

ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว



เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการศึกษาผู้ใหญ่

เมษายน 2542

1/4/17

ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว



เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการศึกษาผู้ใหญ่
เมษายน 2542

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ใน 5 ด้าน คือ ด้านการประเมินผู้รับบริการ ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล ด้านการวางแผนการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านการประเมินผลการพยาบาล และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการทั้ง 5 ด้าน โดยจำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน ตลอดจนรวบรวมข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว จำนวน 128 คน ซึ่งได้มาจากการเลือกอย่างเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และการทดสอบค่าเอฟ

ผลการวิจัยสำคัญสรุปได้ดังนี้

1. พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยรวมและรายด้านทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับมาก และด้านที่มีความต้องการมากที่สุดคือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล
2. พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
3. พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
4. พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
5. พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
6. พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว มีความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน คือ ต้องการความรู้ด้านการดูแลคนไข้หลังผ่าตัดหัวใจ การช่วยชีวิตผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นเบื้องต้น และความรู้ทางด้านการนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ๆ นำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพ

NEEDS OF KNOWLEDGE FOR IMPROVING WORK EFFICIENCY OF NURSES
IN HUA – CHIEW HOSPITAL



Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Adult Education
at Srinakharinwirot University
April 1999

The purposes of this research were to study the needs of knowledge for improving work efficiency of nurses in Hua - Chiew Hospital in five aspects : patient assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and nursing evaluation ; to compare the needs of the five aspects as classified by age, marital statuses, working experience and department of work and also collected suggestion of nurses.

The sample used in this research were 128 nurses of the Hua - Chiew Hospital, through the Purposive Sampling technique. The instrument used for collecting data was the five - point - rating scale questionnaire. The statistics used for analyzing the data were percentage, mean, standard deviation, t - test, and F - test.

The main research findings were summarized as follows :

1. The nurses of the Hua - Chiew Hospital had needs of knowledge for improving work efficiency as a whole and five individual aspects at a high level in which the highest point was implementation.

2. The nurses of the Hua - Chiew Hospital with different ages had needs of knowledge for improving work efficiency as a whole and five individual aspects with no statistically significant difference.

3. The nurses of the Hua - Chiew Hospital with different marital statuses had needs of knowledge for improving work efficiency as a whole and five individual aspects with no statistically significant difference.

4. The nurses of the Hua - Chiew Hospital with different working experience had needs of knowledge for improving work efficiency as a whole and five individual aspects with no statistically significant difference.

5. The nurses of the Hua - Chiew Hospital with different department of work had needs of knowledge for improving work efficiency as a whole and five individual aspects with no statistically significant difference.

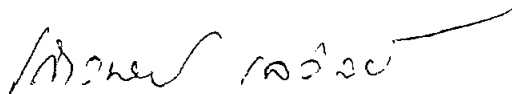
6. The nurses of the Hua - Chiew Hospital gave additional suggestions related to needs of knowledge for improving work efficiency was knowledge in treatment patient after the operating of heart, knowledge in Cardiopulmonary resuscitation (CPR), and how to use the new technology of medical or innovation knowledge for improving work efficiency.

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	3
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	3
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการ	8
แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน.....	12
ความหมายของการพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาล	21
ความรู้และทักษะต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงานทางการพยาบาล	26
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	43
สมมติฐานของการวิจัย	46
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	47
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	47
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	48
การเก็บรวบรวมข้อมูล	49
สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล	49
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	50
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	50
การแปลความหมายและการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	50
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	51

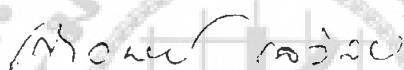
อาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาสารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควร
รับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการศึกษาผู้ใหญ่
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษา



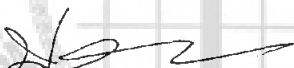
(รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวนีย์ เลวลัย)

คณะกรรมการสอบ



(รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวนีย์ เลวลัย)

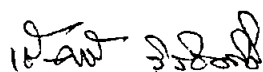
ประธาน



(รองศาสตราจารย์ ดร.ปฐม นิกมานนท์)

กรรมการ

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการศึกษาผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร

(รองศาสตราจารย์เชียรศรี วิวิธศิริ)

วันที่ ๑๐ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๒

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จด้วยความเรียบร้อย โดยได้รับความกรุณาช่วยเหลือแนะนำ และให้คำปรึกษาอย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวนีย์ เลวลีย์ อาจารย์ที่ปรึกษา และ รองศาสตราจารย์ ดร.ปฐม นิคมานนท์ ที่กรุณารับเป็นกรรมการผู้สอบ ได้ให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่าง ๆ ช่วยให้สารนิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และ รองศาสตราจารย์เชียรศรี วิวิธสิริ ตลอดจนอาจารย์ทุกท่านในภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ที่ได้ให้ความรัก ความเมตตา ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ความคิดที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินการศึกษา กันถ้วนสำเร็จด้วยดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ บิดา - มารดา ที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจที่สำคัญเสมอมา จนกระทั่งสำเร็จการศึกษา ขอบคุณพี่ทั้ง 2 คน ที่เป็นเรี่ยวแรงสำคัญในการให้การช่วยเหลือการศึกษาในครั้งนี้อย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณหัวหน้าหอผู้ป่วยชั้น 14E โรงพยาบาลหัวเฉียว ที่สนับสนุนในการศึกษาต่อของผู้วิจัย ขอบคุณเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานร่วมกันในชั้น 14E เพื่อนพยาบาลรุ่น 9 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และพยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียวทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลืออย่างดี

ขอบคุณพี่ และเพื่อนนิสิตภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ รุ่นที่ 8 ภาคพิเศษทุกท่าน ที่ช่วยเหลือผลักดัน เป็นกำลังใจ และมอบความรู้สึที่ดี ๆ ให้ผู้วิจัยเสมอมาตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่ ตลอดจนบุคคลอื่น ๆ ที่มีได้เอื้อนามในที่นี้ ที่ให้ความช่วยเหลือแนะนำในเรื่องการศึกษาดังแต่ต้นจนจบ

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตเวทิตา แด่บิดา - มารดา ครู - อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้การอบรม สั่งสอน ทำให้ผู้วิจัยได้เจริญก้าวหน้าทั้งในด้านการศึกษาและหน้าที่การงานตลอดมา

โนมพรรณ ปานสอาด

5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	68
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	68
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	68
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	69
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	69
วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล	70
การวิเคราะห์ข้อมูล	70
สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล	71
อภิปรายผล	73
ข้อเสนอแนะในการวิจัย	77
บรรณานุกรม	79
ภาคผนวก	85
ประวัติย่อผู้วิจัย	94

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โดยจำแนกพยาบาลตามแผนกที่สังกัด	47
2	จำนวนและร้อยละของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน	52
3	ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนา ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว โดยรวม และรายด้าน	54
4	ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนา ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการ ประเมินผู้รับบริการ	55
5	ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนา ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการวินิจฉัย การพยาบาล	56
6	ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนา ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการ วางแผนการพยาบาล	57
7	ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนา ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการปฏิบัติ การพยาบาล	58
8	ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนา ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการ ประเมินผลการพยาบาล	59
9	เปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ พยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามอายุ	60
10	เปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ พยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามสถานภาพสมรส	62
11	เปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ พยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน	63
12	เปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ พยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน	65

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการ และความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ ซึ่งต้องการการดูแลเอาใจใส่ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพอันดี การพยาบาลซึ่งเป็นวิชาชีพที่มีภาระหนัก และต้องเสียสละอย่างมาก ต้องการความรับผิดชอบสูง (วิเชียร ทวีลาภ. 2527 : 4 - 6) ดังนั้นผู้ที่จะเป็นพยาบาลที่ดี มีความรับผิดชอบสูง และมีประสิทธิภาพในการให้การพยาบาล จึงต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติหลายอย่างประกอบกัน ดังกระแสนพระราชดำรัสในสมเด็จพระราชชนนีศรีสังวาลย์ตอนหนึ่งว่า “...ผู้ที่จะเป็นพยาบาลที่ดีนั้น ควรประกอบด้วยเมตตา กรุณา ซื่อสัตย์ อดทน และเสียสละ รู้จักแก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าได้ถูกต้อง และรวดเร็ว กับต้องปรับปรุงตนเองและร่างกาย การสังคมและวิชาความรู้ให้กว้างขวางทันสมัย อยู่เสมอด้วย...” พยาบาลวิชาชีพสามารถให้บริการแก่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพและผลสัมฤทธิ์สูงนั้น จะต้องมีความรู้ทั่วไปและความรู้ด้านวิชาชีพอย่างเพียงพอในการที่จะสามารถรับผิดชอบทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเกี่ยวกับการป้องกันโรค ส่งเสริมฟื้นฟูและดำรงไว้ซึ่งอนามัยที่สมบูรณ์ของประชาชน ซึ่งรวมทั้งการจำแนก วิเคราะห์ และวินิจฉัยปัญหาทางด้านการพยาบาลและการให้การรักษาโรค ภายในขอบเขตที่กฎหมายกำหนดไว้ (วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ. 2540 : 1 - 2)

ในอดีตที่วิทยาการยังไม่ทันสมัย การเจ็บป่วยของผู้คนใช้การรักษาตามแบบพื้นบ้าน ส่วนการดูแลผู้เจ็บป่วยก็กระทำกันเองภายในครอบครัว ต่อมาเมื่อวิทยาการเจริญก้าวหน้าขึ้น การแพทย์สมัยใหม่เข้ามามีบทบาทในการรักษา ความเจ็บป่วยที่เคยช่วยกันในครอบครัวก็เปลี่ยนเป็นการรักษาโดยแพทย์ การดูแลผู้ป่วยก็พัฒนามาสู่ระบบการพยาบาล พยาบาลจะมีบทบาทในการดูแลรักษาพยาบาล พยาบาลจึงเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการร่วมพัฒนาประเทศชาติ เพราะนอกจากระบบการเมืองการปกครองและภาวะทางเศรษฐกิจแล้ว ด้านสุขภาพอนามัยของชุมชนก็จะเป็นตัวบ่งบอกถึงความก้าวหน้าในการพัฒนาของประเทศนั้น

แต่ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อม เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วประชากรมีการขยายตัวเพิ่มมากขึ้น มีการขยายตัวทางอุตสาหกรรมและเศรษฐกิจ มีการพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ ๆ เกิดขึ้น รวมไปถึงเทคโนโลยีทางการแพทย์ ซึ่งทำให้พยาบาลต้องกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมอ เพื่อพัฒนาตนเองให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม และความก้าวหน้าของวิชาชีพ

สิ่งสำคัญในการพัฒนาประเทศคือการพัฒนาองค์กร เพื่อให้ทุกระบบในแต่ละหน่วยงานดำเนินไปตามแผน บรรลุวัตถุประสงค์การพัฒนาองค์กรนั้นมุ่งเน้นไปที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพเป็นหลักใหญ่ ภายใต้การปรับปรุงระบบการทำงานและสอดคล้องกับระบบเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่หน่วยงานนำมาใช้ ถ้าบุคลากรมีความรู้ ความสามารถ เหมาะสมกับหน้าที่ ทันต่อความก้าวหน้าของวิชาชีพและเทคโนโลยีใหม่ ๆ โอกาสที่จะทำงานให้ได้รับผลดีย่อมมีมากขึ้น การที่จะทำให้บุคลากรปฏิบัติงานได้ตามบทบาทหน้าที่ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายได้นั้น ปัจจัยที่สำคัญที่สุดคือจะต้องพัฒนาในด้านคุณภาพของบุคลากรนั้น

กิตติมา ปริติติล (2529 : 172) ได้กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นการช่วยให้บุคลากรเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ เหมาะสมกับเหตุการณ์ปัจจุบันและตำแหน่งหน้าที่ที่กระทำอยู่ เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่องค์กรมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับเจริญ ไวรวิจกุล (2523 : 150) ที่กล่าวถึงความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรไว้ว่า เป็นสิ่งจำเป็นต่อประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากรเป็นอย่างมาก ซึ่งหลังจากที่ปฏิบัติงานไปนาน ๆ มนุษย์ย่อมเกิดความเบื่อหน่ายหรือขาดความเหมาะสมบางประการไปเอง จากความเปลี่ยนแปลงที่มีอยู่จริงทั้งทางด้านสังคม การเมือง เศรษฐกิจและเทคโนโลยีต่าง ๆ เพื่อให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จึงต้องมีการพัฒนาบุคลากรอยู่เสมอ จะเห็นได้ว่าการพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการที่สำคัญยิ่ง จะต้องจัดให้มีขึ้นในองค์กรอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องจากเป็นสิ่งที่จะทำให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของเหตุการณ์และเทคโนโลยีต่าง ๆ ในอันที่จะส่งผลให้การปฏิบัติงานในหน่วยงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นกิจกรรมที่ต้องจัดขึ้นตั้งแต่เริ่มเข้าปฏิบัติงานจนกระทั่งปลดเกษียณอายุ จะต้องมีการวางแผนอย่างเป็นระบบ สอดคล้องต่อความต้องการของพยาบาลด้วย

โรงพยาบาลหัวเฉียว เป็นสถานให้การพยาบาลประเภทโรงพยาบาลเอกชน ที่ให้การรักษาทุกสาขาการแพทย์ มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทันสมัยมากมาย จึงมีความจำเป็นที่จะมีการจัดอบรมประชุมวิชาการ เพื่อให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานสามารถใช้เครื่องมือใหม่ ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากไม่มีการพัฒนาบุคลากร การปฏิบัติงานที่ใดเป็นเวลานาน ๆ สภาพงานมีความจำเจ อาจทำให้หมดความกระตือรือร้น เกิดความเบื่อหน่าย ความรู้ความชำนาญย่อมลดลง ถ้าหลังไม่ทันต่อวิวัฒนาการใหม่ๆ จึงจำเป็นต้องมีการกระตุ้นเตือนอยู่เสมอ ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลหัวเฉียวได้มีการพัฒนาบุคลากรโดยเน้นการฝึกอบรม การจัดแหล่งบริการความรู้ด้านวิชาการ แต่นับว่ายังไม่เพียงพอและไม่ได้รับความสนใจจากบุคลากรมากนัก เนื่องจากไม่ตรงตามความต้องการ ทำให้บุคลากรขาดความสนใจ ซึ่งความสนใจและความตั้งใจในการศึกษาวิชาการต่าง ๆ มีรากฐานมาจากทัศนคติและความต้องการเป็นสำคัญ มนุษย์ทุกคนจะมีความพอใจยินดีเมื่อได้สิ่งที่ต้องการ แต่ความต้องการของมนุษย์มีหลายระดับ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการด้วยกัน

จากการศึกษาข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงต้องการที่จะศึกษาความต้องการความรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ จะเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องทางวิชาชีพทุก ๆ ฝ่าย ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา ปรับปรุง วางแผนการจัดหลักสูตรเฉพาะทาง เนื้อหาวิชาที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดการพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานโดยใช้กระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน คือการประเมินผู้รับบริการ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ คือให้บริการในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกายเพื่อให้สุขภาพอนามัยที่ดีแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนได้อย่างสมบูรณ์ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิต สังคม และวิญญาณ อีกทั้งเป็นการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้เจริญก้าวหน้า เป็นบุคลากรที่มีคุณภาพของประเทศชาติต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความต้องการความรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว
2. เพื่อเปรียบเทียบความต้องการความรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ตามความคิดเห็นของพยาบาล โดยจำแนกตามตัวแปรอายุ สถานภาพ สมรส ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน
3. เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการความรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. ผลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ทำให้ทราบข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความต้องการความรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว
2. ผลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ทำให้ได้แนวทางและข้อเสนอแนะในการจัดโครงการอบรม ประชุมวิชาการ การสัมมนา และการกำหนดเนื้อหาการจัดการศึกษาหลักสูตร

เฉพาะทางได้ตรงกับความต้องการในการพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว เป็นการเสริมสร้างประสบการณ์ให้สมบูรณ์และพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นต่อไป

3. เป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจจะได้ศึกษาวิจัยในรายละเอียดด้านอื่น ๆ ต่อไป เพื่อความก้าวหน้าของการพัฒนาวิชาชีพต่อไปในอนาคต

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้เป็นไปตามความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้าที่วางไว้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการศึกษาไว้ดังนี้

1. ขอบเขตของเนื้อหา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มุ่งศึกษาเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ศึกษาเฉพาะด้านความรู้และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานทางการพยาบาล คือด้านการประเมินผู้รับบริการ ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล ด้านการวางแผนการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านการประเมินผลการพยาบาล

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลหัวเฉียว จำนวน 264 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้า ได้มาโดยวิธีการเลือกตัวอย่างจากประชากรข้างต้น จำนวน 128 คน

3. ตัวแปรที่ศึกษา มีดังต่อไปนี้

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ สถานภาพส่วนตัวของพยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว

3.1.1 อายุ

- 1) 20-30 ปี
- 2) 31-40 ปี
- 3) 41 ปีขึ้นไป

3.1.2 สถานภาพสมรส

- 1) โสด
- 2) สมรส

3.1.3 ประสบการณ์ในการทำงาน

- 1) 1-5 ปี
- 2) 6-10 ปี
- 3) 11 ปีขึ้นไป

3.1.4 แผนกที่ปฏิบัติงาน

- 1) อายุรกรรม-ศัลยกรรม
- 2) สูติ-นรีเวช
- 3) กุมารเวช

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ซึ่งความรู้และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

- 3.2.1 ด้านการประเมินผู้รับบริการ
- 3.2.2 ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล
- 3.2.3 ด้านการวางแผนการพยาบาล
- 3.2.4 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล
- 3.2.5 ด้านการประเมินผลการพยาบาล

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พยาบาล หมายถึง บุคคลซึ่งสำเร็จการศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และการผดุงครรภ์ชั้นสูง (เทียบเท่าปริญญาตรี) หรือหลักสูตรปริญญาตรีสาขาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ให้คำแนะนำและสามารถควบคุม นิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรในระดับที่ต่ำกว่า ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการอยู่ภายในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลหัวเฉียว

2. ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน หมายถึง ความต้องการของพยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียวที่จะได้รับความรู้และทักษะหรือประสบการณ์ต่าง ๆ จากการจัดโครงการอบรม ประชุมวิชาการ การสัมมนา การจัดหลักสูตรเฉพาะทาง หรือการศึกษาต่อเนื่องทางวิชาชีพ เพื่อพัฒนาพฤติกรรม ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งความรู้และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานตามกระบวนการพยาบาล แบ่งออกเป็น 5 ด้านคือ

2.1 การประเมินผู้รับบริการ หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการอย่างมีระบบและมีมาตรฐาน ซึ่งเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ ทั้งที่เป็นปัญหาและคาดว่าจะปัญหาซึ่งต้องอาศัยความสามารถในด้านต่างๆ เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ และการตรวจร่างกาย และนำข้อมูลที่ได้มาจัดเรียงเป็นหมวดหมู่ที่มีความสัมพันธ์กัน

2.2 การวินิจฉัยการพยาบาล หมายถึง การสรุปปัญหาและสาเหตุซึ่งได้จากการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาได้จากขั้นตอนการประเมินผู้รับบริการ การวิเคราะห์ข้อมูลจะเป็นการเปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานกับกรอบแนวคิดหรือความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการ เพื่อให้ทราบถึงภาวะสุขภาพหรือการตอบสนองของบุคคลที่นำไปสู่การวางแผนการพยาบาล การดำเนินงานในขั้นตอนนี้ค่อนข้างจะสำคัญ ต้องอาศัยความรู้ความคิดที่เป็นเหตุผลและการตัดสินใจของพยาบาลอย่างชัดเจน

2.3 การวางแผนการพยาบาล หมายถึง การวางแผนกิจกรรมที่ใช้ในการแก้ปัญหาของผู้รับบริการ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายการพยาบาลที่กำหนดไว้ การดำเนินงานในขั้นตอนนี้พยาบาลจะต้องนำความรู้ทางการพยาบาล และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาใช้เป็นแนวทางในการตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ การวางแผนที่เริ่มต้นจากข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล โดยการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การกำหนดจุดมุ่งหมายการพยาบาล การกำหนดเกณฑ์ประเมินผลของการพยาบาล การกำหนดกิจกรรมการพยาบาล และการเขียนแผนการพยาบาลเฉพาะสำหรับผู้รับบริการแต่ละราย

2.4 การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การนำแผนการพยาบาลที่วางไว้นำมาปฏิบัติเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ การดำเนินงานอาศัยความรู้และทักษะเกี่ยวกับเทคนิคการพยาบาลหรือกิจกรรมการพยาบาล และศิลปะของการปฏิบัติการพยาบาล เมื่อได้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามที่กำหนดแล้ว พยาบาลจะต้องบันทึกผลการปฏิบัติการพยาบาลแต่ละครั้งลงในบันทึกการพยาบาล ผลการปฏิบัติการพยาบาลจะบันทึกในรูปของพฤติกรรมของผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงภายหลังได้รับการพยาบาล

2.5 การประเมินผลการพยาบาล หมายถึง การประเมินคุณภาพและประสิทธิภาพของกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการ หรือการตรวจสอบคุณภาพกิจกรรมการพยาบาลว่าบรรลุตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ การประเมินผลการพยาบาลจะกระทำโดยการเปรียบเทียบ

ข้อมูลของพฤติกรรมผู้รับบริการที่เกิดขึ้นภายหลังจากการได้รับการพยาบาล กับเกณฑ์ประเมินผลที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายนั้นๆ ภายใต้การรวบรวมผลและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างมีระบบ เพื่อนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจว่าควรยุติการให้การพยาบาล คงการพยาบาลนั้นไว้หรือปรับปรุงแก้ไขเปลี่ยนแปลงใหม่ ซึ่งการประเมินผลการพยาบาลจะกระทำได้ทั้งในขณะปฏิบัติการพยาบาลและหลังสิ้นสุดการพยาบาลแล้ว

3. แผนกอายุรกรรม-ศัลยกรรม หมายถึง แผนกที่ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาโรคทางยาและการผ่าตัด โดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ครอบคลุมถึงห้องผ่าตัดศัลยกรรม รวมทั้งหอผู้ป่วยที่ดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยทางอายุรกรรม-ศัลยกรรม ทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุตั้งแต่ 13 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในโรงพยาบาลหัวเฉียว

4. แผนกสูติ-นรีเวช หมายถึง แผนกที่เปิดบริการตรวจรักษาโรคเฉพาะสตรีทุกชนิด และบริการรับฝากครรภ์โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา รวมถึงห้องคลอด ห้องผ่าตัดสูติกรรม และหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลมารดาหลังคลอดบุตร และผู้ป่วยโรคเฉพาะสตรี ภายในโรงพยาบาลหัวเฉียว

5. แผนกกุมารเวช หมายถึง แผนกที่ให้บริการรักษาพยาบาลแก่เด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 13 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา รวมถึงหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลเด็กทั่วไป และหอผู้ป่วยเด็กอาการหนัก ภายในโรงพยาบาลหัวเฉียว

6. โรงพยาบาลหัวเฉียว หมายถึง โรงพยาบาลภายใต้แผนการดำเนินงานของมูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ขนาด 750 เตียง ตั้งอยู่เลขที่ 665 ถนนอนันตนาถ แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร 10100 เปิดบริการด้านสุขภาพครบวงจร ตั้งแต่ปี พ.ศ.2521 จนถึงปัจจุบัน รวมเป็นระยะเวลา 20 ปี ทั้งในด้านการส่งเสริม การป้องกัน การวินิจฉัย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ อีกทั้งเป็นแหล่งวิชาการและยังมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทุกสาขา

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยได้นำเสนอสาระตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการ
2. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน
3. ประวัติโรงพยาบาลหัวเฉียว
4. ความหมายของการพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาล
5. ความรู้และทักษะต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงานทางการพยาบาล
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการ

มนุษย์ทุกคนล้วนมีความต้องการในชีวิต บางคนมีความต้องการคล้ายคลึงกัน บางคนก็แตกต่างกันไปตามสภาพแวดล้อมของการดำรงอยู่และสถานภาพทางสังคม ความต้องการของมนุษย์ เป็นเรื่องที่ซับซ้อนมาก และเป็นความยากลำบากอย่างยิ่งที่การศึกษานอกระบบโรงเรียนจะสามารถตอบสนองได้ มีนักวิจัยทางการศึกษาผู้ใหญ่หลายคนพยายามศึกษาเรื่องราวเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ที่แท้จริง และได้ให้ความหมายเกี่ยวกับความต้องการไว้หลายทัศนะ ดังนี้

วิรุพห์ นิลโมจน์ (2530 : 87 - 88) ได้กล่าวว่าความต้องการ หมายถึง สภาพที่เป็นความรู้สึกซึ่งเกิดจากแรงผลักดันของสภาพความไม่สมดุลย์ของภาวะทางจิตและทางร่างกายและแรงกระตุ้นจากการวิเคราะห์เห็นสภาพที่ควรจะต้องปรับปรุงแก้ไข หรือเติมเต็มในส่วนที่บกพร่องหรือทดแทนนั้น ให้สมบูรณ์พอที่จะรักษาสภาพความสมดุลย์ของชีวิตให้คงอยู่ได้ ซึ่งการวิเคราะห์นั้นได้อาศัยความรู้ ประสบการณ์ และความรู้สึกประกอบกันอย่างเหมาะสมกับสภาพของแต่ละบุคคล สิ่งที่ทำให้ชีวิตเสียสภาพความสมดุลย์ก็คือปัญหานั้นเอง ปัญหาและความต้องการเป็นสิ่งที่คู่กันและมีความสัมพันธ์กัน เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นความต้องการก็จะตามมา ไม่ว่าในระดับปัจเจกบุคคลหรือระดับชุมชน เพราะบุคคลก็คือส่วนหนึ่งของชุมชน ทั้งนี้เพื่อรักษาสภาพสมดุลของชีวิตของบุคคลหรือชุมชนไว้นั่นเอง

สุรกุล เจนอบรม (2530 : 6) ความต้องการ หมายถึง ความคิดเห็นของแต่ละบุคคลที่อยากจะได้รับการตอบสนองต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งอาจจะมียกระดับแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

เมอร์ฟี (Murphy. 1973 : 80) ได้กล่าวถึงความต้องการโดยทั่ว ๆ ไปไว้ว่า ความต้องการในสิ่งที่จำเป็นต่ออินทรีย์ เช่น อาหาร น้ำ อากาศ เพื่อความเจริญเติบโตของร่างกาย ความต้องการที่จะสำรวจและให้มีกิจกรรมเกิดขึ้นเรื่อย ๆ ความต้องการทางด้านความรู้สึก คือการปรับตนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม ความต้องการที่จะหลีกเลี่ยงความลำบาก

ส่วนสุนทร โคตรบรรเทา (Kohtbantau. 1978 : 25) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความต้องการเป็นความแตกต่างระหว่างผลลัพธ์ (Outcomes) ที่เป็นจริง กับผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ หรือความต้องการเป็นความแตกต่างระหว่างสภาพที่เป็นอยู่กับสภาพที่ควรจะเป็น แต่ฮูล (Houle. 1972 : 3 - 5) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความต้องการเป็นเงื่อนไขหรือสภาพที่จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองในบางสิ่ง มักจะใช้เพื่อแสดงถึงความขาดแคลนในบางสิ่งของบุคคล ความต้องการชนิดนี้บุคคลจะแสดงออกถึงความต้องการด้วยตนเองหรืออาจเกิดจากการที่คนอื่นเห็นว่า จะต้องได้รับการตอบสนองในบางสิ่ง

ความต้องการ ที่จะมิมีบทบาทเกี่ยวข้องกับกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน มี 2 แบบ คือ ความต้องการพื้นฐาน (Basic Needs) และความต้องการด้านการศึกษา (Education Needs)

ความต้องการพื้นฐาน (Basic Needs)

นักจิตวิทยาหลายท่าน ได้กล่าวถึงความต้องการขั้นพื้นฐานทางด้านชีววิทยาและจิตวิทยาแตกต่างกันไป มาสโลว์ เชื่อว่า ความต้องการของมนุษย์มีลำดับขั้นของความต้องการขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตที่จัดอยู่ในลำดับต่ำสุด ไปจนถึงความต้องการที่จะพัฒนาตนเองในลำดับสูงสุด โดยแบ่งออกเป็น 5 ขั้น (Maslow. 1954 : 80 - 92) จากลำดับต่ำสุด ได้แก่

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physical Needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ เพื่อความอยู่รอดของชีวิต เช่น ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ ที่อยู่อาศัย เป็นต้น
2. ความต้องการทางด้านความปลอดภัยและความมั่นคง (Needs for Safety) เป็นความต้องการเพื่อให้ตนเองมีความปลอดภัย และมีความมั่นคงทางฐานะ เศรษฐกิจและงานอาชีพ
- 3 ความต้องการทางด้านสังคมและการเป็นเจ้าของ (Needs for Love) คือความต้องการที่จะได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น และมีความรู้สึกที่ตนเองนั้นเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มทางสังคม มีความต้องการเพื่อน เช่น การเข้าไปเป็นสมาชิกขององค์กรหรือสมาคมต่าง ๆ
4. ความต้องการที่จะได้รับการยกย่องในสังคม (Needs for Self Esteem) เป็นความต้องการมีเกียรติยศมีฐานะดีในสังคม ได้รับการยกย่องนับถือจากบุคคลทั่วไป
5. ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จดังที่คาดหวังไว้ (Needs for Self-actualization) ความต้องการนี้นับเป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ เป็นความต้องการให้บรรลุผลสำเร็จในสิ่งที่ใฝ่ฝันไว้

ความต้องการทั้ง 5 ประการข้างต้นของมาสโลว์นี้ เรียงลำดับจากความจำเป็นมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด โดยความต้องการของร่างกายเป็นพื้นฐานขั้นแรกสำหรับความต้องการขั้นต่อไป

โนลส์ (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. 2538 : 91 - 92 ; อ้างอิงมาจาก Knowles. 1970) เป็นนักการศึกษาผู้ใหญ่ที่มีชื่อเสียงชาวอเมริกัน ได้เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์แยกเป็น 6 ด้าน ดังนี้

1. ความต้องการด้านกายภาพ (Physical Needs) เป็นสิ่งที่สามารถมองเห็นได้ง่าย ส่วนมากมนุษย์มีความต้องการทางด้านนี้ เพื่อความคงอยู่ของร่างกาย ในทางการศึกษาผู้ใหญ่คือ ความต้องการแลเห็น ความสุขสบาย การพักผ่อน

2. ความต้องการในการเจริญงอกงาม (Growth Needs) นักจิตวิทยาส่วนมากเห็นตรงกันว่า ความต้องการทางด้านนี้ เป็นสิ่งสำคัญที่จะพาไปสู่ส่วนอื่นๆ ของความต้องการ ซึ่งตรงกับความต้องการทางด้านการกระทำตนตามความสามารถ (Self-actualization) ตามทฤษฎีของมาสโลว์นั่นเอง ผู้ใหญ่ที่มองไม่เห็นอนาคตของตนเองนั้นน่าสงสารมาก เพราะว่าการมองไม่เห็นความก้าวหน้าในอนาคตของตนเองทำให้คุณค่าอื่นลดลงอย่างมาก จากการศึกษาพบว่า คนที่เกษียณอายุแล้วสามารถทำงานให้เป็นประโยชน์ได้ จะมีการปรับตัวได้ดีกว่าคนที่ไม่สามารถหาแนวทางอื่น ๆ ได้

3. ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (The Needs for Security) เป็นที่ยอมรับกันมานานแล้วว่า สัตว์โลกมีสัญชาตญาณสำหรับการป้องกันตัว ความต้องการด้านความปลอดภัยทางด้านร่างกาย ถ้าหากต้องการด้านความมั่นคง ไม่ได้รับการตอบสนอง จะเกิดอาการทางพฤติกรรมตามมาด้วย คือเกิดความรู้สึกไม่มั่นคง โดยการถอนตัวออกจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทั้งหลาย

4. ความต้องการได้รับประสบการณ์ใหม่ (The Needs for New Experience) เมื่อคนแสวงหาความมั่นคง เขาต้องเผชิญภัยและการเสี่ยง คนเราจึงอาจเกิดการเบื่อหน่ายต่องานประจำที่ซ้ำซาก (Routine) ดังนั้นเมื่อความต้องการด้านนี้เกิดสับสนขึ้น จะเกิดความว้าวุ่นใจ จึงเกิดอาการทางพฤติกรรมเหนื่อยอ่อน ความต้องการได้รับประสบการณ์ใหม่ ๆ รวมทั้งแนวคิดใหม่

5. ความต้องการทางด้านจิตใจและอารมณ์ (The Needs for Affection) ทุกคนต้องการได้รับความรัก รวมทั้งการได้รับผลสำเร็จ ในบางครั้งก็เป็นสาเหตุมาจากความต้องการด้านนี้ อาจจะเรียกได้ว่าเป็นความต้องการทางด้านสังคม มีการร่วมกันแสดงความคิดเห็น ประสบการณ์ ความร่าเริง ความเศร้าโศก ถ้าหากความต้องการด้านนี้ไม่ได้รับการตอบสนองก็จะเกิดอาการ 2 ด้าน คือ การถอนตัวออกจากกลุ่ม หรือลักษณะก้าวร้าวแสดงอาการเป็นศัตรู

6. ความต้องการได้รับการยอมรับ (The Needs for Recognition) มนุษย์ส่วนมากต้องการได้รับความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ได้รับการยกย่องนับถือจากคนอื่น ๆ ในบางด้านของเขา ความต้องการด้านนี้ทำให้เขามีการรวมกลุ่มทางสังคมเป็นชุมชน สถาบันต่าง ๆ ทำให้เขาสามารถแสวงหาสถานภาพและความสนใจจากสมาชิกในกลุ่มได้ด้วย

คิดด์ (Kidd. 1973 : 272) ได้เน้นถึงความต้องการของผู้ใหญ่ โดยกล่าวว่า ผู้ใหญ่มีความต้องการด้านต่าง ๆ คือ ความต้องการด้านสุขภาพ ความต้องการด้านครอบครัวและความสัมพันธ์ในครอบครัว ความต้องการเป็นผู้บริโภคและการยังชีพ ความต้องการมีการบันเทิง และความต้องการที่จะมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ

ความต้องการทางด้านการศึกษา

โนลส์ (อุ๋นตา นพคุณ. 2526 : 148 ; อ้างอิงมาจาก Knowles. 1980 : 88) ได้กล่าวถึงความต้องการด้านการศึกษาว่า หมายถึง บางสิ่งบางอย่างที่บุคคลจะได้เรียนรู้เพื่อจะได้เป็นผลดีสำหรับตัวเอง ผลดีสำหรับองค์กรหรือผลดีของสังคม ความต้องการด้านการศึกษาที่จริงแล้วก็คือ ช่องว่างระหว่างระดับความสามารถของบุคคลแต่ละคนในปัจจุบัน ระดับความสามารถที่สูงกว่า และที่บุคคลหรือองค์กรหรือสังคมคาดว่าจะต้องมีประสิทธิภาพก่อน

คูล์มส์ (Coombs. 1974: 15) ได้กล่าวถึงความต้องการด้านการศึกษาของปัจเจกชน โดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มให้เห็นดังนี้คือ

1. ความต้องการในด้านการศึกษาก้าวขั้นพื้นฐานและเรื่องราวทั่ว ๆ ไป เช่น การเรียนรู้หนังสือ การอ่านออกเขียนได้ คิดเลขเป็น มีความเข้าใจอย่างง่าย ๆ ในเรื่องของวิทยาศาสตร์และภาวะแวดล้อมรอบตัวเอง เป็นต้น
2. ความต้องการในด้านการศึกษาเพื่อปรับปรุงชีวิตครอบครัวให้ดีขึ้น เช่น ความรู้พื้นฐานทักษะและทัศนคติพื้นฐาน ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อการปรับปรุงคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น เริ่มในวิชา สุขอนามัย โภชนาการ การจัดบ้าน การเลี้ยงและดูแลเด็ก การซ่อมแซมบ้านให้น่าอยู่ การวางแผนครอบครัว เป็นต้น
3. ความต้องการในด้านการศึกษา เพื่อปรับปรุงชุมชนที่ตนอยู่อาศัย เช่น ความรู้เกี่ยวกับสถาบันการปกครองของท้องถิ่นและของประเทศ รวมทั้งของขบวนการต่าง ๆ ของการดำเนินการปกครอง ทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ สหกรณ์ โครงการพัฒนาชุมชน เป็นต้น
4. ความต้องการในด้านการศึกษาด้านอาชีพ เช่น ความรู้และทักษะเฉพาะซึ่งเกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางเศรษฐกิจ และที่เป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เป็นต้น

ในการศึกษาทุกประเภท ความต้องการในด้านการศึกษาของบุคคล องค์กร สังคม หรือชุมชน ควรจะมีความสัมพันธ์และสอดคล้องกัน มิฉะนั้นอาจก่อให้เกิดปัญหานานัปการตามมา เช่น ปัญหาการว่างงาน ปัญหาการสูญเปล่าของงบประมาณ เป็นต้น รัตนา พุ่มไพศาล (2538 : 83) กล่าวว่า จุดเริ่มต้นของการศึกษานอกระบบโรงเรียน คือความสามารถในการช่วยให้ผู้เรียนสนใจที่จะศึกษาหรือสนอง “ความต้องการ” ที่แท้จริงของตนเอง

คิดด์ (Kidd. 1973 : 273) จำแนกความต้องการทางการศึกษาของผู้ใหญ่ไว้ 7 ประการ คือ

1. ความต้องการด้านสุขภาพ
2. ความต้องการด้านครอบครัวและความสัมพันธ์ในครอบครัว
3. ความต้องการด้านการเป็นผู้บริโภคและการยังชีพ
4. ความต้องการด้านความสัมพันธ์ทางสังคม
5. ความต้องการด้านอาชีพ
6. ความต้องการด้านความบันเทิง
7. ความต้องการสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ

แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

1. ความหมายของการพัฒนาบุคลากร

มีนักการศึกษาได้ให้ความหมายของการพัฒนาบุคลากรไว้หลายทัศนะ ดังนี้

บุญญ์ สาธร (2523 : 9) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากร หมายถึงการสร้างสรรค์หรือเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้น

สมพงษ์ เกษมสิน (2523 : 531) ให้ความหมายไว้ว่า กรรมวิธีต่างๆ ที่มุ่งจะเพิ่มพูนความรู้ความชำนาญและประสบการณ์ เพื่อให้ทุกคนในหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง สามารถปฏิบัติหน้าที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบได้ดียิ่งขึ้น

สมาน รังสียกฤษฎ์ (2529 : 73) ให้ความหมายไว้ว่า คือการดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ มีทักษะในการทำงานดีขึ้น ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีในการทำงาน อันจะเป็นผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เกศินี หงสนันท์ (2530 : 78) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นกรรมวิธีต่าง ๆ ที่มุ่งจะเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ ทักษะ และความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง เพื่อสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบให้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังมุ่งที่จะพัฒนาเจตคติของผู้ปฏิบัติงานไปในทางที่ถูกต้อง

กิติมา ปรีดีดิลก (2532 : 118) ได้กล่าวว่าการพัฒนาบุคลากร หมายถึงกระบวนการหรือกรรมวิธีต่าง ๆ ที่มุ่งเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ ประสบการณ์ให้กับบุคลากรในองค์การ ตลอดจนทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานให้เป็นไปในทางที่ดี มีความรับผิดชอบต่อหน่วยงานอันจะทำให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2532 : 167) ให้ความหมายของคำว่า การพัฒนาบุคลากร หมายถึงการดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้ ความสามารถ มีทักษะในการทำงานดีขึ้น ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีในการทำงานให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น หรืออีกนัยหนึ่ง การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการที่จะสร้างเสริมและเปลี่ยนแปลงผู้ปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ เช่น ความรู้ ความสามารถ อุปนิสัย ทัศนคติ และวิธีการในการทำงาน อันจะนำไปสู่ประสิทธิภาพในการทำงาน

จากความหมายของการพัฒนาบุคลากร จึงสรุปได้ว่าการพัฒนาบุคลากร เป็นกระบวนการในการวางแผน ดำเนินการสร้างเสริมและเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะ ความชำนาญ ตลอดจนทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม และบุคลิกภาพของบุคคลในองค์กร โดยจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่องกันไปตลอดจนระยะเวลาที่บุคคลนั้นทำงานอยู่ในองค์กร เพื่อมุ่งให้บุคคลในองค์กรสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ความสำคัญของการพัฒนาบุคลากร

มีนักการศึกษาได้กล่าวถึงความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรไว้ ดังนี้

เจริญ ไวรวัจนกุล (2523 : 150) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นสิ่งจำเป็นต่อประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากรเป็นอย่างมาก ถึงจะมีกระบวนการเลือกสรรแล้วเป็นอย่างดี ก็มิได้หมายความว่าบุคลากรที่ได้มานั้น จะทำงานได้ทันทีและทำงานทุกสถานภาพ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องแนะนำเบื้องต้นแก่ผู้ทำงาน บางกรณีจะต้องมีการอบรมถึงวิธีการทำงานให้ด้วย อีกประการหนึ่ง หลังจากการปฏิบัติงานไปนาน ๆ มนุษย์ย่อมเกิดความเบื่อหน่าย หรือขาดความเหมาะสมบางประการไป เนื่องจากความเปลี่ยนแปลงที่มีอยู่เป็นจริง ทั้งในด้านสังคม การเมือง เศรษฐกิจและเทคโนโลยีต่าง ๆ เพื่อให้ความเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จึงต้องมีการพัฒนาบุคลากร

เมธี ปิณฑานนท์ (2523 : 149) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการที่เด่นที่สุดในการบริหารงานบุคคล เพราะเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการผูกพัน การยอมรับไว้ การปรับปรุงคุณภาพและปริมาณของสมาชิกในองค์กรหรือหน่วยงาน ซึ่งมีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปัญาและทำให้เป้าประสงค์ขององค์การบรรลุผล

สมพงษ์ เกษมสิน (2523 : 182) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นสิ่งจำเป็นแม้จะได้มีการกำหนดคุณสมบัติและกฎเกณฑ์ในการบรรจุแต่งตั้งบุคลากรเข้ามาปฏิบัติงานในองค์กรไว้เป็นอย่างดีก็ตาม แต่กฎเกณฑ์ต่าง ๆ ได้เจริญรุดหน้าไปมาก ได้มีการค้นพบหลักการและกฎเกณฑ์ใหม่ ๆ ซึ่งนำมาใช้แทนของเก่าอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นจึงอาจทำให้คนที่เคยเหมาะสมอยู่ในสมัยหนึ่ง กลายเป็นคนหย่อนความเหมาะสมในอีกสมัยหนึ่งได้ง่าย

พนัส หันนาคินทร์ (2526 : 300) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการต่อเนื่องอย่างไม่มีวันจบสิ้น ทั้งนี้เพื่อเพิ่มพูนและปรับปรุงคุณภาพของผู้ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพอย่างเต็มที่ ทั้งเพื่อผลงานขององค์การเองและเพื่อแสดงความต้องการของผู้ปฏิบัติงานที่ปรารถนาจะได้รับความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานนั้น อันถือว่าเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานโดยทั่วไปของมนุษย์ทุกคน

การเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเป็นวิธีการที่สำคัญอย่างหนึ่ง ที่ช่วยเสริมสร้างให้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทศนคติ และค่านิยมที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2532 : 169 - 171) ได้เน้นถึงความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรไว้หลายประการ พอสรุปได้ดังนี้ คือ

การพัฒนาบุคลากรช่วยทำให้ระบบและวิธีการปฏิบัติงานมีสมรรถภาพดียิ่งขึ้น ทำให้เกิดการประหยัด ลดความสิ้นเปลืองของวัสดุที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ลดระยะเวลาของการเรียนรู้งานให้น้อยลง และยังเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระหน้าที่ของผู้บริหารในการตอบคำถาม หรือให้คำแนะนำแก่ผู้ได้บังคับบัญชาที่เข้ารับตำแหน่งใหม่ ตลอดจนเป็นวิธีการอย่างหนึ่งที่จะช่วยกระตุ้นบุคลากรให้มีโอกาสรับความรู้ ความคิดใหม่ๆ มีความเจริญก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน

เห็นได้ว่าการพัฒนาบุคลากร เป็นกระบวนการที่สำคัญยิ่ง จะต้องจัดให้มีขึ้นในองค์การอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องจากเป็นสิ่งที่ทำให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถปรับตัวให้ทันต่อเหตุการณ์และเทคโนโลยีต่าง ๆ ในอันที่จะส่งผลให้การปฏิบัติงานในหน่วยงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้ขวัญและกำลังใจที่ดีของบุคคลในองค์การ เป็นกิจกรรมที่จะต้องจัดขึ้นตั้งแต่เข้ารับการบรรจุเข้าทำงานจนกระทั่งปลดเกษียณอายุ จะต้องมีการวางแผนอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับความต้องการพัฒนาขององค์การ แต่อย่างไรก็ดีการพัฒนาบุคลากรที่ดีและได้ผลมากที่สุดคือการสร้างความตระหนักให้บุคลากรได้เห็นความสำคัญและความจำเป็นที่จะพัฒนาตนเองให้ได้

วิธีการพัฒนาบุคลากร

วิธีการพัฒนาบุคลากร หมายถึง วิธีการที่จัดขึ้นให้บุคลากรมีโอกาสดำเนินการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ รวมทั้งการปรับปรุงเจตคติและเทคนิคต่าง ๆ อันจะส่งผลให้การปฏิบัติงานทุกด้านสัมฤทธิ์ผลหรือบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ มีหลายวิธี และหลายรูปแบบ ดังนี้

ทวีป อภิลิทธิ์ (2522 : 41) กล่าวถึง วิธีการที่หน่วยงานต่าง ๆ ใช้ดำเนินการพัฒนาบุคคลในหน่วยงาน ได้แก่ การใช้สื่อมวลชน เช่น วิทยุ โทรทัศน์ การใช้สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ เช่น จุลสาร หนังสือตำรา แผ่นปลิว แผ่นโฆษณาต่าง ๆ การใช้การฝึกงาน การใช้การศึกษาทางไปรษณีย์ การใช้วิธีจัดกลุ่มสนใจ การใช้วิธีจัดกลุ่มฟังวิทยุ การใช้วิธีการให้การศึกษาระหว่างปฏิบัติงาน

เช่น การฝึกอบรมในสถานประกอบการ เป็นต้น การจัดโปรแกรมให้บริการแก่ประชาชนโดยตรง การใช้หลักสูตรระยะสั้น เพื่อฝึกอาชีพ และการใช้การอบรมสัมมนา เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นและประสบการณ์

ทองกษัตริย์ วัชรโรทยาน (2523 : 20 - 21) ได้จำแนกวิธีการพัฒนาบุคลากรออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

ประเภทที่ 1 การพัฒนาบุคคลที่เป็นการศึกษาเพื่อให้ความรู้ทั่วไปอย่างกว้าง ๆ เป็นการศึกษาที่จัดอย่างเป็นพิธีการ

ประเภทที่ 2 การพัฒนาบุคคลที่เป็นการเพิ่มพูนทักษะและความรู้เฉพาะอย่างส่วนใหญ่จะเป็นการพัฒนาบุคลากรภายหลังจากที่ปฏิบัติงานแล้ว ได้แก่ การจัดอบรมวิชาการ (Inservice Education) มีวิธีการดังนี้

1. การอบรมปฐมนิเทศ (Orientation)
2. การฝึกหัดโดยการลงมือทำงาน (on-the job - Training)
3. การพัฒนาเพื่อเพิ่มพูนทักษะในการทำงาน (Skill Training)
4. การพัฒนาระดับหัวหน้างาน (Supervisory Training)
5. การพัฒนาระดับการจัดการ (Managerial Training)
6. การพัฒนาระดับนักบริหาร (Executive Development)

ประเภทที่ 3 การพัฒนาบุคลากรที่เป็นการพัฒนาตนเอง อาจจำแนกวิธีการพัฒนาบุคลากรไว้สรุปได้ดังนี้

1. ฝึกอบรมภายในหน่วยงานอย่างไม่เป็นพิธีการ (Informal Training) เช่น
 - 1.1 การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่
 - 1.2 การฝึกงานเพื่อเพิ่มพูนทักษะในทางใดทางหนึ่ง (Skill Training)
 - 1.3 การจัดฝึกอบรมระยะสั้น ๆ (Short Course)
 - 1.4 การฝึกเพื่อแนะนำงาน
 - 1.5 การจัดฝึกอบรมวิชาการทั่วไปเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความต้องการของเจ้าหน้าที่
2. การส่งเจ้าหน้าที่ไปรับการอบรมวิชาการระยะสั้น ที่สถาบันมีชื่อจัดขึ้นเป็นครั้งคราว เช่น การสัมมนา การประชุมเชิงปฏิบัติการ
3. การอนุญาตให้ลาศึกษาต่อในประเทศหรือต่างประเทศอย่างเป็นพิธีการ (Formal Education Program)
4. การสนับสนุน ส่งเสริมให้สมาชิกจัดประชุมอภิปรายวิชาการด้านวิชาชีพเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ และความคิดเห็น เป็นการช่วยกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่แต่ละคน เกิดความสนใจใฝ่หาความรู้อยู่เสมอ

เสริมวิทย์ สุภเมธี (2531 : 154 - 159) ได้จำแนกวิธีการพัฒนาออกเป็น 3 รูปแบบ คือ การฝึกอบรม การให้การศึกษา การพัฒนาโดยวิธีอื่น ๆ เช่น การส่งบุคลากรไปดูงาน การจัดประชุมปฏิบัติการ การสับเปลี่ยนบุคลากรระหว่างหน่วยงานในเครือข่ายเดียวกันเป็นการชั่วคราว

ธีรยุทธ์ หล่อเลิศรัตน์ และคณะ (2534 : 15) ได้แบ่งวิธีการพัฒนามูลฐานตามลักษณะของกิจกรรมต่าง ๆ ได้ 4 ด้าน คือ

1. กิจกรรมที่ให้ความรู้ ประสบการณ์และปรับปรุงทัศนคติในการทำงาน ได้แก่ การฝึกอบรม การสอนงาน
2. กิจกรรมการบริการ ได้แก่ การสับเปลี่ยนโยกย้ายหน้าที่ การหมุนเวียนงาน การเตรียมตัวแทนหรือให้ทำหน้าที่ผู้ช่วย การให้รักษาการแทน การให้ความร่วมมือในหน้าที่ทำงาน การดูงาน การเพิ่มความซับซ้อน การมอบหมายงานพิเศษ และการจัดเปลี่ยนแปลงรูปองค์กร
3. กิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง ได้แก่ การให้ทุนการศึกษาต่อ การส่งเสริมการศึกษาส่วนตัว
4. กิจกรรมการแสวงหาความรู้ในหน้าที่ ได้แก่ การศึกษาจากเอกสารการเรียนรู้ด้วยตนเอง การจัดให้มีคู่มือปฏิบัติงาน การมอบหมายให้วิจารณ์หนังสือ การจัดวารสารทางวิชาการในสาขาอาชีพให้อ่าน การส่งเอกสารให้สรุปรายงานนำเสนอ การส่งเรื่องการประชุมหรือเป็นสมาชิกชมรมทางวิชาชีพ

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2534 : 155 - 156) ได้บันทึกวิธีการในการพัฒนามูลฐานที่สำคัญ สรุปได้ดังนี้

1. การส่งบุคคลไปศึกษาฝึกอบรมหรือดูงาน ได้แก่ การที่หน่วยงานจัดให้บุคคลได้ศึกษาต่อ ส่งไปฝึกอบรมหรือดูงาน ซึ่งเป็นการส่งบุคคลไปพัฒนาภายนอกหน่วยงาน
2. การพัฒนามูลฐานโดยกระบวนการปฏิบัติงาน เช่น การแนะนำ ประชุมชี้แจง การศึกษาจากคู่มือปฏิบัติงาน การมอบหมายงานให้ไปศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง การมอบหมายให้ร่วมประชุมหรือสัมมนา การมอบหมายให้เป็นวิทยากร การหมุนเวียนงาน การเขียนบทความหรือเอกสาร หรือการโยกย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่ง
3. การพัฒนาตนเอง เช่น การศึกษาคู่มือการปฏิบัติงาน การค้นคว้าประกอบการปฏิบัติงาน การศึกษาต่อนอกเวลา การเข้าหลักสูตรฝึกอบรม การประชุมทางวิชาการ การดูงาน
4. การพัฒนาทีมงานหรือการพัฒนาองค์การ ได้แก่ การที่หน่วยงานจัดให้มีการพัฒนามูลฐานในเรื่องใดเรื่องหนึ่งในลักษณะการพัฒนาทั้งทีมงาน ซึ่งเป็นการพัฒนาการทำงานร่วมกัน เช่น การพัฒนามูลฐานโดยระบบคิวซีซี การบริหารโดยยึดวัตถุประสงค์ การบริการแบบมีส่วนร่วม

ในการพัฒนามูลฐาน ชุมศักดิ์ อินทร์รักษ์ (2531 : 115) จำแนกการพัฒนามูลฐานในหน่วยงานออกเป็นสองด้าน คือ การฝึกอบรม (Training) และการศึกษา (Education) ดังนี้

1. การฝึกอบรม (Training)

การฝึกอบรมเป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนาบุคลากรของประเทศให้เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่า (มณูญ ตนะวัฒนา. 2537: 109) มีผู้ให้ความหมายของการฝึกอบรมไว้ดังนี้

ภิญโญ สาร (2517 : 442) กล่าวถึงการฝึกอบรม หมายถึงกระบวนการที่มีระเบียบแบบแผน ซึ่งหมายจะพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ และความชำนาญ เพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะขององค์กรหรือหน่วยงานต่าง ๆ

ชุมศักดิ์ อินทร์รักษ์ (2531 : 115) กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นกระบวนการช่วยพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทักษะหน้าที่และการปฏิบัติงานด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะ (Specific Applications) เพื่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

อุทัย หิรัญโต (2531 : 108) ได้สรุปความหมายของการศึกษาอบรมไว้ว่า เป็นการเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ ความสามารถ และเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ทักษะ ความรู้สึกของผู้เข้ารับการอบรม เพื่อให้เขาสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถแก้ไขข้อบกพร่องในการทำงานปัจจุบัน และทำงานประสบผลสำเร็จในอนาคต ตลอดจนเตรียมตัวคนให้พร้อมเพรียงเพื่อรับตำแหน่งที่มีความรับผิดชอบสูงขึ้น

พยอม วงศ์สารศรี (2532 : 194) กล่าวว่า การฝึกอบรม คือกระบวนการซึ่งบุคคลได้เรียนรู้เกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ซึ่งจะช่วยให้ตนสามารถปฏิบัติหน้าที่ในฐานะเป็นองค์ประกอบขององค์กรให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

จตุรงค์ เกียรติกำจาย (2534 : 85) สรุปว่า การฝึกอบรมเป็นการกำหนดจุดประสงค์ทางพฤติกรรม เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จในงานที่ทำยิ่งขึ้น สามารถปรับเวลาให้สั้นลงได้ โดยเฉพาะเมื่อผู้เรียนมีความกังวลใจในบทเรียนที่จะต้องได้มาเพื่อเพิ่มพูนทักษะการทำงานตามที่กำหนดไว้ เนื้อหาเฉพาะและแคบเพื่อนำไปใช้ในการทำงานที่แท้จริง

ดังนั้น การฝึกอบรมจึงเป็นกระบวนการที่ผู้บริหารจัดขึ้น เพื่อพัฒนาบุคลากรในองค์กรให้เกิดความรู้ เกิดทักษะ และทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนไปในทางที่องค์กรต้องการ โดยจัดทำเป็นช่วง ๆ ตามระยะเวลาที่กำหนด

2. การศึกษา (Education)

มีนักการศึกษาได้ให้ความหมายของการศึกษาไว้ดังนี้ คือ

น้อย ศิริโชติ (2524 : 7) การศึกษาเป็นกรรมวิธีที่จัดขึ้นในช่วงเวลาชวาวนาน เพื่อการเรียนรู้ตามหลักสูตรมาตรฐานของกระทรวง ทบวง หรือสถานการศึกษาแห่งชาติ ต้องใช้งบประมาณมากกว่าและมีได้มุ่งฝึกทักษะให้มีประสบการณ์ เพื่อประกอบอาชีพเพียงอย่างเดียวเท่านั้น ยังจะมุ่งจัดประสบการณ์หลายอย่างให้ผู้เรียนเพื่อส่งเสริมความเจริญเติบโต (Growth) การพัฒนาการ

(Development) ให้กับผู้เรียนทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคม และจิตใจ สถานที่จัดการศึกษา ตามปกติที่จัดกันตามโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษาที่จัดตั้งขึ้น เพื่อวัตถุประสงค์จัดการเรียนการสอนโดยเฉพาะ ภายใต้การดูแลและดำเนินกิจกรรมของครูประจำการที่มีความรู้ความชำนาญในแต่ละสาขาวิชา

ไพฑูริย์ เจริญพันธุ์วงศ์ (2529 : 8) การศึกษา คือ กระบวนการทางสังคมที่จะเลือกสรร และควบคุมสิ่งแวดล้อม เพื่อพัฒนาคนทุกด้านให้เป็นคนดีในสังคม

เพ็ญศรี วายวานนท์ (2530 : 121) กล่าวถึงการพัฒนาทางการศึกษาเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ และภูมิหลังทั่ว ๆ ไป

ดังนั้น การศึกษาก็คือการเรียนรู้ตลอดชีวิต อาจเป็นการศึกษาในระบบ นอกกระบวน หรือตามอัธยาศัยก็ได้ ทั้งนี้ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะ และประสบการณ์ของบุคคลให้มีความรู้ดีขึ้น หรือได้รับความรู้ใหม่

การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล

วิเชียร ทวีลาภ (2527 : 247) ได้ให้ทัศนะว่า การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลเป็นกระบวนการที่จะเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและความสามารถ ตลอดจนทัศนคติที่ดีในการทำงาน เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และในการพัฒนาบุคลากรมักเน้นไปในแง่ของส่วนรวม ได้แก่ การสอนแนะนำงาน เพื่อให้ได้ผลงานสูงสุด ลดความสิ้นเปลือง วางมาตรฐานการปฏิบัติงาน พัฒนาให้เกิดความพอใจทุกฝ่าย ฝึกคนให้มีความก้าวหน้า และการขยายตัวของหน่วยงาน แต่ความมุ่งหมายของบุคลากรเองนั้น มักจะมีความต้องการก้าวหน้าในการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง พัฒนาบุคลิกภาพในการทำงาน เรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ ๆ ตลอดจนปรับปรุงสภาพการทำงานให้ดียิ่งขึ้น ความมุ่งหมายดังกล่าว จะเป็นเครื่องชี้แสดงให้ผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบจะได้จัดการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานแล้ว และควรจัดเรื่องอะไรก่อนหลัง

จากความหมายและคำจำกัดความข้างต้น พอสรุปได้ว่า การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลเป็นกระบวนการเสริมสร้างผู้ปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดการเรียนรู้และเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ ทักษะ ทัศนคติ และวิธีในการทำงานโดยการจัดประสบการณ์ทางการศึกษาให้เหมาะสมกับการปฏิบัติการพยาบาลและการบริการการพยาบาล เพื่อช่วยให้บุคลากรพยาบาล สามารถปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด และการพัฒนาบุคลากรจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่องกันไปตลอด เนื่องจากวิทยาการและเทคนิคในการทำงานได้พัฒนาไปอย่างรวดเร็ว

ความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์

ปัจจุบันการศึกษาได้วิวัฒนาการก้าวหน้ามาก ความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้นมากมาย ทั้งด้าน การศึกษาทั่วไปและการศึกษาวิทยาศาสตร์การแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ควรจะเรียนรู้วิชาการ ต่าง ๆ เพื่อพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลที่มีจริยธรรม เป็นผู้ที่ปฏิบัติวิชาชีพที่ดี เนื่องจากหลักสูตร การศึกษาเปลี่ยนแปลงไป ความรู้ในปัจจุบันที่บุคลากรทางการแพทย์ควรมีความรู้มากมาย และไม่อาจเรียนจบได้หมดภายในระยะเวลาหลักสูตรเพียง 4 ปี และที่สำคัญความรู้ใหม่ที่เพิ่มขึ้น ในแต่ละปีจะกลายเป็น 2 เท่าของความรู้เดิม ดังนั้น บุคลากรทางการแพทย์ควรจำเป็นต้องพัฒนา ตนเองทั้งในด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและด้านวิชาการ อันจะทำให้มีการปรับปรุงตนเอง และปรับปรุงในหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น (วิเชียร ทวีลาภ. 2527 : 138) และสุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2529 : 74) ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความจำเป็นของการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ไว้ว่า

1. ช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การบริการพยาบาลได้ผลดีมีประสิทธิภาพและ ประหยัดขึ้น
2. ลดความผิดพลาดให้น้อยลง
3. ลดเวลาในการเรียนให้น้อยลง
4. กระตุ้นให้พยาบาลปฏิบัติงานเพื่อความก้าวหน้าของตนเองและของหน่วยงาน ดังที่ มีผู้กล่าวว่า “เพชรพลอยที่ยังไม่เจียรไนซ์ ไม่เป็นภัยแก่ใคร แต่บุคคลที่ไม่ได้พัฒนานั้น เป็นภัยต่อ สังคมยิ่งนัก”

สรุปได้ว่า ความจำเป็นที่ต้องมีการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์อันเนื่องจากหลักสูตร ได้เปลี่ยนไปพร้อมกับความเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยี สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์ สุขภาพอยู่เสมอ ทำให้ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ก็จะเปลี่ยนแปลง ไปด้วย อีกทั้งยังก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน บุคลากรทางการแพทย์ควรต้องมีการ พัฒนาให้พร้อมทั้งด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติที่ดี เสมือนหนึ่งเติมพลังหรือเชื้อเพลิง ที่จะทำให้ดวงประทีปแห่งความรู้ในแต่ละบุคคลได้เจริญพัฒนาไปด้วย

ทองกษัตริย์ วัชรโรทยาน (2523 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรของ สถานศึกษาพยาบาลในประเทศไทย สรุปได้ว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นหน้าที่ของผู้บริหารสถาบัน จะต้องจัดให้มีขึ้นในหน่วยงาน การพัฒนาบุคลากรเท่าที่สถานศึกษาพยาบาลได้จัดทำขึ้นนั้น มีตั้งแต่ การอนุญาตให้เข้ารับการศึกษาคู่ทั้งระยะยาวและระยะสั้น มีการสำรวจหาความต้องการในการ เรียนรู้ของผู้เรียน

จะเห็นได้ว่า วิธีการพัฒนาบุคลากรมีหลายวิธีและหลายรูปแบบ จึงเป็นหน้าที่ของหน่วยงาน ที่จะเลือกวิธีการและรูปแบบที่เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน เพื่อนำมาใช้ ให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานหรือองค์กรนั้น ๆ เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานมีความรู้

ความสามารถเหมาะสมกับการปฏิบัติเพื่อเพิ่มพูนทักษะ ความชำนาญในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

ประวัติโรงพยาบาลหัวเฉียว

สถานที่ตั้งปัจจุบัน เลขที่ 665 ถนนอนันตนาคร แขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร 10100

คำว่า “หัวเฉียว” มาจากคำนำหน้าชื่อนูถนริฮั่วเคี้ยวป้อเด็กเซียงตั้ง ฮั่วเคี้ยว เป็นสำเนียงภาษาแต้จิ๋ว แปลว่า ชาวจีน หมายถึงชาวจีนโพ้นทะเลนั่นเอง ส่วน “หัวเฉียว” เป็นสำเนียงภาษาจีนกลาง

โรงพยาบาลหัวเฉียว ภายใต้การดำเนินงานของนูถนริฮั่วเคี้ยวป้อเด็กตั้ง ถือกำเนิดขึ้นมาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2481 บริเวณด้านหลังศาลเจ้าไต้ฮง เป็นที่ทำการพยาบาลแก่ประชาชน โดยใช้ชื่อว่า “ฮั่วเคี้ยวก๊วฮูฮุยอี่” หรือ “สถานผดุงครรภ์หัวเฉียว” มุ่งให้บริการด้านผดุงครรภ์เป็นสำคัญ เมื่อชื่อเสียงของสถานผดุงครรภ์เป็นที่รู้จักและนิยมมากขึ้น จนเจ้าหน้าที่และสถานที่ไม่เพียงพอกับจำนวนของผู้มารับบริการ จึงมีการขยายมายังบริเวณด้านหลังวัดเทพศิรินทราวาส เปลี่ยนชื่อเป็น “โรงพยาบาลหัวเฉียว” คนไข้ที่มารับบริการส่วนใหญ่ยังคงเป็นคนไข้ด้านสูติกรรม และพยาบาลหัวเฉียวยังบริการรับทำคลอดนอกสถานที่ด้วย

ถึงปี พ.ศ.2485 ซึ่งเป็นภาวะสงครามโลกครั้งที่ 2 กรุงเทพฯถูกโจมตีทางอากาศ แต่กิจการด้านผดุงครรภ์ยังดำเนินไปตามปกติ สถิติคนไข้นอกก็เพิ่มขึ้นเป็นลำดับ จนสถานที่ไม่สามารถจะรองรับได้ ครั้นสงครามยุติลงจึงได้มีการย้ายโรงพยาบาลมาอยู่ในสถานที่ตั้งปัจจุบัน ด้านหน้าหันออกสู่ถนนกรุงเกษม มีการก่อสร้างอาคารถาวรและทันสมัย เพื่อตอบสนองความต้องการในการรักษาพยาบาลและก้าวให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าของวงการแพทย์ด้วย

ถึงแม้ว่าในปี พ.ศ.2509 โรงพยาบาลจะมีเตียงคนไข้ถึง 250 เตียง แต่ก็ยังไม่พอกับความต้องการของสังคม คณะกรรมการมูลนิธิภายใต้การบริหารงานของนายอุเทน เตชะไพบูลย์ จึงวางโครงการขยายโรงพยาบาลใหม่เป็นโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อเปิดโอกาสรับรักษาโรคทุกสาขา

โครงการก่อสร้างอาคาร 22 ชั้น จึงกำเนิดขึ้นและเริ่มก่อสร้างในปี พ.ศ.2515 ด้วยน้ำใจและจิตศรัทธาอันแรงกล้าของผู้บริจาคทรัพย์สนับสนุนโครงการนี้อย่างไม่ขาดสาย จึงทำให้การก่อสร้างเสร็จสิ้นลงในปี พ.ศ.2521 และเปิดบริการแก่คนไข้ทั่วไปได้ในวันที่ 19 มิถุนายน 2521 และเมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ.2522 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช พร้อมด้วยสมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ฯ เสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีเปิดอาคาร 22 ชั้น โรงพยาบาลหัวเฉียวอย่างเป็นทางการ นับเป็นพระมหากรุณาธิคุณเป็นล้นพ้น

ปัจจุบันโรงพยาบาลหัวเลี้ยว เป็นสถานพยาบาลแผนปัจจุบัน ที่ให้การรักษาทุกสาขา การแพทย์ สามารถให้บริการผู้ป่วยได้วันละ 1,000 - 1,200 คน มีแพทย์ประจำ 56 คน แพทย์ที่ปรึกษา 120 คน พยาบาลประจำการ 264 คน ผดุงครรภ์และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยพยาบาลและเจ้าหน้าที่ทั่วไปกว่า 638 คน สามารถรับผู้ป่วยในได้ทั้งสิ้น 750 เตียง มีคนไข้สงเคราะห์โดยเฉลี่ยปีละ 8,282 ราย ค่าใช้จ่ายในการสงเคราะห์เป็นเงิน 17,992,531 บาทต่อปี

ในปี พ.ศ.2538 ทางราชการกระทรวงสาธารณสุขและมูลนิธิป่อเต็กตึ๊งได้มีนโยบายสอดคล้องกันในการส่งเสริมและสนับสนุนการบริหาร การแพทย์แผนจีนและแผนโบราณได้มีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานการแพทย์ไทย-จีนขึ้น ในโรงพยาบาลหัวเลี้ยวและเปิดบริการการแพทย์แผนจีนขึ้นโดยให้เป็นไปตามกฎหมาย ได้ใช้อาคารเก่าของโรงพยาบาลบริการการแพทย์แผนจีนดังกล่าว โดยใช้ชื่อว่า “สถานพยาบาลหัวเลี้ยวแผนโบราณ” ได้เปิดดำเนินการตั้งแต่ 5 กรกฎาคม พ.ศ.2538

ในปี พ.ศ.2538 เช่นกันโดยอนุมัติของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลได้เปิดบริการผู้ป่วยนอกขึ้น ในพื้นที่หน้าบริเวณมหาวิทยาลัยหัวเลี้ยวเฉลิมพระเกียรติเป็นแห่งแรกของโครงการ “คลินิก 4 มุมเมือง” ตามนโยบายของมูลนิธิฯ ที่จะเผยแพร่เกียรติคุณของหลวงปู่ได้ลงไปทั่ว 4 ทิศทางของกรุงเทพมหานคร

ในปี พ.ศ.2539 โรงพยาบาลได้เปิดให้บริการแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่ได้รับอุบัติเหตุหรือประสบภัยพิบัติต่าง ๆ โดยจัดตั้งหน่วยช่วยเหลือผู้ป่วยประสบภัย ณ ที่เกิดเหตุ มีศูนย์วิทยุคอยรับแจ้งเหตุสามารถนำอาสาสมัครออกช่วยเหลือผู้ป่วยประสบภัย ณ ที่เกิดเหตุได้ 24 ชั่วโมง นอกจากนี้ หากผู้ป่วยได้รับความกระทบกระเทือนมาก ยังสามารถวินิจฉัยความผิดปกติของอวัยวะภายในได้ทันทีจากศูนย์เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ซึ่งมูลนิธิฯ ได้อนุมัติงบประมาณ 17 ล้านบาทให้โรงพยาบาล ก่อสร้างขึ้นและเปิดดำเนินการในปี พ.ศ.2539 นับว่าเป็นเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ที่ทันสมัยที่สุดแห่งหนึ่งในประเทศไทย

ความหมายของการพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาล

การพยาบาล หมายถึง การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการของโรคและการถูกลามของโรค การประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริม การฟื้นฟูสุขภาพอนามัย และการป้องกันโรครวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ และการกระทำตามคำสั่งการรักษาโรคของแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล (กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. 2528 : 4) รัตนา ทองสวัสดิ์ (2532 : 93 - 94) กล่าวว่า จากความหมายการพยาบาลดังกล่าวครอบคลุมกิจการพยาบาล 3 ประเภท ได้แก่

1. การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย เพื่อบรรเทาอาการของโรค และการลุกลามของโรค กิจกรรมการพยาบาลในข้อนี้ คือการพยาบาลที่ให้แก่บุคคลที่เกิดเจ็บป่วยขึ้นแล้ว จำเป็นต้องให้การช่วยเหลือดูแลที่ทำให้อาการของโรคทุเลาหรือผ่อนคลายลง เช่น ใช้สูงกระสับกระส่าย พยาบาลทำการเช็ดตัวให้คึมน้ำมากๆเพื่อให้ไข้ลดลง หรือถ้ามีอาการบวมปวดให้การประคบเพื่อบรรเทาอาการปวดและบวมรวมทั้งการให้การปฐมพยาบาล

2. การประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริม การฟื้นฟูสุขภาพ และการป้องกันโรค กิจกรรมพยาบาล ได้แก่ การประเมินให้ทราบว่าผู้ป่วยหรือประชาชนมีภาวะสุขภาพในขณะนั้นเป็นอย่างไร เป็นกิจกรรมที่ครอบคลุมการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย และประชาชนที่ยังไม่เจ็บป่วย ผู้ที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ที่อยู่ในระยะพักฟื้น ผู้พิการ ทุกเพศทุกวัย

3. กิจกรรมที่ต้องช่วยเหลือและทำตามคำสั่งการรักษาโรคของแพทย์ ซึ่งเป็นงานที่พยาบาลต้องปฏิบัติร่วมไปด้วยในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย

ลักษณะวิชาชีพพยาบาลจะแตกต่างจากวิชาชีพอื่น ซึ่งคำจำกัดความของพยาบาลมีความหมายสำคัญ เพราะพยาบาลได้ยึดเอาไว้เพื่อเป็นลักษณะของการพยาบาล และเป็นเครื่องกำหนดหรือตัดสินพฤติกรรมของพยาบาลในสถานการณ์ต่าง ๆ คำจำกัดความของการพยาบาล (กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. 2526 : 11) ได้ให้ความหมายของการพยาบาลไว้ดังนี้

การพยาบาลเป็นศิลปะ เพราะต้องอาศัยความละเอียดรอบคอบ ความพากเพียร อดทน เสียสละ รวมทั้งต้องปฏิบัติด้วยความชำนาญและใจรัก การพยาบาลเป็นวิทยาศาสตร์ เพราะใช้ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ไปประยุกต์ในการบริการสังคม

การพยาบาลคือการให้บริการแก่สังคม ผู้ปฏิบัติต้องอาศัยความรู้และความชำนาญทั้งในด้านศิลปะและวิทยา เพื่อสนองความต้องการขั้นมูลฐานของมนุษย์ และต้องมีพื้นฐานมาจากความเมตตากรุณา และความเสียสละเป็นสำคัญ

การพยาบาลคือการให้ความช่วยเหลือแก่เด็ก คนชรา ผู้ป่วย ผู้พิการหรือทุพพลภาพ ซึ่งไม่สามารถจะช่วยเหลือตัวเองได้ ให้ได้รับความสุขสบาย บรรเทาและหายจากโรคภัยไข้เจ็บ ตลอดจนช่วยเหลือในการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ และการป้องกันโรคให้แก่ประชาชนทั่วไป ดังนั้นการพยาบาล ต้องมีพื้นฐานมาจากความเมตตากรุณา และความเสียสละเป็นสำคัญ และการพยาบาลเป็นกระบวนการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพราะว่าการพยาบาลจะต้องเกี่ยวข้องกับประชาชนอยู่เสมอ ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม ประชาชนในที่นี้ หมายถึงคนที่มีสุขภาพดีและคนเจ็บป่วย ไม่ว่าจะเป็นรายบุคคล ครอบครัว สังคม เกี่ยวกับการป้องกันโรค และการต่อสู้กับความเจ็บป่วยทุกขัทรมาณ หรืออย่างน้อยก็ช่วยให้เข้าใจและยอมรับสภาพเจ็บป่วย นอกจากนี้ พยาบาลเป็นกระบวนการ เพราะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา การพยาบาลจะมีอิทธิพลก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อผู้ป่วย หรือผู้รับบริการก็จะมีอิทธิพลต่อการพยาบาลเช่นกัน

ความหมายของวิชาชีพพยาบาล

มีผู้ให้ความหมายของวิชาชีพพยาบาลไว้ ดังต่อไปนี้

เบรเดนเบอร์ก (Bredenberg. 1981 : 7 - 8) กล่าวว่า วิชาชีพพยาบาล เป็นวิทยาศาสตร์และศิลปะที่มีความเกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วยทั้งหมด คือทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ พยาบาลจะต้องส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี โดยพยาบาลต้องเป็นทั้งผู้ให้คำแนะนำ เป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพ รวมถึงการดูแลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม สังคมหรือจิตใจของผู้ป่วยให้ดีขึ้นเท่ากับทางด้านร่างกาย นอกจากนี้พยาบาลต้องให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ครอบครัว ชุมชน และบุคคลด้วย

เดวิส (Devis. 1981 : 31) กล่าวถึง การพยาบาลในลักษณะเดียวกัน ว่าเป็นวิชาชีพในการดูแลรักษา (Caring Profession) การพยาบาลไม่เพียงแต่ถูกคาดหวังในการดูแลผู้ป่วยทางด้านสุขภาพร่างกายเท่านั้น แต่ยังรวมถึงด้านสังคม เศรษฐกิจอีกด้วย โดยการจัดการติดต่อสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาลและหน่วยงานอื่น ที่จะสามารถช่วยเหลือทางด้านนี้ได้ การเรียกพยาบาลว่าวิชาชีพ แสดงนัยถึงการดูแลอย่างเป็นระบบ ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่อยู่ในกรอบความรู้ และการฝึกฝนในการปฏิบัติงานนั้น ๆ

จากการศึกษาความหมายของวิชาชีพพยาบาลดังกล่าวพอสรุปได้ว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ซึ่งจะต้องนำหลักการทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ในการบริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ พยาบาลจะต้องส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี พยาบาลจะต้องค้นหาสาเหตุและวิธีแก้ไข เพื่อให้สุขภาพของผู้ป่วยคืนสู่สภาวะปกติ และอยู่ในสังคมอย่างปกติสุขได้ ในระบบบริการสุขภาพในการทำงานเป็นทีม มีบุคลากรหลายระดับที่ร่วมประสานงานกัน ในสายวิชาชีพพยาบาลก็มีพยาบาลอยู่หลายระดับ เช่น พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล ฯลฯ ที่ปฏิบัติงานกันตามสายงาน มีขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบตามความรู้ ตามความสามารถของแต่ละบุคคล แต่บุคคลที่เป็นผู้รับผิดชอบในการให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย เป็นผู้บริการระดับต้น ก็คือพยาบาลวิชาชีพ การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยจะมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับความรู้ ความสามารถและความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในการที่จะบริหารงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการพยาบาลได้มากน้อยเพียงใด

สำหรับความหมายของคำว่าพยาบาลวิชาชีพ (Professional Nurse) หมายถึงบุคลากรที่มีความสามารถให้การพยาบาลได้ทุกระดับ ตั้งแต่การพยาบาลระดับต้น การพยาบาลระดับกลาง และการพยาบาลระดับยาก และควบคุมนิเทศ การปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรในระดับที่ต่ำกว่าผลิตจากวิทยาลัยพยาบาล ซึ่งสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข หรือจากมหาวิทยาลัยที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งได้ จากความหมายข้างต้นพอสรุปได้ว่า หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลมีขอบเขต 3 ประการดังนี้

1. ให้บริการโดยตรงแก่ผู้ป่วย
2. ป้องกันโรคและควบคุมสิ่งแวดล้อม
3. ร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ในสาขาทางการแพทย์

นอกจากหน้าที่ความรับผิดชอบดังกล่าวแล้ว หน้าที่ของพยาบาลยังเป็นผู้ผสมผสานความรู้ศิลปวิทยาการ ความเฉลียวฉลาด ทักษะความชำนาญต่างๆ เข้าด้วยกันนำมาประยุกต์เพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยให้หายจากโรคและบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย พยาบาลเป็นผู้ให้การดูแลผู้ป่วยขณะอยู่ในโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายเท่าที่จะได้ ให้ความปลอดภัยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จะช่วยให้ผู้ป่วยหายเร็วขึ้น พยาบาลเป็นผู้อยู่กับผู้ป่วย ตลอดเวลา รวมทั้งได้รับการฝึกทักษะ ตลอดจนความรู้ด้านเทคนิคต่าง ๆ

ฉะนั้น หน้าที่สำคัญของพยาบาล คือการให้การดูแลผู้ป่วยโดยตรง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ หายจากโรค ป้องกันการลุกลามของโรค รวมทั้งพยาบาลทำหน้าที่ร่วมมือกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในทีมสุขภาพด้วย งานพยาบาลเป็นงานที่ย่างยากซับซ้อน ต้องใช้ความรู้ความสามารถอย่างสูง ลักษณะงานของพยาบาลมีกิจกรรมหลายอย่าง อยู่ในความรับผิดชอบตั้งแต่งานที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลโดยตรง และไม่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล เริ่มจากการพยาบาลง่าย ๆ ที่ไม่จำเป็นต้องใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ จนถึงการพยาบาลอย่างยากที่ต้องอาศัยความรู้หลายอย่างมาประกอบการให้การพยาบาล สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยได้รวบรวมลักษณะการพยาบาลตามความยากง่ายได้ 3 ระดับ

1. พยาบาลระดับต้น เป็นการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสุขวิทยาอนามัยส่วนบุคคล การรักษาแผลสด แผลไหม้ เสื้อผ้า เครื่องใช้ในครัวเรือน ส้วม การรักษาความสะอาดน้ำดื่ม การรับประทานอาหาร

2. พยาบาลระดับกลาง เป็นหน้าที่ของพยาบาลโดยตรง อาศัยเทคนิคการพยาบาลอย่างง่าย ๆ ไม่ต้องใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ลึกซึ้ง เป็นการดูแลความสะอาดของร่างกาย ขับถ่าย อาหาร อากาศ สิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยในระยะพักฟื้น หรือผู้ป่วยเรื้อรังที่มีอาการหนัก ไม่สามารถช่วยตนเองได้ ผู้ป่วยที่ไม่มีปัญหาทางจิตใจ อารมณ์ เป็นงานที่กำหนดกฎเกณฑ์แน่นอน และเป็นงานที่กระทำเสมอ เป็นกิจวัตร โดยทั่วไป พยาบาลเทคนิคเป็นผู้ปฏิบัติงานในระดับนี้ ภายใต้ความรับผิดชอบดูแลของพยาบาลระดับวิชาชีพ

3. การพยาบาลระดับยาก เป็นการพยาบาลที่ต้องดัดแปลงหลักทางวิทยาศาสตร์หลายสาขามาใช้ในการพยาบาล การวางแผน การดำเนินงาน เช่น การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการหนัก และมีอาการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอารมณ์จิตใจผันผวน เป็นการพยาบาลที่ต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญ การวินิจฉัยอย่างรอบคอบ ในการป้องกันอันตรายอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่จะเกิดแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป การสอนการป้องกันโรค การป้องกันการติดต่อของโรคสุขวิทยาอนามัย พยาบาลที่จะปฏิบัติงานต้องเป็นผู้ที่มีเหตุผลในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และการตัดสินใจที่ดี

ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ (กองงานวิทยาลัยพยาบาล. 2528)

งานพยาบาลเป็นบริการทางวิชาชีพ การพยาบาลจึงเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่รวมไว้ทั้งศาสตร์ทางการพยาบาล และศิลปะในการให้บริการสาขาอื่นๆ พยาบาลที่ดีจะต้องมีสติปัญญาและสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้ และความสามารถทางการพยาบาลจะต้องได้รับการฝึกฝนอยู่เสมอ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงมีบทบาทหน้าที่ครอบคลุมในหลาย ๆ ด้าน พอสรุปได้ดังนี้

1. รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์เพื่อวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ และปัญหาทางการพยาบาลของผู้รับบริการรายบุคคลครอบครัวและชุมชนได้ทุกระดับ
2. กำหนดแผนเพื่อจัดการพยาบาล วางแผน กำหนดระบบและกระบวนการดำเนินงาน กำกับงานนิเทศและประเมินผลงาน รวมทั้งการบริหารงานบุคคลในสายงานพยาบาล ตลอดจนบริหารทรัพยากรในการดำเนินการพยาบาล
3. ให้บริการทั่วไป และการพยาบาล เฉพาะโรคในทุกระดับทุกปัญหา ทุกระดับความรุนแรงของโรค
4. สังเกตบันทึก สรุปรายงานอาการเปลี่ยนแปลงและปฏิกิริยาของผู้ป่วยต่อการรักษาพยาบาล ตลอดจนความก้าวหน้าของการรักษาพยาบาล
5. ให้การผดุงครรภ์ตามสาขาการผดุงครรภ์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง
6. ตัดสินแก้ปัญหาเร่งด่วน
7. ให้คำแนะนำเพื่อให้เกิดผลดีแก่พยาบาลหรือแก่สุขภาพของร่างกายและจิตใจของผู้มารับบริการได้ทุกระดับ และให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาพยาธิสภาพการดำเนินของโรค ตลอดจนแผนการรักษาและแผนการพยาบาล
8. ตรวจร่างกายวินิจฉัยโรคขั้นต้นในการรักษากลุ่มอาการต่าง ๆ ทั้งทางด้านอายุรกรรมและศัลยกรรม ตามขอบเขตของระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (2518)
9. วางแผนและดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในตำแหน่งหัวหน้าทีมร่วมกับวิชาชีพอื่นในด้านการส่งเสริมสุขภาพชุมชน การอนามัยครอบครัว อนามัยโรงเรียน และบริการสุขภาพจิต
10. วางแผนและมอบหมายหน้าที่ให้ผู้อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบ สามารถดำเนินการป้องกันโรคโดยให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป การให้ภูมิคุ้มกันโรค การระวังโรค ตลอดจนการร่วมมือในการป้องกัน
11. ประสานงานและดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้การควบคุมดูแลเกี่ยวกับความปลอดภัย การป้องกันโรค หรือยับยั้งภาวะทุพพลภาพ และพิจารณามอบหมายให้ผู้อยู่ได้บังคับบัญชาปฏิบัติ
12. ให้การนิเทศแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลในความรับผิดชอบ
13. วิเคราะห์ปัญหาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาด้านการบริการพยาบาลได้

14. จัดระเบียบการ แบ่งงาน และมอบหมายหน้าที่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานภายในความรับผิดชอบ ได้อย่างเหมาะสม

15. ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายใต้ความรับผิดชอบ รวมทั้งประเมินผลงานของตนเองตามหลักวิทยาศาสตร์

16. วางแผนป้องกันอุบัติเหตุ และให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และปฏิบัติงานในหน่วยงาน ที่รับผิดชอบได้

17. ร่วมงานแผนการดำเนินงานในงานสาธารณสุขมูลฐาน กับบุคคลและหน่วยงานอื่นได้

18. วางแผนการให้การศึกษาและอบรมฟื้นฟูทางวิชาการ และดำเนินการสอนแก่เจ้าหน้าที่ และนักศึกษาทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้

19. จัดทำคู่มือและอุปกรณ์ เพื่อช่วยส่งเสริมคุณภาพการสอนและปฏิบัติงานด้านการพยาบาล

20. ศึกษาวิเคราะห์ ให้ความร่วมมือในการวิจัย และรู้จักนำผลการวิจัยมาใช้ประกอบการ ปฏิบัติงาน

21. สนับสนุนและประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ เช่น งานสังคมสงเคราะห์ งานสุขภาพจิต งานชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจปัสสาวะในหญิงมีครรภ์ งานเภสัชกรรม ฯลฯ

สรุปได้ว่า ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่สำคัญ คือสามารถที่จะวิเคราะห์ ปัญหาสุขภาพ และการพยาบาลได้รวมทั้งรู้จักที่จะบริหาร จัดการการบริการทางการพยาบาลได้ อย่างมีระบบ รวมทั้งให้คำแนะนำส่งเสริมและป้องกันทางด้านสุขภาพ ร่างกายจิตใจของผู้ป่วยและ ประชาชนทั่วไป อีกทั้งสามารถเป็นผู้ประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ และเป็นผู้นำให้กับ ทีมบุคลากรทางสุขภาพได้เพื่อนำมาซึ่งการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล

ความรู้และทักษะต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงานทางการพยาบาล

ความสามารถหรือสมรรถภาพ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. 2538 : 773) มีความหมายว่าเป็นคุณภาพหรือสภาวะของการกระทำหน้าที่ได้อย่างเพียงพอ หรือมีความรู้ การตัดสินใจ ทักษะหรือความแข็งแรงเพียงพอ สมรรถภาพในการปฏิบัติงานวิชาชีพจึงครอบคลุม การมีความรู้ ในขอบเขตที่กว้างขวาง มีทัศนคติและมีพฤติกรรมที่สังเกตได้ร่วมกันออกมา เป็นความสามารถ ในการให้บริการเฉพาะของวิชาชีพได้ (W.H.O. 1986 : 19) รวมทั้งการใช้วิธีการจัดสิ่งแวดล้อมและ อุปกรณ์ที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการอย่างเหมาะสม (สมจิต หนูเจริญกุล. 2535 : 30) เพื่อเป้าหมายที่สำคัญคือช่วยให้ผู้รับบริการมีความสามารถในการ ดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้ตลอดไป นอกจากนั้น พยาบาลที่จะ สามารถให้บริการในด้านการป้องกันโรค การดูแลรักษาผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการและการถูกลามของโรค การฟื้นฟูและการส่งเสริมเพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีของประชาชนได้อย่างสมบูรณ์นั้น จะต้องมีความรู้ที่สำคัญคือความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่น มีความสามารถในการ

ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยในด้านต่าง ๆ มีสติปัญญาสามารถ ตัดสินใจแก้ปัญหาได้ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ สามารถประยุกต์ใช้ความรู้จากศาสตร์สาขาพยาบาลและศาสตร์สาขาต่าง ๆ ทั้งในสถาบันและในชุมชน สามารถวินิจฉัยวางแผนแก้ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ ให้บริการแก่ผู้รับบริการแต่ละรายได้อย่างเหมาะสมในด้านการป้องกันโรค การดูแลรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพและการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น ความสามารถทางการพยาบาลเป็นความสามารถที่ได้มาจากการศึกษาและการฝึกปฏิบัติในศาสตร์ และศิลปะในการพยาบาล เป็นความสามารถที่จะช่วยให้พยาบาลได้วินิจฉัยความต้องการดูแลตนเอง และการจัดระบบการดูแลตนเองในผู้ป่วย ที่มีความพร้อมหรือมีโอกาสที่จะเกิดความพร้อมได้

ความสามารถทางการพยาบาลจะต้องได้รับการฝึกฝนมาก่อนและนำมาใช้กับผู้อื่น จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องเพิ่มส่วนประกอบด้านสังคม และปฏิริยาโต้ตอบระหว่างบุคคลเข้าไปในวิชาชีพ เพื่อให้เกิดมีระบบกิจกรรมการพยาบาลหรือการปฏิบัติที่สุขุมรอบคอบในทางสังคม ความสัมพันธ์ระหว่างเทคโนโลยีต่าง ๆ ทั้งรวมไปถึงการรู้คิด ความรักผูกพัน กำลังใจ และสิ่งที่บ่งชี้ถึงการปฏิบัติงานอย่างเชี่ยวชาญแล้ว ความสามารถทางการพยาบาล ยังเป็นศิลปะและความสุขุมรอบคอบของการพยาบาล ทำให้พยาบาลสามารถที่จะ

1. แสวงหาคำปรึกษา เมื่ออยู่ในสถานการณ์แปลกใหม่และยุ่งยาก
2. มีการตัดสินใจที่เหมาะสมในสิ่งที่ต้องการทำ และสิ่งที่ต้องหลีกเลี่ยงในสถานการณ์บางอย่าง
3. มีการตัดสินใจที่จะเลือกปฏิบัติทางใดทางหนึ่ง
4. ให้การปฏิบัติการพยาบาล

ดังนั้น ศิลปะและความสุขุม จึงจำเป็นสำหรับการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล คุณลักษณะเฉพาะของความสามารถทางการพยาบาลจะมีมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับการศึกษาที่แต่ละคนถูกเตรียมมา ร่วมกับการมีประสบการณ์ในการทำงานและความเข้าใจในการปฏิบัติ

การศึกษาอบรมช่วยให้เกิดการเรียนรู้เสริมทักษะและประสบการณ์ เป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความสามารถของบุคคล การศึกษาเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และทัศนคติของบุคคล สำหรับพยาบาลนั้นจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบในการดูแลบุคคลอื่น ฉะนั้นพยาบาลจะต้องเป็นผู้ได้รับการศึกษา ในหลักสูตรสาขาการพยาบาล ได้ฝึกทักษะตามหลักเกณฑ์ของหลักสูตรตามแนวทางวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาลโดยมีการประยุกต์ใช้ความรู้ต่าง ๆ ได้แก่ กายวิภาค และสรีรวิทยา พยาธิวิทยา มานุษยวิทยา สังคมวิทยา ระบาดวิทยา โภชนาการ จริยธรรมวิชาชีพ การบริหารจัดการ การวิจัยทางการพยาบาล และทฤษฎีการพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม. 2525 : 154)

การศึกษาจะพัฒนาให้พยาบาลมีความรู้ เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสร้างสัมพันธภาพ และการติดต่อสื่อสาร มีความเข้าใจความรู้ลึกของผู้รับบริการ มีความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยา สังคม และพยาธิสภาพ รวมทั้งผลกระทบต่อบุคคล เมื่อพยาบาลได้นำความรู้ต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ในการช่วยเหลือตอบสนองความต้องการของบุคคลซึ่งมีลักษณะเฉพาะเจาะจง มีภาวะสุขภาพและปัจจัยต่าง ๆ ที่แตกต่างกัน จึงเกิดทักษะความชำนาญทางด้านศิลปะพยาบาล เช่น ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพและการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งนี้ต้องอาศัยแรงจูงใจของตนเองประกอบกับการชี้แนะจากผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลในสาขานั้น ๆ เพราะบางสถานการณ์ ต้องการผู้มีความรู้เฉพาะเจาะจงและความรู้ที่ลึกซึ่งมาปรับใช้อย่างเหมาะสม ดังนั้นประสบการณ์จึงมีอิทธิพลต่อความสามารถทางการพยาบาล

นอกจากนั้นยังพบว่าสภาพแวดล้อมและเทคโนโลยีในหน่วยงาน และขอบเขตความรับผิดชอบของหน่วยงาน ของสังคม เป็นเงื่อนไขที่พยาบาลได้พบกับผู้รับบริการซึ่งผู้รับบริการในแต่ละหน่วยย่อมมีความต้องการความช่วยเหลือดูแลแตกต่างกัน จะเห็นว่าหน่วยที่ปฏิบัติงาน รวมทั้งเทคโนโลยีและอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลมีอิทธิพลต่อการให้บริการและความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลด้วย จะเห็นได้ว่า ความสามารถทางการพยาบาลในปัจจุบันได้ยึดหลักที่ว่า ภายใต้สภาวะและสิ่งแวดล้อมที่เป็นไป การพยาบาลจะมีความต้องการ สามารถที่จะทำการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สมจิต หนูเจริญกุล. 2535 : 23 ; อ้างอิงมาจาก Orem. 1991 : 254) เพราะปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ก้าวเข้าสู่โลกของวิทยาการ และการใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ พยาบาลจะต้องปรับและขยายบทบาทตัวเอง เพื่อจะนำเอาความสามารถทางการพยาบาลมาใช้ในระบบบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

งานพยาบาลเป็นบริการทางวิชาชีพ การพยาบาลจึงเป็นศาสตร์และศิลป์ ความสามารถทางการพยาบาลจึงเป็นการใช้ความรู้จากหลักการ และวิธีการทางทฤษฎี ทั้งผลการวิจัยทางวิทยาศาสตร์อย่างมีเหตุผล มีการวิเคราะห์ข้อมูล วางแผนดำเนินการพยาบาล และตัดสินใจปัญหาทางการพยาบาล

โดยใช้สถิติปัญหาและใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งได้นำมาสังเคราะห์เป็นศาสตร์ของการพยาบาล ส่วนของศิลปะของการพยาบาลในการให้การปฏิบัติการพยาบาล ต้องมีระเบียบวิธีโดยเฉพาะ เป็นขั้นตอนมีมาตรฐานเป็นกระบวนการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานรัตน์. 2538 : 299 - 300)

ความรู้และทักษะต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล โดยอาศัยหลักการแก้ไขตามวิธีการทางวิทยาศาสตร์ประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินงาน 5 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมินผู้รับบริการ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน จะช่วยให้พยาบาลสามารถวิเคราะห์ปัญหาของผู้รับบริการและกำหนดบทบาทหน้าที่ที่เป็นอิสระของพยาบาลในการช่วยเหลือแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยร่วมกับผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทุก ๆ ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลมีความสำคัญ และใช้เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการคิดได้ทั้งสิ้น ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ด้านการประเมินผู้รับบริการ

ด้านการประเมินผู้รับบริการ เป็นการรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการวินิจฉัยการพยาบาล ซึ่งเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ ทั้งที่เป็นปัญหาและคาดว่าจะจะเป็นปัญหาขอบเขตของการรวบรวมข้อมูลขึ้นกับว่าพยาบาลต้องการประเมินผู้รับบริการในฐานะที่เป็นบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน และมีความเชื่อหรือมีแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้รับบริการที่ต้องการให้การพยาบาลอย่างไร เพราะจะนำไปสู่การสร้างแบบฟอร์มในการรวบรวมข้อมูล จัดระบบข้อมูลและการบันทึกข้อมูล

การประเมินผู้รับบริการประกอบด้วยขั้นตอนย่อย 3 ขั้นตอน คือ การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection) การจัดระบบข้อมูล (Data Organization) และการบันทึกข้อมูล (Objective Data)

1.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

พยาบาลต้องมีความรู้เกี่ยวกับชนิดของข้อมูล แหล่งของข้อมูล รวมทั้งความรู้และทักษะที่จำเป็นในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ชนิดของข้อมูล

ชนิดของข้อมูลที่เก็บรวบรวมมี 2 ชนิด คือ ข้อมูลอัตนัย (Subjective Data) และข้อมูลปรนัย (Objective Data) ไม่ว่าผู้รับบริการจะเป็นบุคคล ครอบครัวหรือชุมชนก็ตาม

ข้อมูลอัตนัย เป็นข้อมูลที่ได้จากคำบอกเล่าของผู้รับบริการ บุคคลที่เกี่ยวข้องหรือบุคคลในทีมสุขภาพ ส่วนมากเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ภาวะสุขภาพ วิธีการดำเนินชีวิต ค่านิยมและความเชื่อต่าง ๆ การบันทึกข้อมูลอัตนัย มักบันทึกในลักษณะคำพูดหรือคำบอกเล่าของผู้รับบริการ

ข้อมูลปฐมัย เป็นข้อมูลที่ได้จากการสังเกต หรือได้จากการตรวจวัด เช่น การตรวจร่างกาย การสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคล และปฏิกิริยาการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ

แหล่งข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากผู้รับบริการโดยตรงถือว่าเป็นแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Source) ถ้าได้จากแหล่งข้อมูลอื่น เรียกว่าแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Source) เช่นข้อมูลที่ได้จากสมาชิกและครอบครัว ผู้รับบริการ ญาติหรือบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งข้อมูลที่ได้จากแฟ้มรายงาน เช่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ บันทึกทางการแพทย์ บันทึกประวัติและการตรวจร่างกายของแพทย์ เป็นต้น

ความรู้และทักษะจำเป็นในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ความรู้ที่จำเป็นสำหรับพยาบาลในการรวบรวมข้อมูล ควรประกอบด้วยทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา พฤติกรรมศาสตร์ ความเจ็บป่วยและความตาย การเจริญเติบโตและการพัฒนาของมนุษย์ ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสรีรวิทยา ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ความเชื่อ ศาสนา แบบแผนการดำเนินชีวิต ลักษณะครอบครัวและชุมชน องค์กรทางสังคมและเศรษฐกิจ

สำหรับทักษะที่จำเป็นที่จะทำให้การเก็บรวบรวมข้อมูลมีความถูกต้องเชื่อถือได้ ได้แก่ เทคนิคติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพ การสัมภาษณ์ การสังเกต การตรวจร่างกาย การรวบรวมข้อมูลจากบันทึกและรายงานที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ

1.2 การจัดระบบข้อมูล

เมื่อเก็บข้อมูลได้แล้ว จำเป็นต้องมีการจัดข้อมูลให้เป็นระเบียบ การที่จะจัดระบบข้อมูลอย่างไรรู้ ขึ้นกับความเชื่อในกรอบแนวคิด (Conceptual Framework) เกี่ยวกับผู้รับบริการที่เราต้องให้การพยาบาล แบบฟอร์มรวบรวมข้อมูลและตัวอย่างการจัดระบบข้อมูล

แบบฟอร์มรวบรวมข้อมูล

แบบฟอร์มรวบรวมข้อมูล เป็นเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลให้ระบบต่อเนื่องและมีจุดมุ่งหมาย อาจเป็นแบบ Structured Form คือมีช่องไว้ให้กาเครื่องหมายหรือเขียนข้อความเพียงเล็กน้อย ซึ่งมีข้อดีคือทำให้การเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นไปอย่างรวดเร็ว ใช้เวลาน้อย แต่ก็มีข้อเสีย คืออาจไม่ครอบคลุมข้อมูลทั้งหมดที่พบในสถานการณ์จริง ส่วนอีกแบบเป็นชนิด Unstructured Form ที่มีช่องว่างไว้มากมายภายใต้กรอบแนวคิดกว้าง ๆ ซึ่งต้องอาศัยความรู้และประสบการณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสูงและใช้เวลานาน แต่มีข้อมูลครบถ้วน ใช้ได้หลายสถานการณ์และสิ้นกระต๊าด เพราะเนื้อที่ในแบบฟอร์มจะใช้บันทึกเฉพาะข้อมูลที่เกี่ยวข้องเท่านั้น

ไม่ว่าจะเป็นแบบฟอร์มรวบรวมข้อมูลชนิด Structured Form หรือ Unstructured Form ต่างก็มีส่วนประกอบที่สำคัญ 3 ส่วนใหญ่ ๆ ด้วยกัน คือ

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา อาชีพ สภาพสมรส การศึกษา ภูมิลำเนา เป็นต้น

2. ประวัติทางการแพทย์ (Nursing History) ช่วยให้การเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นไปอย่างมีระบบ ทำให้การวินิจฉัยการพยาบาลและการพยาบาลเหมาะสมกับสภาพและแบบการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้รับบริการ ข้อมูลในส่วนนี้จะช่วยบ่งบอกทัศนคติ ศักยภาพ ความเข้มแข็ง ความพยายามและจุดอ่อนของผู้รับบริการ รวมถึงการรับรู้ต่อความเจ็บป่วย ความต้องการและความคาดหวังต่อการรักษาพยาบาล ความต้องการพื้นฐานทางด้านสุขภาพอนามัย

3. การตรวจร่างกาย (Examination) ได้จากการตรวจประเมินและทดสอบที่ครอบคลุมถึงร่างกาย จิตใจ อารมณ์

1.3 การบันทึกข้อมูล

ข้อมูลที่ได้มาจะบันทึกลงในแบบฟอร์มรวบรวมข้อมูลที่สร้างขึ้น มีดังต่อไปนี้

1) ควรระบุชื่อผู้ป่วยให้ชัดเจน เช่น นาง ก. นาย ข. เพื่อป้องกันการสับสน

2) กรณีที่ผู้ป่วยมีประวัติการเจ็บป่วย หรือการรักษาพยาบาลมาก่อน ควรระบุวันที่ สถานที่ สถานการณ์และสิ่งผิดปกติที่เกิดขึ้นให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อสะดวกต่อบุคลากรอื่นที่จะมาอ่านและผู้ป่วยไม่ต้องเล่าซ้ำ ๆ

3) ข้อมูลที่เกี่ยวกับอาการและการรับรู้ของผู้ป่วย ควรเขียนตามถ้อยคำที่ผู้ป่วยบอก ไม่ควรเอาคำพูดผู้ป่วยมาแปลความหมายแล้วจึงบันทึก ทั้งนี้เพื่อให้ข้อมูลที่ถูกบันทึกไปเป็นข้อมูลของผู้ป่วยจริง ๆ ไม่ใช่ข้อมูลที่ถูกวิเคราะห์แล้ว ซึ่งอาจผิดพลาดได้

4) ข้อมูลอาการสำคัญ และเหตุผลที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ควรเขียนคำสั้น ๆ และเขียนตามคำพูดของผู้ป่วยเป็นหลัก ไม่ควรแปลความหมาย

5) ข้อมูลภายใต้หัวข้อประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน ควรเขียนให้กระชับรัด ใจความโดยเริ่มจากการเริ่มต้นของอาการ ลักษณะอาการ ความถี่ของสิ่งที่เกิดตามมาและเหตุผลที่มาโรงพยาบาล

6) ถ้ารูปแบบการบันทึกเป็นแบบฟอร์มเปิด กำหนดหัวข้อให้ ให้ขีดเส้นใต้ที่หัวข้อเพื่อสะดวกต่อผู้อื่นในการติดตามข้อมูล

7) แยกข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วยโดยตรงออกจากข้อมูลที่ได้จากแหล่งอื่น เพื่อให้ผู้อ่านรู้ว่าข้อมูลใดเป็นข้อมูลจากผู้ป่วย ข้อมูลใดไม่ใช่

8) ถ้าแบบบันทึกเป็นข้อรายการ ให้กาเครื่องหมายหน้ารายการหรือเติมคำในช่องว่าง ควรใช้เนื้อที่ว่างที่ทำไว้ให้เป็นประโยชน์สูงสุด เพื่อความประหยัด

9) ในกรณีที่เก็บบันทึกมีช่องว่างท้ายแบบฟอร์ม ให้เขียนข้อคิดเห็นอื่น ๆ เพิ่มเติม ควรใช้ให้เป็นประโยชน์ในการให้รายละเอียดบางประการที่เป็นปัญหาสำคัญที่มีอยู่

10) ข้อมูลส่วนการตรวจร่างกายแต่ละระบบไม่ควรใช้คำว่า “Negative” “ปกติ” ควรเขียนเป็นความเรียงว่า ผู้ป่วยบอกอย่างไร และสังเกตหรือตรวจแล้วว่าอวัยวะหรือระบบนั้น ๆ เป็นอย่างไร

ข้อผิดพลาดที่พบได้บ่อยในการประเมินผู้รับบริการ

ข้อผิดพลาดที่พบได้บ่อยในการประเมินผู้รับบริการ การประเมินไม่ครอบคลุม ไม่เที่ยงตรง การเก็บข้อมูลในลักษณะกำกวม คลุมเครือ ไม่ชัดเจน จะได้ข้อวินิจฉัยการพยาบาล ไม่ถูกต้อง หรือการสร้างแบบประเมินที่ไม่ได้ทดสอบหรือทดลองใช้หาความเป็นปรนัยและความเชื่อมั่นของเครื่องมือก่อน ย่อมพบข้อผิดพลาดของข้อมูลที่ประเมินได้เสมอ ข้อผิดพลาดอีกข้อที่พบคือการรวบรวมข้อมูลรวบยอด ในรูปร่างกว้างมากกว่าข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพโดยตรง

จะเห็นได้ว่าการประเมินผู้รับบริการ เป็นขั้นตอนที่พยาบาลมุ่งจะรวบรวมข้อมูลด้านต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพหรือการดำเนินชีวิตตามปกติ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผน การพยาบาล การนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติและการประเมินผลการพยาบาล แต่ถ้าพยาบาลสนใจที่จะซักถามผู้รับบริการเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนตามแบบฟอร์มที่กำหนด โดยไม่สนใจอาการปฏิกิริยาที่แสดงออกของผู้รับบริการหรือความบกพร่องเกี่ยวกับการสื่อสาร อาจทำให้ข้อมูลที่ได้อาจไม่ถูกต้องครบถ้วน ดังนั้น จึงควรใช้เทคนิคต่าง ๆ ประกอบการประเมินร่วมไปด้วย และต้องบันทึกข้อมูลให้อ่านเข้าใจง่าย จะช่วยให้การประเมินข้อมูลเพิ่มเติมในทุกขั้นตอนของการพยาบาลประสบผลสำเร็จด้วยดี

2. ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล

ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล เป็นขั้นตอนที่วิเคราะห์ แปลและสรุปข้อมูลที่รวบรวมมาได้จากขั้นตอนการประเมินผู้รับบริการ เพื่อให้ทราบถึงภาวะสุขภาพหรือการตอบสนองของบุคคลที่นำไปสู่การวางแผนการพยาบาล ซึ่งเป็นขั้นตอนต่อไปของการพยาบาล

การวินิจฉัยการพยาบาล

การวินิจฉัย เป็นกระบวนการทางความคิดที่ประกอบด้วยการวิเคราะห์และการสังเคราะห์ การวิเคราะห์คือการจำแนก แยกแยะออกเป็นส่วนย่อยๆ ต่างจากการสังเคราะห์ที่เป็นการรวมส่วนย่อยเข้าด้วยกัน ในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ จำเป็นต้องใช้ทักษะทางความคิดหลายอย่าง ได้แก่

1) การใช้เหตุผลทั้งเชิงอุปนัยและนิรนัย การใช้เหตุผลเชิงอุปนัยเป็นการหาความรู้จากส่วนย่อย ส่วนการใช้เหตุผลเชิงนิรนัยเป็นการหาข้อมูลย่อยมาสนับสนุนข้อความรู้หรือสมมติฐานที่เราตั้งไว้

2) การคิดอย่างมีเหตุผล เป็นการพิจารณาข้อมูลและคำอธิบายปรากฏการณ์ต่าง ๆ อย่างรอบคอบ ก่อนตัดสินใจหรือสรุปความเห็น

3) การตัดสินใจ เป็นการเลือกสิ่งที่ดีที่สุด เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ และต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขที่สำคัญ คือความเป็นตัวของตัวเอง ความเป็นเหตุเป็นผล ความมีสติ

4) การเป็นปรนัย คือการไม่ลำเอียง ไม่ใช้ความรู้สึก ค่านิยมและความเชื่อเฉพาะตน ในการสรุปหรือตัดสินใจสิ่งหนึ่งสิ่งใด

การวินิจฉัยการพยาบาล มี 3 ขั้นตอน คือการดำเนินการเกี่ยวกับข้อมูล การกำหนดภาวะสุขภาพหรือการตอบสนองของผู้รับบริการ และกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล

2.1 การดำเนินงานเกี่ยวกับข้อมูล

เป็นขั้นตอนของการแปลความหมายข้อมูล โดยเปรียบเทียบข้อมูลกับมาตรฐาน และจัดกลุ่มข้อมูลให้เข้าพวกเดียวกัน เป็นกิจกรรมที่ต้องทำต่อเนื่องกันไป

การเปรียบเทียบข้อมูลกับมาตรฐาน มาตรฐานหรือปกติวิสัยเป็นกฎ โมเดล แบบแผนการตรวจวัด ซึ่งเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป มาตรฐานที่ใช้สำหรับเปรียบเทียบข้อมูลทางการพยาบาลมากมาย เช่น การเจริญเติบโต การตรวจทางห้องปฏิบัติการ มาตรฐานของสารอาหาร ที่ควรได้รับในแต่ละวัน ในขณะที่เปรียบเทียบข้อมูล พยาบาลต้องใช้ความรู้เกี่ยวกับสรีรวิทยา จิตวิทยา สังคมวิทยา ประสพการณ์ รวมทั้งคำนึงถึงความเชื่อถือได้และความสอดคล้องของมาตรฐานที่ใช้ ข้อควรระวังเกี่ยวกับการเปรียบเทียบข้อมูลกับมาตรฐานคือ สิ่งที่พยาบาลมองว่าเป็นปกติ นั้น อาจแตกต่างจากผู้ให้บริการ ขึ้นกับความคาดหวัง วัฒนธรรม ค่านิยมของผู้รับบริการ ดังนั้นต้องนำปัจจัยและเหตุการณ์ต่างๆที่เกี่ยวข้องมาพิจารณาร่วมด้วย

การจัดกลุ่มข้อมูล เป็นการใช้กระบวนการความคิดของการหาความสัมพันธ์ระหว่างความจริงกับสิ่งที่พบ จัดว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการสังเคราะห์ ต้องใช้พื้นฐานความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ประสพการณ์การพยาบาลในการจัดกลุ่มข้อมูล พยาบาลอาจใช้หน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลหรือรายการการวินิจฉัยการพยาบาลเป็นแนวทางในการจัดกลุ่มข้อมูล และเมื่อจัดกลุ่มข้อมูลเรียบร้อยแล้ว จำเป็นต้องตรวจสอบอีกครั้งว่ามีข้อมูลครบถ้วนเพียงพอที่จะระบุแบบแผนของข้อมูลในกลุ่มนั้น ๆ หรือไม่ หรือมีความขัดแย้งกัน อาจต้องย้อนกลับไปตรวจสอบความถูกต้องในขั้นตอนต่าง ๆ ใหม่

2.2 การกำหนดภาวะสุขภาพ

ภายหลังการจัดระบบข้อมูล เปรียบเทียบข้อมูลกับมาตรฐาน จัดกลุ่มข้อมูลในขั้นตอนการดำเนินการเกี่ยวกับข้อมูล พยาบาลสามารถกำหนดภาวะสุขภาพได้อย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

1. ไม่มีปัญหาในขณะนี้ มีภาวะสุขภาพดี การวินิจฉัยการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับข้อนี้ ได้แก่ การวินิจฉัยภาวะสุขภาพดี พยาบาลมีบทบาทช่วยผู้รับบริการให้คงภาวะสุขภาพดีหรือส่งเสริมให้มีภาวะสุขภาพดียิ่งขึ้น

2. ไม่มีปัญหาในขณะนี้ แต่คาดว่าจะเกิดปัญหาสุขภาพขึ้น เพราะพบปัจจัยเสี่ยงการวินิจฉัยการพยาบาลเช่นนี้พบได้ทั่วไป ทั้งในสถานการณ์การดูแลผู้รับบริการที่มีภาวะสุขภาพดีและมีความเจ็บป่วย ตัวอย่างเช่น “เสี่ยงต่อการติดเชื้อ” “เสี่ยงต่อการขาดสารอาหาร”

3. มีปัญหาเกิดขึ้นในขณะนี้ เป็นปัญหาสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับข้อการวินิจฉัยภาวะเจ็บป่วย พบได้ในผู้รับบริการทุกคนที่อยู่ในโรงพยาบาล

2.3 การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล

ขั้นตอนสุดท้ายของการวินิจฉัยการพยาบาลนี้ เป็นการหาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยเกี่ยวกับพยาธิสรีรวิทยา ปัจจัยเกี่ยวกับการรักษา ปัจจัยเกี่ยวกับพฤติกรรม ปัจจัยเกี่ยวกับสถานการณ์ การค้นหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพนี้สำคัญมาก เพราะทำให้พยาบาลทราบแนวทางในการให้การพยาบาล เพื่อแก้ไขหรือส่งเสริมภาวะสุขภาพนั้น การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลมีโอกาสเป็นไปได้รูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง

แนวทางในการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล

การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล ต้องอาศัยทักษะทางความคิดที่ต้องฝึกบ่อยๆ เมื่อชำนาญขึ้นก็จะสามารถเขียนข้อวินิจฉัยได้ง่าย เพื่อลดความยุ่งยากสับสน

1) ใช้ข้อความที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ ไม่ใช่ความต้องการการรักษาพยาบาล ความต้องการการรักษาพยาบาล เช่น “ต้องการสารอาหารเพิ่มขึ้น” ปรับเป็น “ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ”

2) ใช้ “เนื่องจาก” เชื่อมข้อความข้อวินิจฉัยการพยาบาล

3) ใช้ข้อความที่ไม่เสี่ยงต่อความผิดกฎหมาย

ไม่ควรใช้ข้อความที่ไม่เหมาะสม เสี่ยงต่อความผิดทางกฎหมาย เช่น “เสี่ยงต่อผิวหนังเสียหายที่ เนื่องจากไม่ค่อยได้รับการพลิกตัว” ซึ่งบ่งชี้ว่าผู้ป่วยไม่ได้รับการเอาใจใส่และการพยาบาลที่เหมาะสม

3. ด้านการวางแผนการพยาบาล

ด้านการวางแผนการพยาบาลเป็นขั้นตอนที่ 3 ของการพยาบาลต่อการวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาลนี้ พยาบาลจะต้องนำความรู้ทางการพยาบาล และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาใช้เป็นแนวทางในการตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ การวางแผนการพยาบาลประกอบด้วยขั้นตอนย่อย คือการลำดับความสำคัญของปัญหา การกำหนดจุดมุ่งหมายการพยาบาล การกำหนดเกณฑ์ประเมินผลของการพยาบาล การกำหนดกิจกรรมการพยาบาลและการเขียนแผนการพยาบาลเฉพาะสำหรับผู้รับบริการแต่ละราย

3.1 การลำดับความสำคัญของปัญหา

จากการประเมินผู้รับบริการ ทำให้ทราบว่า มีปัญหาที่ต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาลในเรื่องใด ซึ่งปัญหาที่ได้จากการประเมินพอจะแบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ ปัญหาที่เกิดขึ้นและคุกคามผู้รับบริการขณะประเมิน และปัญหาที่เสี่ยงต่อการเกิดขึ้นในอนาคตในสภาพที่เป็นจริงนั้น การให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อปัญหาของผู้รับบริการทุกปัญหาในขณะเดียวกันย่อมเป็นไปได้ ดังนั้นต้องมีหลักในการพิจารณาว่า ปัญหาใดมีความสำคัญมากที่สุด หรือปัญหาใดเป็นปัญหาเร่งด่วนที่พยาบาลพึงตระหนักและให้การพยาบาลก่อน

สำหรับแนวทางในการพิจารณาเพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหา พอสรุปได้เป็น 5 ประการ ดังต่อไปนี้

1) พิจารณาตามลักษณะของปัญหา

โดยพิจารณาปัญหาที่คุกคามต่อชีวิตก่อนปัญหาอื่น อาจแบ่งระดับความรุนแรงของปัญหาออกเป็น 3 ลำดับ

ลำดับที่ 1 ปัญหาที่ต้องการการพยาบาลทันที ถ้าปล่อยทิ้งไว้ผู้รับบริการอาจเสียชีวิต เสียอวัยวะหรือพิการ อาจจะเป็นปัญหาที่กำลังเกิดขึ้นหรือมีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมาก

ลำดับที่ 2 ปัญหาที่ต้องการการพยาบาลรีบด่วน ถ้าปล่อยไว้นานอาจเกิดปัญหารุนแรงขึ้น

ลำดับที่ 3 ปัญหาที่ต้องการการพยาบาลแต่รอได้ การดำเนินของปัญหานี้เป็นไปอย่างช้า ๆ

2) พิจารณาตามหลักการทางวิทยาศาสตร์และแนวความคิดต่าง ๆ

แนวคิดที่นิยมนำมาใช้เป็นแนวทางในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา คือ บันไดความต้องการของบุคคลของมาสโลว์ ซึ่งได้แบ่งระดับความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ชั้น โดยเริ่มจากฐานไปสู่ยอด คือ ความต้องการทางด้านร่างกาย ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย

ความต้องการด้านสังคม ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือ และความต้องการสมปรารถนาในชีวิต อาจกล่าวได้ว่า ถ้าความต้องการทางด้านร่างกายซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานเหล่านี้ยังไม่ได้รับการตอบสนอง บุคคลอาจยังไม่ต้องการหรือไม่สามารถตอบสนองความต้องการในขั้นสูงขึ้นไปได้

3) พิจารณาตามความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้รับบริการ

ใช้มากในสภาพการณ์ที่ไม่มีปัญหาคุกคามต่อชีวิต เช่น ผู้ที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ประชากรในชุมชน ปัญหาครอบครัว เป็นต้น โดยคำนึงถึงความเข้าใจและการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ตลอดจนความสามารถในการแก้ปัญหาของผู้รับบริการเป็นสำคัญ

ในการแก้ปัญหานั้น ทั้งพยาบาลและผู้รับบริการต้องร่วมมือกันในการหาทางแก้ปัญหา ดังนั้น ผู้รับบริการจึงย่อมมีความสำคัญในการกำหนดปัญหา แต่จะมีส่วนร่วมมากน้อยเพียงใดขึ้นกับคุณลักษณะต่าง ๆ ของผู้รับบริการ

4) พิจารณาตามแผนการดูแลรักษาโดยรวม

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ต้องจัดให้สอดคล้องกับบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ

5) พิจารณาตามทรัพยากรที่มีอยู่

ในกรณีมีพยาบาลน้อย ผู้รับบริการมาก การให้พยาบาลจะมุ่งแก้ปัญหาทางด้านร่างกายเป็นส่วนใหญ่ ให้จัดลำดับความสำคัญของปัญหาทางด้านร่างกายมาก่อน

3.2 การกำหนดจุดมุ่งหมายการพยาบาล

เมื่อได้ลำดับความสำคัญของปัญหาแล้ว ในขั้นต่อไปพยาบาลต้องพิจารณา กำหนดจุดมุ่งหมายการพยาบาลในแต่ละปัญหาหรือข้อวินิจฉัยการพยาบาล

จุดมุ่งหมาย เป็นข้อความที่แสดงถึงความคาดหวังพฤติกรรมของผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งเป็นผลเนื่องจากการพยาบาล โดยมุ่งหมายจะเขียนอย่างกว้าง ๆ เป็นนามธรรม ไม่สามารถวัดได้ แต่จะเป็นพื้นฐานในการประเมินความก้าวหน้าของผู้รับบริการ การเขียนจุดมุ่งหมายที่ข้อเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้รับบริการหนึ่งข้อนั้น ไม่มีกฎแน่นอนตายตัว ขึ้นอยู่กับข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อนั้นด้วย สะท้อนถึงปัญหาอย่างเฉพาะเจาะจงเพียงใด จุดมุ่งหมายอาจมีจุดมุ่งหมายเดียว หรือถ้าข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อนั้นค่อนข้างกว้าง จุดมุ่งหมายก็อาจมีไว้มากกว่า 1 จุดมุ่งหมาย เพื่อให้สามารถติดตามการเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการได้อย่างครอบคลุม

วัตถุประสงค์ในการเขียนจุดมุ่งหมายการพยาบาล

- 1) เป็นแนวทางการวางแผนการพยาบาล
- 2) เป็นแนวทางในการสร้างเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้กับผู้รับบริการตามแผนที่วางไว้

3.3 การกำหนดเกณฑ์ประเมินผล

การกำหนดจุดมุ่งหมายการพยาบาล ทำให้พยาบาลเห็นแนวทางในการให้การพยาบาล แต่จะยังไม่สามารถมองเห็นขอบเขตของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ต้องการให้เกิดกับผู้รับบริการอย่างชัดเจนนัก ทั้งยังไม่สามารถนำไปประเมินผลการพยาบาลได้ ดังนั้นในขั้นต่อไปพยาบาลจึงต้องระบุเกณฑ์ประเมินผลการพยาบาลไว้ด้วย

เกณฑ์ประเมินผล หมายถึง มาตรฐานที่ใช้ในการวัดหรือประเมินประสิทธิภาพของกิจกรรมพยาบาลที่ทำให้ผู้รับบริการมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

วัตถุประสงค์ในการกำหนดเกณฑ์ประเมินผล

- 1) กำหนดช่วงเวลาที่ปฏิบัติกรพยาบาล
- 2) ใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินว่า ผู้รับบริการมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้หรือไม่
- 3) ช่วยให้ผู้รับบริการและพยาบาลมีความรู้สึได้ว่าประสบความสำเร็จร่วมกัน

3.4 การกำหนดกิจกรรมการพยาบาล

การกำหนดกิจกรรมการพยาบาล (Nursing Order) หมายถึง การกำหนดเทคนิคหรือวิธีปฏิบัติการพยาบาลตามหลักการทางวิทยาศาสตร์ เพื่อแก้ปัญหาและช่วยเหลือผู้รับบริการให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่บ่งบอกไว้ในจุดมุ่งหมายการพยาบาล

การกำหนดกิจกรรมการพยาบาลนั้น พยาบาลจะต้องอาศัยความรู้เกี่ยวกับหลักการทางวิทยาศาสตร์ของแต่ละเทคนิคการพยาบาล เพื่อตัดสินใจว่าเทคนิคการพยาบาลหรือวิธีพยาบาลได้เหมาะสมในการแก้ปัญหาแต่ละเรื่อง

ในการตัดสินใจเลือกกิจกรรมการพยาบาล พยาบาลจะต้องยึดหลักที่ว่ากิจกรรมการพยาบาลนั้นจะต้องมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย รวดเร็ว ประหยัดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ บรรลุจุดมุ่งหมายการพยาบาลและมุ่งประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นสำคัญ

ประเภทของกิจกรรมการพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาลต้องกำหนดให้ครอบคลุมหน้าที่หลักของการพยาบาลทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภาวะแทรกซ้อน ให้การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ ประเภทของกิจกรรมการพยาบาลเพื่อสนองความต้องการของผู้รับบริการมี 5 ประเภทใหญ่ ๆ ด้วยกันคือ

1. ให้การดูแล เช่น ดูแลความสะอาดของผิวหนัง ปาก ฟัน เล็บ
2. ให้ความช่วยเหลือ เช่น ให้อาหารทางสายยางในกรณีที่ผู้ป่วยรับประทานอาหารทางปากไม่ได้ ช่วยพยุง ช่วยในการบริหารกล้ามเนื้อ เป็นต้น

3. ให้บริการ เช่น จัดสิ่งแวดล้อมให้ใหม่ นวดหลังและกลัมนื้อให้ ปรีกษา ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเพื่อช่วยแก้ปัญหา

4. ตรวจสอบ เช่น สังเกตพฤติกรรม วัดสัญญาณชีพ ประเมินระดับการรู้สติ

5. สอน เช่น สอนเกี่ยวกับการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากยา เป็นต้น

การเขียนแผนการพยาบาล

การเขียนแผนการพยาบาล เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการวางแผนการพยาบาลซึ่งจะเป็นการดูแลผู้รับบริการเฉพาะราย ที่พยาบาลผู้รับผิดชอบในการดูแลเขียนขึ้นภายหลังจากการประเมินผู้รับบริการและกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลแล้ว แผนการพยาบาลจะประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 4 ส่วน คือ ข้อวินิจฉัยการพยาบาล จุดมุ่งหมายการพยาบาล เกณฑ์ประเมินผล และกิจกรรมการพยาบาล ในทางปฏิบัติแต่ละสถาบันควรสร้างแบบฟอร์ม แผนการพยาบาลขึ้นใช้ในสถาบันของตนเองเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพ สะดวกและคล่องตัวในการใช้

แผนการพยาบาลจะเขียนโดยใช้ข้อความสั้น ๆ แต่ได้ใจความชัดเจนและเป็นระเบียบ ซึ่งจะช่วยให้มองเห็นภาพทั้งหมดของการพยาบาลที่กำหนดให้ผู้รับบริการแต่ละรายล่วงหน้าใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสารระหว่างพยาบาลในทีมและบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพอื่น ๆ ที่มาดูแลผู้รับบริการ จะทำให้มองเห็นปัญหาและช่วยกันแก้ปัญหาของผู้รับบริการให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อันจะบังเกิดผลดีแก่ผู้รับบริการ

การเขียนแผนการพยาบาลจะต้องใช้ทั้งความรู้และทักษะประกอบกัน ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพทุกคนควรได้มีการพัฒนาทักษะการเขียนแผนการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพราะแผนการพยาบาล นอกจากจะนำมาใช้เพื่อประเมินประสิทธิภาพของการบริการที่ให้กับผู้รับบริการแล้วยังเป็นสิ่งที่บ่งชี้ถึงคุณภาพของตัวพยาบาลอีกด้วย

4. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล คือการนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้

การปฏิบัติการพยาบาลมี 3 ขั้นตอน ได้แก่ การเตรียมการ การปฏิบัติ และการลงบันทึกไว้เป็นหลักฐาน

1. การเตรียมการ

เป็นขั้นแรกของการปฏิบัติการพยาบาล โดยจะเน้นที่ผู้รับบริการเป็นสำคัญ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลจะต้องประเมินผู้รับบริการซ้ำอีกและประเมินทุกขณะที่ปฏิบัติการพยาบาลจะต้องรวบรวมข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้รับบริการทั้งชนิดเรื้อรังและเฉียบพลัน การ

ประเมินไม่เพียงแต่จะประเมินถึงคุณภาพดีหรือมีปัญหาทางด้านสุขภาพเท่านั้น แต่จะประเมินปฏิกิริยาตอบสนองและความรู้สึกต่างๆ ตลอดจนความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการด้วย เช่น การตรวจสารน้ำที่ได้รับและขับออก การจับชีพจร และการสังเกตความเจ็บปวด ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ จะช่วยพยาบาลพิจารณาว่าแผนการพยาบาลที่สร้างขึ้นนั้น เหมาะสมกับผู้รับบริการหรือไม่อย่างไร

ในการเตรียมการปฏิบัติการพยาบาลนี้ นอกจากจะมีการประเมินผู้รับบริการใหม่ก่อนลงมือปฏิบัติการพยาบาลหรือปรับปรุงแผนการพยาบาลแล้ว เราอาจจำเป็นต้องทบทวนเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาล นโยบาย กฎ ระเบียบการปฏิบัติการต่าง ๆ ดังนั้นการมี Protocols, Standing Order ของแต่ละสถานบริการสุขภาพอนามัย จะช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

Protocols หมายถึง แผนการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นลายลักษณ์อักษรที่บ่งชี้ถึงวิธีการภายใต้สถานการณ์ที่เฉพาะ เช่น หอผู้ป่วยในมี Protocols เกี่ยวกับการรับและจำหน่ายผู้รับบริการ พยาบาลเวชปฏิบัติมี Protocols เกี่ยวกับการส่งต่อผู้ป่วยไปยังแพทย์ หรือในแผนกห้องผ่าตัด มี Protocols เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด เป็นต้น

Standing Order เป็นเอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือคำสั่งแพทย์เกี่ยวกับการดูแลผู้รับบริการ ช่วยให้พยาบาลมีอำนาจในการนำกิจกรรมบางกิจกรรมไปปฏิบัติ ภายใต้สถานการณ์เฉพาะบางอย่างได้ เช่น การให้ยา Norepinephrine เมื่อความดันโลหิตลดลงในหอผู้ป่วยระยะวิกฤติ

นอกจากการศึกษา Protocols, Standing Orders ก่อนลงมือปฏิบัติการพยาบาลแล้ว เราอาจจำเป็นต้องศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประจำหอผู้ป่วย หรือสถานบริการสุขภาพอนามัย คู่มือนี้อาจจำแนกย่อยเป็นเรื่องเกี่ยวกับการสอนเรื่องโรคและการปฏิบัติตัว การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาหรือการพยาบาลเฉพาะอย่าง เช่น การสอนวิธีผอมคลายแก่ผู้ป่วย การดูแลผู้ที่อยู่ในห้องแยก เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเอื้อประโยชน์ในการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพยิ่งขึ้น

2. การปฏิบัติการ

การปฏิบัติการพยาบาลเป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องจากการเตรียมการ โดยการนำเอากิจกรรมการพยาบาลที่วางแผนไว้ปฏิบัติกับผู้รับบริการ ต้องใช้ทั้งศิลปะ และทักษะในขณะปฏิบัติการพยาบาล

ศิลปะในการปฏิบัติการพยาบาล

ผู้ปฏิบัติการพยาบาล จะต้องมีความรู้สึกรู้ใจหรือเจตคติต่อสิ่งที่ปฏิบัติ เนื่องจาก การพยาบาลเป็นการปฏิบัติต่อคน พยาบาลจึงต้องมีความรู้สึกรู้ใจหรือเจตคติต่อความต้องการ ซึ่งเป็น พื้นฐานที่สำคัญของคน มีความเข้าใจต่อภาวะเครียดหรือภาวะวิกฤติของคนเมื่อเกิดความเจ็บป่วย มีความสามารถจัดภาวะเครียดดังกล่าวและช่วยเหลือคนให้กลับคืนสู่ภาวะสุขภาพอนามัยที่ดี สามารถสนองความต้องการพื้นฐานได้ด้วยความรู้ ด้วยสติปัญญา และด้วยความสามารถของตนเอง

ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล

ผู้ที่ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีทักษะ ดังนี้

- 1) ทักษะทางด้านสติปัญญา ผู้ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีความรู้อย่างดีเกี่ยวกับวิชาการในงานที่จะปฏิบัติ
- 2) ทักษะการสังเกต ได้แก่ สังเกตอาการและการแสดงพฤติกรรมต่างๆ ของ ผู้รับบริการ สังเกตสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง การสังเกตจะต้องสังเกตอย่างมีระบบและมีความละเอียดถี่ถ้วน การปฏิบัติการพยาบาลจะต้องควบคู่ไปกับการสังเกตเสมอ ต้องมีการสังเกต ทั้งก่อน ขณะ และหลังปฏิบัติการพยาบาล
- 3) ทักษะในการสื่อความหมาย โดยทั่วไปแล้วผู้รับบริการจะฟังพอใจ เข้าใจ และให้ความร่วมมืออย่างดี หากผู้ให้บริการมีวิธีการให้ข้อมูล รวมทั้งข้อมูลนั้นถูกต้องเหมาะสม ผู้ให้บริการเรียนรู้วิธีการสื่อความหมายเป็นอย่างดี
- 4) ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ ได้แก่ การสร้างความเข้าใจอันดีต่อกัน ระหว่างบุคคล ผู้ปฏิบัติการพยาบาลจำเป็นต้องสร้างสัมพันธภาพบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้มีความเข้าใจอย่างดีและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือช่วยตามความเหมาะสม
- 5) ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะอย่าง ในการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ปฏิบัติจะต้องมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน อาทิ การทำแผล การใส่ยา

3. การลงบันทึกไว้เป็นหลักฐาน

การลงบันทึกไว้เป็นหลักฐาน มีความสำคัญนับตั้งแต่เริ่มประเมินผู้รับบริการวินิจฉัย การพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล ทั้ง 5 ด้านของการพยาบาล จะต้องมีการลงบันทึกไว้เป็นหลักฐานด้วยกันทั้งนั้น ซึ่งหลักของการ ลงบันทึกข้อความต้องกระชับรัด เป็นไปตามความเป็นจริง มีเหตุมีผล และมีความถูกต้องเป็นสำคัญ การลงบันทึกที่ใช้ในการดูแลผู้รับบริการในปัจจุบันที่พอสรุปได้ มี 3 ระบบด้วยกัน คือ

- 1) การบันทึกโดยแหล่งที่มาของข้อมูล
- 2) การบันทึกโดยปัญหา
- 3) การบันทึกโดยคอมพิวเตอร์

การบันทึกโดยแหล่งที่มาของข้อมูล

การบันทึกระบบนี้ใช้กันมานาน แต่ละสาขาวิชาชีพจะบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้รับบริการแยกจากกัน เช่น บันทึกของพยาบาล แพทย์ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น

ข้อดีของการบันทึกแบบนี้ คือง่ายต่อการหาข้อมูล เพราะแยกเป็นแบบฟอร์มต่างๆ ตามสาขาวิชาชีพ แต่ก็มีข้อเสียคือ มีการขาดการผสมผสานเกี่ยวกับปัญหาและการดูแลผู้รับบริการ รวมถึงการตอบสนองผู้รับบริการต่อกิจกรรม เมื่อต้องการประเมินคุณภาพของการดูแลผู้รับบริการ

สำหรับการบันทึกในแบบนี้ พยาบาลจะบันทึกข้อมูลปฏิบัติการพยาบาลในบันทึกการพยาบาล ในการบันทึกที่สมบูรณ์แบบนี้ ควรประกอบด้วยกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติจริง พฤติกรรมของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไปภายหลังได้รับการพยาบาลในแต่ละกิจกรรม ข้อมูลหรือปัญหาที่ประเมินได้ใหม่ เพื่อจะได้พิจารณาว่ากิจกรรมการพยาบาลนั้นเหมาะสมหรือไม่ มีข้อบกพร่องอย่างไร ถ้าไม่ได้ผลตามที่คาดหวังจะต้องประเมินปัญหาใหม่หรือปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาลให้บรรลุจุดมุ่งหมาย และท้ายที่สุดต้องลงชื่อผู้ปฏิบัติการพยาบาลไว้เป็นหลักฐาน แต่ในปัจจุบันพบว่า การบันทึกการพยาบาลยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควรบันทึก เฉพาะสิ่งที่กระทำเป็นกิจวัตรและเหมือนกัน ในผู้รับบริการเกือบทุกคน ทำให้ไม่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการเพียงพอในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้ายของการพยาบาล

การบันทึกโดยปัญหา

การบันทึกโดยใช้ระบบบันทึกโดยปัญหา ซึ่งทั้งระบบบันทึกโดยปัญหาและการพยาบาล ประกอบด้วยการรวบรวมข้อมูล การแยกแยะปัญหาของผู้รับบริการ (ข้อวินิจฉัยการพยาบาล) วางแผนการดูแลปฏิบัติการและประเมินผลในระบบนี้ ข้อมูลทั้งหลายจะมุ่งไปที่ปัญหาของผู้รับบริการ

ระบบบันทึกโดยปัญหามีส่วนประกอบที่สำคัญ 4 ส่วน คือข้อมูลพื้นฐาน รายการปัญหาแผน และบันทึกความก้าวหน้า

1) ข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลมาตรฐานของระบบบันทึกโดยปัญหา ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ประวัติการตรวจร่างกายและการตรวจเพื่อการวินิจฉัย

2) รายการปัญหา รายการปัญหาเป็นรายการปัญหาที่รวบรวมได้ เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจริงหรือปัญหาเสี่ยงซึ่งต้องการการปฏิบัติเพื่อทำให้มีสุขภาพดีขึ้นหรือดำรงภาวะสุขภาพที่ดีไว้

3) แผน หลังจากค้นหาปัญหาได้แล้ว ผู้ให้บริการด้านสุขภาพต้องสร้างแผนการดูแลผู้รับบริการขึ้นมา แผนการดูแลครั้งแรก ประกอบด้วยการวินิจฉัยและส่วนประกอบด้านการบำบัดรักษาและการให้การศึกษา

4) บันทึกความก้าวหน้า ถือเป็นส่วนประกอบด้านสุดท้ายของการบันทึกระบบนี้ เป็นการบันทึกการตอบสนองของผู้รับบริการต่อแผน

การบันทึกด้วยคอมพิวเตอร์

เมื่อการนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในระบบข้อมูลต่าง ๆ ในหน่วยงานดูแลด้านสุขภาพ ทำให้มีการพัฒนาวิธีการลงบันทึกไว้เป็นหลักฐานต่าง ๆ มากมาย เช่น บางระบบบันทึกเป็นเวอร์หรือใช้ระบบบันทึกโดยปัญหา

การบันทึกการพยาบาลมีความสำคัญ เมื่อมีการประเมินผลการพยาบาล โดยตรวจสอบการพยาบาลจากบันทึก จะกระทำเมื่อจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล หรือกระทำเป็นระยะ ๆ ระหว่างที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล หรือมีเหตุการณ์วิกฤตเกิดขึ้น ดังนั้นบันทึกทางการพยาบาลจึงเป็นหลักฐานที่สำคัญที่บ่งบอกถึงคุณภาพของการพยาบาล การลงบันทึกไว้เป็นหลักฐาน จึงต้องกระทำให้ครบทั้งกิจกรรมการพยาบาลและข้อมูลหรือปัญหาที่ประเมินได้ใหม่

5. ด้านการประเมินผลการพยาบาล

การประเมินผลการพยาบาล เป็นขั้นตอนที่สำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาล ข้อสรุปที่ได้จากการประเมินผลจะช่วยบอกได้ว่า การพยาบาลที่ให้แก่อผู้รับบริการนั้น ควรยุติ เพราะข้อวินิจฉัยการพยาบาลเหล่านั้นได้รับการแก้ไขเรียบร้อยแล้ว หรือต้องนำแผนการพยาบาลมาปรับปรุงแก้ไขใหม่ เนื่องจากไม่สอดคล้องกับสภาพของปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไป การประเมินผลกระทำได้ทั้งในขณะที่ปฏิบัติการพยาบาลและสิ้นสุดการปฏิบัติการพยาบาลแล้ว เพื่อตรวจสอบผลที่เกิดขึ้นว่าเป็นไปตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้หรือไม่

การประเมินผลการพยาบาล หมายถึงการตัดสินใจการให้การพยาบาลที่ให้กับผู้รับบริการว่าบรรลุตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ประเมินผลที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายนั้น ๆ ภายใต้การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างมีระบบเพื่อนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจว่าควรยุติการให้การพยาบาล คงการพยาบาลนั้นไว้ หรือปรับปรุงแก้ไขเปลี่ยนแปลงใหม่

การประเมินผลการพยาบาล อาจกระทำได้ทั้งในขณะที่ปฏิบัติการพยาบาล และหลังสิ้นสุดการปฏิบัติการพยาบาลแล้ว เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินผลมากขึ้น จึงแบ่งขั้นตอนการประเมินผลออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ การศึกษาเกณฑ์ประเมินผล การเก็บรวบรวมข้อมูล และการตัดสินใจผลการให้การพยาบาล ซึ่งจะได้กล่าวถึงรายละเอียดดังต่อไปนี้คือ

5.1 การศึกษาเกณฑ์ประเมินผล

เนื่องจากได้มีการกำหนดเกณฑ์ประเมินผลที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย ในขั้นตอนของการวางแผนการพยาบาลแล้วนั้น ในที่นี้จะเน้นเพียงการศึกษาเกณฑ์ประเมินผลที่กำหนดไว้เพื่อเป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการประเมินผล

เกณฑ์การประเมินผลช่วยให้ทราบชนิดของข้อมูลที่จะรวบรวม นอกจากนั้นยังใช้เป็นมาตรฐานในการเปรียบเทียบกับข้อมูลที่รวบรวมมาได้ ถ้าไม่มีเกณฑ์ประเมินผลไว้ จะประเมินผลไม่ได้

5.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลที่สอดคล้องกับเกณฑ์ประเมินผล

ข้อมูลที่จะทำการรวบรวมในช่วงนี้ เป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองของผู้รับบริการต่อกิจกรรมการพยาบาลที่เขาได้รับ และเกี่ยวข้องกับเกณฑ์ประเมินผล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการประเมินผลนี้ อาจกระทำได้ในขณะปฏิบัติการพยาบาลหรือหลังปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งแล้วแต่ลักษณะของข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล อาจกระทำได้หลายอย่าง เช่น การสังเกตการพูดคุยกับผู้รับบริการ การตรวจร่างกาย อย่างไรก็ตาม บางกรณีอาจจำเป็นต้องใช้ข้อมูลทั้งปรนัยและอัตนัยร่วมกัน ดังนั้นพยาบาลจำเป็นต้องบันทึกข้อมูลเหล่านี้ไว้อย่างละเอียดชัดเจน

5.3 การตัดสินใจตัดสินสัมฤทธิ์ผลตามจุดมุ่งหมาย

ขั้นตอนนี้เป็นการนำข้อมูลที่รวบรวมมาได้นั้น เปรียบเทียบกับเกณฑ์ประเมินผลทั้งพยาบาลและผู้รับบริการควรมีส่วนช่วยกัน在这一ขั้นตอนนี้ ในการตัดสินใจผลการเปรียบเทียบข้อมูลกับเกณฑ์ประเมินผล ซึ่งมีโอกาสเป็นไปได้ 2 ทางคือ

5.3.1 บรรลุตามจุดมุ่งหมาย ข้อมูลที่รวบรวมมา สอดคล้องกับเกณฑ์ประเมินผลทุกข้อ ซึ่งพยาบาลต้องดำเนินการต่อตามข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

5.3.1.1 ตัดสินว่าข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อนั้นสิ้นสุดแล้ว ยุติการให้การพยาบาลต่าง ๆ

5.3.1.2 ตัดสินว่าข้อวินิจฉัยการพยาบาลนั้น ยังไม่สิ้นสุด ยังต้องให้การพยาบาลต่อไปแม้ว่าจุดมุ่งหมายนั้นจะบรรลุแล้ว

5.3.2 ไม่บรรลุตามจุดมุ่งหมาย ข้อมูลที่ได้ไม่สอดคล้องกับเกณฑ์ประเมินผล

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยภายในประเทศ

โสภณ สารธรรม (2533 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องความต้องการในการพัฒนาครู กรรมสามัญศึกษา ในทัศนะของครูโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนครสวรรค์ พบว่าความต้องการในการพัฒนาครู กรรมสามัญศึกษาในทัศนะครูโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนครสวรรค์ ด้านพัฒนาโดยตนเอง ด้านพัฒนาโดยโรงเรียนจัดและด้านพัฒนาโดยหน่วยงานเจ้าสังกัดหรือหน่วยงานอื่นอยู่ในระดับมาก

ศจี อนันต์นพคุณ (2534 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการปฏิบัติงานด้านการพัฒนาอาจารย์ของผู้บริหารวิทยาลัยการพยาบาล สังกัดงานวิทยาลัยการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ในภาคใต้ของประเทศไทย พบว่าระดับการปฏิบัติงานการพัฒนาอาจารย์ของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลที่ปฏิบัติงานจริง ตามทัศนคติของอาจารย์ที่มีอายุต่างกัน โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน

สุรียา อยู่เจริญสุข (2537 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องความต้องการพัฒนานุเคราะห์ครูประจำการของครูผู้สอน และปัญหาในการดำเนินการพัฒนานุเคราะห์ครูประจำการ ตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดกำแพงเพชร พบว่า ความต้องการพัฒนานุเคราะห์ครูประจำการของครูผู้สอนในโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดกำแพงเพชร ทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก

จรรยา นราคร (2538 : 125) ได้ศึกษาความต้องการการพัฒนานุเคราะห์ของข้าราชการในสำนักงานศึกษาธิการอำเภอในภาคใต้ พบว่า ความต้องการการพัฒนานุเคราะห์ของข้าราชการในสำนักงานศึกษาธิการอำเภอในภาคใต้ในภาพรวม และรายด้าน อยู่ในระดับมาก ซึ่งข้าราชการที่มีตำแหน่งต่างกันมีความต้องการ ในการพัฒนานุเคราะห์ในภาพรวมและรายด้านมีความแตกต่างกัน

ประภาศรี อิมวณิช (2539 : 229 - 235) ได้ศึกษาความต้องการการพัฒนาตนเองด้านความรู้ในการปฏิบัติงานของข้าราชการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ พบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการการพัฒนาตนเองด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของข้าราชการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ โดยรวมและรายด้าน คือ ด้านความรู้ทั่วไปและความรู้ด้านวิชาชีพเฉพาะทาง อยู่ในระดับมาก และข้าราชการที่มีอายุ วุฒิการศึกษา ลักษณะงานที่ปฏิบัติต่างกัน มีความต้องการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับความรู้ในการปฏิบัติงาน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

จามิกร นิภากุล (2540 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของนักวิชาการศึกษา สังกัดสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด พบว่า ความต้องการความรู้ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของนักวิชาการศึกษาสังกัดสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดในสองด้าน คือ ความรู้ทั่วไปในการปฏิบัติงานและความรู้ตามตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน โดยรวมและรายด้าน ทั้ง 2 ด้าน อยู่ในระดับมาก

วุฒิชัย สิตภาพูล (2540 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องความต้องการด้านการศึกษาของข้าราชการทหาร กองทัพภาคที่ 1 พบว่า ข้าราชการทหาร กองทัพภาคที่ 1 มีความต้องการด้านการศึกษา โดยรวมและเป็นรายด้าน ทั้งด้านความรู้ ด้านสังคม และด้านวิธีการเรียน อยู่ในระดับปานกลาง

วันสาธิต ศรีสุวรรณ (2540 : 161) ได้ศึกษาความต้องการทางการศึกษาเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของนักวิชาการศึกษา สำนักงานศึกษาธิการอำเภอ พบว่า นักวิชาการศึกษา สำนักงานศึกษาธิการอำเภอ ที่มีระดับตำแหน่งที่ปฏิบัติงานระดับ 3 - 5 มีความต้องการทาง

การศึกษาเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานโดยรวมแตกต่างกันนักวิชาการศึกษา สำนักงานศึกษาธิการอำเภอ ที่มีระดับตำแหน่งระดับ 6 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 2 ด้าน มีความต้องการทางการศึกษาเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อุทัยวรรณ ปิ่นพิพัฒน์ (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการทางการศึกษาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี พบว่าพยาบาลโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี มีความต้องการทางการศึกษาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง และพยาบาลที่มีตำแหน่งอายุ สถานภาพสมรส วุฒิกการศึกษา ประสบการณ์ต่างกัน มีความต้องการทางการศึกษาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

งานวิจัยต่างประเทศ

มีสทรี (Mistry, 1976 : 703 - A) ได้ศึกษาเรื่องการปรับปรุงการเรียนการสอน โดยจำลองโครงการพัฒนาคณาจารย์สำหรับมหาวิทยาลัยอินเดียยูนิทรี พบว่า สถาบันส่วนใหญ่จัดโปรแกรมการปฐมนิเทศ (Orientation Programs) ซึ่งครอบคลุมในเรื่องบทบาทและหน้าที่ของคณาจารย์ รายละเอียดเกี่ยวกับการเลื่อนขั้นเงินเดือนและรายละเอียดเกี่ยวกับสถาบัน รวมทั้งผลประโยชน์ตอบแทนที่จะได้รับจากสถาบันที่ตนทำงานอยู่ ประมาณร้อยละ 50 ของสถาบันที่ตอบแบบสอบถาม มีการจัดโปรแกรมในลักษณะให้การฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติการ (In - Service Programs) ประมาณร้อยละ 30 ของสถาบันที่ตอบแบบสอบถามบังคับให้อาจารย์ใหม่เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนานุเคราะห์ มีสถาบันที่จัดโปรแกรมสำหรับให้คณาจารย์ทุกคนได้เข้าร่วมการพัฒนาเพียง 2 - 3 แห่ง ลักษณะของโครงการที่จัดโปรแกรมระยะสั้นแบบต่อเนื่องและผสมผสาน ซึ่งโปรแกรมที่จัดส่วนใหญ่จะเน้นวิธีการวางแผนการสอน เทคนิคการสอน และการประเมินผล มีผู้เสนอให้สถาบันจัดโปรแกรมตัวแทนสำรอง (Under Study) เพื่อให้อาจารย์ใหม่ไปศึกษาการสอนร่วมกับอาจารย์อาวุโสในปีเดียวกัน

คริสตี้ (Christy, 1991 : 160) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนานุเคราะห์อย่างเป็นระบบ เพื่อพัฒนาผู้นำทางด้านการศึกษาและการบริหารที่เกี่ยวข้องให้เข้าใจเกี่ยวกับยุทธวิธีการวางแผนและการเตรียมการเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านการพัฒนานุเคราะห์ ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลทรัพยากรและกรณีตัวอย่างที่จะสามารถนำไปใช้ในการวางแผนและควบคุมดูแลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง มีเนื้อหา 5 บท เป็นงานวิจัย แนวโน้ม การประยุกต์ และเลือกทางเลือกที่ควรปฏิบัติ

สมมติฐานของการวิจัย

1. พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน 5 ด้าน แตกต่างกัน
2. พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน 5 ด้าน แตกต่างกัน
3. พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน 5 ด้าน แตกต่างกัน
4. พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน 5 ด้าน แตกต่างกัน



บทที่ 3
วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การดำเนินการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลหัวเฉียว จำนวนทั้งสิ้น 264 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้า ได้มาจากประชากรข้างต้น โดยการเลือกตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 จำแนกพยาบาลออกเป็น 3 กลุ่ม ตามแผนกที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ แผนกอายุรกรรม - ศัลยกรรม แผนกกุมารเวช และแผนกสูติ-นรีเวช

ขั้นตอนที่ 2 เลือกพยาบาลจากแต่ละแผนก โดยแผนกอายุรกรรม - ศัลยกรรม เลือกมาร้อยละ 25 ได้จำนวน 41 คน แผนกกุมารเวช เลือกมาร้อยละ 75 ได้จำนวน 45 คน แผนกสูติ-นรีเวช ใช้พยาบาลทั้งหมด ได้จำนวน 42 คน จะได้จำนวน กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 128 คน

ตาราง 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โดยจำแนกพยาบาลตามแผนกที่สังกัด

พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
แผนกอายุรกรรม-ศัลยกรรม	162	41
แผนกสูติ-นรีเวช	42	42
แผนกกุมารเวช	60	45
รวม	264	128

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว โดยมีขั้นตอนและวิธีการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับลักษณะงาน ขั้นตอนของการปฏิบัติงานตามกระบวนการพยาบาลในด้านต่าง ๆ รวมทั้งข้อมูลจากการศึกษาความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. นำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้มาสร้างแบบสอบถาม โดยบรรจุข้อคำถามที่คาดว่าครอบคลุมเนื้อหา โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งจะตั้งคำถามเกี่ยวกับความรู้ และทักษะสำคัญที่ต้องการนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน มีลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า แบบ 5 ระดับ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว

3. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้ว เสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหา ภาษา และสำนวน

4. ผู้วิจัยทำการแก้ไขและปรับปรุงแบบสอบถามตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

5. นำเครื่องมือที่ผ่านการปรับปรุงและแก้ไขถูกต้องสมบูรณ์แล้วไปใช้กับพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยนำแบบสอบถามไปมอบให้ด้วยตนเอง และนัดวันรับคืนด้วยตนเอง สามารถรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนได้จำนวน 128 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 100 ภายใน 12 วัน โดยดำเนินการระหว่างวันที่ 26 มกราคม ถึงวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2542 และคัดเลือกแบบสอบถามเฉพาะฉบับที่สมบูรณ์แล้ว ซึ่งได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมด 128 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามทั้งหมด แล้วจึงนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาทำการวิเคราะห์ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ซึ่ง เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า นำมาให้น้ำหนักคะแนน แล้วนำมาแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
3. วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวน
 - 3.1 ถ้ามี 2 กลุ่ม ใช้ t-test
 - 3.2 ถ้ามี 3 กลุ่มขึ้นไป ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทิศทางเดียว (One Way Analysis of Variance) โดยใช้ F-test
 - 3.3 หากพบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ใช้การทดสอบแบบรายคู่ โดยวิธีของ Sheffe'

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ใน 5 ด้าน คือ ด้านการประเมินผู้รับบริการ ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล ด้านการวางแผนการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการประเมินผลการพยาบาล นอกจากนี้ยังศึกษาเปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว เปรียบเทียบความต้องการของพยาบาลตามอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน สำหรับสถิติที่ใช้ทดสอบความแตกต่างนั้น ผู้วิจัยใช้สถิติค่า (t-test) และ (F-test) ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้เพื่อให้สื่อความหมายได้เข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์เพื่อใช้ในการแปล ความหมายข้อมูล ดังนี้

n	แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
F	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
S.S.	แทน ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Square)
M.S.	แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean Square)
df	แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
*	แทน ค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน ค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การแปลความหมายและการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เพื่อแปลความหมาย ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูล ค่าสถิติพื้นฐาน ค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ในการกำหนดคะแนนจากเกณฑ์ประมาณค่า 5 ระดับ ดังต่อไปนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย

1.00 – 1.50	หมายถึง	มีความต้องการอยู่ในระดับน้อยที่สุด
1.51 – 2.50	หมายถึง	มีความต้องการอยู่ในระดับน้อย
2.51 – 3.50	หมายถึง	มีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง
3.51 – 4.50	หมายถึง	มีความต้องการอยู่ในระดับมาก
4.51 – 5.00	หมายถึง	มีความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุด

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยหาค่าความถี่ร้อยละตามอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว เป็นการวิเคราะห์ความต้องการความรู้ และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน มี 5 ด้าน คือ ด้านการประเมินผู้รับบริการ ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล ด้านการวางแผนการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการประเมินผลการพยาบาล โดยหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว โดยจำแนกตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน โดยรวมและรายด้าน

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 128 คน นำมาวิเคราะห์ความถี่และร้อยละ โดยจำแนกตามตัวแปรอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน ดังรายละเอียดในตาราง 2 ดังต่อไปนี้

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

สถานภาพ	จำนวน/คน	ร้อยละ
อายุ		
20 – 30 ปี	85	66.40
31 - 40 ปี	28	21.90
41 ปีขึ้นไป	15	11.70
รวม	128	100.00
สถานภาพสมรส		
โสด	94	73.40
สมรส	34	26.60
รวม	128	100.00
ประสบการณ์ในการทำงาน		
1 – 5 ปี	69	53.90
6 – 10 ปี	36	28.10
11 ปีขึ้นไป	23	18.00
รวม	128	100.00
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
อายุรกรรม – ศัลยกรรม	41	32.00
สูติ – นรีเวช	42	32.80
กุมารเวช	45	35.20
รวม	128	100.00

จากตาราง 2 พบว่า พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียวที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 128 คน ได้ตอบแบบสอบถามครบทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100.00

เมื่อจำแนกตามอายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 20 – 30 ปี คือมีจำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 66.40 รองลงมาอายุ 31 – 40 ปี มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 21.90 และอายุ 41 ปีขึ้นไป มีจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 11.70

จำแนกตามสถานภาพสมรส โสด มีจำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 73.40 สมรส มีจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 26.60

จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน ทำงาน 1 – 5 ปี มีมากที่สุด มีจำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 53.90 รองลงมา ทำงาน 6 – 10 ปี มีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 28.10 และทำงาน 11 ปีขึ้นไป มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 18.00



ตอนที่ 2 ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว

เป็นการวิเคราะห์ความต้องการความรู้และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน 5 ด้าน คือ ด้านการประเมินผู้รับบริการ ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล ด้านการวางแผนการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการประเมินผลการพยาบาล วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ดังปรากฏในตาราง 3 – 8 ดังต่อไปนี้

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว โดยรวมและรายด้าน

ความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
1. ด้านการประเมินผู้รับบริการ	3.80	0.77	มาก
2. ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล	3.94	0.69	มาก
3. ด้านการวางแผนการพยาบาล	4.09	0.74	มาก
4. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	4.21	0.72	มาก
5. ด้านการประเมินผลการพยาบาล	3.88	0.71	มาก
รวม	3.98	0.72	มาก

จากตาราง 3 พบว่า ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.98$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านมีความต้องการอยู่ในระดับมากทุกด้าน ($\bar{X} = 3.80 - 4.21$) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X} = 4.21$) รองลงมาคือ ด้านการวางแผนการพยาบาล ($\bar{X} = 4.09$)

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการประเมินผู้รับบริการ

ด้านการประเมินผู้รับบริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
ท่านต้องการความรู้และการเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ			
1. เทคนิคต่าง ๆ ในการประเมินผู้รับบริการ	3.73	0.73	มาก
2. ความเชื่อ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผู้รับบริการ	3.60	0.78	มาก
3. เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ต้องการของผู้รับบริการ	3.87	0.80	มาก
4. ชนิดของข้อมูลของผู้รับบริการ	3.76	0.33	มาก
5. แหล่งข้อมูลที่สำคัญของผู้รับบริการ	3.82	0.76	มาก
6. เทคนิคการจัดระบบข้อมูลที่ต้องการของผู้รับบริการ	3.84	0.77	มาก
7. เทคนิคการบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการ	3.84	0.74	มาก
8. ข้อผิดพลาดที่พบได้บ่อย และแนวทางแก้ไขในการประเมินผู้รับบริการ	3.97	0.76	มาก
รวม	3.80	0.77	มาก

จากตาราง 4 พบว่า ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการประเมินผู้รับบริการโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.80$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีความต้องการอยู่ในระดับมากทุกข้อ ($\bar{X} = 3.60 - 3.97$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 8 ข้อผิดพลาดที่พบได้บ่อยและแนวทางแก้ไขในการประเมินผู้รับบริการ ($\bar{X} = 3.97$) รองลงมาคือ ข้อ 3 เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ต้องการของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 3.87$)

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล

ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
ท่านต้องการความรู้และการเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ			
1. เทคนิคต่าง ๆ ในการวินิจฉัยการพยาบาล	4.21	0.67	มาก
2. การวิเคราะห์และการสังเคราะห์ข้อมูล ผู้รับบริการเพื่อการวินิจฉัยการพยาบาล	4.08	0.66	มาก
3. การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล	3.91	0.70	มาก
4. การคัดเลือกและการจัดกลุ่มข้อมูลของ ผู้รับบริการ	3.74	0.80	มาก
5. มาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการเปรียบเทียบข้อมูล ทางการพยาบาล	3.72	0.69	มาก
6. เทคนิคการค้นหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะ สุขภาพเพื่อการวินิจฉัยการพยาบาล	3.93	0.65	มาก
7. แนวทางในการเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล	3.81	0.68	มาก
8. ปัญหาที่พบในการวินิจฉัยการพยาบาล และ แนวทางการแก้ไข	4.16	0.74	มาก
รวม	3.94	0.69	มาก

จากตาราง 5 พบว่า ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีความต้องการอยู่ในระดับมากทุกข้อ ($\bar{X} = 3.72 - 4.21$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 1 เทคนิคต่าง ๆ ในการวินิจฉัยการพยาบาล ($\bar{X} = 4.21$) รองลงมาคือ ข้อ 8 ปัญหาที่พบในการวินิจฉัยการพยาบาลและแนวทางแก้ไข ($\bar{X} = 4.16$)

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนา
ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการวางแผนการพยาบาล

ด้านการวางแผนการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
ท่านต้องการความรู้และการเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ			
1. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาของผู้รับบริการ	4.17	0.73	มาก
2. แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องต่อการวางแผนการพยาบาล	4.11	0.72	มาก
3. การกำหนดจุดมุ่งหมายการพยาบาล	4.01	0.75	มาก
4. การกำหนดเกณฑ์ในการประเมินผู้รับบริการ	3.94	0.67	มาก
5. การกำหนดกิจกรรมการพยาบาล	4.14	0.73	มาก
6. ความรู้เกี่ยวกับเทคนิคหรือวิธีปฏิบัติการพยาบาลตามหลักการทางวิทยาศาสตร์	4.27	0.79	มาก
7. เทคนิคการเขียนแผนการพยาบาลเฉพาะสำหรับผู้รับบริการแต่ละราย	4.09	0.80	มาก
8. การใช้แบบฟอร์มแผนการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม	4.06	0.79	มาก
รวม	4.09	0.74	มาก

จากตาราง 6 พบว่า ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการวางแผนการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ามีความต้องการอยู่ในระดับมากทุกข้อ ($\bar{X} = 3.94 - 4.27$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 6 ความรู้เกี่ยวกับเทคนิคหรือวิธีปฏิบัติการพยาบาลตามหลักการทางวิทยาศาสตร์ ($\bar{X} = 4.27$) รองลงมาคือ ข้อ 1 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.17$)

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
ท่านต้องการความรู้และการเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ			
1. เทคนิค และระเบียบการปฏิบัติการพยาบาล	4.09	0.73	มาก
2. เทคนิคการเตรียมการพยาบาล	4.18	0.78	มาก
3. การนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติต่อผู้รับบริการ	4.16	0.76	มาก
4. เทคนิคการปฏิบัติงานเป็นทีม	4.32	0.68	มาก
5. ความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ทันสมัยที่นำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล	4.46	0.66	มาก
6. การควบคุม นิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรในระดับที่ต่ำกว่าให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	4.23	0.67	มาก
7. เทคนิคการให้คำแนะนำทางการพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับผู้รับบริการ	4.24	0.74	มาก
8. เทคนิคและวิธีการลงบันทึกการปฏิบัติการพยาบาล	4.01	0.74	มาก
รวม	4.21	0.72	มาก

จากตาราง 7 พบว่า ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีความต้องการอยู่ในระดับมากทุกข้อ ($\bar{X} = 4.01 - 4.46$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 5 ความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ทันสมัยที่นำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X} = 4.46$) รองลงมาคือ ข้อ 4 เทคนิคการปฏิบัติงานเป็นทีม ($\bar{X} = 4.32$)

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการประเมินผลการพยาบาล

ด้านการประเมินผลการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
ท่านต้องการความรู้และการเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ			
1. การกำหนดเกณฑ์ประเมินผลการพยาบาล	3.85	0.72	มาก
2. เทคนิควิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการประเมินผล	3.96	0.73	มาก
3. การเปรียบเทียบข้อมูลที่รวบรวมได้ของผู้รับบริการกับเกณฑ์การประเมินผลการพยาบาล	3.86	0.68	มาก
4. หลักการบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองของผู้รับบริการต่อกิจกรรมการพยาบาลที่ได้รับเพื่อการประเมินผล	3.83	0.81	มาก
5. การประเมินผลการพยาบาลขณะปฏิบัติการพยาบาล	3.91	0.74	มาก
6. เทคนิคการประเมินผลการพยาบาลภายหลังสิ้นสุดการปฏิบัติการพยาบาล	3.86	0.73	มาก
7. การตัดสินใจวินิจฉัยการพยาบาลว่าบรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้หรือไม่	3.86	0.67	มาก
8. การสรุปผลการประเมินผลการพยาบาล	3.92	0.65	มาก
รวม	3.88	0.71	มาก

จากตาราง 8 พบว่า ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านการประเมินผลการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.88$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ามีความต้องการอยู่ในระดับมากทุกข้อ ($\bar{X} = 3.85 - 3.96$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 2 เทคนิควิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการประเมินผล ($\bar{X} = 3.96$) รองลงมาคือ ข้อ 8 การสรุปผลการประเมินผลการพยาบาล ($\bar{X} = 3.92$)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว

เป็นการวิเคราะห์เปรียบเทียบความต้องการความรู้ และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานโดยจำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างโดยการทดสอบค่า t-distribution ค่า F-distribution ดังรายละเอียดในตาราง 9 – 12 ดังต่อไปนี้

ตาราง 9 เปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามอายุ

ความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน	df	S.S.	M.S.	F
ด้านการประเมินผู้รับบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.01	0.00	0.01
ภายในกลุ่ม	125	46.79	0.37	
รวม	127	46.80		
ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.32	0.16	0.62
ภายในกลุ่ม	125	32.26	0.25	
รวม	127	32.58		
ด้านการวางแผนการพยาบาล				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.12	0.06	0.18
ภายในกลุ่ม	125	41.24	0.32	
รวม	127	41.36		

ตาราง 9 (ต่อ)

ความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน	df	S.S.	M.S.	F
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.11	0.05	0.19
ภายในกลุ่ม	125	35.09	0.28	
รวม	127	35.20		
ด้านการประเมินผลการพยาบาล				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.01	0.00	0.01
ภายในกลุ่ม	125	42.58	0.34	
รวม	127	42.58		
รวมทุกด้าน				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.03	0.01	0.08
ภายในกลุ่ม	125	25.99	0.20	
รวม	127	26.02		

จากตาราง 9 แสดงให้เห็นว่า ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ที่มีอายุต่างกันโดยรวมและรายด้าน แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 10 เปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ
พยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามสถานภาพสมรส

ความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน	โสด (n = 94)		สมรส (n = 34)		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. ด้านการประเมินผู้รับบริการ	3.78	0.61	3.85	0.59	-0.56
2. ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล	3.93	0.52	3.97	0.45	-0.47
3. ด้านการวางแผนการพยาบาล	4.07	0.59	4.16	0.49	-0.86
4. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	4.16	0.53	4.35	0.48	-1.94
5. ด้านการประเมินผลการพยาบาล	3.84	0.57	3.97	0.59	-1.12
รวม	3.96	0.45	4.06	0.45	-1.16

จากตาราง 10 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ทั้งโดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 11 เปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล
โรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน

ความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน	df	S.S.	M.S.	F
ด้านการประเมินผู้รับบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.15	0.09	0.24
ภายในกลุ่ม	125	46.61	0.37	
รวม	127	46.80		
ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.69	0.34	1.35
ภายในกลุ่ม	125	31.89	0.25	
รวม	127	32.58		
ด้านการวางแผนการพยาบาล				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.25	0.12	0.38
ภายในกลุ่ม	125	41.11	0.32	
รวม	127	41.36		
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.41	0.20	0.74
ภายในกลุ่ม	125	34.78	0.27	
รวม	127	35.20		

ตาราง 11 (ต่อ)

ความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน	df	S.S.	M.S.	F
ด้านการประเมินผลการพยาบาล				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.23	0.11	0.34
ภายในกลุ่ม	125	42.35	0.33	
รวม	127	42.58		
รวมทุกด้าน				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.13	0.06	0.32
ภายในกลุ่ม	125	25.89	0.20	
รวม	127	26.02		

จากตาราง 11 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 12 เปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ
พยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน

ความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน	df	S.S.	M.S.	F
ด้านการประเมินผู้รับบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.21	0.10	0.29
ภายในกลุ่ม	125	46.58	0.37	
รวม	127	46.80		
ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.98	0.49	1.95
ภายในกลุ่ม	125	31.59	0.25	
รวม	127	32.58		
ด้านการวางแผนการพยาบาล				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.10	0.05	0.15
ภายในกลุ่ม	125	41.26	0.33	
รวม	127	41.36		
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.06	0.03	0.12
ภายในกลุ่ม	125	35.13	0.28	
รวม	127	35.20		

ตาราง 12 (ต่อ)

ความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน	df	S.S.	M.S.	F
ด้านการประเมินผลการพยาบาล				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.03	0.01	0.05
ภายในกลุ่ม	125	42.55	0.34	
รวม	127	42.58		
รวมทุกด้าน				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.07	0.03	0.18
ภายในกลุ่ม	125	25.95	0.20	
รวม	127	26.02		

จากตาราง 12 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียวที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานโดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการความรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว

พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ได้ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานทั้ง 5 ด้าน มีจำนวนทั้งสิ้น 28 คน คิดเป็นร้อยละ 21.87 ความต้องการที่พบคือ ต้องการความรู้ด้านการดูแลคนไข้หลังผ่าตัดหัวใจ การช่วยชีวิตผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นเบื้องต้น และความรู้ทางด้านการนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ๆ นำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพ



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาความต้องการเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ซึ่งบทนี้จะกล่าวถึงความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูล สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความต้องการความรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว
2. เพื่อเปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ตามความคิดเห็นของพยาบาล โดยจำแนกตามตัวแปรอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน
3. เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. ผลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ทำให้ทราบข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว
2. ผลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ทำให้ได้แนวทางและข้อเสนอแนะในการจัดโครงการอบรม ประชุมวิชาการ การสัมมนา และการกำหนดเนื้อหาการจัดการศึกษาหลักสูตรเฉพาะทางได้ตรงกับความต้องการในการพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว เป็นการเสริมสร้างประสบการณ์ให้สมบูรณ์และพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นต่อไป
3. เป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจจะได้ศึกษาวิจัยในรายละเอียดด้านอื่น ๆ ต่อไป เพื่อความก้าวหน้าของการพัฒนาวิชาชีพต่อไปในอนาคต

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้เป็นไปตามความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้าที่วางไว้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการศึกษาไว้ดังนี้

1. ขอบเขตของเนื้อหา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มุ่งศึกษาเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ศึกษาเฉพาะด้านความรู้ และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานทางการพยาบาล คือด้านการประเมินผู้รับบริการ ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล ด้านการวางแผนการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านการประเมินผลการพยาบาล

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้แก่ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลหัวเฉียว จำนวน 264 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าได้มาโดยวิธีการเลือกตัวอย่างจากประชากรโดยการเลือกอย่างเจาะจง โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 จำแนกพยาบาลออกเป็น 3 กลุ่ม ตามแผนกที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ แผนกอายุรกรรม - ศัลยกรรม แผนกกุมารเวช และแผนกสูติ-นรีเวช

ขั้นตอนที่ 2 เลือกพยาบาลจากแต่ละแผนก โดยการเลือกอย่างเจาะจง โดยแผนกอายุรกรรม-ศัลยกรรม เลือกมาร้อยละ 25 ได้จำนวน 41 คน แผนกกุมารเวช เลือกมาร้อยละ 75 ได้จำนวน 45 คน แผนกสูติ-นรีเวช ใช้พยาบาลทั้งหมดได้ จำนวน 42 คน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 128 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว เกี่ยวกับความรู้และทักษะสำคัญที่ต้องการนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน 5 ด้าน มีลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ของลิเคิร์ต (Likert) คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยนำแบบสอบถามไปมอบให้พยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้วยตนเอง และนัดวันรับคืน สามารถรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนได้จำนวน 128 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ภายใน 12 วัน โดยดำเนินการระหว่างวันที่ 26 มกราคม 2542 ถึงวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2542 และคัดเลือกแบบสอบถามเฉพาะฉบับที่สมบูรณ์แล้ว ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมด 128 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามทั้งหมด แล้วจึงนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษานี้ได้ใช้คอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส/พี ซี (SPSS/PC) เพื่อหาค่าสถิติ ดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง คือ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน ด้วยการหาค่าร้อยละ จำแนกตามตัวแปร
2. วิเคราะห์ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ทั้ง 5 ด้าน ด้วยการใช้ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
3. เปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ใช้ t-test
4. เปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามอายุ ประสบการณ์ในการทำงาน และแผนกที่

ปฏิบัติงาน โดยเปรียบเทียบค่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป ใช้ค่า F-test วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance)

5. วิเคราะห์ปัญหาจากความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ในด้านการประเมินผู้รับบริการ ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล ด้านการวางแผนการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านการประเมินผลการพยาบาล

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว สรุปผลได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนตัวของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว กลุ่มตัวอย่างจำนวน 128 คน ผู้ที่มีอายุ 20 - 30 ปี จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 66.40 อายุ 31 - 40 ปี จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 21.90 และอายุ 41 ปีขึ้นไป จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 11.70 มีสถานภาพโสด จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 73.40 และสมรสแล้ว จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 26.60 พบว่ามีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 5 ปี จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 53.90 ประสบการณ์ในการทำงาน 6 - 10 ปี จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 28.10 และประสบการณ์ในการทำงาน 11 ปีขึ้นไป จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 18.00 พบว่า ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกอายุรกรรม - ศัลยกรรม จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 32.00 แผนกสูติ - นรีเวช จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 32.80 และแผนกกุมารเวช จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 35.20

2. การศึกษาความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่า ความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล มีดังนี้

2.1 ความต้องการด้านการประเมินผู้รับบริการ โดยส่วนรวมมีความต้องการอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าที่มีความต้องการเป็นอันดับแรก คือ ข้อผิดพลาดที่พบได้บ่อย และแนวทางแก้ไขในการประเมินผู้รับบริการ

2.2 ความต้องการด้านการวินิจฉัยการพยาบาล โดยส่วนรวมมีความต้องการอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าที่มีความต้องการเป็นอันดับแรกคือ เทคนิคต่าง ๆ ในการวินิจฉัยการพยาบาล

2.3 ความต้องการด้านการวางแผนการพยาบาล โดยส่วนรวมมีความต้องการอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าที่มีความต้องการเป็นอันดับแรกคือ ความรู้ เกี่ยวกับเทคนิคหรือวิธีปฏิบัติการพยาบาลตามหลักการทางวิทยาศาสตร์

2.4 ความต้องการด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยส่วนรวมมีความต้องการอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าที่มีความต้องการเป็นอันดับแรกคือ ความรู้ เกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ทันสมัยที่นำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

2.5 ความต้องการด้านการประเมินผลการพยาบาล โดยส่วนรวมมีความต้องการอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าที่มีความต้องการเป็นอันดับแรกคือ เทคนิควิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการประเมินผล

3. เปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และแผนก ที่ปฏิบัติงาน ดังต่อไปนี้

3.1 พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.2 พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.3 พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.4 พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ที่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการความรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว ที่พบคือ มีความต้องการความรู้ด้านการดูแลคนไข้หลังผ่าตัดหัวใจ การช่วยชีวิตผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นเบื้องต้น และความรู้ทางด้านการนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ๆ นำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพ

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลและการศึกษาความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ผู้วิจัยได้นำประเด็นที่สำคัญมาอภิปรายดังนี้

1. ผลจากการวิเคราะห์ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่าความต้องการความรู้ทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านการประเมินผู้รับบริการ ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล ด้านการวางแผนการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านการประเมินผลการพยาบาล โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในยุคปัจจุบันทางเทคโนโลยีสมัยใหม่ ซึ่งเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอย่างมาก จึงจำเป็นที่พยาบาลจะต้องกระตือรือร้นในการพัฒนาความรู้ความสามารถ เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติงานในสถานะการณ์ปัจจุบันให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศในยุคปัจจุบัน ดังที่ สมพงษ์ เกษมสิน (2523 : 531) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรคือกรรมวิธีต่าง ๆ ที่มุ่งจะเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ เพื่อให้ทุกคนในหน่วยงานหนึ่งสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบได้ดียิ่งขึ้น และ พันธ์ หันนาคินทร์ (2536 : 300) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการต่อเนื่องอย่างไม่มีวันจบสิ้น ทั้งนี้เพื่อเพิ่มพูนและปรับปรุงคุณภาพของผู้ปฏิบัติงานที่ปรารถนาจะได้รับความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานนั้น อันถือว่าเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานโดยทั่วไปของมนุษย์ ทุกคน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ มาสโลว์ (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์, 2538 : 90 - 91 ; อ้างอิงมาจาก Maslow, 1943) นักจิตวิทยาส่วนมากเห็นตรงกันว่า ความต้องการด้านความต้องการในการเจริญงอกงาม (Growth Needs) เป็นสิ่งสำคัญที่จะพาไปสู่ส่วนอื่น ๆ ของความต้องการ ดังนั้นความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียวทั้ง 5 ด้าน จึงอยู่ในระดับมาก ซึ่งงานวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของสุริยา อยู่เจริญสุข (2537 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องความต้องการพัฒนาบุคลากรครูประจำการของครูผู้สอน และปัญหาในการดำเนินการพัฒนาบุคลากรครูประจำการตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดกำแพงเพชร พบว่า ความต้องการพัฒนาบุคลากรครูประจำการของครูผู้สอนในโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดกำแพงเพชร ทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาความต้องการทางการศึกษาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียวมีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากที่สุดคือ ช่วยเหลือคนให้คืนกลับสู่ภาวะสุขภาพอนามัยที่ดี โดยจะเน้นที่ผู้รับบริการเป็นสำคัญ การปฏิบัติการพยาบาลเป็นขั้นตอนของการนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งนับว่าเป็น

ส่วนหนึ่งที่สำคัญที่พยาบาลจะต้องเข้าใจ และสามารถปฏิบัติโดยใช้ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลให้ได้อย่างแม่นยำ ไม่มีการลองผิดลองถูก หรือทำอะไรอย่างไม่มั่นใจเนื่องจากถ้าเกิดความผิดพลาดก็ไม่สามารถที่จะแก้ตัวใหม่ได้เช่นศาสตร์ในสาขาอื่น ดังนั้นไม่ว่าจะสามารถประเมินผู้รับบริการหรือวางแผนการให้การพยาบาลมาดีเพียงใด ถ้าพยาบาลขาดทักษะและความรู้ด้านปฏิบัติการพยาบาลแผนการให้การพยาบาลทั้งหมดที่วางไว้ก็ไม่สามารถบรรลุจุดมุ่งหมายได้ ดังนั้นในเรื่องของการปฏิบัติการพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีการจัดอบรม สัมมนา เพื่อทบทวนความรู้เก่าและเสนอความรู้ใหม่ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในด้านปัญหาที่พบอยู่เสมอ ดังนั้นจึงเห็นได้ว่า พยาบาลจึงมีความต้องการความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาลมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของบุญเหลือ กองทอง (2533 : 142) ที่ได้ศึกษาความต้องการได้รับการพัฒนาสมรรถภาพในการทำงานของบุคลากรในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา เขตการศึกษา 9, 10 และ 11 พบว่า ผู้บริหาร ครูสายการสอน และครูสายบริหาร ทั้ง 3 กลุ่ม ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญต่อวิธีการพัฒนาความรู้ โดยมุ่งเน้นการเพิ่มความรู้ใหม่ ๆ ศึกษาการปฏิบัติทักษะใหม่ ๆ ที่มีประสิทธิภาพ ในขณะที่เดียวกันก็สอดคล้องการสร้างจิตสำนึกให้มีความรับผิดชอบ การทำงานเป็นทีม

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ข้อที่มีความต้องการมากที่สุดคือ ความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ทันสมัยที่นำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เนื่องจากว่าในสถานการณ์ปัจจุบันเทคโนโลยีได้เข้ามามีบทบาทในการปฏิบัติงานมากขึ้น ประกอบกับทางหน่วยงานได้นำเทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์ใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงานมากขึ้น ตามลำดับ แม้ว่าหน่วยงานจะได้จัดทำคู่มือต่าง ๆ แล้วก็ตาม แต่พยาบาลก็ไม่สามารถเข้าใจและไม่สามารถนำมาใช้ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดได้ ดังนั้นพยาบาลจึงมีความต้องการความรู้ในข้อนี้มากที่สุด

2. เปรียบเทียบความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงานและแผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่า

2.1 พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานโดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะของงานพยาบาลนั้นเป็นงานด้านวิชาชีพเป็นงานที่ปฏิบัติกันเป็นลักษณะงานประจำ (Routine) เป็นส่วนใหญ่ ความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติงานก็มาจากพื้นฐานความรู้ที่ได้รับมาจากหลักสูตรการศึกษาในแนวเดียวกัน แต่ถึงแม้ว่าความรู้ต่าง ๆ ในปัจจุบันมีการเคลื่อนไหวและเปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา การศึกษาและนำความรู้มาใช้ก็ยังคงนำมาใช้ในลักษณะงานเดียวกัน ดังนั้นพยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีอายุต่างกัน จึงมีความต้องการ

ความรู้ เพื่อนำมาปรับปรุงตนเองและหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้นไม่แตกต่างกันแต่อย่างใด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จามิกร นิภากุล (2540 : บทคัดย่อ) ศึกษาความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของนักวิชาการศึกษา สังกัดสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด พบว่า นักวิชาการศึกษาสังกัดสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการความรู้ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงาน โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2 พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานโดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในลักษณะของวิชาชีพพยาบาลนั้น ถ้าปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งพยาบาลประจำการเช่นเดียวกันแล้วไม่ว่าจะเป็นโสดหรือสมรสแล้วต่างก็มีหน้าที่ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเหมือนกันทุกประการ ต้องมีหน้าที่และความรับผิดชอบที่เท่าเทียมกัน เป็นการปฏิบัติงานที่ต้องอยู่เวรตลอดเวลาทั้งกลางวันและกลางคืนสลับกันตลอดเวลา โดยไม่มีข้อแบ่งแยกหรือยกเว้นสำหรับผู้ที่มีสมรสแล้ว ดังนั้นสถานภาพสมรสก็ไม่ใช่ว่าตัวแปรสำคัญที่จะทำให้ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานแตกต่างกันแต่อย่างใด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอุทัยวรรณ ปั้นพิพัฒน์ (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาความต้องการทางการศึกษาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี พบว่า พยาบาลโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความต้องการทางการศึกษาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3 พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียวที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานโดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ถึงแม้ว่าบางครั้งเหตุผลของพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน แต่จุดหมายบางครั้งผลลัพธ์จะเหมือนกัน เช่น พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย จบการศึกษามาใหม่ ยังมีความกระตือรือร้นสูงและคิดว่าตนเองยังมีความรู้ความสามารถไม่เพียงพอ ก็ย่อมมุ่งหวังและต้องการที่จะเสริมสร้างความรู้และประสบการณ์ให้มากขึ้น เพื่อที่จะสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะที่พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานสูง นั้นหมายถึงได้จบการศึกษามาเป็นระยะเวลาอันแล้ว ความรู้ทางด้านวิชาการต่าง ๆ ก็อาจจะหลงลืมไปสู่เด็กรุ่นใหม่ไม่ได้ ประกอบกับสภาพสังคมในปัจจุบันมีการแข่งขันกันสูง จึงน่าจะเป็นเหตุผลหนึ่งที่เป็นสิ่งกระตุ้นให้พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีความต้องการที่จะพัฒนาความสามารถเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพของตนเองให้ถึงขีดสูงสุดของแต่ละคน ดังนั้น ประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน ก็ไม่ใช่ตัวแปรสำคัญที่จะทำให้ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานแตกต่างกันแต่อย่างใด สอดคล้องกับ

งานวิจัยของ ศักดิ์สิทธิ์ กาศสกุล (2539 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฝึกอบรม สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 1 พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีทักษะต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฝึกอบรม ด้านการบริหารการฝึกอบรม ด้านการประสานงาน ด้านการเป็นวิทยากร แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.4 พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียวที่ปฏิบัติงานในแผนกที่ต่างกัน มีความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานโดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในแต่ละแผนกที่ปฏิบัติงานนั้นในปัจจุบันด้านความรู้ในแต่ละแผนกก็ต่างมีความเคลื่อนไหวและมีความก้าวหน้าของวิทยาการของแต่ละแผนกอยู่เสมอ ดังนั้นผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ไม่ว่าจะปฏิบัติงานอยู่ในแผนกใดก็ตาม ต่างก็ต้องการที่จะเรียนรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานในแผนกที่ตนเองดำรงอยู่ให้มากที่สุด ดังนั้นแผนกที่ปฏิบัติงานก็ไม่น่าจะใช่ตัวแปรสำคัญที่จะทำให้ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จามิกร นิภากุล (2540 : บทคัดย่อ) ศึกษาความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของนักวิชาการศึกษา สังกัดสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด พบว่า นักวิชาการศึกษา สังกัดสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด ตามฝ่ายที่ปฏิบัติงานในปัจจุบันต่างกัน มีความต้องการความรู้ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิดเพื่อศึกษาความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว คือ พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียว ต้องการความรู้ทางด้านการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ น่าจะเป็นเพราะว่าในปัจจุบันสภาพสังคมเป็นส่วนสำคัญที่ก่อปัญหาเครียดให้กับประชาชนมากขึ้น เป็นผลให้เกิดภาวะของโรคทางด้านระบบหัวใจและหลอดเลือดมากขึ้นประกอบกับโรงพยาบาลหัวเฉียวได้เปิดบริการในส่วนใหม่คือ ด้านการผ่าตัดผู้ป่วยโรคหัวใจ ดังนั้นพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลจึงมีความต้องการที่จะได้รับความรู้เพื่อสามารถดูแลผู้ป่วยหลังจากการผ่าตัดหัวใจให้มีประสิทธิภาพสูงสุดด้วย รองลงมา ก็คือพยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียวต้องการความรู้ทางด้านการช่วยชีวิตผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นเบื้องต้น อาจเป็นเพราะว่าในเรื่องนี้สามารถที่จะใช้ในชีวิตประจำวันได้ เมื่อพบเจอบุคคลที่หยุดหายใจก็สามารถช่วยเหลือได้ทันท่วงที ซึ่งในเรื่องนี้นับว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง อีกประการที่พยาบาลโรงพยาบาลหัวเฉียวต้องการที่จะให้มีการอบรมคือการนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ๆ นำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด น่าจะเป็น

เพราะว่าอุปกรณ์ทางการแพทย์และเทคโนโลยีสมัยใหม่นั้น ในปัจจุบันได้เข้ามามีบทบาทในการปฏิบัติงานมากขึ้น และถ้าใช้ได้อย่างถูกวิธีและถูกหลัก จะสามารถช่วยในการปฏิบัติงานให้รวดเร็วและประหยัดเวลา ทรัพยากรบุคคล และทำให้การปฏิบัติการพยาบาลนั้นมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้สามารถเสนอแนะได้ 2 ลักษณะ คือ ข้อเสนอแนะทั่วไป และ ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 โรงพยาบาลหัวเฉียว ควรที่จะมีการจัดอบรมหรือให้ความรู้ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลกับพยาบาลในโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลมีความต้องการได้รับความรู้ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลมากที่สุด

1.2 โรงพยาบาลหัวเฉียว ควรจะมีการจัดอบรมให้ตรงกับความต้องการของพยาบาล โดยในผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมีความต้องการที่จะรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดหัวใจ การช่วยชีวิตผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นเบื้องต้น และการนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

2.1 ควรศึกษาความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเปรียบเทียบกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดของรัฐบาล เพื่อให้ผู้บริหารสามารถนำมาปรับปรุงให้วิชาชีพพยาบาลเจริญก้าวหน้าต่อไป

2.2 ควรศึกษาความต้องการ รูปแบบการอบรม สัมมนาที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับตามความต้องการของพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ของวิชาชีพให้ทันสมัยอยู่เสมอ

2.3 ควรมีการศึกษาว่าพยาบาลมีความต้องการความรู้ในด้านอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากด้านทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลในด้านใดอีกหรือไม่ เช่น การอบรมการใช้คอมพิวเตอร์ การใช้ภาษาอังกฤษ หรือภาษาอื่น ๆ ฯลฯ เป็นต้น เนื่องจากความรู้ต่าง ๆ เหล่านี้ ก็อาจเป็นส่วนประกอบที่สำคัญสำหรับการทำงานในปัจจุบันให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2.4 ควรมีการศึกษาความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกตำแหน่งงานในโรงพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพของโรงพยาบาลให้มากยิ่งขึ้น เนื่องจากการทำงานนั้นต้องประสานงานกันทุกฝ่าย ไม่ใช่แต่เพียงพยาบาลฝ่ายเดียวที่ต้องพัฒนา





บรรณานุกรม

- กิตติมา ปรีดีคิลก. การบริหารและนิเทศการศึกษาเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2529.
- ... การบริหารและนิเทศการศึกษาเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : อักษรพิพัฒน์, 2532.
- กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรัมและผดุงครรภ์ชั้นสูง. กรุงเทพฯ : 2526.
- . พระราชบัญญัติการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์. กรุงเทพฯ : 2528.
- เกศินี หงสนันท์. การประเมินบุคคล. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน. คู่มือการดำเนินงานสำหรับโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์กรมการศาสนา, 2534.
- จตุรงค์ เกียรติกำจาย. คู่มือบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : บัดเตอร์ฟลาย, 2534.
- จรรยา นราคร. การศึกษาความต้องการการพัฒนาศักยภาพของข้าราชการในสำนักงานศึกษาธิการอำเภอในภาคใต้. ปรินญาพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2538. อัดสำเนา.
- จามิกร นิภากุล. การศึกษาความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของนักวิชาการศึกษาสังกัดสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด. ปรินญาพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2540. ถ่ายเอกสาร.
- จินตนา ยูนิพันธ์. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- เจริญ ไวรวิจกุล. การบริหารงานบุคลากรทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองรัตน์, 2523.
- ชุมศักดิ์ อินทร์รัช. การบริหารบุคคลในองค์การทางการศึกษา. ปัตตานี : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2531. อัดสำเนา.
- ทวีป อภิสัท. การศึกษานอกโรงเรียน. กรุงเทพฯ : หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมการฝึกหัดครู, 2522.
- ทองกษัตริย์ วัชรโรทยาน. การพัฒนาศักยภาพของสถานศึกษาพยาบาลในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา ภาควิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523. อัดสำเนา.

- เทวี เศรษฐภักดี. กระบวนการพัฒนานุเคราะห์ทางกายภาพของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ. สังกัด
สำนักงานแพทย์ใหญ่ กรมตำรวจ. ปรินต์นิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.
- ธงชัย สันติวงษ์. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 2. ไทยวัฒนาพานิช, 2525.
- ธีรยุทธ หล่อเลิศรัตน์ และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาวิจัยเพื่อกำหนดเป้าหมายและ
แนวทางการพัฒนาข้าราชการพลเรือน. พ.ศ. 2533 - 2539. กรุงเทพฯ : สำนักงาน
คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2534.
- น้อย ศิริโชติ. เทคนิคการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2524.
- บุญเหลือ กองทอง. ความต้องการได้รับการพัฒนาสมรรถภาพในการทำงานของบุคลากรใน
วิทยาลัยระดับกรมอาชีวศึกษา เขตการศึกษา 9, 10 และ 11. ปรินต์นิพนธ์ กศ.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.
- ประกาศรี อัมวณิช. การศึกษาความต้องการพัฒนาตนเองด้านความรู้ในการปฏิบัติงานของ
ข้าราชการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ. ปรินต์นิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539. อัดสำเนา.
- พนัส หันนาคินทร์. การบริหารบุคลากรในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : พิมพ์, 2526.
- พยอม วงศ์สารศรี. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : พรานนกการพิมพ์, 2532.
- พวงรัตน์ บุญญานูรัตน์. การประกันคุณภาพการพยาบาล. ชลบุรี : คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา, 2538.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบ
ทางการศึกษาและจิตวิทยา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536.
- เพ็ญศรี วายวานนท์. การบริหารทรัพยากรคน. ม.ป.ท. 2530.
- ไพฑูรย์ เจริญพันธุ์วงศ์. การบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2529.
- ฟาริดา อิบราฮิม. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2525.
- สารแห่งวิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : สามเจริญพานิชย์, 2535.
- ภิญโญ สาธร. การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : วัฒนาพานิช, 2517.
- หลักการบริหาร. กรุงเทพฯ : วัฒนาพานิช, 2523.
- มนูญ ดนะวัฒนา. การบริหารและพัฒนานุเคราะห์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ธีรพงศ์การพิมพ์,
2537.
- เมธี ปิณฑานนท์. การบริหารงานบุคคลในวงการศึกษาศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จรัสสินทวงศ์,
2523.

ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ :

อักษรเจริญทัศน์, 2538.

รัตนา พุ่มไพศาล. การศึกษานอกโรงเรียนเปรียบเทียบ. กรุงเทพฯ : หจก.การพิมพ์พระนคร, 2538.

รัตนา ทองสวัสดิ์. วิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2532.

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ. คู่มือนักเรียนพยาบาลตำรวจ. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., 2540. อัดสำเนา.

วิรุฬ นิลโมจน์. บทบาทและงานของนักการศึกษาผู้ใหญ่ระดับวิชาชีพ. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., 2530.

วิเชียร ทวีลาภ. นิเทศการพยาบาล : แนวความคิด วิธีการเทคนิคการนิเทศและการพัฒนานุคคล

สำหรับพยาบาลผู้นำทุกระดับ. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.

วุฒิชัย สิตภาพูล. ความต้องการด้านการศึกษาระหว่างการทหารกองทัพบกที่ 1. ปริญญานิพนธ์

กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2540. ถ่ายเอกสาร.

วันสาด ศรีสุวรรณ. ความต้องการทางการศึกษาเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ

นักวิชาการศึกษา สำนักงานศึกษาธิการอำเภอ. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2540. ถ่ายเอกสาร.

ศจี อนันต์นพคุณ. การปฏิบัติงานการพัฒนาคณาจารย์ของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาล สังกัดงาน

วิทยาลัยพยาบาล. กระทรวงสาธารณสุขในภาคใต้ของประเทศไทย. ปริญญานิพนธ์

กศ.ม. สงขลา : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สงขลา, 2534. อัดสำเนา.

ศักดิ์สิทธิ์ กาศสกุล. ความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฝึกอบรมสังกัดสำนักงาน

คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติในเขตการศึกษา 1. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.

กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539. อัดสำเนา.

สมจิต หนูเจริญกุล (บรรณารักษ์). “แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล,” การพยาบาลทาง

อายุรศาสตร์ เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด วิ.เจ. พรินติ้ง, 2535.

สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2523.

สมาน รังสีโยกฤษฎ์. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 2. สวัสดิการ

สำนักงาน ก.พ., 2529.

สุนีย์ เหมาะประสิทธิ์. สถิติประยุกต์เพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.

สุรกุล เจนอบรม. การศึกษาถึงความต้องการและความสนใจด้านการศึกษาต่อเนื่องของ

ข้าราชการไทย. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ,

2530.

สุริยา อยู่เจริญสุข. ความต้องการพัฒนานุคลากรประจำการของครูผู้สอนและปัญหาในการ

ดำเนินการพัฒนานุคลากรประจำการตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนในโรงเรียน

ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดกำแพงเพชร. ปริญญานิพนธ์

กศ.ม. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2537. อัดสำเนา.

- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. “การติดต่อสื่อสารในการพยาบาล,” การพยาบาลเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ ห.ส.น.สามเจริญพานิช, 2529.
- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. จิตวิทยาการเรียนรู้ผู้ใหญ่. ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2538. อัดสำเนา.
- สุโขทัยธรรมมาธิราช, มหาวิทยาลัย. เอกสารการสอนชุดวิชา 32304 การบริหารงานบุคคล 1 - 7. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2532.
- เสริมวิทย์ สุขเมธี. การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : ภาควิชาพื้นฐานการศึกษา วิทยาลัยบ้านสมเด็จพระเจ้าพระยา, 2531. อัดสำเนา.
- โสภณ สารธรรม. ความต้องการในการพัฒนาครูกรมสามัญศึกษาในทรศณะครูโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนครสวรรค์. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2533. อัดสำเนา.
- อุทัย หิรัญโต. หลักการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2531.
- อุทัยวรรณ ปั่นพิพัฒน์. ความต้องการทางการศึกษาเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี. สารนิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2541. อัดสำเนา.
- อุ้นดา นพคุณ. หลักการศึกษผู้ใหญ่เพื่อการประยุกต์ใช้กับโครงการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.
- Brendenberg, Viala Constance. Nursing Services Research. Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 1981.
- Christy, Dipple. Planned Change for Personal Development Strategies Planning and the CSDP Mid-South Regional Resource Center. Lexington : Document Reproduction Series, 1991.
- Coombs, Philip H. Attacking Rural Poverty: How Nonformal Education Can Help. Bultimore: The John Hopkins University Press, 1974.
- Davis, Bran. “Social Skills in Nursing,” Michael Argyle ed., Social Skills and Health. New York: Methoen, 1981.
- Houle, Cyril O. The Design of Education. London : Jossey - Bass, Inc., Publishers, 1972.
- Kidd, J.R. How Adult Learn. New York: Association Press, 1973.
- Knowles, Malcolm S. Informal Adult Education. New York : Association Press, 1950.

- Kohtbantau, Sunthorn. Adult Education in Thailand : A Needs Assessment. Doctor's Thesis Degree, The University of Oregon, 1978.
- Malcolm, Knowles S. The Modern Practice of Adult Education from Pedagogy to Andragogy. Chicaco: Folleltt Publishing Company, 1980.
- Maslow, Abraham H. Motivation and Personality in the Classroom. New York : Harper and Brother, 1954.
- Mistry, Romy J. "Improving Colledge Teaching : Model Faculty Development Program for Indian Unitary University," Dissertation Abstracts International. 39 : 703. A ; August, 1976
- Murphy, Gardner. Our Inborn Need in Malcolm Knowles the Modern Practice of Adult Education : Andragogy Versus Pedagogy. New York : Assocation Press, 1973.
- W.H.O. Report of Study Group and Young People and Health for all by the Year 2000. Young People's Health : a Challenge for Society, 1986.



แบบสอบถาม
งานวิจัยเรื่อง ความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน
ของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน
 ของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว

ตอนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม
 และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการ
 พยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว

อนึ่ง แบบสอบถามฉบับนี้ประสงค์จะศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ
 โรงพยาบาลหัวเฉียว ขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามทุกข้อ ซึ่งข้อมูลและความคิดเห็น
 ของท่าน ผู้ศึกษาค้นคว้าจะนำมาเพื่อการวิจัยเท่านั้น และจะถือเป็นความลับ ไม่กระทบกระเทือน
 ต่อสถานภาพการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ประการใด

ขอขอบคุณที่ท่านตอบแบบสอบถาม

โนมพรรณ ปานสอาด

ตอนที่ 1 แบบสอบถามสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่อง () ซึ่งตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. อายุ

- () 20 – 30 ปี
- () 31 – 40 ปี
- () 41 ปีขึ้นไป

2. สถานภาพสมรส

- () โสด
- () สมรส

3. ประสบการณ์ในการทำงาน

- () 1 – 5 ปี
- () 6 – 10 ปี
- () 11 ปีขึ้นไป

4. แผนกที่ปฏิบัติงาน

- () อายุรกรรม-ศัลยกรรม
- () สูติ-นรีเวช
- () กุมารเวช



ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณาข้อความแต่ละข้อ แล้วเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความต้องการของท่านมากที่สุด

ความรู้และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	ระดับความต้องการ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการประเมินผู้รับบริการ					
ท่านต้องการความรู้และการเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ					
1. เทคนิคต่าง ๆ ในการประเมินผู้รับบริการ.....					
2. ความเชื่อ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผู้รับบริการ					
3. เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ต้องการของผู้รับบริการ.....					
4. ชนิดของข้อมูลของผู้รับบริการ.....					
5. แหล่งข้อมูลที่สำคัญของผู้รับบริการ.....					
6. เทคนิคการจัดระบบข้อมูลที่ต้องการของผู้รับบริการ.....					
7. เทคนิคการบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการ					
8. ข้อผิดพลาดที่พบได้บ่อย และแนวทางแก้ไขในการประเมินผู้รับบริการ					

ความรู้และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	ระดับความต้องการ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการวินิจฉัยการพยาบาล					
ท่านต้องการความรู้และการเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ					
1. เทคนิคต่าง ๆ ในการวินิจฉัยการพยาบาล					
2. การวิเคราะห์และการสังเคราะห์ข้อมูล ผู้รับบริการเพื่อการวินิจฉัยการ พยาบาล					
3. การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล					
4. การคัดเลือกและการจัดกลุ่มข้อมูลของ ผู้รับบริการ.....					
5. มาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการเปรียบเทียบ ข้อมูลทางการพยาบาล					
6. เทคนิคการค้นหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ ภาวะสุขภาพเพื่อการวินิจฉัย การพยาบาล					
7. แนวทางในการเขียนข้อวินิจฉัยทาง การพยาบาล.....					
8. ปัญหาที่พบในการวินิจฉัยการพยาบาล และแนวทางแก้ไข.....					

ความรู้และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	ระดับความต้องการ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการวางแผนการพยาบาล					
ท่านต้องการความรู้และการเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ					
1. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาของผู้รับบริการ.....					
2. แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องต่อการวางแผนการพยาบาล.....					
3. การกำหนดจุดมุ่งหมายการพยาบาล....					
4. การกำหนดเกณฑ์ในการประเมินผู้รับบริการ.....					
5. การกำหนดกิจกรรมการพยาบาล.....					
6. ความรู้เกี่ยวกับเทคนิคหรือวิธีปฏิบัติ การพยาบาลตามหลักการทาง วิทยาศาสตร์.....					
7. เทคนิคการเขียนแผนการพยาบาล เฉพาะสำหรับผู้รับบริการแต่ละราย.....					
8. การใช้แบบฟอร์มแผนการพยาบาล อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม.....					

ความรู้และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	ระดับความต้องการ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการปฏิบัติกรพยาบาล					
ท่านต้องการความรู้และการเข้ารับการฝึก อบรมเกี่ยวกับ					
1. เทคนิคและระเบียบการปฏิบัติการ พยาบาล.....					
2. เทคนิคการเตรียมการพยาบาล.....					
3. การนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติต่อ ผู้รับบริการ.....					
4. เทคนิคการปฏิบัติงานเป็นทีม.....					
5. ความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ และ เทคโนโลยีที่ทันสมัยที่นำมาใช้ในการ ปฏิบัติการพยาบาล.....					
6. การควบคุม นิเทศการปฏิบัติการ พยาบาลของบุคลากรในระดับที่ ต่ำกว่าให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ..					
7. เทคนิคการให้คำแนะนำทางการ พยาบาลที่เหมาะสมสำหรับผู้รับ บริการ.....					
8. เทคนิคและวิธีการลงบันทึกการปฏิบัติ การพยาบาล.....					

ความรู้และทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	ระดับความต้องการ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการประเมินผลการพยาบาล ท่านต้องการความรู้และการเข้ารับการฝึก อบรมเกี่ยวกับ					
1. การกำหนดเกณฑ์ประเมินผลการ พยาบาล.....					
2. เทคนิควิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ ในการประเมินผล.....					
3. การเปรียบเทียบข้อมูลที่รวบรวมได้ ของผู้รับบริการกับเกณฑ์การ ประเมินผลการพยาบาล.....					
4. หลักการบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ การตอบสนองของผู้รับบริการต่อ กิจกรรมการพยาบาลที่ได้รับเพื่อการ ประเมินผล.....					
5. การประเมินผลการพยาบาลขณะ ปฏิบัติการพยาบาล.....					
6. เทคนิคการประเมินผลการพยาบาล ภายหลังสิ้นสุดการปฏิบัติการพยาบาล.....					
7. การตัดสินใจวินิจฉัยการพยาบาลว่า บรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้หรือไม่..					
8. การสรุปผลการประเมินผลการ พยาบาล.....					

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการความรู้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว

โปรดแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ โดยเติมลงในช่องว่างข้างล่างต่อไปนี้



ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวโนมพรรณ ปานสอาด
วัน เดือน ปีเกิด	21 พฤษภาคม 2516
สถานที่เกิด	อำเภอบราญบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	106 หมู่ 3 ตำบลถนนใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี 15000
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พยาบาลประจำการ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	ชั้น 14E (หอผู้ป่วยเด็กสามัญและพิเศษรวม) โรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพฯ

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2533	มัธยมศึกษาตอนปลาย (เอกวิทยาศาสตร์ - คณิตศาสตร์) โรงเรียนพิบูลวิทยาลัย จังหวัดลพบุรี
พ.ศ. 2537	วิทยาศาสตรบัณฑิต (สาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์) มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
พ.ศ. 2542	การศึกษามหาบัณฑิต (วิชาเอกการศึกษาผู้ใหญ่) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร