณะ (2000) ได้เสนอว่าสำหรับวิชาชีพทางการพยาบาลแล้วที่ควรค้นหาคำว่าความรู้ที่เป็น Know how ที่สามารถนำสู่การ

ปฏิบัติได้ หรือที่เรียกว่า practical knowledge มีความสำคัญมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งนักศึกษาพยาบาลที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน ควรมีความรู้สำหรับการปฏิบัติเมื่อนำความรู้ดังกล่าวไปใช้จริง (Burnard, 1987)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท เป็นสถาบันการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ที่ได้ดำเนินการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยมุ่งให้เกิดอัตลักษณ์บัณฑิตคือ “การให้บริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์” แต่พบว่ายังไม่มียุทธศาสตร์ความรู้แสดงรูปแบบของการปฏิบัติที่แสดงว่าเป็นการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในหญิงตั้งครรภ์ ประกอบกับองค์ความรู้ที่มีอยู่ (Wangthong, et al, 2013; Udomluck, et al. 2015) ยังไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้เมื่อนักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ ทั้งนี้หากพิจารณาเรื่องการให้บริการสุขภาพหญิงตั้งครรภ์แล้ว พบว่ามีความสำคัญยิ่ง เนื่องจากสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์นับว่าเป็นระยะหัวเลี้ยวหัวต่อ (transitions period) ของมนุษย์ (Meleis et al, 2000) จึงต้องการองค์ความรู้สำหรับการปฏิบัติที่เกิดจากประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลเอง ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษารูปแบบของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ตามการรับรู้ที่เป็นประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษาสามารถนำไปใช้ปฏิบัติการได้ในสถานการณ์จริงต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท โดยยึดหลักตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) ลำดับที่ 1 เลขที่ EC011 เมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายน 2555 โดยยึดหลักการของการให้ความยินยอมของผู้ให้ข้อมูลของนักศึกษา การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยชี้แจงโครงการวิจัยกับนักศึกษา การใช้ชื่อบุคคล ใช้เป็นชื่อสมมติโดยไม่สามารถอ้างอิงไปถึงผู้ให้ข้อมูลได้ ดำเนินการศึกษาระหว่าง ธันวาคม 2555 – เมษายน 2556

ผู้ร่วมวิจัย คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2555 จำนวน 68 คน ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท ที่กำหนดอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลคือ ให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ นักศึกษาเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในการเรียนภาคทฤษฎีมาก่อน และมีประสบการณ์ฝึกปฏิบัติการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ ที่เป็นการฝึก

ปฏิบัติงานครั้งแรก ณ แผนกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี 6 กลุ่ม และโรงพยาบาลพระนารายณ์ จังหวัดลพบุรี 2 กลุ่ม ระยะเวลาฝึกกลุ่มละ 2 สัปดาห์ กิจกรรมที่นักศึกษาให้บริการหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ ชักประวัติ ตรวจครรภ์ ให้คำแนะนำ สอนสุขศึกษาหญิงตั้งครรภ์ และสามี เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. **แนวคำถามการสนทนากลุ่ม** เป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับประสบการณ์ของนักศึกษายาบาลในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ทดลองใช้สนทนากลุ่มกับนักศึกษา 1 กลุ่ม จากนั้นนำมาปรับภาษาให้เข้าใจง่ายขึ้น เช่น นักศึกษาคิดอย่างไรเกี่ยวกับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพราะเหตุใดจึงคิดเช่นนั้น ในการให้บริการหญิงตั้งครรภ์นักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลอย่างไรที่แสดงว่าเป็นการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพราะเหตุใด มีกิจกรรมการพยาบาลอะไรบ้างที่แสดงว่าเป็นการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพราะเหตุใด ผลลัพธ์ของการให้บริการอย่างไร เป็นต้น

2. **แนวทางการบันทึกภาคสนาม** ที่ได้จากการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ การบันทึกสถานการณ์ของการให้บริการ คำพูด การสนทนา การสื่อสารที่นักศึกษาสนทนากับหญิงตั้งครรภ์ระหว่างการให้การดูแล การให้คำแนะนำ ภาษากายระหว่างที่ให้การพยาบาล รวมทั้งภาษากายที่แสดงออกระหว่างการสนทนากลุ่ม

วิธีการรวบรวมข้อมูล ดำเนินการ 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. **ขั้นเตรียมนักศึกษาในชั้นเรียน** คณะผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัยกับนักศึกษา จากนั้นทบทวนความรู้เรื่อง แนวคิดของ การให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ การเก็บข้อมูลในระยณะนี้ใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และบันทึกภาคสนาม

2. **ขั้นสอนภาคปฏิบัติ รวบรวมข้อมูลระหว่างฝึกปฏิบัติงานในแผนกฝากครรภ์** ประชุมหลังปฏิบัติงาน (post-conference) โดยให้นักศึกษาเล่าประสบการณ์ตามที่นักศึกษาเข้าใจว่าเป็นการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และผลลัพธ์ของการให้บริการ และบันทึกความรู้สึกของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในแฟ้มสะสมงานของนักศึกษา เก็บข้อมูลโดยบันทึกภาคสนาม สังเกตแบบมีส่วนร่วม

3. **ขั้นการสรุปบทเรียน** ขออนุญาตสนทนากลุ่มกับนักศึกษาโดยแบ่งเป็น 8 กลุ่มๆ ละ 7-8 คน ขออนุญาตนักศึกษานักศึกษาบันทึกเทป สังเกตแบบมีส่วนร่วมและบันทึกภาคสนามระหว่างการสนทนากลุ่ม ใช้แนวคำถามการสนทนากลุ่มดำเนินการสนทนา ระยะเวลาการสนทนากลุ่มละประมาณ 45 – 1 ชั่วโมง รวบรวมเอกสารบันทึกการเรียนรู้จากแฟ้มสะสมงานของนักศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาที่ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมๆ กับการเก็บข้อมูล มีการตรวจสอบความถูกต้องของการวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งที่มาของข้อมูลที่ได้แตกต่างกัน ได้แก่ การสังเกตระหว่างที่นักศึกษาปฏิบัติงาน การบันทึกการเรียนรู้ในแฟ้มสะสมงานที่ได้รับในแต่ละวันของนักศึกษา การตรวจสอบผลการวิเคราะห์กับคณะนักวิจัย คำพูดที่สะท้อนในระหว่างการประชุมปรึกษาก่อน

และหลังปฏิบัติงาน มีการจัดระบบข้อมูล ให้รหัสที่มาของข้อมูลเช่นจากการสนทนากลุ่มใช้คำว่า FG โดยจำแนกเป็นกลุ่ม จากการบันทึกภาคสนามใช้คำว่า FN โดยจำแนกเป็นกลุ่มเช่นกัน หากเป็นนักศึกษาฝึกปฏิบัติโรงพยาบาลพระพุทธบาทใช้รหัสว่า PP และหากเป็นโรงพยาบาลพระนารายณ์ใช้คำว่า PN วิเคราะห์ด้วยการอ่านข้อมูลแล้วให้ดัชนี จากนั้นรวมดัชนีเป็นประเด็นย่อย ระหว่างการทำประเด็นย่อย เขียนแผนที่ความคิด (Sosome, 2010) ไปด้วยเพื่อจัดระบบข้อมูล พบประเด็นจากข้อมูลที่ซ้ำกันบ่อยๆ จึงยกระดับขึ้นมาเป็นประเด็นหลัก (theme) จากนั้นคณะผู้วิจัยนำประเด็นหลักที่ได้ไปตรวจสอบความถูกต้องกับผู้ใช้ข้อมูล (Ryan & Bernard, 2003) โดยการนำแก่นสาระที่คณะนักวิจัยวิเคราะห์ได้ไปให้นักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการวิจัยยืนยันความถูกต้องของข้อค้นพบจากการศึกษา

ผลการวิจัย

ข้อค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้ นักศึกษาจะใช้คำว่า “คุณแม่” ที่หมายถึงหญิงตั้งครรภ์ และ “คุณพ่อ” หมายถึงสามีของหญิงตั้งครรภ์ ได้รูปแบบของการให้บริการ ดังนี้

1. การสร้างความไว้วางใจ: ยิ้มทักทาย ใช้คำพูดที่ไพเราะ แสดงความห่วงใย ขออนุญาตซักประวัติ ตรวจร่างกาย ขั้นตอนแรกของการปฏิบัติในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์คือ การยิ้ม และประกอบด้วยการใช้คำพูดที่ไพเราะ คำพูดที่แสดงความห่วงใย ปฏิบัติเช่นนี้ก่อน จากนั้นจึงขออนุญาตซักประวัติและตรวจร่างกาย ดังตัวอย่างคำพูดของนักศึกษาที่ว่า

“..ต้องเริ่มจากการยิ้มทักทาย การใช้คำพูดด้วยความที่ไพเราะ การสัมผัสด้วยนุ่มนวล ในท่าการตรวจครรภ์หรือการให้บริการต่างๆ ผลลัพธ์ที่ได้หญิงตั้งครรภ์ ก็จะรู้สึกดีให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมกับเรา ในการตรวจครรภ์ เวลาเราถามอะไรไปเค้าก็จะให้ความร่วมมือจะยิ้มแย้มแจ่มใสกับเรา เค้าก็จะช่วยเหลือเราในทุกๆ ด้าน” (FG1-PP2)

“ในการตรวจครรภ์ การซักประวัติต่างๆ มีการขออนุญาตคุณแม่ ไม่ว่าจะทำอะไรขอประวัติขอสัมผัสตัวแม่ทุกอย่าง...ทำให้เราคุยกันได้ง่ายขึ้น ไม่เกร็งทั้งเราและคุณแม่” (FG2-PN1)

2. การนำแนวคิดการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เคยเรียนมาใช้ ประกอบด้วย 4 ประเด็น ดังนี้

2.1 ให้บริการเหมือนญาติ ให้สิทธิเท่าเทียมกัน นักศึกษาเล่าว่าต้องยึดหลักให้สิทธิการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกันโดยที่ไม่รังเกียจ ไม่เลือกปฏิบัติ ดังตัวอย่างที่พูดว่า

“..ได้ดูแลคุณแม่ที่เป็นผู้ป่วย HIV ไม่ว่าคุณแม่จะเป็นโรคอะไร เราก็ควรจะให้การดูแลคุณแม่ ให้สิทธิเท่าเทียมกันโดยไม่รังเกียจเค้า เนื่องจากผู้ป่วย HIV จะ.. อาจคิดว่าเราจะรังเกียจคิดไม่ดี แต่ถ้าเรา ดูแลเค้าด้วยว่าเค้าก็เหมือนกับเรา คนปกติเหมือนกัน เค้าก็จะมีความรู้สึกที่ดี เค้าจะได้รู้สึกไม่แยะไปมากกว่าเดิมจากที่เค้าเป็นอยู่ ดูแลเค้าเหมือนเป็นญาติของเรา เหมือนกัน คนปกติที่ไม่เป็นโรคอะไร” (FN2-PN2)

2.2 คำนี้ถึงถึงความเชื่อ และวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์ นักศึกษาให้คำยืนยันว่าในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์นั้น ได้ใช้แนวคิดการคำนึงถึงความเชื่อของผู้รับบริการตั้งข้อความที่เล่าว่า

“หนูคำนึงถึงว่าเค้ามีความเชื่ออะไร ยึดถืออะไรเป็นหลักในการใช้ชีวิตประจำวัน เวลาให้การพยาบาลเราก็ต้องสอบถามเค้าดำเนินชีวิตอย่างไร เช่น ถ้าเราให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเตรียมผ้าอ้อมให้คุณแม่หลังคลอด เค้ามีความเชื่อใหม่ที่ว่าในการเตรียมก่อนหรือการไม่เตรียมผ้าอ้อม บางคนว่าจะเชื่อว่าการเตรียมผ้าอ้อมนั้นทำให้บุตรตายในครรภ์หรือว่า บุตรจะไม่คลอดออกมา เราก็ไม่ตำหนิหรือว่าเขา แต่เน้นกับเขาว่าการเตรียมของใช้เป็นประโยชน์สำหรับทารกที่คลอดออกมา เพื่อให้ทารกไม่ไปสัมผัสกับสารเคมี ผิวหนังลูกจะได้ไม่เป็นผื่น” (GF3-PP4)

“นี่ถึงจิตใจของคุณแม่หญิงตั้งครรภ์ตอนที่ตรวจร่างกาย ตรวจเต้านม หน้าอก จะไม่เปิดอวัยวะให้เห็นมากเกินไป ก็จะใช้ผ้าปิดไว้ก่อน แล้วค่อยๆ เราจะไม่เปิดทั้งหมดเลยทีเดียว เราจะนึกถึงใจเค้าว่าเค้าก็จะมีกรอาย เค้าอาจจะของคุณแม่วัยรุ่น ครรภ์แรก นี่ถึงใจเค้าด้วยค่ะ” (GF3-PP4)

2.3 ยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง สนับสนุนให้สามี และคนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล นักศึกษาสะท้อนว่าคำนึงถึงความสัมพันธ์ของหญิงตั้งครรภ์กับบุคคลในครอบครัว สนับสนุนให้คนในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ด้วย ดังที่ตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“สามีก็จะช่วยในการดูแลทารก เพราะว่าหน้าที่ดูแลแบบองค์รวมคือการให้คนในครอบครัวมีส่วนร่วม อย่างเวลาให้ความรู้ ดิฉันก็ให้ความรู้เกี่ยวกับญาติที่พาคุณแม่มาฝากครรภ์ จะได้ช่วยกันดูแลคุณแม่ (หมายถึงหญิงตั้งครรภ์) ก็จะส่งผลดีต่อคุณแม่และลูกด้วย” (GF2-PP1)

2.4 ให้กำลังใจ การปลอบใจเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนไม่รู้สึกกังวล เนื่องจากในบริบทของสังคมไทยหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น นักศึกษาคนหนึ่งสะท้อนประสบการณ์ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ด้วยการให้กำลังใจ ปลอบใจเพื่อให้คนไข้ไม่รู้สึกกังวลหรืออีกคนหนึ่งที่มีประสบการณ์ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีเลือดออก และแท้ง ดังคำพูดของนักศึกษาพยาบาลที่ว่า

“ตอนที่หนูไปฝึกที่...มีหญิงตั้งครรภ์คนนึงอายุ 14 ปี แล้วเค้ามีผลเลือดผิดปกติ (หมายถึง การติดเชื้อโรคเอดส์) ด้วย หนูก็พูดคุยกับเค้า สอบถามเกี่ยวกับสามี อะไรอย่างเงี้ย เค้าเหมือนไม่ค่อยอยากพูด คือเค้าจะรู้ใจใหม่คะ ว่าเขาเป็นอะไร เค้าไม่ให้ความร่วมมือ ไม่ตอบไม่มองหน้า เวลาที่แนะนำให้กำลังใจเค้า จับมือ บอกว่าไม่เป็นไรนะ คือมียา เค้าจะได้ยาต้านเริ่มบอกว่า ไม่ต้องกังวล อะไรเงี้ย เหมือนกับว่าให้เราเข้าถึงเค้า เหมือนเค้าไม่ให้ความร่วมมือกับเรา แต่เราก็จะปลอบใจเค้า ให้กำลังใจเค้า อย่างเงี้ยคะ” (GF2-PN2)

3. ผลลัพธ์ของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ นักศึกษาพยาบาลสะท้อน ดังนี้

3.1 ปฏิบัติงานได้ง่ายขึ้น และได้ข้อมูลที่ต้องการ นักศึกษาสะท้อนว่าการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีคือ ทำงานได้ง่ายขึ้น และได้ข้อมูลถูกต้อง ดังที่พูดว่า

“ที่ว่างก่อนที่จะปฏิบัติการพยาบาลให้กับหญิงตั้งครรภ์ มีการขออนุญาตก่อนตรวจร่างกาย และตรวจครรภ์ ทำให้เราสามารถปฏิบัติงานได้ง่ายขึ้น...หญิงตั้งครรภ์ก็ให้ความร่วมมือ ผลก็คือ เราก็มีความสุข ตัวคุณแม่ (หญิงตั้งครรภ์) เองก็มีความสุขคะ” (GF2-PP2)

“เราสามารถดูแลเค้าได้ตรงจุด เช่น case ที่ดิฉันได้ดูแล ถ้าเค้าไม่วางใจเราไว้ใจเรา เค้าก็อาจจะไม่บอกว่าเราว่าเค้าเคยจะทำทั้งหมด เราก็จะไม่สามารถดูแลให้ตรงจุดได้ เราอาจจะปล่อยเค้าไป การที่กินยา กินเหล้า ก็จะไปส่งผลกระทบต่อลูกเค้า เขาไว้ใจเราก็ทำให้เขากล้าบอก เราก็สามารถสามารถดูแลลูกเขาได้ทันเวลา” (GF1-PP1)

3.2 มีความสุข นักศึกษาพยาบาลสะท้อนว่ามีความสุขจากการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ คือ มีความสุขที่ผู้รับบริการจำตนเองได้ และมีความสุขใจที่ช่วยให้ผู้รับบริการคลายความวิตกกังวล ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

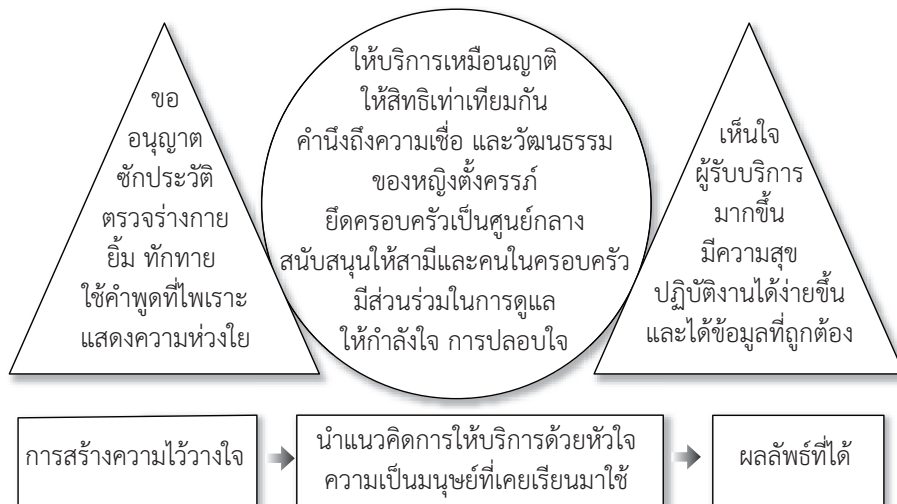
“เคยเจอ case รายหนึ่ง มาฝากครรภ์ครั้งแรกเขาเคยได้รับการตรวจครรภ์จากหนู ต่อมา หนูขึ้นฝึกที่ตึกหลังคลอด แล้วเค้าก็ได้มา admit เหมือนกัน ...หนูก็ตั้งใจว่าหนูตรวจครรภ์เค้าเป็นครรภ์แรก แล้วเค้าจำหนูได้ ขอขอบคุณคะ... แค่นี้หนูก็ดีใจแล้วคะ ขอขอบคุณคะ” (FG1-PP1)

“คือตอนแรกเราไปฝึกเรายังไม่เข้าใจว่าคุณแม่ตั้งครรภ์จะมีความรู้สึก เป็นอาการอย่างไร หลังจากที่เรารู้จักก็เข้าใจจิตใจคุณแม่...บางคนก็กลัวว่าลูกจะเป็นอะไรไหม ทำอันนี้ได้ไหม ลูกจะเกิดมาครบ ปกติ ครบ 32 ใหม่ กินอะไรไป จะส่งผลกระทบต่อลูกไหม ทำให้เราเข้าใจว่าคุณแม่เค้ารู้สึกยังไง เราก็ช่วยให้คุณแม่หายจากความเครียดความวิตกกังวลได้ เราก็มีความสุขคือทำให้คุณแม่มีความสุขได้คะ” (FN1-PP1)

3.3 เห็นใจ ผู้รับบริการมากขึ้น เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น บางคนไม่มีสามี เนื่องจากปกติแล้วสามี จะมาด้วย จากประสบการณ์ที่นักศึกษาพยาบาลได้ดูแล ทำให้เห็นใจหญิงตั้งครรภ์มากขึ้น ดังคำพูดที่ว่า

“ก็คือ.. บางรายที่เป็นแม่ตั้งครรภ์อายุน้อย ท้องแบบไม่ได้ตั้งใจมีคุณแม่พาไปฝาก ครรภ์ เราฟังเขาแล้ว ก็ารู้ถึงสภาพจิตใจของแม่ที่พาลูกสาวมาฝากท้อง ว่าเขาต้องรับภาระเลี้ยงทั้ง ลูก เลี้ยงทั้งหลานอยู่ในท้องที่กำลังจะเกิดมา ก็รับฟังสิ่งที่เขาพูด เขากังวล” (FN4-PP4)

จากข้อค้นพบดังกล่าว สามารถสะท้อนความสัมพันธ์ของวิธีการปฏิบัติการให้บริการด้วยความเห็นใจ ความเป็นมนุษย์สำหรับหญิงตั้งครรภ์ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ได้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 รูปแบบการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยมีประเด็นที่น่าสนใจนำมาอภิปราย ดังนี้

1. การสร้างควมไว้วางใจ วิธีการปฏิบัติของนักศึกษาคือ ต้องยิ้ม ทักทายด้วยการใช้คำพูดที่ไพเราะ แสดงความห่วงใย จากแนวคิดของ Fenton (1987) เสนอไว้เป็นนามธรรมเพียงว่าเป็นการแสดงออกถึงการเข้าใจคนอื่น และจากแนวคิดของ Paterson & Zderad (2007) ที่เน้นว่าการให้บริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ต้องสร้างสัมพันธ์สภาพให้ผู้รับบริการสัมผัสได้แบบใจถึงใจ โดยให้ความเคารพในเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ข้อค้นพบนี้ได้แสดงให้เห็นว่าเมื่อนักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลเช่นนี้แล้ว ได้รับ

ความร่วมมือ คู่กันมากขึ้น เกิดความไว้วางใจจนกระทั่งผู้รับบริการสุขภาพเล่าระบายความไม่สบายใจให้ฟัง ซึ่งผลของการสร้างสัมพันธ์ภาพและความไว้วางใจดังกล่าวก็นำไปสู่การได้รับฟังเรื่องราวต่างๆ ที่เป็นประสบการณ์ของผู้รับบริการสุขภาพที่ผู้รับบริการสุขภาพเล่าให้ฟัง จึงนับว่าเป็นองค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง

2. การนำแนวคิดการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เคยเรียนมาใช้ สามารถอธิบายได้ ดังนี้

2.1 ให้บริการเหมือนญาติ และให้สิทธิเท่าเทียมกัน ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับข้อเสนอของ Paterson & Zderad (2007) ที่กล่าวถึงการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ว่าเน้นที่การสร้าง ความไว้วางใจเสมือนว่าผู้รับบริการเป็นญาติของตนเอง และเน้นเรื่องสิทธิของการได้รับบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียม ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับความหมายของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่สถาบันพระบรมราชชนก (Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development, 2012) กล่าวถึงเรื่องของสิทธิว่า “สิทธิของผู้ป่วยเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ เกี่ยวข้องกับสิทธิมนุษยชนที่เป็นสิทธิที่จะได้รับการบอกเล่าถึงข้อมูลต่างๆ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจและยินยอมให้ความร่วมมือด้วยความเต็มใจ” อีกทั้งยังเป็นการให้เกียรติ การให้คุณค่าต่อความเป็นคน (Aloni, 2011) ข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลให้บริการโดยยึดหลักให้สิทธิการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกันโดยที่ไม่รังเกียจ ไม่ได้เลือกปฏิบัติการดูแล

2.2 การคำนึงถึงความเชื่อ และวัฒนธรรมของผู้ตั้งครรภ์ การให้บริการตามแนวคิดนี้ นักศึกษาได้นำความรู้ที่ได้เรียนในรายวิชาทฤษฎีที่มีเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับความเชื่อของผู้ตั้งครรภ์ การระมัดระวังปกปิดอวัยวะสำคัญของผู้หญิงที่วัฒนธรรมสอนและกล่อมเกล่าว่าไม่ควรเปิดเผยให้คนอื่นได้เห็น ข้อค้นพบนี้ตรงกับข้อเสนอของสถาบันพระบรมราชชนก (Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development, 2012) ที่ให้ความหมายของการให้บริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ด้านจิตบริการว่าควรให้บริการที่คำนึงถึงมิติทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการด้วย รวมถึงด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ที่เสนอว่าต้องคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ และข้อเสนอของ Fenton (1987) ที่เสนอไว้เช่นกันว่าต้องคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ ผลการศึกษาที่ว่าผู้หญิงมีความอายเมื่อเปิดเผยร่างกายเมื่อต้องรับการตรวจร่างกาย และตรวจครรภ์นี้เชื่อมโยงกับสิ่งที่นักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลกล่าวถึงคือ ต้องขออนุญาตตรวจร่างกายและซักประวัติตนเอง เพราะเรื่องราวต่างๆ ที่พูดคุยนั้นเป็นเรื่องส่วนตัวอันเกิดจากวัฒนธรรมไทยที่หล่อหลอมผู้หญิงไทยว่าให้รักษานวลสงวนตัว อายอายเมื่อต้องเปิดเผยอวัยวะใต้เสื้อผ้าที่ปกปิดร่างกาย ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าสาเหตุการมาตรวจมะเร็งเต้านมล่าช้าอย่างหนึ่งเกิดจากความอายที่ต้องเปิดเต้านมให้แพทย์ตรวจ (Pongprajuc, et al, 2010)

2.3 การยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง โดยสนับสนุนให้สามี และคนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับข้อเสนอของนักวิชาการทางการพยาบาลหลายคน (Fenton, 1987; Moura, 2007; Aloni, 2011) ที่เสนอว่าการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ต้องคำนึงถึงความสัมพันธ์

ของบุคคลในครอบครัว และยังเป็นผู้ตั้งครุฑด้วยแล้วควรสนับสนุนให้คนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล เนื่องจากสังคมไทยเป็นสังคมแบบเครือญาติอยู่ร่วมกันด้วยความดีงามตามหลักศาสนา (Namanee, 2016) อีกทั้งเมื่อพิจารณาความหมายของสถาบันพระบรมราชชนก (Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development, 2012) ผลการศึกษานี้ยังให้ความชัดเจนว่าสำหรับการให้บริการผู้ตั้งครุฑแล้ว นักศึกษาสะท้อนการให้ความหมายที่ครอบคลุมทั้งด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ และด้านการคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ

2.4 การให้กำลังใจ การปลอบใจ ข้อค้นพบนี้มีความใกล้เคียงกับข้อเสนอของ Juangpanich (2013) ที่เสนอว่าการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ควรคำนึงถึงการเอาใจเขามาใส่ใจเรา คำว่า “การให้กำลังใจ” ที่นักศึกษาเล่าถึงความรู้สึกของตนนั้นน่าจะมีความใกล้เคียงกันกับความหมายของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง การสนทนาเพื่อสร้างเสริมพลังอำนาจ (Fenton, 1987) และคือการเสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้รับบริการสุขภาพ (Hanucharunkul, 2008) ดังนั้นการกล่าวคำให้กำลังใจจึงนับว่าเป็นคำพูดที่นักศึกษาสามารถนำไปใช้ได้

2. ผลลัพธ์ของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

2.1 ปฏิบัติงานได้ง่ายขึ้น และได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ข้อค้นพบนี้มีความสัมพันธ์กับการพูดขออนุญาตก่อนการตรวจร่างกาย และการตรวจครุฑ แสดงให้เห็นว่าเมื่อนักศึกษาใช้วิธีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีจะนำไปสู่ความไว้วางใจ มีผลทำให้นักศึกษาปฏิบัติกรพยาบาลได้ง่าย ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ดังนั้นข้อค้นพบนี้จึงสอดคล้องกับแนวคิดของ Paterson และ Zderad (2007) ที่เน้นว่าการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์พยาบาลต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการสุขภาพ ซึ่ง Paterson และ Zderad (2007) ไม่ได้กล่าวถึงว่าผลของการให้บริการนั้นทำให้ปฏิบัติงานได้ง่ายขึ้น และได้ข้อมูลที่ถูกต้องเหมือนการรับรู้จากประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาล จึงนับว่าเป็นข้อค้นพบที่สำคัญยิ่งที่สามารถองค์ความรู้เกี่ยวกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้านผลลัพธ์ที่เกิดจากการให้บริการ อีกทั้งยังบอกวิธีการปฏิบัติเพื่อให้ได้ความจริงจากการรวบรวมข้อมูล จากการวิเคราะห์หาคำตอบเป็นตามความหมายที่สถาบันพระบรมราชชนกต้องการ (Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development, 2012)

2.2 เห็นใจ ผู้รับบริการมากขึ้น ข้อค้นพบดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลให้บริการด้วยความเอาใจใส่ เอาใจเขามาใส่ใจเรา รับฟังเรื่องเล่าของผู้รับบริการ สอดคล้องกับการให้ความหมายของ Juangpanich (2013) ที่เน้นให้บริการด้วยความเอาใจใส่ และยังคงสอดคล้องกับข้อเสนอของ Hanucharunkul (2008) ให้ความเห็นว่าพยาบาลต้องรับฟังเรื่องเล่าที่เป็นประสบการณ์ของผู้รับบริการสุขภาพ

2.3 มีความสุข นักวิชาการทางการพยาบาลของไทยและต่างประเทศมีความเห็นเหมือนกันว่าผลลัพธ์ของการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์นั้นก่อให้เกิดความสุขใจทั้งผู้ให้และผู้รับ (Juangpanich, 2013; สถาบันพระบรมราชชนก (Praboromarajchanok Institute for Health

Workforce Development, 2012) ผลลัพธ์ของการดูแลเกิดความผาสุกที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ (Fenton, 1987) จากประสบการณ์ของการให้บริการสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาลจะเห็นได้ว่านักศึกษารู้สึกมีความสุข 2 ประการคือ การมีความสุขที่ผู้รับบริการจัดตนเองได้ และมีความสุขใจที่ช่วยให้ผู้รับบริการคลายความวิตกกังวล อย่างไรก็ตามข้อค้นพบนี้มีความแตกต่างจากการศึกษาของ Phugkaew & Wattanapradith (2016) ที่ศึกษาความสุขของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานพบว่าการนำแนวคิดสัมมาทิฐิมาประยุกต์ใช้ในการทำงานจะทำให้มีความสุข ซึ่งนับได้ว่าการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์น่าจะเป็นแนวทางที่เป็นสัมมาทิฐิที่ได้รับการประยุกต์แล้ว และเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถสร้างความสุขให้กับผู้รับบริการสุขภาพได้ ทั้งนี้ผลของการมีความสุขจากงานจะทำให้คงไว้ซึ่งการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลที่ยั่งยืนต่อไป (Panswat, 2016)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ และวิชาชีพที่ให้บริการสุขภาพ ผู้จัดการศึกษาคควรนำรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ไปเป็นแนวทางในการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์ฝึกปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกมาก่อนให้นำไปใช้ในการปฏิบัติจริง และด้านบริการสุขภาพ ผู้บริหารการพยาบาลควรนำแนวคิดจากรูปแบบของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ไปประยุกต์ใช้สำหรับฝึกรูปแบบพยาบาลใหม่เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ รวมทั้งการพัฒนาเครื่องมือวัดสมรรถนะของนักศึกษาในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เน้นเรื่องการสื่อสารทางสุขภาพ เพื่อให้นักศึกษาสามารถสื่อสารกับผู้รับบริการสร้างสัมพันธภาพ และสร้างความไว้วางใจได้รวดเร็วมากขึ้น เพื่อนำไปสู่การให้บริการที่คำนึงถึงความเท่าเทียมกันทางสุขภาพ การคำนึงถึงความเชื่อ วัฒนธรรม การยึดกรอบครัวเป็นศูนย์กลาง การให้กำลังใจและปลอบใจเพื่อลดความกังวลให้กับผู้รับบริการ ทั้งนี้ควรมีการศึกษาเชิงทดลองเพื่อศึกษาผลของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่แสดงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการสุขภาพ

References

- Aloni, N. (2011). Empowering Dialogues in Humanistic. *Education. Educational Philosophy and Theory*, 2011doi: 10.1111/j.1469-5812.2011.00789.x
- Burnard, F. (1987). Towards an epistemological basis for experiential learning in nursing education. *Journal of Advanced Nursing*, 12 (2), 189-193.
- Fenton, M. V. (1987). Development of the scale of humanistic nursing behaviors. *Nursing Research*, 36(2), 82-7.
- Juangpanich, U. (2013). Humanized Health Care...Story telling: Nursing Care for Cancer receiving Chemotherapy. *Srinagarind Medical Journal*, 22 (suppl), 51-54.
- Hanucharunkul, S. (2008). *Humanized health care services*. Retrieved December 21, 2008. from <http://www.bcnr.ac.th/bcnrhu/pdf/hu3.pdf>
- Namane, P. (2016). Sadarasantosa and Stability of Family Institution. *Journal of MCU Peace Studies*, 4(1), 42-55.
- Pansawat, N. (2016). Nurse Characteristic of professional nurse' practices based on the way of Bodhisattva's perfection practices. *Journal of MCU Peace Studies*. 4(2), 121-133.
- Paterson, J. & Zderad, L. (2007). *Humanistic Nursing: Meta-theoretical Essays on Practice*. Retrieved 16 February from http://www.carehomesusa.com/briefcase/47369_56200865656pm953.pdf.
- Phugkaew, V. & Wattanapradith, K. (2016). Buddhist peaceful means for enhancing happiness at work among the registered nurses at the Wihandaeng hospital in Saraburi Province. *Journal of MCU Peace Studies*, 4(1), 155-173.
- Pongprajuc, R. & Tacho, S. & Chobarunsitti, S. & Sosome, B. (2010). The Development of Women's Health Services for Breast Healthcare. *Journal of Nursing Science and Health*, 33(4), 19-27.
- Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development. (2012). *Standard of Bachelor Degree in Nursing Science. (Revision Curriculum on 2012)*. Ministry of Public Health Thailand.
- Ryan, G. W. & Bernard, H. R. (2003). Techniques to identify theme. *Field Method*, 15(1), 85-109.

- Shiau, S. & Chew, C. (2008). Reflection and Critical Thinking of Humanistic Care in Medical Education. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 24(7), 367-72.
- Sirilai, S. (2012). Ethical paradigm shift of nurses globalized era. *EAU Heritage Journal*, 6(2), 1-9.
- Sosome B. (2010). *The Process Development of Gender Sensitive Care for People with Disabilities in a Primary Care Unit*. The Dissertation of Philosophy of Nursing Science. Graduated Study. Khon Kean University.
- Udomluck,S. & Vongchaiya, P. & Tachawisad, S. & Sutjasakulrat, S. (2015). Humanized Health Care Identity among Graduates of Boromarajonani College of Nursing, Phayao. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 25(8), 14-26.
- Wangthong, A. & Wangthong, A. & Watsen, T. & Suttarangsri, W. (2013). Clients' Perspectives on Humanized Nursing Care within a Multicultural Context: A Case Study of Nongjick District, Pattani Province. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 23(3), 35-44.