

# ความเป็นจริงและความคาดหวังของ พยาบาลบนหอผู้ป่วย ต่อคุณลักษณะ ที่พึงประสงค์ของนักศึกษาแพทย์ เวชปฏิบัติ

นภัสสร รุ่งเรือง วท.บ., ภัทรพร นาคนาเกร็ด ศต.ม.

ฝ่ายการศึกษา, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร 10700.

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** 1) เพื่อศึกษาความเป็นจริงและความคาดหวังของพยาบาลบนหอผู้ป่วย ต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย 2) เพื่อศึกษาสาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ตามความคิดของกลุ่มพยาบาลบนหอผู้ป่วย

**วิธีการ:** งานวิจัยเชิงสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลบนหอผู้ป่วยสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ในโรงพยาบาลศิริราช และพยาบาลในโรงพยาบาลร่วมสอนที่นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติของคณะฯ ปฏิบัติงานร่วมด้วย จำนวน 320 คน ใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ผลการศึกษา:** 1) ความเป็นจริงต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.70) และความคาดหวังของพยาบาล ต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.54) 2) สาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษา แพทย์เวชปฏิบัติไม่เป็นไปตามความคาดหวัง เพราะคุณลักษณะส่วนบุคคล ประสบการณ์ และวุฒิภาวะแตกต่างกัน ทักษะของผู้เรียน และลักษณะทางจริยธรรมของแต่ละคน เจตคติต่อวิชาชีพแพทย์ มีความมั่นใจในตัวเองสูง ขาดการมองภาพในรูปแบบองค์รวม และความคาดหวังของพยาบาลสูงเกินไป

**สรุป:** คุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555 ของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ดี แต่ผู้ร่วมวิชาชีพและคนทั่วไปมีความคาดหวังมากกว่าความเป็นจริง โดยเฉพาะเรื่องพุดินนิสัย เจตคติคุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ รวมถึงการบริการผู้ป่วย ดังนั้น หลักสูตรแพทย์ควรส่งเสริมนักศึกษาแพทย์ในเรื่องเหล่านี้

**คำสำคัญ:** ความเป็นจริง; ความคาดหวัง; คุณลักษณะที่พึงประสงค์; นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ

Correspondence to: Napassorn Rungreung, E-mail: napassorn.run@mahidol.ac.th

**Abstract: Actuality and Expectation of Registered Nurse to Medical Competency of Externship****Napassorn Rungreung, Ed., Pattaraporn Nagnagraed, M.Ed.**

Division of Medical Education, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand.

**Siriraj Med Bull** 2018;11(1): 9-15

**Objective:** 1) To study the behavior in uses MERD website of academic staffs and supporting staffs, Faculty of Medicine Siriraj Hospital 2) To study the reason for the actuality about the medical competency of externship did not meet expectations.

**Methods:** Survey research using questionnaire. The samples, registered nurses in wards of Obstetrics-Gynaecological Oncology, Internal Medicine, Surgery, Pediatrics, Siriraj Hospital and registered nurses of the affiliated hospital working with an externship, were 320. The statistics used in this study were frequency, percentage, mean, standard deviation.

**Results:** 1) The actuality of registered nurses to the medical competency of an externship, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, is the overall high level (mean = 3.70). The expectation of registered nurses to the medical competency of an externship is the overall highest level (mean = 4.54). 2) The reasons for the actuality about the medical competency of externship did not meet expectations because of personal attributes, a difference of the experiences and maturities, personal attitude of students and ethical aspects, attitudes towards the medical profession, very high self-confidence, lack of a holistic view and the high expectations of nurses.

**Conclusion:** Medical competency to the professional standards for medical practitioners 2012 of the externship is good standard but expectations of professional colleagues and the general public are more than actuality, particularly about the habit, attitude, moral, ethics of the profession and patient care. Therefore, the medical curriculum should focus on promoting the medical students in these matters.

**Keywords:** Actuality; expectation; medical competency; externship

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญ

ในปัจจุบันมีความเข้มงวดด้านมาตรฐานวิชาชีพมากขึ้น มีการกำหนดคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ทำให้ได้บัณฑิตที่มีคุณสมบัติตรงกับความต้องการมากขึ้น และมีโอกาสในการก้าวหน้าในการทำงานมากขึ้น<sup>1</sup> ดังนั้น ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องมีคุณสมบัติของสมาชิกแพทยสภาตามเกณฑ์ที่ได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 หมวด 2 มาตรา 11 และพึงมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์และมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ คือ 1) พหุคุณนิสัย เจตคติคุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ 2) ทักษะ การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 3) ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ 4) การบริหารผู้ป่วย 5) การสร้างเสริมสุขภาพ และระบบบริหารสุขภาพ: สุขภาพของบุคคล ชุมชน และประชาชน 6) การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง<sup>2</sup> เนื่องจาก

การฝึกปฏิบัติของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ จำเป็นต้องปฏิบัติงานร่วมกับกลุ่มวิชาชีพอื่น เช่น พยาบาล เพราะเห็นพฤติกรรมต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน และทำงานใกล้ชิด

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงอยากจะทำถึงความจริงและความคาดหวังของกลุ่มเพื่อนร่วมวิชาชีพอีกมุมมองหนึ่งเพื่อจะมาปรับวิธีการเพาะบ่มให้นักศึกษาในระดับชั้นปีต้น ๆ สำหรับความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ และเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนานักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ และนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมเรื่องคุณลักษณะที่พึงประสงค์ต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความเป็นจริงและความคาดหวังของพยาบาลบหนอผู้ป่วย ต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ขณะฝึกปฏิบัติงานบหนอผู้ป่วย

2. เพื่อศึกษาสาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ตามความคิดของกลุ่มพยาบาลบนหอผู้ป่วย

## วัตถุประสงค์และวิธีการ

### ขอบเขตของการวิจัย

ประชากร คือ พยาบาลบนหอผู้ป่วยสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ในโรงพยาบาลศิริราช และพยาบาลในโรงพยาบาลร่วมสอนที่นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติของคณะฯ ปฏิบัติงานร่วมด้วย ในปีการศึกษา 2559 จำนวน 454 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลบนหอผู้ป่วยที่นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติของคณะฯ ปฏิบัติงานร่วมด้วย จำนวน 320 คน คำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตร Taro Yamane กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน ร้อยละ 5 และเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีก ร้อยละ 50 เนื่องจาก response rate ต่ำ โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ Stratified Random Sampling คือ กลุ่ม 1 โรงพยาบาลศิริราช 186 คน กลุ่ม 2 โรงพยาบาลร่วมสอน 134 คน

### วิธีการดำเนินการ

เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

1. ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบตรวจสอบรายการ
2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นจริงและความคาดหวังต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามเกณฑ์แพทย์สภา 6 ด้าน แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ของ Likert จำนวน 33 ข้อ
3. สาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติไม่เป็นไปตามความคาดหวัง คำถามเป็นแบบปลายเปิด

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. สร้างแบบสอบถามตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555
3. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหากับผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน โดยกำหนดค่า IOC สูงกว่า 0.5 ถือว่า ให้นำไปใช้ได้
4. ทดสอบค่าความเชื่อมั่น โดยทดลองใช้กับพยาบาลบนหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานร่วมกับนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ตัวอย่าง และนำมาวิเคราะห์สัมประสิทธิ์อัลฟา ใช้เกณฑ์ 0.8 ขึ้นไป<sup>3</sup> ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.977 ตัวแปรความเป็นจริง เท่ากับ 0.972 ความคาดหวัง เท่ากับ 0.991
5. ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยส่งเอกสารไปยังต้นสังกัด
6. รวบรวมและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม
7. ดำเนินการวิเคราะห์และสรุปผล

สถิติที่ใช้ เป็นเชิงพรรณนา

### ผลการศึกษา

#### ผลการวิเคราะห์และสรุปผลการวิจัย

ได้รับแบบสอบถามกลับ 215 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 67 โดยกลุ่มที่ 1 โรงพยาบาลศิริราช ได้รับคืน 135 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 72 กลุ่มที่ 2 โรงพยาบาลร่วมสอน ได้รับคืน 80 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 59 ผลการวิจัย มีดังนี้

#### 1. ความเป็นจริงและความคาดหวัง

จากตารางที่ 1 จะเห็นได้ว่า ความเป็นจริงต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ โดยรวมอยู่ในระดับมาก (= 3.70) ความคาดหวัง โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (= 4.54) และหากพิจารณารายข้อพบว่า

**ตารางที่ 1. สรุปผลการวิเคราะห์ความเป็นจริงและความคาดหวังต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์**

คุณลักษณะที่พึงประสงค์	ความเป็นจริง			ความคาดหวัง		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลค่า	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลค่า
พฤติกรรมเสีย เจตคติคุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	3.77	0.77	มาก	4.59	0.65	มากที่สุด
ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	3.65	0.78	มาก	4.47	0.69	มากที่สุด
ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์	3.55	0.81	มาก	4.50	0.68	มากที่สุด
การบริหารผู้ป่วย	3.73	0.83	มาก	4.59	0.65	มากที่สุด
การสร้างเสริมสุขภาพ และระบบบริหารสุขภาพ: สุขภาพของบุคคล ชุมชน และประชาชน	3.50	0.82	มาก	4.48	0.72	มากที่สุด
การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	3.69	0.78	มาก	4.53	0.67	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>3.70</b>	<b>0.80</b>	<b>มาก</b>	<b>4.54</b>	<b>0.67</b>	<b>มากที่สุด</b>

**ด้านพฤติกรรมเสีย เจตคติคุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ**

ประเด็นความเป็นจริงที่มีมากที่สุด คือ ดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม, เข้าใจความต้องการและข้อจำกัดของผู้ป่วย โดยไม่แบ่งแยกในบริบทของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อาชีพ อายุ และเพศ ส่วนความคาดหวัง คือ คำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ, รับผิดชอบต่อผู้ป่วย การนัดหมาย และงานที่ได้รับมอบหมาย

**ด้านทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ**

ความเป็นจริงที่มีมากที่สุด คือ สามารถขอความยินยอมในการรักษาพยาบาลจากผู้ป่วย รวมทั้งสร้างความมั่นใจในเรื่องการคงรักษาความลับของผู้ป่วย และสามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน ภาษาท่าทาง รวมทั้งใช้สื่อประเภทต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนความคาดหวัง คือ มีทักษะในการสัมภาษณ์ ชักประวัติผู้ป่วย ใช้ศัพท์ ภาษาที่ผู้ป่วยเข้าใจได้ และสามารถขอความยินยอมในการรักษาพยาบาลจากผู้ป่วย รวมทั้งสร้างความมั่นใจในเรื่องการคงรักษาความลับของผู้ป่วย

**ด้านความรู้พื้นฐานทางการแพทย์**

ความเป็นจริงและความคาดหวังที่มีมากที่สุด คือ มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องความรู้พื้นฐานทางสังคมศาสตร์ มานุษยวิทยา และพฤติกรรมศาสตร์ที่จำเป็นสำหรับการเสริมสร้างเจตคติ และความเข้าใจต่อเพื่อนมนุษย์และสังคม, มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องระบบงานพัฒนาคุณภาพ รวมทั้งเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย

**ด้านการบริหารผู้ป่วย**

ความเป็นจริงและความคาดหวังที่มีมากที่สุด คือ ชักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสม, ปรึกษาผู้มีความรู้ความชำนาญกว่าหรือส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาอย่างเหมาะสม

**ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และระบบบริหารสุขภาพ: สุขภาพของบุคคล ชุมชน และประชาชน**

ความเป็นจริงและความคาดหวังที่มีมากที่สุด คือ มีความรู้ความเข้าใจเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ ระบบบริหารสุขภาพ การบริหารสุขภาพแบบองค์รวมความรู้

พื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข หลักกฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ

**ด้านการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง**

ความเป็นจริงที่มีมากที่สุด คือ มีเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ, มีประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม ส่วนความคาดหวัง คือประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม, มีวางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่เหมาะสม

**2. สาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง**

แสดงความคิดเห็น 42 ความคิดเห็น ได้แก่ คุณลักษณะ ประสบการณ์ และวุฒิภาวะแต่ละบุคคลแตกต่างกัน, ทักษะของผู้เรียน และลักษณะทางจริยธรรมของแต่ละคน, เจตคติต่อวิชาชีพแพทย์, มีความมั่นใจในตัวเองสูง จนขาดการมองในรูปแบบองค์รวม และความคาดหวังของพยาบาลสูงเกินไป

**อภิปรายผล**

**1. ความเป็นจริงและความคาดหวัง**

ความคาดหวังต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งให้เห็นว่า พยาบาลมีความคาดหวังว่า จะทำได้ตามเกณฑ์แพทยสภา แต่ในความเป็นจริงมีน้อยกว่าความคาดหวังเล็กน้อย แสดงว่า มีความรู้ความสามารถตามเกณฑ์แพทยสภา เพียงแต่คาดหวังให้ทำได้กว่านี้ อาจเพราะว่าเป็นปีสุดท้าย มีฝึกการทำงานเสมือนจริง ก่อนจะจบเป็นบัณฑิตแพทย์ และสอบประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเพื่อรักษาผู้ป่วยต่อไป ดังที่ข้อบังคับของแพทยสภา จึงทำให้พยาบาลมีความต้องการให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้ และมีความพร้อมในการทำงาน เพราะความคาดหวังนั้นถูกตั้งขึ้นมาเพื่อตอบสนองความต้องการ เมื่อบุคคลมีความต้องการในสิ่งใดก็จะมีความคาดหวังในสิ่งนั้น ๆ เกิดขึ้น<sup>4</sup>

ด้านพฤติกรรมเสีย เจตคติคุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ มีความคาดหวังให้คำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ และมีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย งานที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งในความเป็นจริงเห็นว่า สามารถดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคมได้ดี แต่ยังไม่คำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญที่สุด ดังนั้น โรงเรียนแพทย์ควรเน้นหรือกำชับให้เป็นหน้าที่ของอาจารย์แพทย์ ให้มีบทบาทในการสอดแทรก ผสมผสานคุณธรรมและจริยธรรมทางการแพทย์เข้าไปในวิชาที่สอน และแสดงตัวอย่างให้ได้รับรู้ เห็นภาพพจน์เห็นของจริงในชีวิตการเป็นแพทย์ จำลองเหตุการณ์ให้ได้มีโอกาสฝึกฝน เพื่อหล่อหลอมอย่างสม่ำเสมอ ทั้งทางทฤษฎีและปฏิบัติซ้ำ จะได้ซึมซับจนติดเป็นนิสัย มองเป็นเรื่องปกติที่ต้องกระทำ หรือต้องไม่กระทำ ทำให้ดำรงอาชีพแพทย์ได้อย่างมีสติ ไม่ประพฤตินิดทำให้สังคมแพทย์เป็นสถาบันที่มีเกียรติเป็นที่น่านับถือ น่าศรัทธาของผู้ป่วย และประชาชน<sup>5</sup>

**2. สาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติไม่เป็นไปตามความคาดหวัง**

เพราะนักศึกษาแพทย์ มีคุณลักษณะและประสบการณ์แตกต่างกัน บางคนมีความรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ในขณะที่บางคนวุฒิภาว่น้อย ไม่เป็นผู้ใหญ่ ไม่มีความน่าเชื่อถือและวางตัวไม่เหมาะสม เนื่องจากขาดความรู้ที่ถูกต้อง ทำให้มองปัญหาไม่ครอบคลุม ขาดประสบการณ์ในการทำงาน หักถถการในโรงเรียนแพทย์ไม่ครอบคลุม ทำให้ขาดความมั่นใจเมื่อพบกับผู้ป่วย เพราะความต้องการของแต่ละบุคคลเน้นแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความยากง่ายของงาน ประสบการณ์ กล่าวได้ว่า ถ้าเคยประสบความสำเร็จในการทำงานนั้น ก็จะมีการกำหนดระดับความคาดหวังในการทำงานต่อไปสูงขึ้น<sup>4</sup> นอกจากนี้ ควรมีการเสริมสร้างหรือพัฒนาบุคลิกภาพของนักศึกษาให้มีความน่าเชื่อถือ เพราะอาชีพแพทย์จะมีความคาดหวังจากผู้มารับบริการอย่างมาก การมีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือจะทำให้ผู้มารับบริการมีความมั่นใจ ดังที่ ฮิบโปคราติสได้กล่าวถึงจิตสำนึกของแพทย์และความรับผิดชอบต่อวิชาชีพไว้ ว่าผู้ที่เป็นแพทย์

ต้องประกอบด้วยคุณลักษณะของความไม่มีอคติหรือแบ่งแยก เป็นผู้ที่มีศีลธรรม มีความสุภาพอ่อนโยน แต่งกายที่เหมาะสม มีวิธีการคิดด้วยเหตุด้วยผลอย่างเป็นระบบ มีการตัดสินใจที่ดี บุคลิกภาพสงบน่าเชื่อถือ มีความประพฤติที่ดี มีสติปัญญาที่สามารถแยกแยะความดีและความชั่วหรือสิ่งที่ดีเป็นสำหรับชีวิตได้<sup>6</sup>

ทัศนคติของผู้เรียน และลักษณะทางจริยธรรมของแต่ละคน พยาบาลคิดว่า บางคนไม่ได้เรียนเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย แต่เรียนเพื่อเพิ่มพูนฐานะทางสังคม จึงขาดความตระหนักในสิทธิ และละเลยความปลอดภัยของผู้ป่วย ไม่กระตือรือร้นใฝ่หาความรู้ ไม่ใช่โอกาสอยู่กับผู้ป่วยเพื่อพัฒนาเท่าที่ควร เช่น การทำหัตถการพื้นฐานจะให้พยาบาลทำ อาจเกิดจากการเลือกเรียนแพทย์ บางคนเรียนเพราะผู้ปกครอง ไม่ทำด้วยใจรัก จึงเอาใจใส่น้อยกว่าที่เลือกเรียนเพราะใจรักในอาชีพ ดังนั้น ขึ้นอยู่กับความสนใจ และการเห็นคุณค่าของสิ่งนั้น ๆ การที่บุคคลจะทุ่มเทความพยายามในการทำงานมากขึ้นขึ้นอยู่กับระดับความต้องการรางวัลนั้น<sup>7</sup>

เจตคติต่อวิชาชีพแพทย์ บางคนต้องการเรียนเพียงอย่างเดียว ไม่คำนึงถึงผู้ป่วย และผู้ร่วมวิชาชีพ บ่งบอกว่าไม่เข้าใจหน้าที่รับผิดชอบ รวมถึงขาด role model ที่ดี มีต้นแบบไม่เหมาะสม เกิดการเลียนแบบสิ่งที่ปฏิบัติไม่ดี จึงควรปลูกฝังเรื่องจิตวิญญาณความเป็นแพทย์เพื่อสร้างทัศนคติต่อวิชาชีพที่ทำจากจิตใจ ดังนั้น จิตวิญญาณ (spiritual) จึงถูกนำมาใช้ในบริบทการแพทย์มากขึ้น เพราะผู้ให้บริการสุขภาพถูกคาดหวังให้เป็นผู้มีศักยภาพในการดูแลรักษา เอาใจใส่ด้วยหัวใจ หากเราเข้าใจก็จะตระหนักถึงความสำคัญ<sup>8</sup>

นอกจากนี้ บางคนเรียนวิชาการจนลืมเรื่องรอบตัว เช่น ปัญหาด้านการสื่อสารกับผู้ป่วยที่เป็นต่างดาว อาจเพราะยังไม่เคยพบผู้ป่วยประเภทนี้มาก่อน แสดงให้เห็นว่า มีการรักษาแต่ทางด้านความคิดและทฤษฎีมากกว่ารักษากับความเป็นจริงของชีวิตและปัจจัยของผู้ป่วย นอกจากนี้บางคนมีอัตตาตัวตน ไม่ค่อยฟังความคิดเห็น มีโลกส่วนตัว ไม่มีปฏิสัมพันธ์ ขาดมารยาทในการสื่อสารและการทำงานร่วมกับผู้อื่น ไม่ตระหนักถึงความสำคัญและให้เกียรติผู้ร่วมวิชาชีพหรือผู้ที่มีวิสัยทัศน์มากกว่า ส่วนหนึ่งมองว่าเกิดจากการไม่ได้รับการปลูกฝังการทำงานร่วมกับสังคม อีกทั้งระบบของโรงพยาบาลมีขั้นตอนซับซ้อน

มีผู้ป่วยจำนวนมากทำให้การตรวจรักษาต้องรวดเร็ว มีเวลาให้คำปรึกษากับผู้ป่วยน้อย นั่นเพราะรูปแบบการดำเนินชีวิตและสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้พูดคุยสื่อสารกันน้อย และนักศึกษาเป็น Generation Y ที่เน้น IT ติด social จะทำงานที่ชอบ รักอิสระ ไม่เชื่อเรื่องระบบการทำงานที่เป็นขั้นตอนเกินไป มองว่าตนเองมีประโยชน์ต่อองค์กร มีความสนใจในการแข่งขัน คำนึงผลของงาน ไม่สนว่าใครจะอายุมากกว่า ถ้าไม่เคยทำผลงานเด่นให้เห็น จะไม่ค่อยนับถือ<sup>9</sup> ดังนั้น แนวทางการพัฒนา Generation Y ควรมุ่งเน้นการพัฒนาทักษะการใช้ชีวิต (life skill) คือ การพัฒนาทางอารมณ์ คิวคิดวิเคราะห์ คิดเชิงสร้างสรรค์ เตรียมพร้อมต่อสภาวะความกดดัน การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์<sup>10</sup>

ความคาดหวังของพยาบาลสูงเกินไป เนื่องจากพยาบาลมีประสบการณ์ทำงานคู่กับแพทย์ ประจำบ้าน และอาจารย์แพทย์ ได้เห็นการทำงานของแพทย์ที่มีความรู้และประสบการณ์มากกว่า จึงมีความคาดหวังให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้เช่นกัน เพราะความคาดหวังคือความรู้สึกความต้องการที่มีต่อสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบันไปจนถึงอนาคต เป็นการคาดคะเนโดยใช้ประสบการณ์การเรียนรู้เป็นตัวบ่งบอก<sup>11</sup> และการที่บุคคลตั้งความคาดหวัง ขึ้นอยู่ประสบการณ์ของตน และอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม<sup>12</sup>

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา โรงเรียนแพทย์ควร

1. มุ่งเน้นให้นักศึกษาคำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
2. ควรมีกิจกรรมที่เสริมสร้างพัฒนาบุคลิกภาพของนักศึกษาให้มีความน่าเชื่อถือ รวมถึงการพัฒนาทักษะการใช้ชีวิต
3. ปลูกฝังเรื่องจิตวิญญาณความเป็นแพทย์ และทัศนคติต่อวิชาชีพที่ทำออกมาจากจิตใจ เพื่อสร้างจิตสำนึกต่อวิชาชีพและสังคมให้กับนักศึกษา และจบไปเป็นบัณฑิตที่เก่งและดี
4. มีระบบพี่เลี้ยง (coach) คอยแนะนำ และสร้างแบบอย่าง (role model) ที่ดี เพื่อป้องกันการเลียนแบบสิ่งที่ปฏิบัติไม่ดี

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเป็นจริงและความคาดหวัง
2. ควรศึกษาเพิ่มถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ส่งผลถึงกันหรือเชื่อมโยงความสัมพันธ์กัน

**ที่ปรึกษาโครงการวิจัย**

ผศ. พญ. กษณา รัชฆมนี ภาควิชาวิสัญญีวิทยา

**เอกสารอ้างอิง**

1. ชูชาติ อารีจิตรานุสรณ์. คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2558 จาก <http://goo.gl/YgUC37>.
2. เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2558 จาก <https://www.tmc.or.th/pdf/00054.pdf>
3. สีน พันธุ์ทินิจ. เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : วิทยพัฒน์; 2551.
4. พัชรีย์ มหาลาภ. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวัง. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ. 2558 จาก [http://www.novabizz.com/NovaAce/Behavior/Expectancy\\_Theory.htm#ixzz1cLMKBx79](http://www.novabizz.com/NovaAce/Behavior/Expectancy_Theory.htm#ixzz1cLMKBx79).
5. อาทิจิ เคียวอิทซึ. นักศึกษาแพทย์กับจริยธรรมทางการแพทย์ (Medical

- Student and Medical Ethics). สืบค้นเมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2559 จาก <https://goo.gl/IH0dgO>.
6. ลีวาลี ศิริโล. การเป็นแพทย์: จากฮิปโปคราตีสสู่ยุคโลกาภิวัตน์. กรุงเทพฯ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.
7. สมลักษณ์ เพ็ชรช่วย. ความคาดหวังในการเรียนการศึกษายาสามัญวิธีเรียนทางไกลของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดระยอง. [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2540.
8. อารยา พรายแยม, ศุภลักษณ์ ทัดศรี, โกวินดา สุนทรอำไพ. การสังเคราะห์ความรู้ทางด้านการพัฒนาจิตปัญญา (วิญญาณ) จากเรื่องเล่าความสำเร็จของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในระบบสุขภาพ. รายงานฉบับสมบูรณ์, มูลนิธิสตรี้-สฤชติวงศ์; 2552.
9. ประคัลภ์ ปันตพลังกูร. ความเชื่อ แนวคิด และมุมมองของคนรุ่นใหม่ยุคนี้ต่อการทำงาน. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มกราคม 2559. จาก <https://prakal.wordpress.com/>
10. อริญญา เกลิงศรี. ทักษะการใช้ชีวิต พนักงานยุคใหม่: แรงขับเคลื่อนทรงพลังขององค์กร. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2559. จาก <https://goo.gl/hZhsg3>
11. Getzels JW, James M, Ronall FC. Educational Administration as a Social Process. New York: Harper & Row. 1964.p.390-98.
12. เมทินี เตชะวิทยากุล. การศึกษาความคาดหวังของผู้ปกครองที่ส่งบุตรหลานเข้าเรียนโรงเรียนดนตรีตามโครงการศึกษาดนตรีสำหรับบุคคลทั่วไป วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล. [วิทยานิพนธ์]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2545.