610.43063
อ595ค
ส.ว

คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้สำเร็จการศึกษา

ปริญญานิพนธ์

ของ

พันโทหญิง อัญชลี ฤกษ์งาม

21 ก.พ. 2538

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการบริหารการศึกษา
ตุลาคม 2537

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

192745

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้วเห็นควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

.....ประธาน
(ผศ.สุกัญญา ติยะสุวรรณ)

.....กรรมการ
(ดร.ดิลก ดิลกานนท์)

คณะกรรมการสอบ

.....ประธาน
(ผศ.สุกัญญา ติยะสุวรรณ)

.....กรรมการ
(ดร.ดิลก ดิลกานนท์)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(พ.อ.หญิง พรรณศรี ฐีระเวช)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ดร.ศิริยุภา พูลสุวรรณ)

วันที่...14...เดือน...ตุลาคม.....พ.ศ. 2537

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาของผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุกัญญา ดิยะสุวรรณ ประธานกรรมการ และ ดร.ดิลก ดิลกานนท์ กรรมการ ซึ่งได้กรุณาให้คำแนะนำในการทำปริญญานิพนธ์นี้อย่างดียิ่ง จึงทำให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จการศึกษาในครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณและจะระลึกถึงความกรุณานี้ตลอดไป

ขอกราบขอบพระคุณ พันเอกหญิง พรรณศรี ฐีระเวช ที่ได้กรุณาเป็นกรรมการสอบปริญญานิพนธ์ ตลอดทั้งให้คำแนะนำ ช่วยเหลือและให้กำลังใจช่วยให้ปริญญานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยซาบซึ้งในพระคุณเป็นอย่างยิ่ง

ขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ตลอดถึง พี่ เพื่อน และน้องทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถาม ทำให้งานวิจัยนี้มีความสมบูรณ์ และขอขอบคุณพี่ น้องทุกท่านในแผนกการแพทย์และพยาบาล กองวิทยาการกรมแพทย์ทหารบกที่ให้ความช่วยเหลือและกำลังใจเสมอมา

กำลังใจและความห่วงใยของเพื่อนนิสิตปริญญาโท วิชาเอกการบริหารการศึกษา ภาคพิเศษรุ่นที่ 1 ทุกท่าน โดยเฉพาะ อาจารย์ พเยาว์ คงจิตต์ ความเอื้ออาทร ช่วยเหลือของ พันโทหญิง เครือวัลย์ สุวรรณรัตน์ พันโทหญิง วีรวรรณ สุจริต พันตรีหญิง เทียมใจ ศิริวัฒนกุล พันตรีหญิง สุรางค์ เซ็นภักดี และคุณสุภา อินมั่น เป็นน้ำใจที่งดงามที่ผู้วิจัยจะระลึกถึงด้วยความขอบคุณตลอดไป

ท้ายสุดนี้ ความสำเร็จคงเกิดขึ้นไม่ได้หากปราศจากซึ่ง บิดา มารดาผู้มีพระคุณ ซึ่งเป็นผู้ให้ชีวิต ให้การศึกษา ให้การสนับสนุนตลอดมา รวมทั้ง พันเอกหญิง อัญชัญ ไพบูลย์ พี่ที่ให้ความห่วงใย และสุดท้าย คือ พันเอกถวัลย์ ฤกษ์งาม ผู้สร้างแรงบันดาลใจในการศึกษาครั้งนี้และเป็นกำลังใจช่วยเหลือสนับสนุนทุกอย่าง อย่างดียิ่งตลอดมา ผู้วิจัยจะจารึกความประทับใจที่ทุกท่านมอบให้นี้ตลอดไป

พันโทหญิง อัญชลี ฤกษ์งาม

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	10
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	10
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	11
	นิยามศัพท์	12
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	14
	ความสำคัญของการศึกษาพยาบาล	14
	แผนพัฒนาการศึกษาสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7	26
	นโยบายการผลิตพยาบาลของกองทัพบก	38
	หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก	39
	คุณลักษณะของการปฏิบัติงานพยาบาล	42
	ความหมายของการพยาบาล	42
	ความหมายของวิชาชีพพยาบาล	44
	บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ	50
	ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อพยาบาลวิชาชีพ	61
	แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล	66
	บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	73
	จรรยาบรรณวิชาชีพ	83

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 88

3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า..... 96

ประชากร..... 96

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล..... 98

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ..... 99

การเก็บรวบรวมข้อมูล..... 100

การวิเคราะห์ข้อมูล..... 101

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล..... 102

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 103

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล..... 103

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 103

5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... 115

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า..... 115

ประชากรที่ศึกษา..... 115

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล..... 116

การวิเคราะห์ข้อมูล..... 116

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า..... 116

การอภิปรายผล..... 122

ข้อเสนอแนะ..... 126

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป..... 128

บทที่ หน้า

บรรณานุกรม..... 130

ภาคผนวก..... 144

ประวัติย่อผู้วิจัย..... 200

บัญชีตาราง

ตาราง หน้า

1 สถานที่ปฏิบัติงานของประชากร..... 97

2 จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปและได้รับคืน..... 101

3 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา..... 104

4 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านการปฏิบัติการพยาบาล..... 106

5 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็น ของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์..... 108

6 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็น ของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ..... 110

7 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยสูงไปหาต่ำ..... 163

8 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ..... 165

ตาราง หน้า

9 ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยสูง 5 ลำดับแรก..... 176

10 ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด 5 ลำดับสุดท้าย..... 178

11 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาโดยรวม ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาล ที่สำเร็จการศึกษาด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ..... 180

12 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาโดยรวม ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาล ที่สำเร็จการศึกษาด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด 5 ลำดับสุดท้าย..... 181

13 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาโดยรวม ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาล ที่สำเร็จการศึกษา ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ เรียงตามลำดับ ค่าเฉลี่ยสูงไปหาต่ำ..... 182

14 ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านบุคลิกภาพและ มนุษยสัมพันธ์ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากสูงไปหาต่ำ..... 183

15 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จ การศึกษา ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ จำแนกเป็นรายข้อ..... 184

ตาราง หน้า

16 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาโดยรวม ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ จำแนกเป็นรายข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยสูง 5 ลำดับแรก..... 194

17 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาโดยรวมที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ จำแนกเป็นรายข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด 5 ลำดับสุดท้าย..... 195

18 ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยสูง 5 ลำดับแรก..... 196

19 ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด 5 ลำดับสุดท้าย..... 198

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การจัดการศึกษาพยาบาลทุกสถาบันมีความมุ่งหมายเดียวกัน คือ การผลิตพยาบาลให้มีคุณภาพ มีคุณธรรมและจริยธรรมต่อวิชาชีพ และมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งหวังให้ผู้รับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตและปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ซึ่งการให้บริการพยาบาลนั้นต้องคำนึงถึงความต้องการและความสอดคล้องของสังคมและประเทศชาติด้วย

การศึกษาพยาบาล ประกอบด้วยวิชาการหลายสาขา ทั้งด้านวิชาชีพการพยาบาล และความรู้อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น วิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ จิตวิทยา เพื่อเตรียมผู้เรียนให้เป็นพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล มีความพร้อมทั้งด้านความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงาน และเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ การจัดการศึกษาพยาบาลจึงเป็นงานที่มีความสำคัญยิ่ง เป็นงานที่ต้องมีความรอบคอบ รัดกุม จึงจะทำให้ได้ผลผลิตที่มีคุณภาพเหมาะสมตามที่ต้องการ ซึ่งวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกเป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดกองทัพบก มีหน้าที่รับผิดชอบในด้านการจัดการศึกษาพยาบาลแห่งหนึ่งของรัฐ

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกนั้น ในอดีตเรียกว่า โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยกองทัพบก เริ่มเปิดรับนักเรียนเข้าเรียนในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ในปี พ.ศ. 2507 โดยรับผู้จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ใช้ระยะเวลาศึกษา 4 ปี หลักสูตรดังกล่าวเริ่มตั้งแต่ปีการศึกษา 2507 ถึงปีการศึกษา 2517 (รุ่น 1-10) มีผู้สำเร็จการศึกษา 548 คน ในปีการศึกษา 2517 ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรการศึกษาเป็นหลักสูตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย (เทียบเท่าอนุปริญญา) โดยรับผู้จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ระยะเวลาศึกษา 3 ปี 6 เดือน จนถึงปีการศึกษา 2524 (รุ่นที่ 11-17) มีผู้สำเร็จการศึกษา 392 คน ใน

ปีการศึกษา 2524 ได้เปลี่ยนหลักสูตรการศึกษาเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) โดยรับผู้จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ระยะเวลาศึกษา 4 ปี มีผู้สำเร็จการศึกษา 50 คน (รุ่น 18) ต่อมาในปี พ.ศ. 2527 ได้เปลี่ยนชื่อเป็น วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก และในปี พ.ศ. 2528 ได้เข้าเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดล ผู้สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาพยาบาลศาสตร์ และได้รับพระราชทานยศเป็น ว่าที่ร้อยตรี มีผู้สำเร็จการศึกษา 418 คน (รุ่น 19-25) และในปีการศึกษา 2536 มีผู้สำเร็จการศึกษา จำนวน 70 คน นอกจากนี้วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกยังได้จัดหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ระยะเวลาศึกษา 1 ปีอีกด้วย โดยรับผู้จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน ปีละ 70 คน จนถึงปัจจุบัน

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกจะได้รับการจัดสรรไปปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกทั่วประเทศ ซึ่งปัจจุบันมีจำนวน 37 แห่ง โดยมีจำนวนเตียงที่รับผู้ป่วยในเป็นตัวกำหนด คือมีโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ถึงขนาด 1200 เตียง การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทหารแต่ละแห่งมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับขอบเขตความรับผิดชอบที่ต้องให้การดูแลสุขภาพแก่กำลังพลข้าราชการทหาร และครอบครัวในพื้นที่ จำนวนบุคลากรในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สถานที่ตั้งหน่วยใกล้หรือไกลจากทางคมนาคม ความพร้อมของอุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นต้น สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เป็นตัวแปรสำคัญในด้านการให้บริการพยาบาลในโรงพยาบาลต่าง ๆ เหล่านี้จึงมีบทบาทในการปฏิบัติงานไม่เหมือนกัน โรงพยาบาลขนาดเล็กงานด้านการรักษาพยาบาลน้อย งานไม่หนัก พยาบาลมีเวลาเหลือมากพอที่จะทำกิจกรรมบริการพยาบาลอื่นได้ ถ้ามีความคิดริเริ่มที่จะทำ แต่โรงพยาบาลบางแห่งปริมาณงานมาก ไม่สมดุลย์กับปริมาณคนซึ่งมีน้อยเกินไป ความแตกต่างดังกล่าวถูกจำกัดด้วยกรอบอัตราในการบรรจุพยาบาล ซึ่งไม่สามารถลดหรือเพิ่มได้ง่ายเหมือนโรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย หรือกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพิจารณาตามปริมาณงาน อีกทั้งถูกจำกัดด้วยนโยบาย/สายงานการบังคับบัญชาทางทหารและระเบียบวินัย แต่ในความคาดหวังของผู้รับบริการทุกคนไม่ว่าจะเป็นทหารหรือประชาชนต่างมีความคาดหวังต่อพยาบาลทหารเหมือนความคาดหวังต่อพยาบาลทั่วไป ซึ่งใน

การผลิตบัณฑิตพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก มีเป้าหมายให้พยาบาลทหารมีคุณสมบัติหรือคุณลักษณะทั่วไป เช่นเดียวกับบัณฑิตพยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาลอื่น ๆ เช่นกัน

ดังที่กล่าวมาแล้วว่า การจัดการศึกษาพยาบาลในทุกสถาบัน และทุกหลักสูตรต่างต้องการผลผลิตที่ดีมีคุณภาพ คือ บัณฑิตพยาบาลที่เป็นคนดี มีความรู้ความสามารถทั้งทางวิชาการ และวิชาชีพ มีความรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติงานของตนในทุกกรณี ต้องเป็นผู้สามารถพัฒนาตนเองให้มีความเจริญก้าวหน้าในวิชาชีพ และสามารถพัฒนางานให้เกิดผลดี มีประสิทธิภาพ โดยใช้กระบวนการผลิตที่สร้างสรรค์ ซึ่งทักษะพื้นฐานที่จำเป็น คือทักษะทางความคิด (Conceptual Skills) ทักษะทางเทคนิค (Technical Skills) และทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal Relation Skills) ทักษะทั้ง 3 ประการ จะผสมผสานเป็นการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลสู่ประชาชนผู้รับบริการ โดยมีเจตคติที่ดีต่องานและวิชาชีพการพยาบาล มีปัญญาและจริยธรรมของพยาบาลแต่ละคนเป็นเครื่องกำกับ นั่นคือ ผลผลิตพยาบาลที่มีคุณภาพ คือ ผู้ที่พร้อมทั้งด้านเจตคติ ความรู้ทางวิชาการ และความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล (สมบัติ พันธุ์คง. 2534 : 19 - 20) แต่อีกสิ่งหนึ่งที่มีความสำคัญมากในการปฏิบัติการพยาบาล คือ การมีบุคลิกภาพที่ดี เพราะบุคลิกภาพจะเป็นลักษณะประการแรกที่ทำให้ผู้พบเห็นเกิดความพึงพอใจ ไว้วางใจ เชื่อถือ ศรัทธา ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (2529 :17) กล่าวไว้ว่า บุคลิกภาพที่ดีของพยาบาล ควรจะประกอบด้วย

1. ซื่อสัตย์ น่าเชื่อถือไว้วางใจได้ พอใจที่จะมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในทางดี
2. เป็นอิสระในตัวเอง ขณะเดียวกันก็รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นด้วย
3. มีความคิดริเริ่ม มีความมั่นคงทางจิตใจ
4. ใฝ่หาความสำเร็จ
5. สะอาด เรียบร้อย
6. มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น รู้จักบุญคุณ น้ำใจ และความดีที่คนอื่นมีต่อตัว
7. รับผิดชอบ นึกถึงประโยชน์ส่วนรวม มีน้ำใจ มีศิลปะในการทำงาน
8. สุขภาพจิตดี

พยาบาลถูกคาดหวังจากบุคคลต่าง ๆ มากมาย ทั้งจากวิชาชีพพยาบาลเอง จากผู้ป่วย จากผู้ผลิต และผู้ใช้ ดังที่ ฟาริดา อิบราฮิม (2536 : 10 - 11) กล่าวไว้ว่า

พฤติกรรมเบื้องต้นที่วิชาชีพคาดหวังให้พยาบาลได้แสดงออกเด่นชัดคือ "การให้บริการสุขภาพ" แก่สังคมด้วยความรู้ ทักษะ และคุณธรรม ทั้งนี้เพื่อยกระดับในทางสุขภาพให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ด้วยการปฏิบัติบทบาทที่สอดคล้องกับทีมสุขภาพ คือ ให้การป้องกัน การส่งเสริม การดูแลรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพทั้งด้านกาย จิต สังคม วิญญาณ และสภาพแวดล้อมเพื่อความสามารถดูแลตนเอง และใช้ทรัพยากรที่เหมาะสมให้ดำรงภาวะสุขภาพให้มากที่สุด การแสดงออกซึ่งความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าว ย่อมให้คุณค่าในด้านการปฏิบัติ เพราะการพยาบาลต้องอาศัยศาสตร์ในการทำความเข้าใจกับบุคคลล ตลอดจนแนวทางในการแก้ปัญหา และต้องใช้ศิลปะในการปฏิบัติด้วยความรู้และทักษะทางด้านเทคโนโลยี และด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลควบคู่กันไป นอกจากนั้นยังต้องอาศัยการตัดสินใจที่เหมาะสมทันต่อเหตุการณ์ รวมถึงการบริหารจัดการให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติอีกด้วย

ความคล่องตัวของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยกระบวนการพยาบาลและบริหารจัดการให้เกิดการประสานงานในทีมสุขภาพและทีมการพยาบาลนั้น ย่อมให้ผลดีต่อผู้รับบริการและทีมสุขภาพ เพราะผู้ป่วยได้รับการดูแลให้เป็นไปตามเป้าหมายของทีมสุขภาพ พยาบาลมีหน้าที่ประสานให้เกิดการทำงานร่วมกันและสามารถแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม เป็นที่ยอมรับทั้งในด้านวาจาและการกระทำ ทั้งยังแสดงถึงความเป็นตัวของตัวเอง และมีการวางตัวอย่างเหมาะสม มีอิสรภาพในทางความคิดความรู้สึก และการกระทำซึ่งได้รับการควบคุมด้วยสติ ด้วยความสำนึกในสิทธิมนุษยชน ความรับผิดชอบ ความเคารพยกย่องในตนเองและผู้อื่น ตลอดจนความสามารถสื่อภาษาให้เกิดความรู้สึกที่ดี ทั้งในด้านตัวผู้พูดและผู้ฟัง

การ์ซอน (Garzon. 2530 : 36 - 43) ประธานสภาพยาบาลระหว่างประเทศ กล่าวในเรื่องความเป็นผู้นำทางการพยาบาลว่า พยาบาลรุ่นเยาว์ในวันนี้จะต้องเป็นผู้นำการพยาบาลในอนาคต จึงถือเป็นความรับผิดชอบของผู้นำทางการพยาบาลที่จะช่วยให้เขาก้าวไป

ข้างหน้า ให้โอกาสแก่พยาบาลทุกระดับได้มีประสบการณ์ที่จำเป็นในการเป็นพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และสามารถให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพ

"พยาบาลทุกคนจะต้องเป็นผู้นำในการคิดริเริ่มที่จะให้ความรักและความเอาใจใส่ดูแลผู้ป่วย"

"งานของพยาบาลควรเน้นคุณค่าในทุกด้านและทุก ๆ บทบาทมากกว่าการเน้นบทบาทงานพยาบาลในคลินิกเพียงอย่างเดียว"

ทัศนา บุญทอง (2528 : 1368 - 1369) กล่าวถึงความคาดหวังของผู้ป่วยและสังคมต่อพยาบาลว่า พยาบาลควรมีพฤติกรรมการพยาบาลที่แสดงถึงความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจเป็นกันเอง มีกิริยาท่าทางกระฉับกระเฉง สีหน้าไม่บึ้งตึงมีสายตาเป็นมิตร วาจาไพเราะ ไม่ก้าวร้าว ช่มขู่ ให้กำลังใจและปลอบใจ ไม่พึงทำร้ายผู้ป่วยด้วยสีหน้าแววตา ท่าทาง และคำพูด

สุธีรา อายุวัฒน์ (2530 : 103) กล่าวไว้ว่า นอกจากความคาดหวังของผู้ป่วยต่อพยาบาลแล้ว ฝ่ายผู้ผลิตบัณฑิตพยาบาลเองก็ได้กำหนดเป้าหมายของการผลิตว่า บัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพนั้นควรคำนึงถึงคุณภาพพื้นฐาน 4 ด้าน คือ

1. ด้านความรู้ ความสามารถ ในการประกอบวิชาชีพ เพื่อให้ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ

2. ด้านความเป็นผู้นำและความสามารถทางสังคม ได้แก่ กล้าแสดงออก เป็นหัวหน้างานที่ดี ช่วยเหลืองานผู้อื่น มีความรู้ทั่วไป มีกิริยามารยาทดีและมีทัศนคติที่ดีต่อผู้อื่น

3. ด้านความรักในวิชาชีพ บัณฑิตที่ดีควรเป็นนักวิชาการ ชอบศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม มีอุดมคติในการทำงาน มีความรักในวิชาชีพ ไม่ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียในวิชาชีพ

4. ด้านจริยธรรม คุณธรรมและอุดมการ ทั้งต่อตนเอง ผู้ร่วมงาน ประชาชน สถาบันและวิชาชีพ

อุดม สุภาไตร และสมจิตต์ กาญจนโภคิน (2529 : 37 - 38) กล่าวไว้ว่า ผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพ มีความคาดหวังว่า พยาบาลควรจะเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพดี มีมนุษยสัมพันธ์ มีความรู้

ความสามารถในการปฏิบัติงานในหน้าที่ เป็นผู้นำทีมสุขภาพได้ มีการประสานงานดี และยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ไม่ยึดถือความคิดเห็นของตนเองเป็นใหญ่

โดยสรุป จะเห็นได้ว่าพยาบาลเป็นผู้ที่ถูกคาดหวังจากสังคมว่าควรจะต้องเป็นคนดี ทำงานดี และมีมารยาทดี แต่เนื่องจากในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว การพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น ทำให้ความรู้ในสาขาการแพทย์ การพยาบาล และการสาธารณสุข มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมายและรวดเร็ว มีผลกระทบต่อบทบาทหน้าที่ของพยาบาลซึ่งขยายขอบเขตกว้างขวางมากขึ้น จากบทบาทการดูแลด้านสุขวิทยาอนามัยของบุคคลและสิ่งแวดล้อม มาเป็นบทบาทของผู้กำกับดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชนในสังคม วินิจฉัยปัญหาสุขภาพอันไม่เกี่ยวกับโรค (กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2534 : 53) หากพยาบาลไม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนาตัวเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงแล้ว ย่อมทำให้เกิดผลต่อการบริการพยาบาลที่จะถูกประเมินจากผู้รับบริการหรือผู้ป่วยว่าให้การบริการพยาบาลที่ด้อยคุณภาพ ซึ่งมีผลกระทบต่อตัวผู้ปฏิบัติการพยาบาลและวิชาชีพพยาบาลด้วย

ยุพา อุดมศักดิ์ (2530 : 172) ให้ข้อสังเกตว่า ในปัจจุบันมีพยาบาลทำงานที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรงเป็นจำนวนมาก เช่น งานธุรการ งานบริหาร ทำให้งานด้านการพยาบาลเป็นหน้าที่ของผู้ช่วยพยาบาลหรือพนักงานช่วยการพยาบาล นอกจากนี้ยังมีการตัดสินใจที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับการให้การพยาบาลหลายประการ

ชูชัย ศุภวงศ์ (2530 : 173) กล่าวถึง บทบาทของพยาบาลในชนบทว่า พยาบาลในชนบทมีบทบาทสำคัญมาก เพราะมีแพทย์จำนวนน้อย ในโรงพยาบาลขนาดเล็กกว่า 10 เตียง จะไม่มีแพทย์ประจำ พยาบาลต้องเป็นหัวหน้า การปฏิบัติงานต้องเผชิญกับความเครียดและความกดดันหลายด้าน จึงต้องมีความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าและมีอารมณ์ขัน สามารถคัดกรองผู้ป่วยได้ สามารถพัฒนาคุณภาพของสถานบริการ พัฒนาระบบการส่งผู้ป่วย ฯลฯ และกล่าวอีกว่าพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนจะต้องทำงานเกี่ยวกับงานบริหารและงานธุรการมาก ตามลักษณะงาน สภาพความจำเป็นของหน่วยงาน แต่ลักษณะที่สำคัญอย่างหนึ่งที่จะต้องมี คือ มนุษยสัมพันธ์

เพราะต้องประสานงานกับหน่วยงานอื่นตลอดเวลา

จรัส สุวรรณเวลา (2530 : 174 - 178) ให้แนวคิดว่าเนื่องจากสังคมมีการเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลา การรักษาพยาบาลเปลี่ยนไปมากมีการเพิ่มวิชาการอื่น ๆ เข้ามามาก ต้องใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ต้องตัดสินใจแก้ปัญหา จึงต้องมีการปรับปรุงสร้างทีมขึ้นมา ให้ผู้ช่วยรับงานบางอย่างไป เพื่อให้พยาบาลได้ดูแลในเรื่องสำคัญ ๆ ที่พลาดไม่ได้ ส่วนการพยาบาลในอนาคตนั้นพยาบาลในสังคมชนบทต้องมีความสามารถเป็นผู้ให้บริการรักษาพยาบาล ทำงานเป็นทีม เป็นครู ที่ปรึกษา นักค้นคว้าวิจัย นักพัฒนา นักแก้ปัญหา ส่วนในโรงพยาบาล พยาบาลต้องมีความรู้แก้ปัญหา ดูแลผู้ป่วยได้ทั้งในห้องผ่าตัด ห้องฉุกเฉิน ห้องวิกฤต เป็นต้น ซึ่งเป็นสิ่งที่สังคมต้องการ ดังนั้นพยาบาลจะต้องมีพื้นความรู้ มีทักษะ ความสามารถ มีสติปัญญา สามารถวิเคราะห์วิจารณ์และตัดสินใจได้ และสิ่งสำคัญคือมีคุณธรรมและน้ำใจ ซึ่งกล่าวกันว่าลดน้อยลงมากในปัจจุบัน

นอกจากแนวคิดดังกล่าวแล้ว สุธีรา อายุวัฒน์ (2530 : 104 - 105) ได้สรุปแนวคิดจากการสัมมนาเรื่องคุณภาพพัณฑิตพยาบาลว่า คุณภาพบัณฑิตพยาบาลในปัจจุบันยังมีข้อบกพร่องในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. บัณฑิตพยาบาลยังขาดความสามารถในการบริการพยาบาลทั้ง 4 มิติ โดยเฉพาะในด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพ

2. การให้การพยาบาลด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมแก่ผู้รับบริการ ยังไม่ผสมผสานกันดีพอ ส่วนใหญ่มักเน้นทางด้านร่างกายเพียงอย่างเดียว

3. ความสามารถในการเป็นผู้นำ การบริหาร และการจัดการ บัณฑิตพยาบาลมีความสามารถค่อนข้างจำกัด

4. สิ่งที่พบว่าบัณฑิตพยาบาลยังมีความสนใจน้อย คือ การเป็นนักพัฒนา การถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้รับบริการ การทำวิจัย การศึกษาต่อเนื่องและความสำนึกในด้านจริยธรรม คุณธรรม

ข้อบกพร่องที่บัณฑิตพยาบาลควรได้รับการพัฒนาใน 3 ด้าน คือ

1. ปัญหาเชิงความรู้ (Knowledge) ตัวอย่าง เช่น ขาดเกณฑ์มาตรฐานของการบริการ

พยาบาล ทำให้ประเมินได้ยาก การประเมินความรู้มักจะเน้นความจำมากกว่าการวิเคราะห์ ความคาดหวังในด้านความรู้ของผู้ใช้มักจะไม่ตรงกัน วิธีการศึกษาติดตามผลบัณฑิตยังไม่มีเกณฑ์แน่นอน เป็นต้น

2. ปัญหาเชิงปฏิบัติ (Psychomotor) ตัวอย่าง เช่น บัณฑิตยังขาดความนุ่มนวล ขาดการสังเกตและความสนใจด้านจิตใจของผู้ป่วย นอกจากนี้การประยุกต์ความรู้มาใช้ในการปฏิบัติยังมีน้อย

3. ปัญหาในเชิงความสำนึกในด้านคุณธรรม จริยธรรม (Affective) บัณฑิตยังขาดความสำนึกในด้านนี้อยู่มาก

จากที่กล่าวมานั้นจะเห็นได้ว่า บุคคลหลายกลุ่มมีความคาดหวังต่อบทบาทและพฤติกรรมของพยาบาลไว้มาก ความคาดหวังดังกล่าวเปรียบเหมือนบรรทัดฐานในการวัดคุณค่า และคุณภาพของพยาบาล ซึ่งในความเป็นจริงแล้วพยาบาลเป็นปุถุชนคนหนึ่งที่มีร่างกาย จิตใจและความต้องการพื้นฐานของชีวิต เหมือนบุคคลอื่น ๆ คือ ต้องการค่าตอบแทนจากการปฏิบัติงานที่เป็นธรรม การยกย่อง ชมเชย และขวัญกำลังใจในการทำงาน เพราะงานพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตคน ต้องใช้ความรู้และศิลปะในการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2532 : 56) ต้องมีความอดทน มีความรักและยินดีในการจะช่วยเหลือผู้อื่น มีความรักและศรัทธาในวิชาชีพอย่างสูง จึงจะปฏิบัติงานพยาบาลได้อย่างมีความสุข ไม่เครียดและมีผลการพยาบาลเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องพยายามแสดงบทบาทของวิชาชีพอย่างเต็มความสามารถ เพื่อรักษามาตรฐานคุณภาพ เพื่อพิทักษ์สิทธิของบุคคลและสังคมในการรับบริการที่ปลอดภัยและพอใจ ด้วยเหตุนี้พยาบาลจึงได้รับความกดดันค่อนข้างสูง เกิดความเครียดทั้งจากงานหนักที่ต้องมีความรับผิดชอบสูง เงินเดือนน้อยและขาดความก้าวหน้าในงาน (ฟาริดา อิบราฮิม. 2537 : 95) ซึ่งสาเหตุที่ทำให้งานหนักประการหนึ่ง คือ การขาดแคลนอัตรากำลังของพยาบาล ทำให้ต้องทำงานหนักและเหน็ดเหนื่อย มุ่งทำงานให้เสร็จ ผลงานด้านคุณภาพไม่เป็นที่พึงพอใจแก่ผู้รับบริการ จึงมีเสียงสะท้อนตำหนิ วิพากษ์วิจารณ์ การปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่เนือง ๆ ด้วยเหตุดังกล่าว

ทำให้พยาบาลบางส่วนเกิดความท้อแท้ เบื่อหน่าย ขาดจิตวิญญาณในวิชาชีพ ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลลดลง หาหนทางเปลี่ยนงาน หรือทำงานที่สบายและปลอดภัยมากกว่า ดังที่ เคร เมอร์ (Karmer. 1969 : 1903 - 1907) พบว่า พยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลติดต่อกันเป็นเวลาอย่างน้อย 2 ปี ความเชื่อ ทัศนคติและคุณค่าเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลจะลดต่ำลง ซึ่งคล้ายคลึงกับ การ์ดเนอร์ ที่พบว่า เมื่อทำงานมากกว่า 1 ปี ความรู้สึกในการเป็นพยาบาลวิชาชีพจะลดลงไป ทั้ง ๆ ที่เริ่มปฏิบัติงานใหม่ (สุพัตรา วัชรเกตุ. 2535 : 34 ; อ้างอิงมาจาก Gardner)

แนวคิดดังกล่าวเป็นสัญญาณอันตรายสำหรับผู้บริหาร ที่จะต้องรีบหาหนทางป้องกันแก้ไขเพื่อรักษาบุคลากรพยาบาลให้คงอยู่ในวิชาชีพให้มากที่สุด และนานที่สุดก่อนที่จะไม่สามารถแก้ไขอะไรได้ โดยเฉพาะในสถานพยาบาลของรัฐ ซึ่งพยาบาลมักจะถูกตำหนิ วิพากษ์วิจารณ์จากผู้รับบริการ และผู้ร่วมงานว่า ไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส วาจาไม่ไพเราะ ทำแต่งานรับคำสั่งแพทย์ หรืองานอื่นที่ไม่ใช่การดูแลผู้ป่วย มอบภาระหน้าที่ให้แก่ผู้ช่วยพยาบาลทำแทนตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลทหาร ผู้มารับบริการมองว่าพยาบาลเลือกแบ่งชั้นวรรณะในการพยาบาล ไม่ดูแลทหารผู้น้อย หรือพยาบาลที่มียศสูงกว่าผู้รับบริการจะให้การบริการเหมือนนายกับลูกน้อง ไม่ใช่พยาบาลกับผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้เป็นเสียงสะท้อนที่ผู้บริหาร และตัวพยาบาลเองต้องหาทางแก้ไขปรับปรุง สร้างภาพลักษณ์ให้สังคมและผู้รับบริการโดยเฉพาะในกลุ่มเป้าหมาย คือ ทหาร มีความเข้าใจ เกิดความเชื่อถือ ศรัทธา เห็นคุณค่าของพยาบาล สิ่งเหล่านี้จะเป็นขวัญและกำลังใจให้พยาบาลมีความอดทน เสียสละ ยึดมั่นในอุดมการณ์ของวิชาชีพ มีความภาคภูมิใจและพึงพอใจในงานที่ทำ จึงเป็นหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับตั้งแต่ระดับฝ่ายการพยาบาล ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย หน่วยงาน และบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับต้องร่วมมือกันตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล เพื่อนำข้อมูลไปพิจารณากำหนดแนวทางในการปรับปรุง พัฒนางานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น

ผู้วิจัยมีแนวคิดในการวิจัยว่า คุณภาพการพยาบาลสามารถประเมินได้จากการปฏิบัติการพยาบาล และผลของการบริการที่ผู้รับบริการได้รับ ซึ่งสามารถสังเกตได้จากคุณลักษณะของ

พยาบาลที่แสดงออกเป็นพฤติกรรมขณะให้การพยาบาลหรือขณะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ซึ่งคุณลักษณะที่ดีของพยาบาลนั้นควรครอบคลุมทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณ (เพิ่มสุข สังขมงคล. 2526 : 3) และผู้ที่จะแสดงความคิดเห็นถึงคุณลักษณะของพยาบาลได้ดีที่สุด คือ ผู้บริหารที่ทำหน้าที่เป็นผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงาน และตัวพยาบาลเอง ทั้งนี้เพราะเป็นผู้ดูแลและทำงานใกล้ชิดกับพยาบาลมากที่สุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในปี พ.ศ. 2535 จำนวน 60 คน เมื่อจบออกมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้ 1 ปี จะมีคุณลักษณะของการปฏิบัติงานเป็นอย่างไร เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินคุณลักษณะของพยาบาลกองทัพบกในภาพรวมและเพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงการผลิตพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก รวมทั้งเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรพยาบาลต่อไป

<u>ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า</u>

เพื่อศึกษาคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในปี พ.ศ. 2535 (รุ่นที่ 25) และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นเวลา 1 ปี ในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา

<u>ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า</u>

ผลของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงการผลิตบัณฑิต ของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก และเป็นแนวทางการจัดอบรม การประชุมวิชาการ การสัมมนา หรือจัดหลักสูตรเฉพาะทาง เพื่อเป็นการเสริมสร้างประสบการณ์ในส่วนที่พบว่ามีน้อยให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และส่งเสริมสนับสนุนในส่วนที่ดีอยู่แล้วให้คงรักษาระดับนั้นไว้ และพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ขอบเขตของเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในปี พ.ศ. 2535 ในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา โดยศึกษาใน 3 ด้าน คือ

1.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.2 ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์

1.3 ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ

2. ประชากร

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ประกอบด้วยบุคคลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2535 - 2536 ซึ่งประกอบด้วย

1 ผู้บังคับบัญชาของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา

2 ผู้ร่วมงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา

3 ผู้สำเร็จการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษากับกลุ่มประชากร คือ ผู้สำเร็จการศึกษา ผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานของผู้สำเร็จการศึกษาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในปี พ.ศ. 2535 ถึง พ.ศ. 2536 ซึ่งมีจำนวนดังนี้

1 ผู้บังคับบัญชาของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา 26 คน

2 ผู้ร่วมงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา		100 คน
3 ผู้สำเร็จการศึกษา		60 คน
	รวม	186 คน

3. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ คุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในปี พ.ศ. 2535 ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และจรรยาบรรณวิชาชีพ ในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา

นิยามศัพท์

1. คุณลักษณะ หมายถึง สิ่งที่เป็นลักษณะประจำที่ผู้สำเร็จการศึกษาได้แสดงออกเป็นพฤติกรรมในขณะปฏิบัติงาน หรือในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ซึ่งสามารถสังเกตเห็นได้ในงานวิจัยนี้แบ่งคุณลักษณะของพยาบาลออกเป็น 3 ด้านคือ

1.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การกระทำกิจกรรมทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ที่ผู้สำเร็จการศึกษาแสดงออกทั้งทางตรงและทางอ้อม ได้แก่

1.1.1 ความรู้ ความสามารถในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ

1.1.2 ความรู้ ความสามารถในเรื่องการป้องกันโรค

1.1.3 ความรู้ ความสามารถในเรื่องการรักษาพยาบาล

1.1.4 ความรู้ ความสามารถในเรื่องการฟื้นฟูสุขภาพ

1.2 ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ หมายถึง ลักษณะส่วนรวมของผู้สำเร็จการศึกษาแต่ละบุคคล ซึ่งแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมในขณะปฏิบัติงานหรือมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เพื่อให้บุคคลอื่นเกิดความพอใจ รักใคร่ เชื่อถือ ศรัทธา ให้ความร่วมมือในการทำงานด้วยความเต็มใจ ได้แก่ ลักษณะผู้นำ ความรับผิดชอบ ความมีระเบียบวินัย ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การสร้าง

สัมพันธภาพ การประสานงาน การติดต่อสื่อสาร และการพัฒนาตนเอง

1.3 ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ หมายถึง ความประพฤติว่าด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบซึ่งพยาบาลทุกคนพึงกระทำ โดยยึดถือหลักคุณธรรมและจริยธรรมที่ถูกต้องสมควร ในการประกอบวิชาชีพพยาบาล จำแนกเป็นจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน ต่อสังคม และประเทศชาติ ต่อวิชาชีพ ต่อผู้ร่วมอาชีพ และต่อตนเอง ได้แก่ การปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาค อนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมประจำชาติและการพัฒนาความรู้และวิธีปฏิบัติให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ

2. ผู้บังคับบัญชา หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานเดียวกับผู้สำเร็จการศึกษาและดำรงตำแหน่งในฐานะหัวหน้าแผนกพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีหน้าที่รับผิดชอบในการควบคุมบังคับบัญชาผู้สำเร็จการศึกษาโดยตรง

3. ผู้ร่วมงาน หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานเดียวกับผู้สำเร็จการศึกษา และปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้สำเร็จการศึกษา ได้แก่ พยาบาลผู้ร่วมงาน

4. ผู้สำเร็จการศึกษา หมายถึง ผู้ที่จบการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในปี พ.ศ. 2535 (รุ่นที่ 25)

5. ทัศนะ หมายถึง ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้สำเร็จการศึกษาเองที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษา ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.

บทที่ 2

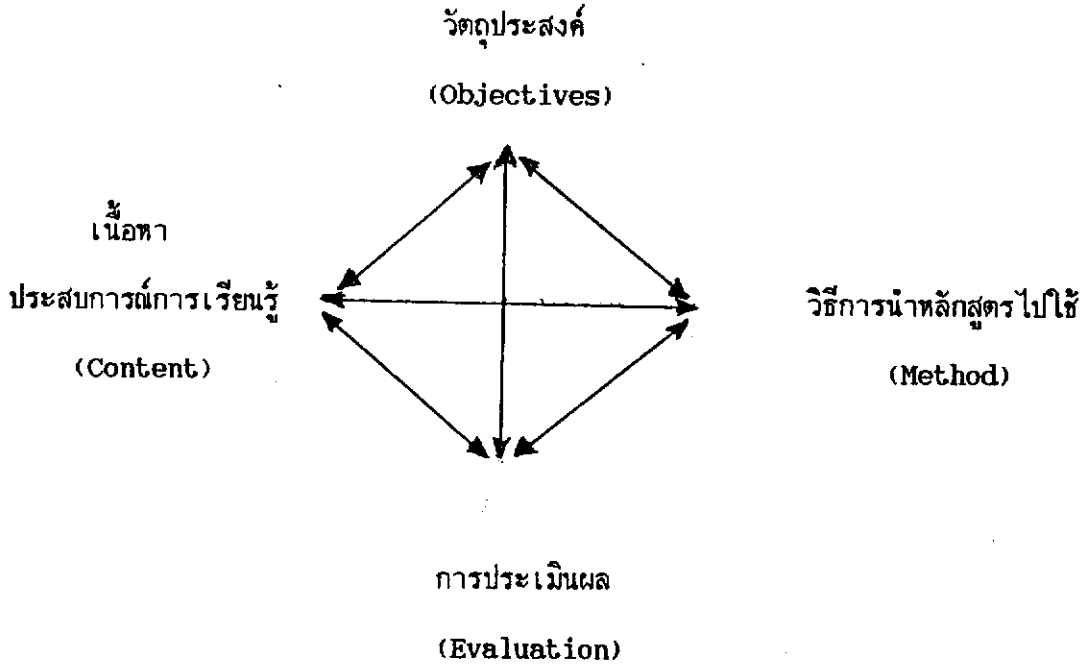
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ เสนอตามลำดับหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

1. ความสำคัญของการศึกษาพยาบาล
2. แผนพัฒนาการศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7
3. นโยบายการผลิตพยาบาลของกองทัพบก
4. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
5. คุณลักษณะการปฏิบัติงานพยาบาล
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความสำคัญของการศึกษาพยาบาล

การศึกษาเป็นกระบวนการที่มุ่งพัฒนาบุคคลให้มีความเจริญงอกงาม ตามทิศทางที่สังคมปรารถนา โดยก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียนไปในแนวทางที่พึงประสงค์ ซึ่งกระบวนการดังกล่าว คือ กระบวนการทางการศึกษา ถือว่าเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญยิ่ง ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบ ซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง คือ วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Objectives) เนื้อหาและประสบการณ์เรียนรู้ (Content) วิธีการนำหลักสูตรไปใช้ (Methods) และการประเมินผล (Evaluation) ดังแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบทางการศึกษา (อรวรรณ อุทัยเสน และคณะ. 2531 : 8)



การจัดการศึกษาโดยทั่วไปได้ใช้องค์ประกอบทั้ง 4 ประการนั้น เป็นแนวทางในการจัดการศึกษา โดยมุ่งหวังจะให้ผู้เรียนหรือผู้สำเร็จการศึกษามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ตามจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนที่กำหนดไว้ ในทางการศึกษาพยาบาลศาสตร์นั้นมีวัตถุประสงค์ คือ ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพโดยอาศัยความรู้ มีคุณธรรม มีทัศนคติ และค่านิยมที่ดีต่อวิชาชีพ (จินตนา ยูนิพันธ์. 2527 : 32)

การติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษา เป็นการประเมินผลผลิตวิธีหนึ่ง เพื่อจะได้ทราบคุณภาพของผลผลิตว่าเป็นอย่างไร ผู้สำเร็จการศึกษามีความรู้ ความสามารถตรงกับจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ในหลักสูตรหรือไม่ มีปัญหาหรืออุปสรรคในการปฏิบัติงานอย่างไร ข้อมูลที่ได้จากการติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษา จะมีประโยชน์ต่อการพิจารณาปรับปรุงการผลิตการเรียนการสอน การวางแผนการศึกษาและการจัดโครงการฝึกอบรม เพื่อส่งเสริมผู้สำเร็จการศึกษาในการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น

วิจิตร ศรีสอ้าน ได้กล่าวไว้ในรายงานการวิจัยของกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2528 : 19 - 21) ว่า การติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษาว่า กระทำได้ 2 รูปแบบ

คือ การประเมินเชิงปริมาณ และการประเมินเชิงคุณภาพ การประเมินเชิงปริมาณเป็นการสำรวจว่าบัณฑิตที่สำเร็จหลักสูตรต่าง ๆ จากสถาบันนั้นมีความเพียงพอต่อความต้องการของสังคมหรือตลาดแรงงานหรือไม่ ส่วนการประเมินเชิงคุณภาพเป็นการประเมินเพื่อจะทราบว่า คุณภาพของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาออกไปนั้นเป็นอย่างไร เป็นที่น่าพอใจหรือไม่ หรือเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการจัดหลักสูตรที่ตั้งไว้เพียงใด การประเมินเชิงคุณภาพกระทำได้โดยการถามกับตัวบัณฑิตเอง การถามกับผู้ใช้บัณฑิต และการถามผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ

สำหรับคุณภาพบุคลากรทางการพยาบาลนั้น มีความสัมพันธ์โดยตรงกับการจัดการศึกษาพยาบาล ซึ่งต้องจัดการศึกษาเพื่อให้ผลผลิตมีความรู้ มีคุณธรรมและจริยธรรมอย่างสูง สามารถปฏิบัติงานบริการด้านสุขภาพอนามัยได้ในทุกระดับของงานบริการสาธารณสุขของประเทศ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งการจัดการศึกษาพยาบาลเป็นงานที่ต้องการความรอบคอบ รัดกุม จึงจะทำให้ผลผลิตมีคุณภาพเหมาะสมตามที่ต้องการได้ (การสัมมนาเรื่องพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1. 2530 : 1 - 2)

จากการสัมมนาเรื่องการประเมินผลการจัดการศึกษาพยาบาล ในการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1 มีข้อเสนอแนะจากการสัมมนาไว้ดังนี้

1. ขอบเขตการประเมินผลการจัดการศึกษาพยาบาล

ในการประเมินผลการจัดการศึกษาพยาบาลไม่ว่าจะเป็นการประเมินกิจกรรมใด ๆ ควรมีทั้งการประเมินความก้าวหน้า (Formative Evaluation) เป็นระยะ ๆ เพื่อดูพัฒนาการ และการประเมินรวบยอด (Summative Evatuation) เพื่อดูผลสัมฤทธิ์ขั้นสุดท้าย

2. การประเมินผลการจัดการศึกษา ควรครอบคลุมการประเมินทั้งด้านโครงสร้าง กระบวนการจัดการเรียนการสอน และผลผลิต โดยมีวิธีการของการประเมินผลดังนี้ คือ

2.1 การประเมินผลขณะดำเนินการจัดการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย

2.1.1 การประเมินคุณภาพของโครงสร้าง ได้แก่

2.1.1.1 การประเมินประสิทธิภาพของหลักสูตรโดยส่วนรวม

2.1.1.2 การประเมินคุณภาพของสิ่งอำนวยความสะดวกและสภาพแวดล้อม

2.1.2 การประเมินประสิทธิภาพผู้สอน

2.1.2.1 การประเมินประสิทธิภาพผู้สอน

2.1.2.2 การประเมินประสิทธิภาพของการจัดการเรียนการสอนรายวิชา

2.1.3 การประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนของผู้เรียน ได้แก่

2.1.3.1 การประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ภาคทฤษฎี

2.1.3.2 การประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติ

โดยที่ทั้งการประเมินฯ ภาคทฤษฎีและการประเมินฯ ภาคปฏิบัติ ควรประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ให้ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ เจตคติ และทักษะ

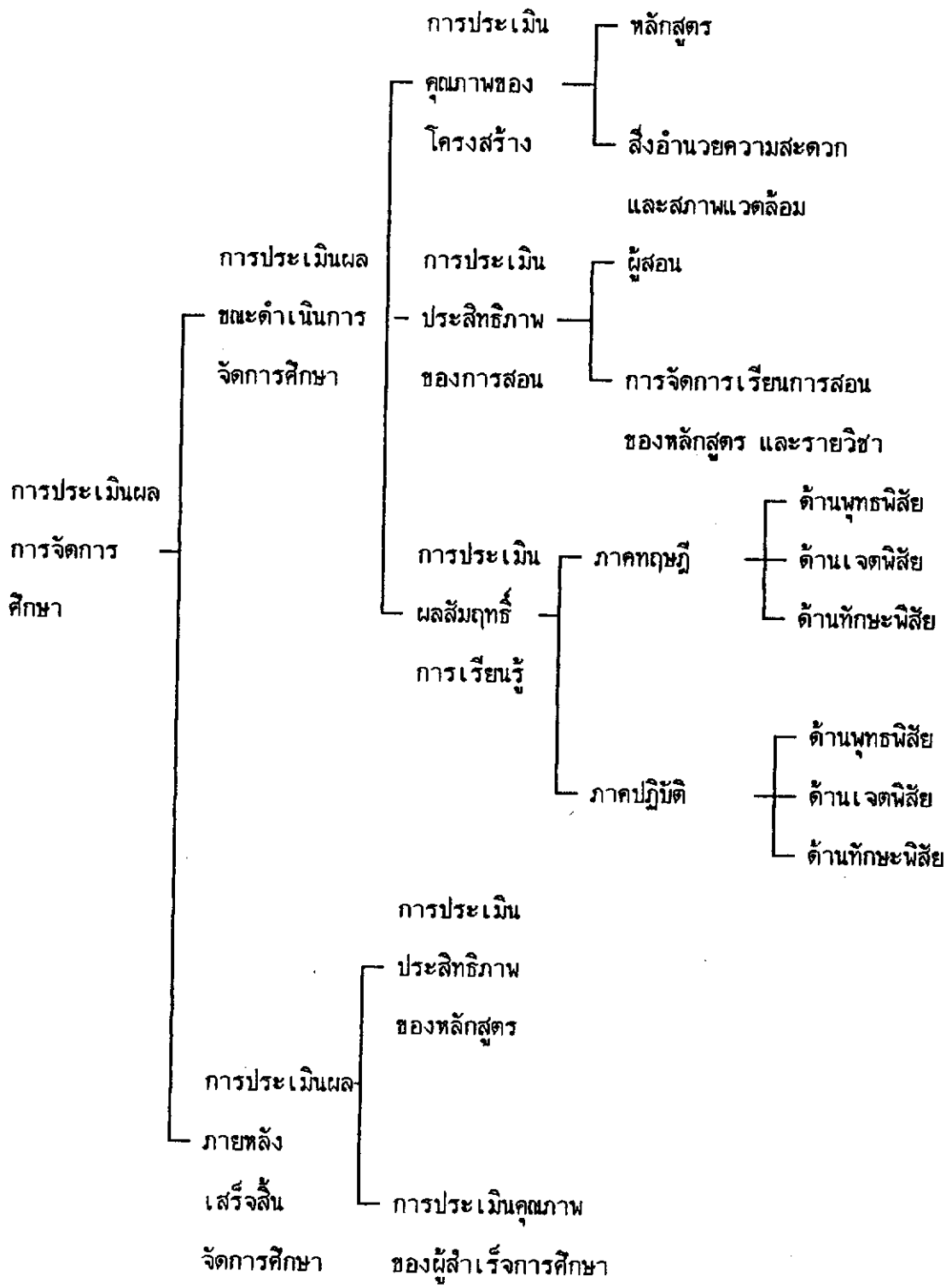
2.2 การประเมินผลภายหลังเสร็จสิ้นการจัดการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย

2.2.1 การประเมินประสิทธิภาพของหลักสูตร

2.2.2 การประเมินคุณภาพของผู้สำเร็จการศึกษา

3. ในการประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของผู้เรียน และการประเมินคุณภาพของผู้สำเร็จการศึกษา ควรครอบคลุมการประเมินด้านจริยธรรม คุณธรรม และบุคลิกภาพ

รายละเอียดของขอบเขตการประเมินผลการจัดการศึกษาพยาบาลดังกล่าว สรุปเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



แผนภูมิแสดงขอบเขตของการประเมินผลการจัดการศึกษาพยาบาล

จากแผนภูมิดังกล่าว การประเมินผลการจัดการศึกษากระทำได้ 2 รูปแบบ คือ การประเมินผลขณะดำเนินการจัดการศึกษา และการประเมินผลภายหลังเสร็จสิ้นการจัดการศึกษา ซึ่งการประเมินผลขณะดำเนินการจัดการศึกษานั้นเป็นหน้าที่ของสถาบันการศึกษาโดยตรง ส่วนการประเมินภายหลังเสร็จสิ้นการจัดการศึกษานั้น สามารถกระทำได้โดยผู้ผลิต และผู้ใช้ โดยเฉพาะในเรื่องการประเมินคุณภาพของผู้สำเร็จการศึกษานั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบระดับกรม หรือหน่วยงานที่ผู้สำเร็จการศึกษาไปปฏิบัติอยู่ในสังกัดนั้นเป็นผู้ประเมินก็ได้ เพื่อนำข้อมูลนั้นไปเป็นแนวทางในการปรับปรุง และพัฒนาบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานของตน

คุณภาพของบัณฑิตพยาบาลตามเป้าหมายของผู้ผลิต และวัตถุประสงค์ของสถาบัน เช่น เป้าหมายกระทรวงสาธารณสุข เป็นการพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้มีความสามารถในการให้บริการทั้งผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ซึ่งครอบคลุมการสาธารณสุขขั้นมูลฐานเพื่อพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน (สุธีรา อายุวัฒน์. 2530 : 102) ส่วนกองทัพบกมีเป้าหมายในการผลิตเช่นเดียวกับกระทรวงสาธารณสุข แต่เน้นกลุ่มผู้ที่จะต้องดูแลให้บริการ คือ กลุ่มทหาร และครอบครัว

สุธีรา อายุวัฒน์ (2530 : 103 - 107) สรุปสาระสำคัญจากการประชุมสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1 เรื่องคุณภาพบัณฑิต ไว้ดังนี้

1. ด้านความรู้ ความสามารถ ในการประกอบวิชาชีพ เพื่อให้ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ

2. ด้านความเป็นผู้นำและความสามารถทางสังคม ได้แก่ กล้าแสดงออก เป็นหัวหน้างานที่ดี ช่วยเหลือผู้อื่น มีความรู้ทั่วไป มีกิริยามารยาทดี มีทัศนคติที่ดีต่อผู้อื่น

3. ด้านความรักในวิชาชีพ บัณฑิตที่ดีควรเป็นนักวิชาการ ชอบศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม มีอุดมคติในการทำงาน มีความรักในวิชาชีพ ไม่ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียในวิชาชีพ

4. ด้านจริยธรรม คุณธรรมและอุดมการ ทั้งต่อตนเอง ผู้ร่วมงาน ประชาชน สถาบันและวิชาชีพ

<u>คุณภาพบัณฑิตพยาบาลในปัจจุบัน</u>

คุณสมบัติของบัณฑิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ 6 ประการคือ

1. ให้บริการได้ทั้ง 4 มิติ
2. เป็นผู้นำและผู้บริหารได้
3. เป็นนักพัฒนา
4. ถ่ายทอดความรู้ได้
5. เป็นนักวิจัย ศึกษาค้นคว้าได้
6. เป็นผู้ศึกษาอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ได้สรุปถึงคุณภาพความเป็นบัณฑิตโดยทั่วไปไว้ดังนี้คือ

1. ด้านความเป็นบุคคล : - เป็นคนดี
   - ซื่อสัตย์ สุจริต
   - มีคุณธรรม จริยธรรม
2. ด้านวิชาการ : - เป็นแหล่งความรู้
   - ทันสมัยทางวิชาการ
   - มีความใฝ่รู้ ฝึกฝนตนเอง
3. ด้านสังคม : - สามารถเข้ากับผู้อื่นและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี
   - มีความสามารถในด้านการพูด การเขียน และการสรุปชี้แจง

ในปัจจุบัน บัณฑิตพยาบาลยังมีข้อบกพร่องที่ควรได้รับการพัฒนา 3 ด้านด้วยกันดังนี้

1. ปัญหาเชิงความรู้ (Knowledge) ตัวอย่างเช่น ขาดเกณฑ์มาตรฐานของการบริการพยาบาล ทำให้ประเมินได้ยาก การประเมินความรู้มักจะเน้นความจำมากกว่าการวิเคราะห์ ความคาดหวังในด้านความรู้ของผู้ใช้มักจะไม่ตรงกัน วิธีการศึกษาติดตามผลบัณฑิตยังไม่มีเกณฑ์แน่นอน เป็นต้น

2. ปัญหาเชิงปฏิบัติ (Psychomotor) ตัวอย่าง เช่น บัณฑิตยังขาดความนุ่มนวล ขาดการสังเกต และความสนใจในการปฏิบัติต่อผู้ป่วย นอกจากนี้การประยุกต์ความรู้มาใช้ในการปฏิบัติยังมีน้อย

3. ปัญหาในเชิงความสำนึกในด้านคุณธรรม จริยธรรม (Affective) บัณฑิตยังขาดความสำนึกในด้านนี้อยู่มาก

สรุป ข้อบกพร่องในด้านต่าง ๆ ของคุณภาพบัณฑิตในปัจจุบัน ซึ่งยังมีความสามารถน้อยมีดังนี้

1. การบริการพยาบาลทั้ง 4 มิติ โดยเฉพาะในด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพ

2. การให้การพยาบาลด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมแก่ผู้รับบริการ ยังไม่ผสมผสานกันดีพอ มักเน้นร่างกายเพียงอย่างเดียว

3. ความสามารถในการเป็นผู้นำ การบริหาร และการจัดการ

4. การเป็นนักพัฒนา

5. การถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้รับบริการ

6. ความสามารถในการทำวิจัยและการศึกษาค้นคว้า

7. การศึกษาต่อเนื่องหรือการใฝ่รู้

8. ความสำนึกในด้านจริยธรรม คุณธรรม

192745

คุณภาพบัณฑิตพยาบาลที่ผู้ใช้ต้องการ

บัณฑิตควรมีคุณสมบัติพร้อมทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านพุทธพิสัย ทักษะพิสัย และเจตพิสัย นอกจากนี้คุณภาพบัณฑิตที่ผู้ใช้ต้องการคือ ต้องการพยาบาลที่ดี ซึ่งหมายถึง พยาบาลที่มีความสุขและทำงานตามอุดมคติ

ในภาพรวมของบัณฑิตพยาบาลที่ผู้ใช้ต้องการ จะต้องมีคุณสมบัติหลายประการประกอบกันที่สำคัญ ได้แก่ เป็นคนดี มีจริยธรรม มีความพร้อมทั้งด้านความรู้ สติปัญญา มีชันติ เมตตา กรุณา มีความกระตือรือร้น ใฝ่รู้ และมีจิตสำนึกในการช่วยเหลือผู้อื่นทางด้านสุขภาพอนามัย มีความรับผิดชอบ ร่วมมือประสานงานกับผู้อื่นได้ดีและมีจิตสำนึกในการพัฒนาวิชาชีพ

สรุปมติและข้อเสนอแนะจากการสัมมนาได้ดังนี้

1. การผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณภาพ

มติ : จะต้องมีการแก้ไขตลอดกระบวนการของการจัดการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย

Input ——————> Process ——————> Outcome

โดยการแก้ไขนี้จะต้องเน้นในเรื่องของวิธีการเรียนการสอน เพื่อให้บัณฑิตสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริง และควรมีการจัดงบประมาณเพื่อใช้ในการพัฒนาเทคโนโลยีทางการศึกษามาช่วยในการจัดการเรียนการสอนให้บัณฑิตเรียนรู้ด้วยตนเอง การสอนควรมุ่งเน้นที่หลักการหรือแนวคิด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่บัณฑิต

2. ผู้รับผิดชอบในการผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ

มติ : ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการจะต้องมีความรับผิดชอบพร้อมกันโดยฝ่ายการศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง และฝ่ายบริการทำหน้าที่เป็นผู้เสริม โดยจัดสิ่งเอื้ออำนวยต่อการศึกษาภาคปฏิบัติ และเป็นแบบอย่างที่ดี

3. การปลูกฝังความสำนึกด้านจริยธรรมและคุณธรรม

มติ : สถาบันการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลควรปลูกฝังความสำนึกที่ดีแก่นักศึกษาพยาบาลดังนี้

3.1 อาจารย์และพยาบาลประจำการต้องเป็นแบบอย่างที่ดี

3.2 พัฒนาความสำนึกด้านจริยธรรมและคุณธรรมแก่นักศึกษาอย่างต่อเนื่อง

3.3 ฝึกให้นักศึกษามีวินัยในตนเอง

3.4 มีการให้กำลังใจแก่นักศึกษา

3.5 ต้องมีแบบอย่างของการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้อง

3.6 การเรียนการสอนด้านจริยธรรม ควรเน้นในเชิงวิเคราะห์ วิจารณ์ และสอดแทรกเข้าในกระบวนการเรียนการสอน

3.7 ปลูกฝังให้นักศึกษาคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการตามสิทธิมนุษยชน

4. แนวปฏิบัติของฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลในการผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ

มติ : ทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลต้องมีนโยบายที่กำหนดไว้ร่วมกันอย่างแน่นอน และตั้งคณะกรรมการประสานงานร่วมระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการอย่างชัดเจน

<u>ข้อเสนอแนะ</u>

1. การฝึกปฏิบัติของนักศึกษา ควรเป็นความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างอาจารย์ผู้นิเทศและพยาบาลประจำการของแหล่งฝึกปฏิบัติ

2. แนวทางปฏิบัติของฝ่ายสถาบันการศึกษา มีดังนี้

2.1 ครูควรสอบถามสถานการณ์จริง

2.2 ครูทุกคนควรมีหลักการอย่างเดียวกันในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

2.3 ครูต้องมีความสามารถเป็นนักปฏิบัติการที่แท้จริง เพื่อเป็นตัวอย่างแก่นักศึกษา

2.4 ควรให้เวลาแก่นักศึกษาในการศึกษาด้วยตนเองอย่างเพียงพอ

3. แนวทางปฏิบัติของฝ่ายบริการพยาบาล มีดังนี้

3.1 ฝ่ายบริการควรมีการพัฒนาผลงานทางวิชาการมากขึ้น

3.2 จัดสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ เช่น การจัดให้มีตำรา เอกสารที่จำเป็น รวมทั้งการจัดห้องสมุด และมุมวิชาการต่าง ๆ

3.3 พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้ทันสมัยเสมอ

3.4 มีการจัดระบบการปรึกษาทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

3.5 มีการจัดระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลและบุคลากรในทีมตามขอบเขตที่รับผิดชอบให้ชัดเจน

ผลการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1 ได้สรุปเรื่องคุณภาพบัณฑิตไว้ดังนี้

1. <u>ปัญหา</u> ยังไม่มีการกำหนดคุณสมบัติของบัณฑิตพยาบาลที่ชัดเจน

<u>มติการประชุม</u> ควรกำหนดให้บัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ มีคุณสมบัติดังนี้

1.1 มีความรู้ความสามารถในการพยาบาล ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันภาวะเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ

1.2 มีความสามารถในการบริหารงานในระดับหัวหน้าทีมการพยาบาล

1.3 มีความสามารถในการวิจัย และเป็นผู้ร่วมวิจัย

1.4 มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ สื่อสาร และประชาสัมพันธ์

1.5 เป็นนักพัฒนา เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลและหน่วยงาน

1.6 มีความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น เข้าถึงมนุษย์ มีมนุษยสัมพันธ์ดี

1.7 มีจรรยาวิชาชีพ

2. <u>ปัญหา</u> คุณภาพของบัณฑิตพยาบาลด้านเจตพิสัยยังอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่พอใจ ส่วนด้านพุทธพิสัย และทักษะพิสัย ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ใช้ได้

มติการประชุม

2.1 ให้มีการปรับปรุงระบบการคัดเลือก การจัดการเรียนการสอนและการประเมินผล เพื่อพัฒนาคุณภาพบัณฑิต

2.2 สถาบันการศึกษา อาจารย์ และพยาบาลฝ่ายบริการควรใช้ความพยายามร่วมกันในการปลูกฝังความสำนึกด้านคุณธรรม จริยธรรมในนักศึกษาพยาบาล ด้วยวิธีการต่าง ๆ ทุกรูปแบบ

2.3 ควรมีการปรับปรุงหลักสูตร และการจัดการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างพัฒนาคุณภาพบัณฑิตให้มีความรู้และทักษะเพิ่มขึ้นในเรื่องการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งความสามารถในการให้การพยาบาลด้านจิตสังคมและการบริหารจัดการ

2.4 ควรเน้นการจัดการเรียนการสอนที่พัฒนาหลักการและแนวคิดเพื่อให้นักศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองต่อไปได้ รวมทั้งให้มีโอกาสใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริงได้อย่างมีคุณภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายพยาบาลควรมีความมุ่งมั่น และแสวงหาแนวทางร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพบัณฑิตพยาบาล โดยที่ฝ่ายการศึกษาต้องเป็นนักปฏิบัติการพยาบาล และฝ่ายบริการพยาบาลต้องเป็นนักวิชาการด้วย

2. อาจารย์ผู้สอนและพยาบาลประจำการ ต้องเป็นตัวอย่างของพยาบาลที่ดีแก่นักศึกษา

ดังได้กล่าวมานั้น จะเห็นได้ว่าการจัดการศึกษาพยาบาล มีความสำคัญยิ่งในการจะได้ผลผลิต คือบัณฑิตพยาบาล ออกมาเป็นอย่างไร การจัดการเรียนการสอนทุกขั้นตอนมีความสำคัญที่จะหล่อหลอม ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงคุณลักษณะของผู้เรียนได้ ดังนั้นการศึกษาพยาบาลต้องมีการพัฒนาปรับเปลี่ยนตามความก้าวหน้าของสังคม เทคโนโลยีที่ทันสมัย ปรับเปลี่ยนตามโครงสร้างของ

สังคม การดำเนินชีวิตของคนในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงไป เช่น การที่คนเรามีอายุที่ยืนยาวขึ้น มีโรคที่เกิดใหม่ขึ้นเรื่อย ๆ ดังนั้นการจัดการศึกษาพยาบาลต้องมีการปรับปรุงอยู่เสมอ และต้องสอดคล้องกับแผนการศึกษาของชาติด้วย ซึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 กล่าวถึงแผนพัฒนาการศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ไว้ดังนี้

<u>แผนพัฒนาการศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7</u>

การศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ เป็นสาขาวิชาที่มีความสำคัญมากต่อการพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศในแต่ละปี ความต้องการบุคลากรสาขาวิชาชีพการพยาบาลจะเพิ่มมากขึ้นตามสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคม ซึ่งแผนพัฒนาการศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 ได้กำหนดวัตถุประสงค์ นโยบาย มาตรการ และเป้าหมายไว้ดังนี้ (พจน์ สะเพียรชัย. 2534 : 2 - 4)

1. <u>วัตถุประสงค์</u>

เพื่อให้การจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ ดำเนินการไปได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในช่วงแผนพัฒนาฯ ระยะที่ 7 และให้สถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ ของประเทศ สามารถพัฒนาการจัดการศึกษาพยาบาลตามความต้องการของสังคม ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพให้ได้มาตรฐานใกล้เคียงกัน รวมทั้งให้สามารถใช้ทรัพยากรด้านการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ที่มีอยู่ในประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน จึงได้กำหนดวัตถุประสงค์ในช่วงแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาระยะที่ 7 ไว้ดังนี้

1.1 ผลิตพยาบาลระดับต่าง ๆ ที่มีคุณภาพเพียบพร้อมทั้งในด้านวิชาการ สังคม

คุณธรรม และความเป็นผู้นำ ให้มีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของสังคม โดยเน้นการเพิ่มการผลิตพยาบาลระดับปริญญาตรีและระดับมหาบัณฑิต

1.2 พัฒนาสถาบันการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ ทั้งของรัฐและเอกชนให้สามารถปฏิบัติงานตามภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความเป็นสากล ทั้งในด้านการผลิตพยาบาล การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคม และการส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม

1.3 พัฒนาคุณภาพการบริหารและจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพ มีการกระจายโอกาสทางการศึกษา รวมทั้งมีการประสานสัมพันธ์ระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ทั้งในและต่างประเทศ

2. <u>นโยบาย มาตรการ เป้าหมาย และแผนดำเนินการ</u> (อรนันท์ หาญยุทธ. 2534 : 9 - 15)

ในช่วงแผนพัฒนาฯ ระยะที่ 7 ได้กำหนดนโยบาย มาตรการ เป้าหมาย และแผนการดำเนินการ เพื่อการพัฒนาการจัดการศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ ออกเป็น 7 ด้าน คือ

นโยบายที่ 1 การเพิ่มการผลิตพยาบาลระดับต่าง ๆ ให้ได้ทั้งคุณภาพและปริมาณที่เพียงพอ โดยเน้นการเพิ่มการผลิตพยาบาลระดับปริญญาตรี และระดับมหาบัณฑิตศึกษา

นโยบายที่ 2 การพัฒนาคุณภาพการบริหารการจัดการศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพ และให้มีการสนับสนุนการร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

นโยบายที่ 3 การปรับปรุงแบบการจัดการศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ และพัฒนาสิ่งสนับสนุนการศึกษาเพื่อให้นักศึกษามีความสามารถทั้งในด้านวิชาการ สังคม คุณธรรม จริยธรรม มีความเป็นผู้นำและมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล

นโยบายที่ 4 พัฒนาขีดความสามารถทางด้านการวิจัยของสถาบันการศึกษาพยาบาลในการวิจัยด้านการพยาบาลและสุขภาพอนามัยให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประเทศ

นโยบายที่ 5 การขยายขอบเขตการบริการวิชาการด้านการพยาบาลและสุขภาพอนามัย

ของสถาบันการศึกษาพยาบาลให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่กว้างขึ้น โดยเน้นการประสานงานและการระดมทรัพยากรจากแหล่งต่าง ๆ

นโยบายที่ 6 สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของสถาบันการศึกษาพยาบาล เพื่ออนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมของชาติ

นโยบายที่ 7 มุ่งพัฒนานิสิตนักศึกษา ทางด้านสติปัญญา ร่างกาย อารมณ์ สังคม การเป็นผู้นำและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม เน้นการส่งเสริมกิจกรรมเสริมหลักสูตรและการให้แก่นิสิตนักศึกษา

นโยบายที่ 1 มีเป้าหมายการเพิ่มการผลิตพยาบาลในระดับต่าง ๆ มีสาระพอสรุปได้ดังนี้

1. เป้าหมายเชิงปริมาณ

1.1 การผลิตพยาบาลในหลักสูตรต่ำกว่าปริญญาตรี ให้มีการเพิ่มจำนวนการรับนักศึกษาเข้าใหม่ในอัตราเฉลี่ย ร้อยละ 3 ต่อปี หรือตลอดแผนพัฒนาฯ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 1.5

1.2 เพิ่มการผลิตพยาบาลระดับปริญญาตรีในหลักสูตร

1.2.1 พยาบาลศาสตร์ระดับปริญญาตรี 4 ปี โดยเพิ่มจำนวนรับนักศึกษาเข้าใหม่ ร้อยละ 5 ต่อปี หรือตลอดแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 ร้อยละ 25

1.2.2 พยาบาลศาสตร์ ระดับปริญญาตรีต่อเนื่อง 2 ปี โดยเพิ่มจำนวนรับนักศึกษาใหม่ ร้อยละ 10 ต่อปี หรือตลอดแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 ร้อยละ 50

1.3 เพิ่มการผลิตพยาบาลระดับปริญญาโท โดยการรับนักศึกษาใหม่เพิ่ม ร้อยละ 15 ต่อปี

1.4 เพิ่มการผลิตพยาบาลระดับปริญญาเอก ให้มีการเพิ่มจำนวนรับนักศึกษาเข้าใหม่ปีละ 15 คน ตลอดแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7

1.5 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต (เฉพาะทาง) ให้มีการเปิดรับนักศึกษาเข้าใหม่เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5 ต่อปี

2. เป้าหมายเชิงคุณภาพ

2.1 ให้พัฒนาระบบและวิธีการรับนักศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ ในหลักการต่าง ๆ เปิดโอกาสให้ประชาชนที่ด้อยโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งบุคลากรฝ่ายบริการเข้าศึกษาในหลักสูตรต่าง ๆ ได้

2.2 ให้มีการประเมินหลักสูตรเป็นระยะ ๆ และปรับปรุงหลักสูตรให้เป็นแบบบูรณาการ

2.3 ให้มีการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน โดยผู้เรียนมีส่วนร่วม และจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลาย

2.4 ให้มีการพัฒนาโครงการความร่วมมือทางวิชาการระหว่าง สถาบัน และต่างสังกัด

2.5 ให้สร้างและพัฒนาสิ่งเอื้ออำนวยการจัดการเรียนการสอนให้มีคุณภาพ และมีปริมาณที่เพียงพอ

2.6 ให้สถาบันจัดสรรทุน และสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือนักศึกษาที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ และเอื้ออำนวยความคล่องตัวของบุคลากรทางวิชาการในการดำเนินงานด้านต่างๆ อย่างเพียงพอ

2.7 ให้มีโครงการความร่วมมือทางวิชาการสาขาพยาบาลศาสตร์ ระหว่างประเทศ และมีกิจกรรมทางการศึกษาสำหรับนักศึกษานานาชาติ

นโยบายที่ 2 การพัฒนาคุณภาพการบริหารการจัดการศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพ และให้มีการร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

1. เป้าหมายเชิงปริมาณ

1.1 ให้เพิ่มจำนวนอาจารย์พยาบาล ตลอดแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 จากจำนวนอาจารย์ที่มีอยู่เดิม และให้ได้อัตราส่วนอาจารย์ : นักศึกษา เท่ากับ 1 : 8 ในหลักสูตรระดับปริญญาตรี และ 1 : 5 ในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา

1.2 ให้สนับสนุนการศึกษาต่อของอาจารย์พยาบาลในระดับปริญญาโท ไม่น้อยกว่า 270 คนต่อปี ระดับปริญญาเอก ไม่น้อยกว่า 30 คนต่อปี

1.3 ให้จัดประชุมสัมมนาเครือข่ายระบบสารสนเทศ ด้านการบริหารศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

2. เป้าหมายเชิงคุณภาพ

2.1 ให้มีการพัฒนาปรับปรุงระบบการบริหารงานภายในสถาบันการศึกษา ให้เกิดประสิทธิภาพและความคล่องตัวในการปฏิบัติ

2.2 ให้มีแผนการผลิตและพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน และมีเป้าหมายการพัฒนาคุณวุฒิอาจารย์พยาบาลระดับปริญญาให้ได้สัดส่วน ปริญญาเอก : โท : ตรี ไม่น้อยกว่า 3 : 6 : 1 สำหรับสถาบันการศึกษาที่สอนในระดับปริญญาตรี และสัดส่วนปริญญาเอก : โท ไม่น้อยกว่า 5 : 5 ในหลักสูตรระดับหลังปริญญาตรี

2.3 ให้มีองค์ประกอบและเครือข่ายระบบสารสนเทศด้านการบริหารการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ในทุกสถาบัน

<u>นโยบายที่</u> 3 การปรับปรุงแบบการจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์และพัฒนาสิ่งสนับสนุนการศึกษาเพื่อให้นักศึกษามีความสามารถในด้านวิชาการ สังคม คุณธรรม จริยธรรม มีความเป็นผู้นำ และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล

1. เป้าหมายเชิงปริมาณ

1.1 ให้สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสถาบันมีห้องสมุดซึ่งมีพื้นที่ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 25 ของจำนวนนักศึกษาทั้งหมด และมีหนังสือจำนวนไม่ต่ำกว่า 30 เท่า ของจำนวนนักศึกษาทั้งหมด

1.2 เพิ่มการจัดการเรียนการสอน แบบที่ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20 ของกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนทั้งหมด

1.3 ให้มีการจัดตั้งหน่วยบริการการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Learning Resource

Center) อย่างน้อยปีละ 4 สถาบัน

1.4 ให้มีโครงการร่วมผลิตบัณฑิตและการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ระหว่างสถาบันอย่างน้อย 1 โครงการ

1.5 ให้มีโครงการพัฒนานักศึกษาด้านคุณธรรม จริยธรรม และทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ สถาบันละ 1 โครงการต่อปี

1.6 ให้มีการจัดตั้งกองทุนเพื่อพัฒนาอาจารย์ และสนับสนุนการแต่งตำราทางการพยาบาลที่เป็นภาษาไทย เพิ่มขึ้นปีละอย่างน้อย 4 สถาบัน

1.7 มีตำราทางการพยาบาลที่เป็นภาษาไทย ที่แต่งแปลและเรียบเรียงหรือปรับปรุงใหม่จำนวนอย่างน้อย ร้อยละ 50 ของจำนวนรายวิชาที่เปิดสอนในสถาบัน

2. เป้าหมายเชิงคุณภาพ

2.1 ให้มีระบบบริการห้องสมุดที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนักศึกษาโดยจัดให้มีสถานที่และหนังสือที่ทันสมัยในจำนวนที่เพียงพอ

2.2 ให้ลดการจัดการเรียนการสอนแบบบรรยายและเพิ่มการจัดการเรียนการสอนด้วยตนเองให้มากขึ้น

2.3 ให้มีแผนปฏิบัติการประจำปีด้านการจัดการเรียนการสอนที่ชัดเจน และสอดคล้องกับแผนการปฏิบัติการด้านอื่น ๆ

2.4 ให้มีโครงการกิจกรรมเพื่อพัฒนานักศึกษาด้านคุณธรรม จริยธรรม และทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ

<u>นโยบายที่ 4</u> พัฒนาขีดความสามารถทางด้านการวิจัยของสถาบันการศึกษาพยาบาลในการวิจัยด้านการพยาบาลและสุขภาพอนามัยให้สอดคล้องกับปัญหาความต้องการของประเทศ

1. เป้าหมายเชิงปริมาณ

1.1 ให้สถาบันการศึกษาพยาบาลดำเนินการวิจัยอย่างน้อยสถาบันละ 3 โครงการต่อปี

1.2 ให้จัดตั้งศูนย์วิจัยทางการพยาบาลในภาคต่าง ๆ ของประเทศอย่างน้อยภาคละ 1 แห่ง

1.3 ให้สถาบันที่จัดศูนย์วิจัยทางการพยาบาล จัดทำโครงการอบรมนักวิจัยเพื่อให้อาจารย์พยาบาลและพยาบาลได้เข้าร่วมอบรมเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าปีละ 200 คน

1.4 ให้จัดตั้งหน่วยงานรับผิดชอบงานวิจัยภายในสถาบัน สำหรับสถาบันที่เปิดสอนหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา

2. เป้าหมายเชิงคุณภาพ

2.1 ให้มีกิจกรรมเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติ

2.2 ให้มีโครงการวิจัยระหว่างสถาบันทั้งในและต่างประเทศ

2.3 สนับสนุนให้มีการวิจัยร่วมระหว่างวิชาชีพ และหลาย ๆ วิชาชีพให้มากขึ้น

2.4 ให้มีระบบเครือข่ายสารสนเทศด้านการวิจัยทางการพยาบาลในประเทศ และระหว่างประเทศ

<u>นโยบายที่</u> 5 การขยายขอบเขตการบริการวิชาการด้านการพยาบาลและสุขภาพอนามัยของสถาบันการศึกษาพยาบาลให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่กว้างขึ้น โดยเน้นการประสานงานและการระดมทรัพยากรจากแหล่งต่าง ๆ

1. เป้าหมายเชิงปริมาณ

1.1 จัดบริการทางวิชาการที่ให้ประโยชน์โดยตรง ด้านสุขภาพอนามัยต่อสังคมอย่างน้อยสถาบันละ 3 โครงการต่อปี

1.2 จัดสรรงบประมาณเพื่อดำเนินการกิจกรรมด้านบริการทางวิชาการ อย่างน้อย

ร้อยละ 5 ของงบดำเนินงานประจำปีของสถาบัน

1.3 จัดโครงการสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น ระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้านบริการและผู้แทนองค์การในชุมชนในการพัฒนาปรับปรุงงานด้านบริการทางวิชาการ อย่างน้อยสถาบันละ 1 โครงการต่อปี

2. เป้าหมายเชิงคุณภาพ

2.1 ให้มีกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ผ่านทางสื่อสารมวลชนต่าง ๆ เช่น สถานีวิทยุ สถานีโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และอื่น ๆ

2.2 จัดให้มีเครือข่ายสารสนเทศด้านการบริการทางวิชาการ ระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาล

นโยบายที่ 6 สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของสถาบันการศึกษาพยาบาลเพื่ออนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมของชาติ

1. เป้าหมายเชิงปริมาณ

1.1 ให้มีการจัดโครงการด้านการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม อย่างน้อยสถาบันละ 1 โครงการต่อปี

1.2 ให้มีการจัดโครงการด้านการอนุรักษ์และส่งเสริมสิ่งแวดล้อมของชาติ อย่างน้อยสถาบันละ 1 โครงการต่อปี

2. เป้าหมายเชิงคุณภาพ

2.1 ให้มีโครงการความร่วมมือระหว่างสถาบันองค์กรทั้งภาครัฐ และเอกชนในการอนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมของชาติ

2.2 ให้มีการปรับปรุงวิธีการจัดการเรียนการสอนและการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่เปิดโอกาสให้นักศึกษา และอาจารย์มีส่วนร่วมและมีประสบการณ์เพื่อเสริมสร้างคุณธรรมที่พึงประสงค์

2.3 ให้มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์วิชาการและวัฒนธรรมระหว่างประเทศเพิ่มขึ้น

นโยบายที่ 7 มุ่งพัฒนานิสิตนักศึกษาด้านสติปัญญา ร่างกาย อารมณ์ สังคม การเป็นผู้นำและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม โดยเน้นการส่งเสริมกิจกรรมหลักสูตรและการปรับปรุงสวัสดิการที่ให้แก่นิสิตนักศึกษา

1. เป้าหมายเชิงปริมาณ

1.1 จัดทำโครงการกิจกรรมเสริมหลักสูตรด้านการพัฒนาบุคลิกภาพการกีฬา และนันทนาการ และการแนะแนวแก่นักศึกษาอย่างน้อยสถาบันละ 3 โครงการต่อปี

1.2 จัดทำโครงการบริการทางวิชาการแก่ชุมชน ซึ่งเป็นโครงการร่วมระหว่างอาจารย์พยาบาลและนิสิตนักศึกษา โครงการร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาล และหรือโครงการร่วมมือระหว่างสถาบันกับสมาคมวิชาชีพอย่างน้อยสถาบันละ 3 โครงการต่อปี

1.3 ให้สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสถาบันสนับสนุนให้นิสิตนักศึกษา จัดตั้งสโมสรนักศึกษาพยาบาลเพื่อดำเนินการบริหารกิจกรรมนิสิตนักศึกษาตามระบอบประชาธิปไตย สถาบันละ 1 โครงการ

1.4 ให้สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสถาบันมีโครงการจัดตั้งกองทุนการศึกษาเพื่อช่วยเหลือนักศึกษาที่ขาดแคลนในรูปแบบต่าง ๆ อย่างน้อย 1 โครงการ

1.5 ให้สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสถาบันจัดสรรงบประมาณเพื่อดำเนินการในด้านสวัสดิการนิสิตนักศึกษา อย่างน้อย ร้อยละ 1 ของงบดำเนินการประจำปี

2. เป้าหมายเชิงคุณภาพ

2.1 ให้มีแผนปฏิบัติงานด้านกิจกรรมนิสิตนักศึกษาที่มุ่งเน้นการพัฒนานิสิตนักศึกษาต่างๆ ให้ชัดเจนและสอดคล้องกับแผนปฏิบัติงานด้านการจัดการเรียนการสอน

2.2 ให้มีการประสานงานด้านกิจกรรมนิสิตนักศึกษาที่ชัดเจน ระหว่างสถาบัน และ

ระหว่างสถาบันกับสมาคมวิชาชีพ

2.3 ให้มีการประชาสัมพันธ์ การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพัฒนาชุมชน การประกาศเกียรติคุณนิสิตนักศึกษาที่เป็นตัวอย่างด้านคุณธรรม จริยธรรม และการบำเพ็ญประโยชน์ต่อส่วนรวมอย่างสม่ำเสมอ

2.4 ให้จัดสรรงบประมาณในการจัดสวัสดิการแก่นักศึกษาให้เพิ่มมากขึ้น เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 คาดว่าทิศทางใหม่ในการพัฒนาสุขภาพอนามัย จะต้องอยู่ในกรอบ 4 ประการดังนี้คือ

2.4.1. เป็นทิศทางใหม่ที่ให้ความครอบคลุมและเป็นธรรม จากพื้นที่ทั้งเขตเมืองและชนบท ไม่มีช่องว่างทั้งในเรื่องของเพศ วัย และเศรษฐานะทางสังคม

2.4.2. มีการผสมผสานที่บูรณาการในระหว่างบริการสาธารณสุขทั้ง 4 ด้าน คือ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการส่งต่อต้องทันต่อเวลาและปัญหา

2.4.3. ความยืดหยุ่นและสอดคล้อง ทั้งในเขตเมือง เขตอุตสาหกรรม ชุมชนร่ำรวย และชุมชนแออัด มีมาตรฐานในการพัฒนาปริมาณและคุณภาพที่สอดคล้องกับพื้นที่นั้น

2.4.4. การมีส่วนร่วมของประชาชน และชุมชน ให้เข้ามารับผิดชอบแก้ปัญหาสาธารณสุขบนรากฐานของการพึ่งตนเอง

ทิศทางการพัฒนาสาธารณสุขจะต้องอยู่บนพื้นฐานของแนวทางการพัฒนาสาธารณสุขแผน 7 กล่าวคือ

1. เป้าหมายของนโยบายด้านสาธารณสุข จะต้องเพิ่มความชัดเจน และเน้นหนักในเรื่องการปรับปรุงแก้ไขสภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชากรด้านสุขภาพอนามัยอย่างแท้จริง

2. มุ่งให้ความสำคัญเป็นลำดับสูงสุดแก่การส่งเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรค

3. โครงสร้างองค์กรและระบบงานด้านสาธารณสุขของรัฐ จะต้องได้รับการปรับปรุงให้สามารถทำหน้าที่เป็นฝ่ายรุกในการป้องกันปัญหาต่าง ๆ ได้มากและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4. การกระจายอำนาจในการวางแผน วินิจฉัยสั่งการ และการเพิ่มการจัดสรรทรัพยากรให้แก่องค์กรจะต้องได้รับการพิจารณา และดำเนินการโดยเร็ว

5. ประชาชนทั้งในชนบทและเขตเมือง จะต้องได้รับการสุขศึกษาอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง

6. นโยบายและกลยุทธในการป้องกันปัญหาสาธารณสุข หรือจัดบริการต้องตระหนักถึงประเด็นความเป็นธรรม และเสมอภาคได้เด่นชัด

7. การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ และสาธารณสุขจะต้องยึดหลักความมีประสิทธิภาพและประหยัด

8. สนับสนุนด้านการเงินและการคลัง ให้เพียงพอกับสภาพและปัญหาที่เปลี่ยนแปลง

9. พัฒนาองค์กรหรือสถาบันซึ่งจะทำหน้าที่ในการวิเคราะห์และพัฒนานโยบาย

10. พัฒนาระบบการวางแผนสาธารณสุขแห่งชาติ ประสานแผนระหว่างกระทรวงกับภาคเอกชน และประสานแผนในระดับกระทรวง

11. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร ข้อมูลระบาดวิทยา การใช้คอมพิวเตอร์ในการวางแผน การติดตามควบคุม และประเมินผลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

12. การประสานการผลิตการใช้ และพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข โดยจะมีการรวมโครงสร้างของกรมทุกกรมในเรื่องของการพัฒนาบุคลากรเป็นกรมพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขซึ่งจะทำให้เป็นระบบมากขึ้น

13. พัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคให้มีขีดความสามารถเพิ่มขึ้น

13.1 ส่งเสริมโครงการพัฒนาบริการสาธารณสุข ให้เกิดผลเชิงปฏิบัติมากขึ้นในการช่วยเหลือทางวิชาการและทรัพยากรของกลุ่มเครือข่ายระบบส่งต่อผู้ป่วย

13.2 เร่งพัฒนาโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปให้เป็นสถานบริการระดับสูง (TERTIARY CARE) เพื่อสนับสนุนความรู้ เทคนิควิชาการแก่สถานบริการระดับล่าง

13.3 เร่งพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนให้มีขนาด 30 เตียงอย่างต่ำ มีแพทย์เฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไปให้มีมาตรฐานสูงขึ้น เพื่อกลั่นกรองผู้ป่วยระดับอำเภอ

13.4 ยกระดับชีดความสามารถสถานีอนามัยด้านการรักษาพยาบาลให้มากขึ้น เร่งจัดสรรบุคลากรให้ครบ ปรับปรุงความรู้ความสามารถบุคลากรให้มีพยาบาลวิชาชีพ สนับสนุนเพิ่มงบประมาณและอุปกรณ์

14. สนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตชนบท และเขตเมืองอย่างต่อเนื่องหารูปแบบและสร้างแรงจูงใจ พัฒนาคุณภาพ อสม. และ ผสส.ที่มีอยู่

15. สนับสนุนและพัฒนาระบบประกันสุขภาพ โดยสมัครใจให้ครอบคลุมประชากรได้กว้างขวางยิ่งขึ้น

16. การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคทางด้านสาธารณสุข และอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในส่วนกลางและภูมิภาคต้องพัฒนารูปแบบให้เข้าถึงประชาชนมากขึ้น

17. พัฒนากฎหมายระเบียบข้อบังคับให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค พระราชบัญญัติอาหารและยาเกี่ยวกับการผลิต นำเข้า จำหน่าย พระราชบัญญัติโรคติดต่ออันตราย ยาเสพติด และสารพิษต่าง ๆ

18. ปรับปรุงและขยายการตรวจวิเคราะห์วิจัยทางห้องปฏิบัติการให้มีการครอบคลุมและมีคุณภาพ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขและการส่งออกสินค้าให้เกิดประสิทธิผล

19. ปัญหาสาธารณสุขที่ต้องให้ความสำคัญมากขึ้นในอนาคต ได้แก่ อุบัติเหตุ โรคหัวใจ มะเร็ง เอดส์ สุขภาพจิต ไข้เลือดออก ไข้สมองอักเสบ โรคตับอักเสบ คอพอกจากขาดสารไอโอดีน พยาธิใบไม้ตับ พยาธิปากขอ โรคทางเดินอาหาร โรคทางเดินหายใจ โรคจากสิ่งแวดล้อม และการทำงานซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น จึงต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

20. ขยายผลและผสมผสานโครงการเร่งรัด "3 อ" ซึ่งได้แก่ เอดส์ อาหาร อุบัติเหตุ อุบัติภัย และให้เพิ่ม อ. อื่น ๆ อีก เช่น อุจจาระร่วง อนามัยสิ่งแวดล้อม อนามัยแม่และเด็ก อุตสาหกรรม (อาชีวอนามัย) ออกกำลัง

21. พัฒนานักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกสาขาอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการพัฒนาโครงสร้างองค์กร แผนการวิจัย ระบบบริการสาธารณสุขให้เชื่อมโยง และประสานด้านสนับสนุนระบบบริหาร และบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

กองทัพบก มีสถาบันการศึกษาพยาบาลหนึ่งแห่ง คือ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ซึ่งทำหน้าที่ผลิตบัณฑิตพยาบาล เพื่อทำหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ทหารและครอบครัวตลอดจนประชาชนทั่วไป โดยมีเป้าหมายการผลิตเช่นเดียวกับสถาบันการศึกษาทั่วไป ซึ่งมีนโยบายการผลิตปรัชญาการศึกษา และวัตถุประสงค์ดังนี้คือ

<u>นโยบายการผลิตพยาบาลของกองทัพบก</u>

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก เดิมชื่อว่า โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยกองทัพบก จัดตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2507 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยให้แก่หน่วยงานของกองทัพบก เนื่องจากเกิดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาลเป็นอย่างมากในระยะนั้น ทั้งนี้เนื่องจากภายหลังสงครามโลก ครั้งที่ 2 สงบลง ประชาชนพลเมือง ข้าราชการทหารและครอบครัวได้เพิ่มมากขึ้น พร้อม ๆ กับความขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาลเพิ่มมากขึ้นด้วย ทั้งในโรงพยาบาลทหารและโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าซึ่งเป็นโรงพยาบาลหลักของกองทัพบก ให้บริการรักษาแก่ข้าราชการทหาร ครอบครัวและประชาชนทั่วไป ประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเช่นเดียวกัน ดังนั้นกองทัพบกจึงได้พิจารณาและดำเนินการแก้ไข โดยมีนโยบายให้กรมแพทย์ทหารบกผลิตพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยของกองทัพบกขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาล และเพื่อพัฒนาการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก รวมทั้งการช่วยเพิ่มผลผลิตบุคลากรทางการพยาบาลให้แก่ประเทศชาติด้วย

จากอดีตจนถึงปัจจุบัน วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกได้มีการพัฒนามาเป็นลำดับ ทั้งด้าน

ปริมาณและด้านคุณภาพ โดยสนองนโยบายกองทัพบกในการเพิ่มจำนวนการผลิตนักเรียนพยาบาล เพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ซึ่งกระจายอยู่ทั่วประเทศ จำนวน 37 แห่ง โดยเพิ่มจำนวนการผลิตจากเดิมปีละ 25 คน มาเป็นปีละ 65 คนในปัจจุบัน ส่วนในด้านคุณภาพการจัดการศึกษานั้น ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรการศึกษามาเป็นลำดับ ในปัจจุบัน วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดล ผู้สำเร็จการศึกษาจะได้รับปริญญาบัตรพยาบาลศาสตร์ และได้รับการพระราชทานยศเป็นนายทหารสัญญาบัตร คือ ว่าที่ร้อยตรี ปัจจุบันมีผู้สำเร็จการศึกษาแล้วทั้งสิ้นประมาณ 1,500 คน

ในการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลของกองทัพบกนั้น มีหน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการเพียงหน่วยงานเดียว คือ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกซึ่งเปิดสอนหลักสูตรการศึกษาพยาบาล ระดับวิชาชีพ 4 ปี และผู้ช่วยพยาบาลหลักสูตร 1 ปี มีรายละเอียดของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ดังจะกล่าวต่อไปนี้

<u>หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก</u> (หลักสูตรการศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก : 1 - 5)

<u>ปรัชญาการศึกษา</u>

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ตระหนักถึงความสำคัญที่ว่า การพยาบาลที่ดีต้องคำนึงถึงความต้องการของบุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม พยาบาลต้องมีความรู้ทางด้านวิชาชีพและศาสตร์อื่น ๆ อย่างดี สามารถนำมาประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมถึงการให้การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ ดำรงชีพอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข นอกจากนี้ พยาบาลต้องมีคุณลักษณะที่ดี คือ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รับผิดชอบต่อหน้าที่ คำนึงถึง

ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน มีระเบียบวินัย มีมนุษยสัมพันธ์ และการประสานงานที่ดี พัฒนาตนเองอยู่เสมอ พร้อมทั้งเป็นผู้ที่มีคุณธรรม จริยธรรมอันดีงาม เป็นพลเมืองที่ดีของชาติด้วย

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

ผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรนี้จะสามารถ

1. นำความรู้และหลักการในศาสตร์สาขาต่าง ๆ และทฤษฎีการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารงานพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิเสรีภาพ ความสำคัญของบุคคล และสภาพแวดล้อมอย่างเหมาะสม

2. วางแผน วิเคราะห์และแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพตามความเหมาะสมของปัญหาแต่ละบุคคล

3. ให้บริการด้านสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้มีความเป็นอยู่ที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้

4. ทำวิจัยเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาการพยาบาล และให้การสนับสนุนหรือร่วมทำวิจัยเพื่อพัฒนาวิชาชีพพยาบาล และสามารถนำผลทางการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และการปรับปรุงบริการพยาบาลได้

5. แสดงออกถึงความเป็นผู้รับผิดชอบต่อตนเอง ต่อหน้าที่ ต่อวิชาชีพ และต่อประเทศ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พัฒนาตนเองและวิชาชีพ

6. แสดงออกซึ่งคุณลักษณะการเป็นผู้นำที่ดี มีมนุษยสัมพันธ์และประสานงานร่วมทำงานกับบุคคลอื่น หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดี

7. แสดงออกถึงความเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม เคารพสิทธิมนุษยชนในการปฏิบัติการพยาบาล

8. แสดงออกถึงความเป็นผู้มีระเบียบวินัยทางทหารที่ดี มีความรู้ในการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยในยามปกติและยามสงครามได้ ตลอดจนการดำเนินการส่งกลับผู้ป่วย โดยทำงานประสานงานกับหน่วยทหารเหล่าอื่นได้

จากนโยบายจากจัดตั้งสถาบันการศึกษาพยาบาลของกองทัพบก โดยมีนโยบายเพื่อผลิตบุคลากรพยาบาลให้แก่หน่วยรักษาพยาบาลในกองทัพบก เนื่องจากการขาดแคลนพยาบาลในสมัยนั้น การศึกษาพยาบาลกองทัพบกเริ่มในปี พ.ศ. 2507 รับสตรีที่จบการศึกษาจากมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในสมัยนั้น ศึกษาต่ออีก 4 ปี เมื่อจบการศึกษาจะได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย และต้องมีการสอบใบประกอบโรคศิลปะ เพื่อขอขึ้นทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลด้วย การศึกษาพยาบาลของกองทัพบกมีการพัฒนามาตามลำดับจนถึงปัจจุบันได้เข้ามาเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับปริญญาพยาบาลศาสตร์ มีผู้จบการศึกษาประมาณ 1,500 คน ซึ่งในแต่ละปีจะมีผู้จบการศึกษาประมาณ 60 คน และได้รับการจัดสรรไปบรรจุให้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกทั่วประเทศ ซึ่งมีจำนวน 37 แห่ง มีโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ที่สุดสามารถรับผู้ป่วยใน ได้ประมาณ 1,200 - 1,600 เตียง ส่วนโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคจะมีขนาดโรงพยาบาลไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับปริมาณกำลังพลทหารและครอบครัวในพื้นที่นั้น ๆ ที่โรงพยาบาลจะต้องรับผิดชอบดูแล โดยมีการแบ่งระดับโรงพยาบาลตามจำนวนเตียงรับผู้ป่วยในได้ ดังนี้ คือ ขนาด 30 เตียง, 60 - 90 เตียง, 200 เตียง, 400 - 500 เตียง และ 1,200 - 1,600 เตียง

ดังนั้น พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก จะแบ่งสรรไปรับราชการตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ของกองทัพบกทั่วประเทศ และมีอยู่ในโรงพยาบาลทุกระดับโดยการจัดสรรของกรมแพทย์ทหารบก ซึ่งเป็นผู้กำหนดหน่วยงานที่จะให้พยาบาลไปบรรจุ บางแห่งมีพยาบาล 1 - 2 คน เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก พยาบาลส่วนใหญ่จะจัดสรรให้โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าประมาณร้อยละ 50 ของผู้ที่สำเร็จการศึกษา แต่อย่างไรก็ตามจำนวนพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาลของกองทัพบก ยังไม่เหมาะสมกับปริมาณงาน ส่วนใหญ่

ปริมาณงานมากกว่าปริมาณคน ทำให้การบริการการพยาบาลไม่เป็นที่น่าพอใจแก่ผู้มารับบริการ เกิดเสียงสะท้อนในทางไม่ค่อยดี เช่น การพูดจาไม่ไพเราะ ไม่ทำงานพยาบาล รับแต่คำสั่งแพทย์อย่างเดียว ปล่อยหน้าที่การพยาบาลให้บุคลากรระดับอื่นทำแทน และอาจเนื่องจากพยาบาลมียศทางทหาร เป็นข้าราชการชั้นสัญญาบัตร เมื่อได้รับการบริการที่ไม่พึงพอใจจึงตั้งประเด็นว่าเพราะเป็นนายทหารมียศสูงกว่า จึงไม่บริการแก่ทหารที่มียศน้อยกว่า หรือกล่าวว่าถือยศถาบรรดาศักดิ์ในการทำงานประเด็นดังกล่าวเป็นเรื่องที่น่าสนใจหาข้อมูลอย่างยิ่ง เพราะหากผู้รับบริการส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อพยาบาลกองทัพบกเช่นนี้ จะทำให้เสียภาพพจน์ของพยาบาลเอง มีผลต่อชื่อเสียงของหน่วยงาน, สถาบัน และต่อวิชาชีพพยาบาล ซึ่งการศึกษาข้อมูลดังกล่าวจะกระทำได้โดยการถามจากผู้ที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดมากที่สุด คือ ผู้บังคับบัญชาที่เป็นพยาบาล และผู้ร่วมงานพยาบาล โดยศึกษาถึงคุณลักษณะของพยาบาลที่แสดงออกต่อผู้อื่นในการทำงาน คุณลักษณะที่ควรได้รับการสังเกตและประเมิน คือ คุณลักษณะในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ (เพิ่มสุข สังขมงคล. 2526 : 74 - 79) พราะในการปฏิบัติการพยาบาลนั้น พยาบาลควรมีคุณลักษณะที่ดีทั้ง 3 ด้าน จึงจะเป็นพยาบาลที่ดีในสายตาของผู้อื่นและสังคม ซึ่งมีลักษณะสำคัญดังนี้

คุณลักษณะของการปฏิบัติงานพยาบาล

ความหมายของการพยาบาล

การพยาบาลเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นพร้อมกับมนุษย์ เริ่มด้วยการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลตามธรรมชาติหรือตามสัญชาตญาณของมนุษย์ เช่น มารดาดูแลบุตร หรือผู้เจ็บป่วย คนชรา เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข ซึ่งต่อมาการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลดังกล่าวได้มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงไปเรื่อย ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชน ตามการ

เปลี่ยนแปลงของลักษณะทางสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีต่าง ๆ ทำให้งานการพยาบาลขยายขอบเขตกว้างขวางมากขึ้น และความหมายของการพยาบาลได้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงไปตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่ขยายออกไปด้วย ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของการพยาบาลไว้หลายความหมาย คือ

มยุรา กาญจนางกูร (2527 : 5 - 14) ได้กล่าวถึงความหมายของการพยาบาลไว้ตามความเชื่อของพยาบาลหรือความคาดหวังของสังคมไว้ว่า การพยาบาล เป็นการปฏิบัติกิจกรรมในรูปของศิลปะและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการโดยรอบด้าน ด้วยการส่งเสริม และดำรงสุขภาพกาย จิต อารมณ์ และสังคม เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพอันดี ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเจ็บ ตลอดจนให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน เป็นบริการช่วยเหลือบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เป็นการปฏิบัติกิจกรรมระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการการพยาบาลซึ่งต้องใช้การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล เพื่อให้เกิดความคุ้นเคย ความไว้วางใจ และได้รับความร่วมมือจากผู้รับบริการในที่สุด เป็นการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลเกี่ยวกับการเตรียมและการจัดการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง เป็นผลให้บุคคลสามารถดำรงชีวิต มีพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนสามารถเผชิญกับอันตรายหรือผลที่เกิดจากความเจ็บป่วยได้ด้วยตนเอง และเป็นการปฏิบัติอย่างมีระบบและขั้นตอน โดยใช้หลักการแก้ปัญหา

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ได้กำหนดความหมายของ "การพยาบาล" ว่า หมายถึง การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย เพื่อบรรเทาอาการของโรคและการลุกลามของโรค การประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพอนามัย และการป้องกันโรค รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์และการกระทำตามคำสั่งในการรักษาโรคของแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล (Florence Nightingale. อ้างใน สุปาณี วศินอมร. 2531 : 1) กล่าวถึงความหมายของ "การพยาบาล" ไว้ว่า เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และเพื่อให้อยู่ในสภาวะที่จะต่อสู้การรุกรานของโรคได้

อย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

องค์การอนามัยโลก (สุปาณี วศินอมร. 2531 : 1 ; อ้างอิงมาจาก องค์การอนามัยโลก) ให้ความหมายของการพยาบาลว่า เป็นการใช้ศิลปะและวิทยาศาสตร์ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วย ทั้งร่างกายและจิตใจ โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพอนามัยอันดีต่อประชาชนและสังคม โดยมิได้คำนึงถึงเพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ ตลอดจนลัทธิการเมือง

โดยสรุป การพยาบาลเป็นการบริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปะการพยาบาลในการประเมินภาวะสุขภาพ ตัดสินใจให้การช่วยเหลือดูแล ให้คำแนะนำเพื่อให้แต่ละบุคคลสามารถปรับตัวต่อสภาวะที่เผชิญอยู่อย่างดีที่สุด ในขอบเขตที่พึงเป็นไปได้ ทั้งนี้โดยคาดหวังให้บุคคลมีสุขภาพดีที่สุดตามอัตภาพของตน

จะเห็นได้ว่า คำว่า "การพยาบาล" มีความหมายกว้างขวางและเป็นงานที่มีความเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายแขนงวิชาชีพในทีมสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อให้การบริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการและชุมชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ของการพยาบาล 5 ประการ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพและการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี และการช่วยให้ผู้ป่วยได้สิ้นใจอย่างสงบ

<u>ความหมายของวิชาชีพพยาบาล</u>

วิชาชีพ (Profession) หมายถึง อาชีพซึ่งจำเป็นต้องมีการเรียนโดยเฉพาะในระดับอุดมศึกษาเป็นเวลาหลายปี และต้องมีประมวลจริยธรรม (Code of Ethies) ยึดถือประจำอาชีพนั้น ๆ ด้วย (พัฒนวดี เสรินทวัฒน์. 2526 : 21 ; อ้างอิงมาจาก กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ)

ละออ หุตางกูร (2529 : 124 - 126) ได้กล่าวว่า วิชาชีพเป็นเพียงคำที่สร้างมโนทัศน์เฉพาะอย่างขึ้น เพื่อให้คนเข้าใจตรงกันได้ ตามความหมายสากล คำนี้หมายถึง บริการของอาชีพ

หนึ่ง ๆ ในระดับสถาบันของสังคม ซึ่งมีลักษณะต่อไปนี้

1. มีหน้าที่ให้บริการเฉพาะด้าน ซึ่งต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญแท้จริงในการนั้น เพื่อประกันประสิทธิผลของการบริการและความปลอดภัยของสังคม

2. เป็นบริการในสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นพื้นฐานของชีวิตมนุษย์ ซึ่งสังคมพยายามจัดสรรขึ้นเพื่อให้บริการแก่สมาชิกตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง เช่น บริการการแพทย์ การพยาบาล การทนายความ ตุลาการ การศึกษา ฯลฯ และจะเพิ่มพูนมากขึ้นตามความเจริญในอารยธรรม ความก้าวหน้าทางวิทยาการ และเศรษฐกิจของแต่ละสังคม

3. เป็นบริการที่ต้องการธรรมจรรยาที่สูงพอของผู้ให้บริการ เพราะความมีสิทธิ์เฉพาะในการให้บริการนั้น ๆ ผู้ให้บริการจะต้องมีทั้งความรู้ ความสามารถในบริการ มีวิจารณญาณและคุณธรรมเป็นที่เชื่อถือไว้วางใจได้ว่า จะไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ไม่ก่อความเสียหายให้แก่ผู้รับบริการ และสังคมโดยรวม

อุดม สุภาไตร (2529 : 35) กล่าวถึงวิชาชีพการพยาบาลว่า เป็นวิชาชีพที่อยู่ในวัฏจักรของการเปลี่ยนแปลง ซึ่งต้องปรับตนเองทั้งในด้านการปฏิบัติงาน ด้านหลักสูตร กระบวนการเรียนการสอน การจัดระบบการพยาบาลให้เหมาะสมสอดคล้องตามแนวนโยบายของรัฐและสังคมอยู่ตลอดเวลา เพื่อเป้าหมายในการปฏิบัติ คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า ซึ่งการบริการพยาบาลจะบังเกิดผลดีมีมาตรฐานสูง มีคุณภาพ เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ต่อประเทศชาติมากน้อยเพียงไรนั้นขึ้นอยู่กับตัวพยาบาลเป็นสำคัญ

ฮอลล์ (สุจินต์ นันทวิโรจน์. 2517 : 15 ; อ้างอิงมาจาก Hall) ได้กล่าวว่า วิชาชีพที่แท้จริงควรจะประกอบด้วยลักษณะ 12 ประการดังนี้คือ

1. ต้องสามารถให้บริการแก่สังคมด้วยความรู้ ความชำนาญ

2. ต้องมีความรู้และขวนขวายหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อให้บริการนั้น ๆ ดียิ่งขึ้น

3. ต้องสามารถถ่ายทอดความรู้ และสอนผู้ที่อยู่ในกลุ่มการปฏิบัติด้วยกันได้

4. ต้องสามารถจัดระดับมาตรฐานการศึกษาและการปฏิบัติได้

5. ต้องสามารถเปลี่ยนแปลงการบริการได้ตามความต้องการ

6. ต้องรับผิดชอบเรื่องความปลอดภัยในบริการที่ให้แก่ชุมชน

7. ต้องรู้จักประหยัดแรงงานให้น้อยลง แต่ได้ประสิทธิภาพมากขึ้น

8. ส่งเสริมสวัสดิการ และความเป็นอยู่ที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงาน และต้องให้ความสนใจอย่างทั่วถึง

9. ต้องคำนึงถึงความผูกพันที่ให้ต่อการบริการมากกว่าผลประโยชน์ที่จะได้รับ

10. ต้องยึดหลักจรรยาบรรณและธรรมประจำใจ

11. ต้องมีความสามัคคีในกลุ่มเดียวกัน

12. ต้องเป็นกิจของตัวเอง

วิชาชีพพยาบาล (Professional Nursing) เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ซึ่งอาจต้องนำหลักการทางวิทยาศาตร์มาประยุกต์ในการให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป ในการดำเนินงานจะต้องได้รับความร่วมมือจากแพทย์และบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพด้วย

เบรเดนเบอร์ก (พัฒนวดี เสรินทวัฒน์. 2526 : 22 - 23 ; อ้างอิงมาจาก Bredenber) กล่าวไว้ว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิทยาศาสตร์และศิลปที่มีความเกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วยทั้งหมด คือทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ พยาบาลจะต้องส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี โดยพยาบาลต้องเป็นทั้งผู้ให้คำแนะนำ เป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพอนามัย รวมถึงการดูแลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมสังคมและจิตใจของผู้ป่วยให้ดีเท่ากับทางด้านร่างกาย นอกจากนี้พยาบาลจะต้องให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ครอบครัว ชุมชน และแต่ละบุคคลด้วย สำหรับเลมเบอร์ทสัน (พัฒนวดี เสรินทวัฒน์. 2526 : 23 ; อ้างอิงมาจาก Lambertson) ได้ให้ข้อคิดเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลว่า เป็นกระบวนการที่มีการเคลื่อนไหว (Dynamic) การให้การรักษา (Therapeutic) และการศึกษา (Education) เพื่อที่จะค้นหาความต้องการทางด้านอนามัยของสังคม ซึ่งบุคคลในทีมอนามัยจะต้องวางแผนเกี่ยวกับการรักษาทั้งหมดร่วมด้วยหน้าที่โดยตรงของพยาบาลจะเกี่ยวข้องกับร่างกาย จิตใจและสังคมซึ่งมีผลต่อสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย พยาบาล

จะต้องค้นหาสาเหตุและวิธีแก้ไขเพื่อให้สุขภาพของผู้ป่วยคืนสู่สภาวะปกติ หรือสามารถใช้ศักยภาพของตัวเองที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัว

มยุรา กาญจนางกูร (2527 : 18 - 20) กล่าวไว้ว่า ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ เป็นคุณธรรมหรือจริยธรรมที่พยาบาลวิชาชีพต้องถือปฏิบัติจำแนกความรับผิดชอบออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. ความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการ
2. ความรับผิดชอบต่อสังคม
3. ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ

<u>ความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการ</u>

คุณธรรมที่มีความสำคัญสูงสุดต่อมาตรฐานการพยาบาล 3 ประการ คือ ความรักเพื่อนมนุษย์และความสามารถเข้าใจในธรรมชาติของชีวิต และเคารพในสิทธิมนุษยชน พยาบาลทุกคนมีหน้าที่ที่จะต้องให้บริการด้วยความรักเพื่อนมนุษย์ด้วยความเข้าใจในธรรมชาติของชีวิต และเคารพในสิทธิมนุษยชนของผู้รับบริการ

1. <u>ความรับผิดชอบในการให้บริการการพยาบาลด้วยความรักเพื่อนมนุษย์</u> ความรักเป็นสมบัติประเสริฐสุดที่ช่วยให้คนเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์และเป็นที่พึ่งของผู้อื่นได้ ความรักเพื่อนมนุษย์จะทำให้พยาบาลไม่เป็นคนเห็นแก่ตัว มีเมตตาเอื้อเฟื้อ ทำให้มีความรู้สึกร่วมทุกข์-สุขของผู้อื่นได้เสมอด้วยความทุกข์-สุขของตนเอง จึงมีความอาทรและช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในความทุกข์ได้อย่างเต็มความสามารถ ทำให้มีความละมุนละม่อมอ่อนโยน อดทนและเสียสละเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นได้ ความรักเพื่อนมนุษย์จะทำให้พยาบาลสนใจแสวงหาความรู้ คิดค้นหาวิธีช่วยเหลือผู้รับบริการ และมีจิตผ่องแผ้วเป็นสุขเมื่อสามารถช่วยเหลือให้ผู้อื่นเป็นสุขได้

2. ความรับผิดชอบในการพยาบาลด้วยความเข้าใจในธรรมชาติของชีวิต การพยาบาลเป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการช่วยเหลือบุคคลทั้งด้านร่างกายจิตใจและสังคม เพื่อให้อยู่ในสภาวะที่จะต้องสู้สิ่งรุกรานได้อย่างดีที่สุด และช่วยให้สามารถส่งเสริมรักษาสุขภาพอนามัยและป้องกันโรคได้ดีขึ้น พยาบาลจึงต้องมีความรู้ในธรรมชาติของความต้องการพื้นฐานเพื่อรักษาดุลยภาพของชีวิตและปฏิกิริยาปรับตัวต่อสู้ของมนุษย์ต่อสิ่งรบกวนดุลยภาพของชีวิตรอบด้าน และมีความรู้ทางวิทยาศาสตร์ธรรมชาติทั่วไป เพื่อสามารถหาทางส่งเสริมสมรรถภาพของการปรับตัวต่อสู้ ช่วยขจัดหรือบรรเทาสิ่งรบกวนชีวิต และหาทางช่วยฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพที่ทรุดโทรมของผู้ป่วยให้ดีขึ้น ตลอดจนช่วยให้ผู้อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตได้รับความอบอุ่น และมีจิตอันสงบที่สุดเท่าที่จะทำได้

พยาบาลต้องมีมโนธรรมและความรับผิดชอบในการกระทำต่าง ๆ ของตนต่อร่างกายและจิตใจของผู้รับบริการ ต้องนำหลักวิชาและความรู้ต่าง ๆ มาประกอบกันพิจารณาให้แน่ใจว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องหรือเหมาะสมที่สุดแล้ว และมีเหตุผลสมควรแก่การกระทำแล้วจึงลงมือปฏิบัติ

3. ความรับผิดชอบในการให้การพยาบาลโดยเคารพในสิทธิมนุษยชน ในการให้การพยาบาลแก่เพื่อนมนุษย์นั้น พยาบาลต้องยอมรับและเคารพในความเป็นบุคคลและความต้องการพื้นฐาน อันเป็นสิทธิโดยชอบธรรมของผู้รับบริการในด้านต่อไปนี้

3.1 ได้รับการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตและมีชีวิตอยู่ด้วยสุขภาพอนามัยที่ดีของบุคคล

3.2 ได้รับการปฏิบัติต่อด้วยความสุภาพมีมรรยาท และความเมตตาจากผู้ให้บริการรักษาและการพยาบาล

3.3 ได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพดีที่สุดเท่าที่สภาพของสถาบันหรือสังคมจะอำนวยได้

3.4 เป็นเจ้าของร่างกายและชีวิตของตนเอง การกระทำใด ๆ ต่อร่างกายของบุคคลจะต้องได้รับความยินยอมพร้อมใจด้วยความเข้าใจในเหตุผลพอสมควร ยกเว้นในกรณีที่ผู้รับบริการไม่อยู่ในสภาวะที่จะรับรู้ได้

หากจำเป็นต้องให้การรักษาที่อาจเป็นอันตรายต่อร่างกาย หรือชีวิตของผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในสภาวะที่จะรับรู้หรือให้การยินยอมเองได้ ต้องหาญาติผู้มีสิทธิแทนตามกฎหมายเพื่อให้รับรู้และให้การยินยอมแทนผู้ป่วย

3.5 มีชีวิตอยู่อย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ เช่น ไม่ต้องการการปฏิบัติต่อตนอย่างขาดศีลธรรมหรือมารยาทอันดี การดูหมิ่นเหยียดหยาม การล่วงละเมิดต่อวัฒนธรรมหรือสิ่งเคารพ การถูกทอดทิ้งเหมือนคนไร้ค่า และอื่น ๆ

พยาบาลเป็นผู้ให้บริการแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ต้องตระหนักในหน้าที่ของตนและให้บริการด้วยความเคารพในสิทธิมนุษยชนตามเจตนารมณ์ของวิชาชีพ

<u>ความรับผิดชอบต่อสังคม</u>

เมื่อบุคคลมีการเจ็บป่วยหรือมีปัญหาทางสุขภาพอนามัยที่ช่วยตนเองไม่ได้ จำเป็นต้องขอรับการตรวจวินิจฉัย การรักษา การพยาบาล และคำแนะนำจากผู้อื่น ซึ่งเป็นคนแปลกหน้าไม่ได้เกี่ยวข้องเป็นญาติพี่น้องหรือมิตรสหายกันแต่ประการใด หากแพทย์หรือพยาบาลซึ่งเป็นผู้ให้บริการเป็นผู้ขาดคุณธรรมก็อาจปฏิบัติต่อผู้รับบริการอย่างคนแปลกหน้า โดยเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน เช่น ให้บริการอย่างเสียไม่ได้ ทอดทิ้งไม่ให้การพยาบาล ไม่ดูแล หรือให้บริการผิดพลาดเพราะมิได้สนใจตามสมควร หรือกลั่นแกล้งเมื่อไม่พอใจ หรือไม่รับผิดชอบที่จะแสวงหาความรู้ที่จำเป็นแก่การบริการ เป็นต้น

พยาบาลวิชาชีพต้องรับผิดชอบในการส่งเสริมและควบคุมมาตรฐานการบริการ ให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพตามความมุ่งหมายของสังคม โดยปรับปรุงมาตรฐานตามเกณฑ์ของวิชาชีพให้ สมบูรณ์ที่สุดเท่าที่จะเป็นได้

ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ

การตระหนักในความรับผิดชอบต่อวิชาชีพของพยาบาลจะส่งเสริมให้พยาบาลปฏิบัติในสิ่งต่อไปนี้

1. ให้บริการในสาขาวิชาชีพการพยาบาลแก่สังคม โดยชอบด้วยสิทธิ์ เกียรติและศักดิ์แห่งวิชาชีพ ให้บริการที่มีประสิทธิภาพ และร่วมมือในการคิดค้นหาทางที่จะสนองความต้องการของสังคม

2. สนใจศึกษาหาความรู้และประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความรู้และความสามารถตามหลักวิชาเพียงพอสำหรับการให้การพยาบาลหรือการช่วยเหลือดูแลอื่น ๆ รวมทั้งศึกษาค้นคว้าเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของบริการพยาบาล แลกเปลี่ยนและเผยแพร่ความรู้ระหว่างสมาชิกพยาบาลและสังคม ร่วมกันสร้างความก้าวหน้าทางวิชาการแก่วิชาชีพการพยาบาล

3. รักษาจรรยาบรรณวิชาชีพ และพัฒนาตนเองในด้านวุฒิภาวะและคุณธรรมให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น เพื่อสร้างความศรัทธาให้สังคมเกิดความเชื่อถือในตัวพยาบาล และให้ความไว้วางใจในบริการของวิชาชีพ

นอกจากนี้ เฮนเดอร์สัน (อุดม สุภาไตร. 2529 : 35 ; อ้างอิงมาจาก Henderson) ได้กล่าวถึงหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลไว้ว่า พยาบาลคือ ผู้ให้ความช่วยเหลือแก่บุคคล ทั้งภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย กระทำกิจกรรมต่าง ๆ อันจะช่วยให้ผู้รับบริการมีสุขภาพดี หรือหายฟื้นคืนสู่สภาพปกติ หรือในวาระสุดท้ายของชีวิตก็ช่วยให้ตายอย่างสงบ ตลอดจนช่วยเหลือผู้รับบริการให้สามารถช่วยตนเองได้เร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

บทบาท หมายถึง แบบแผนพฤติกรรม หรือ การประพฤติปฏิบัติที่บุคคลอื่นและตัวผู้แสดงเอง

คาดหวังว่าผู้ที่อยู่ในฐานะนั้นจะประพฤติอย่างไร (เกศินี เห็นพิทักษ์. 2533 : 6)

หน้าที่ หมายถึง งานที่ผู้อยู่ในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง ซึ่งหน่วยงานได้กำหนดให้ทำ ผู้นั้นจะต้องรับผิดชอบตามที่ได้รับมอบหมาย (เกศินี เห็นพิทักษ์. 2533 : 6)

มยุรา กาญจนางกูร (2527 : 21 - 23) ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลเพื่อให้บริการตามความต้องการของสังคม คือ

1. ให้การส่งเสริมสุขภาพ โดยการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาทรัพยากรทางด้านผู้บริการให้ปลอดภัยจากการเจ็บป่วย ดำรงความปกติสุขทั้งทางกาย จิต และสังคม

2. ให้การป้องกัน โดยการจัดกิจกรรมที่มุ่งปกป้องบุคคลจากสิ่งคุกคามสุขภาพ หรืออันตรายต่าง ๆ ซึ่งอาจจะตามมา จึงเป็นกิจกรรมที่มุ่งให้การป้องกันการเจ็บป่วย ถ้าบุคคลมีแนวโน้มว่าเกิดการเจ็บป่วย ให้พ้นจากความเจ็บปวดและทุกข์ทรมาน ปลอดภัยจากอันตรายถึงชีวิตและโรคแทรกซ้อน ให้พ้นจากความพิการ หรือทุพพลภาพ ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข

3. ให้การบำบัดรักษา เป็นกิจกรรมไม่อิสระที่พยาบาลจะปฏิบัติเพื่อให้บุคคลได้รับการตรวจเพื่อวินิจฉัย ได้แก่ 1) ให้การตรวจและเตรียมพร้อมเพื่อการตรวจต่าง ๆ ให้การรักษาตามแผนการรักษาในกิจกรรมที่พยาบาลพึงปฏิบัติได้ เช่น ให้ยาทางปากหรือทางใต้ผิวหนัง ทางกล้ามเนื้อหรือหลอดเลือดดำ เป็นต้น และ 2) ร่วมมือในการรักษา ได้แก่ ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด ใส่เฝือก หรือฉายแสง ตามสภาพของโรค และแผนการรักษา พยาบาล อาจขยายบทบาทด้านบำบัดรักษา โดยให้การคัดกรองผู้ป่วย ให้การรักษาที่ง่ายไม่ซับซ้อน และส่งต่อผู้ป่วยในงานบริการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ

4. ให้การดูแล เป็นการจัดกิจกรรมการพยาบาลที่ช่วยให้ได้รับการสนองความต้องการพื้นฐานโดยครอบคลุมการได้รับอากาศ น้ำ อาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การเคลื่อนไหว การแสดงออกซึ่งความคิดเห็น การเรียนรู้ และรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลตนเอง ฯลฯ ทั้งนี้จะมุ่งในสิ่งต่อไปนี้

4.1 ให้ความคงที่ คือ ให้การดูแลติดต่อกันอย่างสม่ำเสมอในขณะเจ็บป่วย

4.2 ให้ความต่อเนื่อง ให้การดูแลชะเจ็บป่วยติดต่อกัน และยังติดตามผลให้ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จนสามารถดำรงภาวะสุขภาพอนามัยให้คงอยู่ตลอดไป

4.3 ให้เกิดการประสานกัน คือ ให้การพยาบาลและประสานการบริการการพยาบาลกับหน่วยงาน และเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพโดยมุ่งเป้าหมายสุขภาพเป็นสำคัญ โดยที่พยาบาลทำหน้าที่ผู้จัดการหรือผู้ประสานงานในทีมสุขภาพ

4.4 ให้ความเป็นตัวกลางหรือตัวแทน ในการรักษาสิทธิของบุคคลให้ได้รับการพยาบาลอย่างสมบูรณ์ โดยเป็นตัวแทนในทีมสุขภาพ เสนอปัญหาทั้งในส่วนร่างกาย จิตใจและสังคมให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลโดยรอบไม่ถูกมองข้าม รักษาความเป็นบุคคล ปกป้องสิทธิและหลีกเลี่ยงการริดรอนสิทธิของความเป็นบุคคลและสิทธิของผู้ป่วยเท่าที่จะเป็นไปได้

5. ให้การฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้บุคคลได้ดำรงภาวะปกติสุขหลังจากการเจ็บป่วย ความเรื้อรังของโรค รอดพ้นจากความพิการทางกายหรือใจ และถ้าต้องพิการก็สามารถอยู่กับความพิการได้อย่างมีคุณภาพ มีความพอใจ ถ้าต้องจากไปเนื่องจากความรุนแรงของโรคหรือไม่สามารถรักษาให้หายได้อย่างเด็ดขาด ก็สามารถยอมรับสภาพและปรับชีวิตเพื่อเตรียมรับการจากไปหรือความเรื้อรังของโรคด้วยดี

อับเดลลา (มยุรา กาญจนางกูร. 2527 : 21 - 23 ; อ้างอิงมาจาก Abdellah) ได้กำหนดแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อมุ่งความสำคัญในบทบาท หน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลต่อทีมสุขภาพและต่อผู้ป่วย ดังนี้

1. พยาบาลต้องสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอติดต่อกัน ต้องมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล และมีความสามารถในการตัดสินใจให้ความช่วยเหลืออย่างทันท่วงที

2. พยาบาลต้องมีความสังเกต รายงานอาการและอาการแสดงต่าง ๆ ทั้งที่เกี่ยวกับพฤติกรรมทางกายและจิตใจ ซึ่งหมายถึงมีความสามารถในการติดต่อและสร้างสัมพันธภาพเป็นอย่างดี

3. ต้องเข้าใจความหมายของอาการและอาการแสดงที่บอกถึงภาวะเบี่ยงเบนไปจากปกติ

กำหนดการวินิจฉัยทางการพยาบาล และวิธีการพยาบาลที่เหมาะสม

4. ต้องกำหนดแผนการพยาบาลที่มุ่งผู้ป่วยเป็นแกนกลาง โดยมุ่งเป้าหมายของการแก้ปัญหาให้บรรลุจุดมุ่งหมายของการพยาบาล

5. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยประสิทธิภาพเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่ภาวะสุขภาพได้ดีที่สุด

สุปาณี วศินอมร (2531 : 5) ได้กล่าวว่า ในการดูแลผู้ป่วยนั้น พยาบาลเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด พยาบาลมีบทบาทที่สำคัญ 3 บทบาท คือ

1. ด้านการรักษา (Therapeutic role)

2. ด้านการดูแล (Caring role)

3. ด้านสังคม (Socializing role)

เกศินี เห็นพิทักษ์ (2533 : 6 - 7) ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลไว้ดังนี้

1. เป็นผู้ให้บริการแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยทำหน้าที่ 5 ด้าน คือ การดูแลผู้เจ็บป่วย การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ

2. เป็นครูให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยไปในทางที่ดี

3. เป็นผู้พิทักษ์ผลประโยชน์ของประชาชน เพราะสุขภาพอนามัยเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ควรได้รับบริการจากรัฐ พยาบาลจะต้องให้ข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับการบริการอนามัยต่าง ๆ ที่มีอยู่ โดยเฉพาะชุมชนในชนบท ผู้ยังขาดความรู้ความเข้าใจในสิทธิข้อนี้

4. เป็นนักบริหารและจัดการ สามารถจัดวางแผนงาน ทำโครงการจัดวางระบบงานและการนิเทศงาน

5. เป็นที่ปรึกษา ในฐานะผู้ชำนาญการด้านสุขภาพอนามัย สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่อื่น หน่วยงานและประชาชนทั่วไป

6. เป็นผู้ร่วมงานและเป็นสมาชิกของคณะ

7. เป็นผู้นำ

8. เป็นผู้ดำเนินการวิจัยหรือร่วมทำการวิจัย

วิพรรณ วัฒนชีพ (2523 : 117 - 119) ได้กล่าวถึงขอบเขต บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านการพยาบาล

1. สามารถให้การพยาบาล (เฉพาะทาง) ได้ทุกระยะและทุกระดับความรุนแรงของโรค

2. จำแนก วิเคราะห์ วินิจฉัยปัญหาการพยาบาลในขั้นที่ซับซ้อนได้อย่างถูกต้อง

3. สามารถวางแผนให้การพยาบาล ประเมินผลงานและนำมาปรับปรุงแก้ไขได้อย่างถูกต้อง

4. สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเร่งด่วนในภาวะฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม

5. ให้การผดุงครรภ์ตามสาขาการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งแผนปัจจุบันได้

6. บันทึก (สรุป) รายงานอาการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าของการรักษาพยาบาลได้

ด้านการรักษา

1. ให้การตรวจ วินิจฉัย และรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2518)

2. ให้ความช่วยเหลือ และแนะนำในด้านการตรวจรักษาพยาบาลขั้นต้นแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

วางแผนและดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในตำแหน่งหัวหน้าทีม ร่วมกับวิชาชีพอื่นได้

ด้านการป้องกันโรค

จัดแผนงานและมอบหมายหน้าที่ให้ผู้อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบ และดำเนินงานการป้องกันการแพร่กระจายของโรคได้

ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ

ให้การควบคุมดูแลและดำเนินการฟื้นฟูสุขภาพภายในหน่วยงานที่รับผิดชอบได้

ด้านการบริหาร

1. ให้การนิเทศแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลภายใต้ความรับผิดชอบ

2. วิเคราห์ปัญหาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหาด้านบริการพยาบาลได้

3. จัดระเบียบงาน แบ่งงานและมอบหมายหน้าที่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานภายใต้ความรับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม

4. จัดทำแบบประเมินผล และนำแบบประเมินผลไปใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายใต้ความรับผิดชอบและใช้ประเมินผลตนเองได้อย่างถูกต้อง

5. วางแผนป้องกันอุบัติเหตุและให้ความปลอดภัยในหน่วยงานที่รับผิดชอบได้

6. ให้ความร่วมมือในงานสาธารณสุขมูลฐานร่วมกับบุคลลและหน่วยงานอื่นได้

ด้านการศึกษา

1. สอนและอบรมฟื้นฟูวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่และนักเรียน ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้

2. จัดทำคู่มือและอุปกรณ์การสอนด้านการพยาบาล

3. ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย และรู้จักนำผลการวิจัยมาใช้ประกอบการปฏิบัติงานได้

ด้านการสนับสนุนงานด้านอื่น ๆ

สนับสนุนและประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ได้แก่

1. งานสังคมสงเคราะห์

2. งานสุขาภิบาล

3. งานทันตสาธารณสุข

4. งานชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจปัสสาวะในหญิงมีครรภ์ ฯลฯ

5. งานเภสัช

นอกจากบทบาทและความรับผิดชอบพยาบาลวิชาชีพดังกล่าวมานั้น สายหยุด นิยมวิภาต (2536 : 215 - 217) ได้กล่าวไว้ว่า มิติการปฏิบัติการพยาบาลในทศวรรษหน้า คือ การปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นการดูแลสุขภาพตนเอง (Self Care) ซึ่งได้ให้ความหมาย การดูแลตนเองว่าหมายถึง การกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองในการที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต ความอยู่รอด ความปลอดภัย มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ สมดุลเพื่อการดำรงชีวิตที่มีความสุข (Well Being) แต่ในทารก เด็ก ผู้ป่วย ผู้พิการ ผู้สูงอายุ โดยสัญชาติญาณหรือความต้องการในการที่จะดูแลตนเองยังมีอยู่ แต่ไม่สามารถทำได้เต็มที่เนื่องจากมีข้อจำกัดต่าง ๆ กัน ดังนั้นการดูแลตนเองอาจแบ่งได้เป็นหลายขั้นตอน คือ

1. การดูแลตนเองโดยทั่วไป เช่น การตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ อากาศ อาหาร น้ำ การขับถ่าย หลับนอน พักผ่อน การออกกำลังกาย เป็นต้น

2. การดูแลตนเองตามสภาพการเจริญเติบโต (Growth and Development) การดูแลหญิงตั้งครรภ์ ทารก เด็กอ่อน เป็นต้น

3. การดูแลตนเองเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ได้แก่ การปฏิบัติการตามคำแนะนำของผู้ที่มีความรู้ด้านการรักษาพยาบาล เพื่อทำให้ร่างกายฟื้นจากความเจ็บป่วยโดยรวดเร็ว

4. การดูแลตนเองเมื่อพ้นสภาวะความเจ็บป่วยแล้ว รับรู้สภาพที่เกิดจากความเจ็บป่วย หากมีความพิการหลงเหลืออยู่ก็ต้องเรียนรู้ ปรับสภาพความเป็นอยู่ให้เหมาะสมเพื่อสามารถให้

ร่างกาย จิตใจ อยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ และสามารถประกอบกิจกรรมต่าง ๆ (Function) ได้ดีที่สุด

พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ในเรื่องต่อไปนี้ จึงจะสามารถปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นเรื่อง Self-Care ได้เป็นอย่างดี คือ

1. พยาบาลจำเป็นต้องศึกษาหาความรู้ เกี่ยวกับเรื่อง Self-care ทั้งในแง่ของทฤษฎี การนำไปสู่การปฏิบัติ ความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งในด้านชีวภาพ สังคม วัฒนธรรม ศาสนา

2. พยาบาลต้องทำความเข้าใจในเรื่อง สุขภาพอนามัยเป็นอย่างดีในแง่ของปรัชญา ความเชื่อ คุณค่าและสิทธิไม่ใช่แต่เพียงทางด้านกายภาพหรือชีวภาพอย่างเดียว

3. พยาบาลต้องมีความรู้ ความเข้าใจในสิ่งแวดล้อม อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมที่มีต่อการพัฒนาความเจริญเติบโตทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสิ่งที่จะบั่นทอนความผาสุขของชีวิตมนุษย์ได้

4. ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันมิให้เกิดโรค (Prevention of Diseased)

5. พยาบาลควรจะต้องฟื้นฟูความเข้าใจเกี่ยวกับ Concept of High Level of Wellness ซึ่งจะเรียนรู้จากทฤษฎีของผู้ใดก็ได้ แต่ที่นิยมใช้เพราะง่ายต่อการเข้าใจ คือ Dunn's Theory of High Level of Wellness ซึ่งอธิบายความหมายได้อย่างชัดเจนว่าเป็นระบบการทำงานของร่างกาย จิตใจ ที่มีความสมดุล เพื่อทำให้ชีดความสามารถของแต่ละบุคคลในการจะปฏิบัติกิจกรรมให้ได้ผลสูงสุด และมีความก้าวหน้า

6. ควรมีความสามารถในการสร้าง และชี้ความสัมพันธ์ในส่วนดังกล่าวมาแล้ว และสามารถชี้ให้เห็นอย่างเด่นชัด ด้าน Nursing Contribution ที่จะส่งเสริม สร้าง สนับสนุน ทดแทน การดูแลตนเองอย่างมีระบบ ระเบียบ ต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ประคอง อินทรสมบัติ (2534 : 162 - 164) ได้กล่าวถึงการพัฒนาการพยาบาลเพื่อสนับสนุนการดูแลตนเอง ไว้ว่า การพยาบาลเป็นการสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง โดยพยาบาลพัฒนาความสามารถของผู้รับบริการ และ/หรือสนองตอบความต้องการการ

ดูแลตนเอง บทบาทพยาบาลและระบบบริการสุขภาพจึงมีบทบาทในการอำนวยความสะดวกและสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรม การดูแลตนเองที่มีประสิทธิภาพ กระตุ้นและส่งเสริมการดูแลตนเอง และลดอุปสรรคในการดูแลตนเองด้วยการจัดระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและให้เพียงพอใช้ได้ง่าย

การให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองเป็นสิ่งสำคัญมาก ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ ซึ่งเป็นปฏิสัมพันธ์ที่มีเป้าหมาย มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หาความกระจ่างของข้อมูล หาทางเลือกประเมินวิธีการต่าง ๆ และเลือกนำไปปฏิบัติ อันเป็นองค์ประกอบหลักของการดูแลตนเอง จากการศึกษาวิจัยชี้ให้เห็นว่าคุณภาพของการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการ และทีมสุขภาพ จะทำให้เกิดความพึงพอใจได้รับการรักษาต่อเนื่อง และปฏิบัติตามแผนการรักษาพยาบาล คือ

1. พยาบาลและผู้ป่วยทำงานร่วมกัน เพื่อหาวิธีการที่จะบรรลุการดูแลตนเองที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการตกลงร่วมกันเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่เหมาะสมกับแบบแผนการดำเนินชีวิต คุณภาพของสัมพันธภาพระหว่างพยาบาล และผู้ป่วยเป็นพันธมิตรที่มีความไว้วางใจในพยาบาล และไว้วางใจในความสามารถของตนเองด้วย การตกลงร่วมกัน มีการประเมินความสนใจ โดยผู้ป่วยและพยาบาล เป็นระยะ ๆ เมื่อภาวะสุขภาพและกระบวนการรักษาเปลี่ยนแปลงไป มีการทำความตกลงกันและติดต่อสื่อสารกันอย่างเปิดเผย พยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยในกระบวนการตัดสินใจ แต่ไม่ใช่ตัดสินใจให้ พยาบาลทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้ความรู้ บำบัด และอื่น ๆ เท่าที่จะช่วยให้การตัดสินใจได้อย่างอิสระ

2. การชี้แนะ พยาบาลสามารถเลือก หรือชี้แนะผู้ป่วยให้เลือก และใช้วิธีการที่จะตอบสนองความต้องการ หรือปรับความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยให้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ป่วย และสิ่งแวดล้อมและแบบแผนการดำเนินชีวิตหรือวิธีปฏิบัติต่าง ๆ เช่น การบอกผลการตรวจนับเม็ดเลือดแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งเม็ดโลหิตขาวชนิดเฉียบพลัน ซึ่งรักษาด้วยเคมีบำบัด เพื่อประโยชน์ในการป้องกันการติดเชื้อการป้องกันเลือดออกและเลือกวิธีการในการทำความสะอาดปากฟัน ลดอันตรายจากอุบัติเหตุ จำกัดกิจกรรม หรือ

ปรับกิจกรรม เป็นต้น การชี้แนะเรื่องการรับประทานอาหารโปรตีนที่มีคุณค่าสูง ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง

นอกจากนี้ในผู้ป่วยเรื้อรัง การป้องกันระดับที่ 2 สำเร็จได้โดยการวินิจฉัยถูกต้อง และการรักษาที่มีประสิทธิภาพ โดยการชี้แนะให้ผู้ป่วยสังเกตอาการ และอาการแสดงของความผิดปกติและรีบขอความช่วยเหลือจากบุคลากรที่เชื่อถือได้ตั้งแต่ระยะแรก เช่น การป้องกันการสำลักน้ำและอาหารในผู้ป่วยมายแอสทีเนีย กราวิส

3. การสนับสนุน เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในการดูแลตนเองโดยพยาบาลเข้าไปมีส่วนร่วม เช่น พยาบาลแสดงให้ผู้ป่วยรู้ว่า เข้าใจเห็นอกเห็นใจ ดังเช่น ในผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวชนิดเฉียบพลัน หลังให้เคมีบำบัด เม็ดเลือดขาว เกล็ดเลือดและเม็ดเลือดแดงต่ำจนผู้ป่วยรู้สึกอ่อนเพลียไม่มีแรง และไม่สุขสบายต่าง ๆ พยาบาลรับฟังความทุกข์ ช่วยบรรเทาความไม่สุขสบาย การช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน การอยู่เป็นเพื่อน การสนับสนุนให้เกิดความหวังและมีกำลังใจ โดยการชี้แนะในสิ่งที่เกิดผลดี เช่น "แม้เม็ดเลือดขาวจะต่ำแต่ไม่มีไข้ ไม่มีการติดเชื้อ" "คุณดูแลตนเองได้ดีแล้ว ขอให้มีกำลังใจทำต่อไป" "รออีกระยะหนึ่งอาจต้องใช้เวลา 2-3 สัปดาห์ไขกระดูกจะเริ่มทำงาน" "คุณเป็นคนสุขภาพแข็งแรงมาก่อนรู้จักดูแลตนเองดี สิ่งเหล่านี้จะเป็นพลังให้คุณดีขึ้น" หรือสนับสนุนให้ผู้ป่วยใช้วิธีการบำบัดอื่น ๆ ซึ่งเคยปฏิบัติ เช่น การสร้างสมาธิ การใช้โซมอนตันเทคนิค ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงกายจิต เหล่านี้เป็นการสนับสนุนทั้งทางกายและจิตใจ

นอกจากนี้การช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เช่น นักสังคมสงเคราะห์ การติดต่อญาติ หรือนำสิ่งของ หนังสือตามที่ผู้ป่วยต้องการมาให้ก็เป็นวิธีการสนับสนุนเช่นเดียวกัน และมีความจำเป็นอย่างมากในผู้ป่วยเรื้อรัง

4. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้บุคคลได้พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย หรือแผนกผู้ป่วยนอก ให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ เช่น จัดหาเอกสาร สื่อที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งผู้ป่วยสามารถใช้ได้

อย่างอิสระ การกรอกข้อมูลการตรวจนับเม็ดเลือดขาว การลงบันทึกผลระดับน้ำตาลในเลือดไว้ที่แผ่นบันทึกที่เตียงผู้ป่วย นอกจากนี้การมีกลุ่มช่วยเหลือกัน (Self-help Group) ในสังคมจะช่วยสนับสนุนซึ่งกันและกัน เป็นกลุ่มที่มีความสนใจร่วมกัน หรือมีปัญหาเหมือนกัน ต้องการพึ่งตนเองและควบคุมชีวิต เช่น กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไต เป็นต้น

5. การสอน เป็นวิธีช่วยเหลือผู้ป่วยในการพัฒนาความรู้หรือทักษะบางประการ มีผู้ทรงคุณวุฒิ และนักวิชาการวิจารณ์ว่าการสอนผู้ป่วยมีจุดอ่อนหลายอย่างคือมักเน้นที่การจัดการเกี่ยวกับเทคนิคและเทคโนโลยีทางการแพทย์และละเลยจิตใจ-สังคม เป็นการสอนแบบครูกับนักเรียน เน้นที่ความต้องการของผู้ป่วยและอะไรที่ผู้ป่วยควรรู้ ซึ่งการสอนที่ดีควรมีการแลกเปลี่ยนความคิดเรียนรู้ด้วยกันมีทั้งการสอนที่มีรูปแบบและไม่เป็นรูปแบบ (Informal Teaching) โอเร็ม (ประคอง อินทรสมบัติ. 2536 : 162 - 164 ; อ้างอิงมาจาก Orem) ได้ให้ข้อคิดเกี่ยวกับการสอน ดังนี้

5.1 การให้ความรู้และอธิบายการดูแลตนเองที่จำเป็น และความต้องการการดูแลเองทั้งหมด

5.2 วิธีและการกระทำที่สนองการดูแลตนเองที่จำเป็น

5.3 วิธีการคำนวณความต้องการดูแลตนเอง

5.4 วิธีการเอาชนิดทดแทนเมื่อมีข้อจำกัด

5.5 วิธีการบริหารจัดการดูแลตนเอง

การสอนจะช่วยให้มีการพัฒนาความรู้ความหมาย และทักษะนี้จำเป็นเพื่อให้การดูแลต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

6. การกระทำให้ อาจจำเป็นในระยะแรก หรือระยะโรคกำเริบซึ่งจะเป็นอยู่ชั่วคราว เช่น ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังรับการรักษาด้วย CAPD มาโรงพยาบาลเพราะปวดท้องมาก ผู้ป่วยยไม่มีพลังที่จะดูแลตนเอง พยาบาลจะกระทำทดแทนผู้ป่วยระยะหนึ่ง

ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อพยาบาลวิชาชีพ

สังคมมีความคาดหวังต่อพยาบาลว่าจะเป็นจุดของการส่งเสริมสังคม พยาบาลต้องให้การดูแลและต้องปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้รับบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาล พยาบาลต้องมีหน้าที่รับผิดชอบดูแลตลอด 24 ชั่วโมง และยังต้องทำงานติดต่อประสานกับผู้ร่วมงานในทีมงานทางการพยาบาล ทีมสุขภาพ ญาติมิตรของผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปในชุมชนด้วยเหตุผลดังกล่าวทำให้สังคมมีความคาดหวังต่อพยาบาลไว้ต่าง ๆ กัน จำแนกได้เป็น 4 กลุ่มคือ ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ประชาชนทั่วไป ผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพและผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งคาดหวังว่าพยาบาลควรมีคุณลักษณะดังนี้ คือ (อุดม สุภาไตร. 2529 : 37)

พยาบาลตามความคาดหวังของผู้ป่วย

1. มีบุคลิกภาพดี สุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรงทั้งกายและจิตใจ ยิ้มแย้มแจ่มใส กระฉับกระเฉง แคล่วคล่องว่องไว กิริยามารยาทสุภาพนุ่มนวลอ่อนโยน พูดจาไพเราะชวนฟัง

2. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีการต้อนรับที่ดี สามารถตอบข้อซักถามของผู้ป่วยและมีการแนะนำให้รู้จักสถานที่และการปฏิบัติตนเมื่อผู้ป่วยต้องเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล

3. มีความรู้ความสามารถทำการพยาบาลอย่างมีทักษะชำนาญ ดูแลช่วยเหลือทุกอย่างที่ถูกขอร้อง

4. ทำหน้าที่ประสานงานกับแพทย์ในการรักษาพยาบาล

5. คอยปกป้องมิให้เกิดภยันตรายแก่ตัวผู้ป่วยระหว่างที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

6. สามารถช่วยคลายความทุกข์ ความวิตกกังวลได้ เช่น คอยปลอบในเวลามีความทุกข์ใจ

7. สามารถเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เรื่องของครอบครัวและอื่น ๆ

8. สามารถเก็บเรื่องราวต่าง ๆ เกี่ยวกับตัวเขาหรือครอบครัวของเขาไว้เป็นความลับได้

9. ต้องเป็นผู้ที่เปี่ยมด้วยความเมตตา กรุณา มีน้ำใจ เสียสละ ขยัน อดทน มีความยุติธรรม ยอมรับนับถือในความเป็นมนุษย์และทำงานเพื่อมนุษยชน

<u>พยาบาลตามความคาดหวังของประชาชน</u>

1. มีความคาดหวังด้านบุคลิกภาพคล้ายคลึงกับความคาดหวังของผู้ป่วย

2. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถตอบข้อซักถามเกี่ยวกับความเจ็บป่วย สุขภาพอนามัยและแนะนำให้ประชาชนได้รู้จักแหล่งบริการต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

3. ดูแลช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกในด้านการรักษาพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยและการป้องกันความเจ็บป่วย

4. ช่วยเหลืออภิบาลให้เด็กเจริญเติบโต

5. ให้คำแนะนำได้บางเรื่องเมื่อมาขอรับคำปรึกษา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย หรือเรื่องความเป็นอยู่ของครอบครัว

6. ให้ความร่วมมือประสานงานกับบุคคลอื่นหรือหน่วยงานต่าง ๆ ได้ดี

7. เปี่ยมด้วยความเมตตา กรุณา มีน้ำใจ มีความยุติธรรม ยอมรับนับถือในคุณค่าของมนุษย์ และทำงานด้วยความเสียสละ มีมนุษยธรรม

พยาบาลตามความคาดหวังของทีมสุขภาพ

1. บุคลิกภาพคล้ายกับความคาดหวังของผู้ป่วยหรือประชาชน

2. มีมนุษยสัมพันธ์ดี สามารถประสานงานและให้ความช่วยเหลือกับผู้ร่วมงานในทีมได้เป็นอย่างดี

3. สามารถทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมได้ในกรณีที่จำเป็น

4. มีความรู้และความสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้ทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการรักษาเบื้องต้นตามขอบเขตของกฎหมายที่กำหนด

5. มีความสามารถในการบริหารจัดการ เพื่อช่วยให้งานสาธารณสุขมูลฐานดำเนินไปได้ด้วยดี อย่างมีประสิทธิภาพ

6. สามารถเป็นผู้ประสานงานระหว่างผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพด้วยกันเอง และระหว่างสมาชิกในทีมกลุ่มสุขภาพกับผู้รับบริการคือประชาชนและครอบครัว

7. เป็นผู้ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ไม่ถือความคิดเห็นของตนเองเป็นใหญ่

พยาบาลตามความคาดหวังของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล

1. บุคลิกภาพดี สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม มีวิญญาณของวิชาชีพการพยาบาล ขยัน อดทน ยิ้มแย้มแจ่มใส ร่าเริง แคล่วคล่องว่องไว กิริยามารยาทสุภาพนุ่มนวล อ่อนโยน ท่วงท่าสง่า วาจาไพเราะชวนฟัง รักษาความสะอาด แต่งกายสะอาดประณีต

2. มีความรู้ความสามารถให้บริการพยาบาลดี มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีศิลปะในการปฏิบัติการพยาบาล รู้จักคิดอย่างมีเหตุผล สามารถนำศาสตร์ต่าง ๆ เช่น พฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ ใช้ในการให้บริการพยาบาล คิดเป็นทำเป็น แก้

ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

3. สามารถติดต่อให้ความร่วมมือประสานงานกับบุคคล กลุ่มบุคคล ทั้งในทีมงานทางการพยาบาล ทีมสุขภาพได้ดี เป็นสื่อกลางให้แก่ผู้ป่วย ผู้รับบริการและครอบครัว

4. เป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี กล้าแสดงความคิดเห็น

5. สามารถสอน ให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

6. สามารถถ่ายทอดความรู้ทางการพยาบาลให้แก่ผู้ร่วมงานในทีมทางการพยาบาล และนักเรียน นักศึกษา โดยเฉพาะเกี่ยวกับการงานที่ปฏิบัติอยู่ได้เป็นอย่างดี

7. เป็นทั้งผู้ให้คำปรึกษาที่ดี และรู้จักติดต่อขอความช่วยเหลือหรือขอคำปรึกษาแนะนำจากผู้อื่นเมื่อมีความจำเป็น

8. เข้าร่วมกิจกรรมของสังคม มองสังคมในแง่ดี มีโลกทัศน์กว้าง

9. มีคุณธรรม จริยธรรม และประพฤติปฏิบัติตนโดยยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ

10. สามารถวางแผนจัดดำเนินการทางการพยาบาล และงานสาธารณสุขมูลฐานได้เป็นอย่างดี

11. สามารถทำวิจัยหรือร่วมทำวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางานให้ดีขึ้น

12. รู้จักพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า คุณลักษณะของพยาบาลที่พึงประสงค์ควรมีคุณลักษณะดังนี้คือ (อุดม สุภาไตร. 2529 : 36)

1. มีความรู้ สามารถปฏิบัติการพยาบาลทั่วไปและการพยาบาลเฉพาะสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพสูง ในมิติทั้ง 4 ด้านคือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบ

2. มีวิจารณญาณในการตัดสินใจ สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อประสานงานร่วมมือกับผู้ร่วมงานทั้งวิชาชีพเดียวกันและวิชาชีพอื่นได้เป็นอย่างดี

4. มีบทบาทของผู้นำและผู้ตามที่ดี

5. สามารถให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้รับบริการ และให้คำแนะนำแก่ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลระดับผู้น้อยได้

6. เป็นพยาบาลที่มีคุณธรรม จริยธรรม โดยยึดหลักจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีมโนสำนักในหน้าที่รับผิดชอบของตน

7. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถพัฒนาตนเองและพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้นอยู่เสมอ

จากความคาดหวังของสังคมดังกล่าวมานั้น เป็นส่วนหนึ่งที่พยาบาลทุกคนพึงตระหนักและพิจารณาถึงบทบาทและหน้าที่ของตนเอง ให้มีความเข้าใจอย่างชัดเจนเพื่อเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม ในขอบเขตของหน้าที่และจรรยาบรรณวิชาชีพที่เป็นบรรทัดฐานที่ทุกคนยอมรับและถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อเป้าหมายของการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับของบุคคลและของสังคมโดยทั่วไป ซึ่งยุทธวิธีการนำไปสู่เป้าหมายดังกล่าว คือ คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งจะเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงความเป็นเลิศของการให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการทุกคน (กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล. 2534 : 41) ดังนั้นการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลให้มีความเป็นเลิศอยู่ตลอดเวลาจึงมีความสำคัญยิ่ง นับได้ว่าการปฏิบัติการพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญประการหนึ่งของการปฏิบัติงานพยาบาล

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ขอบเขตของบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพนั้นมีขอบเขตงานที่กว้างขวางและมีความสลับซับซ้อน ครอบคลุมงานทุกด้านในเรื่องสุขภาพอนามัยซึ่งภาระหน้าที่เหล่านี้เป็นสิ่งที่พยาบาลทุกคนจะต้องทราบและเป็นผู้ปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการพยาบาลคือ ความเป็นเลิศของการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการทุกคนดังกล่าวมาแล้ว ซึ่งการที่จะทำให้งานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายหรือไม่

นั้นสิ่งที่สำคัญที่สุดคือผู้ปฏิบัติ หมายถึงตัวพยาบาลเองที่จะประพฤติตนให้เป็นพยาบาลที่ดี มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่อย่างมีคุณภาพหรือไม่ กล่าวได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการบริหารงานทางการพยาบาล ที่จะช่วยพัฒนาวิชาชีพและสังคมให้ดีขึ้น ประชุม รอดประเสริฐ. (2533 : 41) กล่าวว่า ปัจจัยสำคัญในการบริหารงานมี 4 อย่าง คือ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการจัดการ ซึ่งปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการบริหารนั้น คือ คน (บรรจง ชูสกุลชาติ. 2533 : 175) ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าพยาบาลผู้ปฏิบัติงานนั้นเป็นบุคคลสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้การปฏิบัติงานทั้งด้านการบริหารและการบริการพยาบาลประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้และมีคุณภาพหรือไม่

จากความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ และจากการศึกษาเรื่องคุณลักษณะในการปฏิบัติงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ สรุปได้ว่า คุณลักษณะสำคัญในการปฏิบัติงานพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาลไม่ว่าระดับใดควรครอบคลุมในด้านต่าง ๆ 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณ (ศิริพร ล่ามกิจจา. 2533 : 29) ซึ่งคุณลักษณะต่าง ๆ นั้นจะแสดงออกในรูปของการกระทำหรือกิจกรรมที่พยาบาลแสดงออกมาขณะให้การพยาบาลผู้ป่วยหรือขณะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น กิจกรรมที่แสดงออกของแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ มากมาย ได้แก่ พื้นฐานครอบครัว การรับรู้และทัศนคติของบุคคล ซึ่งมีผู้ให้ความหมายและแนวคิดในเรื่องพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลไว้ดังนี้

<u>แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล</u>

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2522 : 277) ได้กล่าวถึงความหมายของการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Practice) ไว้ว่า หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมการพยาบาลเกี่ยวกับการดูแล การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพและการให้ความร่วมมือปฏิบัติ

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2526 : 16 - 19) ได้กล่าวถึงการปฏิบัติการพยาบาลไว้ว่า

การปฏิบัติการพยาบาลหรือการพยาบาลนั้นมีความหมายเหมือนกัน แต่การปฏิบัติการพยาบาลให้ความหมายที่กว้างกว่า คือ การปฏิบัติการพยาบาลชี้ให้เห็นกิจกรรมทั้งหมดที่บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติทั้งในโรงพยาบาล ในบ้าน หรือในชุมชน มีผู้ศึกษาค้นคว้าและเสนอแนวความคิดของการปฏิบัติการพยาบาลไว้มาก ซึ่งอาจกล่าวในรูปปรัชญา ทฤษฎี หรือมโนทัศน์ ที่เปลี่ยนแปลงไปตามค่านิยม ความก้าวหน้าทางการศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและการเมือง ตลอดทั้งความเชื่อหรือแนวความคิดของแต่ละบุคคลโดยมีเหตุผลของตนเองเป็นพื้นฐาน เช่น

สมาคมพยาบาลอเมริกัน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2526 : 16 ; อ้างอิงมาจาก American Nurses Association) ให้ความหมายของการปฏิบัติการพยาบาลไว้ว่าหมายถึง การกระทำกิจกรรมการสังเกต การดูแล การให้คำปรึกษาแนะนำ การสอน การนิเทศ แก่ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ มีความพิการ หรือบุคคลปกติ เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพอันดี และป้องกันการเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้นต่อไปแก่ตนเองและผู้อื่น กิจกรรมดังกล่าวต้องการการตัดสินใจและทักษะเป็นพิเศษ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของความรู้และหลักการในศาสตร์สาขาต่าง ๆ เป็นต้นว่า วิทยาศาสตร์การแพทย์ ชีววิทยา วิทยาศาสตร์กายภาพ วิทยาศาสตร์ทั่วไป สังคมศาสตร์ จิตวิทยา พฤติกรรมศาสตร์ และอื่น ๆ

ราเมย์ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2526 : 17 ; อ้างอิงมาจาก Ramey) ได้เสนอแนวความคิดไว้ว่า การปฏิบัติการพยาบาลเป็นกระบวนการ (process) ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการศึกษารวบรวมข้อมูลในสถานะของผู้ป่วย การตั้งวัตถุประสงค์ของสุขภาพอนามัยระยะสั้นและระยะยาว วางแผน และปฏิบัติการพยาบาลอย่างเหมาะสมในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้น ๆ ตลอดจนการประเมินประสิทธิผลของการปฏิบัติการพยาบาล วยหลักการทางวิทยาศาสตร์เป็นทฤษฎีพื้นฐาน วิธีพยาบาลดังกล่าวรวมทั้งการดูแลในสภาพที่มีพยาธิสภาพ การป้องกัน การฟื้นฟูบุคลิกภาพและสอนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

โกเวน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2526 : 17 ; อ้างอิงมาจาก Gowen) ได้อธิบายไว้ว่า "การพยาบาลเป็นการปฏิบัติกิจกรรมในรูปของศิลปะ และวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทั้งบุคคล

โดยส่งเสริมปรับปรุงสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพอันดี และให้การดูแลรักษา ให้การดูแลสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยเจ็บ ตลอดจนให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ครอบครัว ชุมชนและบุคคล" นิยามนี้ค่อนข้างจะกว้างขวางมาก อย่างไรก็ตามในสมัยนั้น (ค.ศ. 1943) ก็ได้รับการยอมรับอย่างมาก

จอห์นสัน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2526 : 17 - 18 ; อ้างอิงมาจาก Johnson) ได้กล่าวเพิ่มเติมถึงองค์ประกอบสำคัญ (ingredients) ของการปฏิบัติการพยาบาล ในลักษณะของการดูแลที่เป็นอำนาจหน้าที่โดยอิสระ คือ การคงความสมดุลย์ของสภาพผู้ป่วยให้เกิดขึ้นอย่างคงที่สม่ำเสมอตามความต้องการหรือตามวัตถุประสงค์ โดยการบริหาร หรือการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ และด้านจิตใจร่วมกับแผนการพยาบาลที่วางรูปแบบขึ้นเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยปรับตัวเองตามกลไก การปรับตัวที่ถูกต้องตามความปรารถนา มอกซ์ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2526 : 17 - 18 ; อ้างอิงมาจาก Mauksch) ได้เสนอแนวความคิดของการพยาบาลใน "รูปแบบพึ่งพาต่อกัน - พึ่งพา - เป็นอิสระ" (Inter-dependent,Dependent,Independent Aspects) โดยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการพยาบาล 3 ประการ คือ

1. การดูแล ซึ่งจะต้องให้บริการหรือปฏิบัติหน้าที่ร่วมกันทั้งบุคลากรพยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ ของโรงพยาบาล เช่นนี้คือลักษณะพึ่งพาต่อกัน

2. การรักษา โดยแพทย์จะเป็นผู้รับผิดชอบด้านการกำหนดการรักษาทางการแพทย์ ส่วนพยาบาลนั้นจะใช้การรักษาของแพทย์เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลนั่นคือการพึ่งพา

3. การประสานงาน (Coordination) พยาบาลโดยหน้าที่ที่กำหนด อันเป็นบุคคลที่ต่อเนื่องกันตลอดเวลา การประสานงานจึงเป็นลักษณะของการปฏิบัติงานที่เป็นอิสระ

บรัดท์ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2526 : 17 - 18 ; อ้างอิงมาจาก Brodt) ได้มองภาพพจน์ของการพยาบาลตามแนว ดูแล - รักษา - ประสานงาน (Care-Cure-Coordination) และกำหนดกิจกรรมการพยาบาลออกเป็น 6 มิติ ดังนี้

1. รักษาไว้ซึ่งกลไกการปรับตัวของร่างกาย

2. ป้องกันภาวะแทรกซ้อน

3. การจัดตัวเองต่อสิ่งแวดล้อมภายนอกเสียใหม่

4. รู้การเปลี่ยนแปลงในระบบควบคุมในร่างกายทันที

5. นำกิจกรรมการรักษาและการวินิจฉัยโรคของแพทย์ไปปฏิบัติได้

6. การจัดให้มีความสะดวกสบาย

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2526 : 19) ได้กล่าวโดยสรุปไว้ว่า การปฏิบัติการพยาบาล คือ บริการที่ผู้ให้บริการให้กับผู้รับบริการ เพื่อรักษาไว้และคงไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ โดยปฏิบัติภายใต้ข้อกำหนดหรือกฎหมาย และจริยธรรมแห่งวิชาชีพพยาบาลที่ได้กำหนดขึ้นโดยบุคลากรพยาบาล ซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่การรักษาไว้ซึ่งคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสูง ด้วยบริการที่สมบูรณ์ในตนเอง เป็นการดูแลทั้งตัวบุคคล (Total Care/Holistic Approach) คือ การดูแลที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้านคือ ด้านร่างกาย, ด้านจิตใจ- อารมณ์, ด้านสังคม และด้านวัฒนธรรม ทั้งนี้เป็นบริการที่อิสระและมีการควบคุมภายในวิชาชีพของตนเอง

พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤษดิ์ (2527 : 676 - 682) ได้ให้ความหมายและแนวคิดในการพยาบาลไว้ดังนี้

การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลได้กระทำกิจกรรมการพยาบาลทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อสนองความต้องการและแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยแก่ผู้รับบริการทั้งด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งในภาวะสุขภาพปกติและภาวะเจ็บป่วย ซึ่งมีขอบเขตไม่เฉพาะในโรงพยาบาล หรือสถานบริการสุขภาพอนามัยเท่านั้น แต่ครอบคลุมไปถึงหน่วยงานของชุมชนในสถานที่ต่าง ๆ และในระดับหมู่บ้านด้วย

การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพต้องประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพอนามัย ทบทวนแผนการปฏิบัติการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล และรายงานผลการปฏิบัติการพยาบาล

การปฏิบัติการพยาบาลนี้เป็นขั้นตอนที่ 3 ของกระบวนการพยาบาล (Nursing Process)

ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้คือ การประเมินภาวะสุขภาพอนามัย การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลการพยาบาล โดยกล่าวถึงหลักการปฏิบัติการพยาบาลที่สำคัญไว้ดังนี้

1. ผู้ปฏิบัติการพยาบาลจะต้องเป็นบุคคลที่มีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติความต้องการ และความแตกต่างระหว่างบุคคลในวัยและสถานการณ์ต่าง ๆ มีความสามารถและทักษะในการสังเกต การสื่อความหมาย การปฏิบัติการพยาบาลอย่างชำนาญและเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของผู้รับบริการ มีการใช้ทรัพยากรและการประสานงานที่ดี ตลอดทั้งมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติการพยาบาล คือ มีความเมตตา กรุณา มีความสนใจ ตั้งใจ รับผิดชอบและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน

2. ผู้รับบริการจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และความพร้อมต่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดี มีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพยาบาล และมีทัศนคติที่ดีต่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดีและสามารถดูแลตนเองด้านสุขภาพอนามัยได้อย่างเหมาะสม

3. การปฏิบัติการพยาบาลจำเป็นต้องมีปัจจัยที่เอื้ออำนวย และส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งประกอบด้วย การปฐมนิเทศแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล การจัดเก็บทรัพยากร การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงและดัดแปลงสิ่งต่าง ๆ อย่างเหมาะสม รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรในด้านต่าง ๆ ด้วย

กล่าวโดยสรุปแล้ว การปฏิบัติการพยาบาลนอกจากจะต้องปฏิบัติการพยาบาลด้วยความสามารถทางสติปัญญา มีใจรัก มีทักษะความชำนาญ มีความนุ่มนวลและปฏิบัติด้วยความว่องไวแล้ว ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้มีประสิทธิภาพนั้นผู้ปฏิบัติควรจะมีทักษะ 5 ประการ อีกด้วย คือ

1. ทักษะทางสติปัญญา คือ มีความรู้อย่างดีในด้านวิชาการและในงานที่ปฏิบัติค้นคว้าหาความรู้อยู่เสมอ

2. ทักษะการสังเกต คือ การสังเกตอาการและพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้รับบริการ ตลอดจนสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

3. ทักษะในการสื่อความหมาย คือ การเป็นผู้ส่งและผู้รับสารที่ดี สื่อความหมายแล้วทำ

ให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ เข้าใจ และให้ความร่วมมือ

4. ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ คือ การสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างบุคคล ครอบครัวและชุมชน

5. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะอย่าง คือ การมีทักษะการพยาบาลเฉพาะอย่างที่จำเป็นต่อการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนในแต่ละสถานการณ์และสถานที่ได้อย่างเหมาะสม

จารุวรรณ เสวกวรรณ (2534 : 185) ได้กล่าวถึง การปฏิบัติการพยาบาลไว้ดังนี้

การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการกระทำกิจกรรมพยาบาลอย่างเป็นอิสระ โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการแก้ปัญหาในการดูแลรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค โดยพิจารณาจากสภาพสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และการเมืองภายใต้ขอบเขตปรัชญาชีวิต จรรยาวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพ ตลอดทั้งการประสานงานด้านบริการ ร่วมกับสมาชิกทีมสุขภาพโดยให้สอดคล้องกับแนวโน้มของการพัฒนาสาธารณสุขแนวใหม่ และความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี

สมาคมพยาบาลแห่งอเมริกา ได้กำหนดสิทธิของผู้ป่วยเพื่อให้พยาบาลได้ตระหนักถึงความรับผิดชอบของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยไว้ดังนี้ (มยุรา กาญจนางกูร. 2527 : 23)

1. ผู้ป่วยจะได้รับการพยาบาลที่จำเป็นสำหรับการช่วยให้ดำรงไว้ รักษาหรือเพิ่มพูนสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล

2. ผู้ให้บริการต้องเป็นผู้มีการศึกษา ประสบการณ์ บุคลิกลักษณะและสุขภาพอนามัยที่ดีและเหมาะสมที่จะให้บริการ และให้บริการด้วยความรับผิดชอบ

3. ผู้ให้บริการต้องมีความไวต่อความรู้สึกของผู้ป่วย และให้บริการตอบสนอง ความต้องการของผู้รับบริการ

4. ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการสอนและคำแนะนำเรื่องสุขภาพอนามัยและการปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับสภาพของร่างกายซึ่งมีการเปลี่ยนแปลง และสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์

ช่วยให้บุคคลช่วยตัวเองได้ หรือในกรณีจำเป็นที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ก็ช่วยให้สมาชิกในครอบครัวเข้าใจให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือ

5. ขณะที่ผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลืออย่างมากและพยาบาลเป็นผู้ให้บริการนั้น พยาบาลจะให้คำแนะนำและสอนวิธีการพยาบาลต่าง ๆ ทีละน้อย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้องในระยะที่พ้นจากอันตรายแล้ว และต้องการฟื้นฟูสภาพของร่างกายและจิตใจต่อไป

6. พยาบาลต้องรับผิดชอบอย่างเต็มที่ในการบันทึกและรายงานการปฏิบัติ และต้องปฏิบัติกิจกรรมทุกอย่างที่เกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความมั่นใจในหลักการและผลของการปฏิบัติ

การคำนึงถึงสิทธิ และความคาดหวังของผู้ป่วยทำให้พยาบาลตระหนักในความรับผิดชอบของตนเองในงานบริการ และสามารถปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการสนองความต้องการและรักษาสิทธิของผู้รับบริการเป็นสำคัญ

จากแนวคิดต่าง ๆ ดังกล่าวนั้น กล่าวโดยสรุปได้ว่า การปฏิบัติการพยาบาลนั้น หมายถึงกิจกรรมที่ประกอบด้วย

1. กิจกรรมที่นำกระบวนการพยาบาลมาใช้อย่างเป็นระบบ

2. กิจกรรมที่ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ

3. กิจกรรมที่กระทำโดยอิสระด้วยตัวพยาบาลเอง

4. มีการพัฒนาอย่างมีระบบและต่อเนื่อง

5. มีการประสานงานที่ดี

ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและวัฒนธรรมของผู้รับบริการเป็นประการสำคัญด้วย

อย่างไรก็ตามการปฏิบัติการพยาบาลจะต้องอาศัยปัจจัยอื่นเป็นส่วนช่วยให้งานประสบผลสำเร็จและได้รับความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้อง ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งคือการที่ผู้ปฏิบัติการพยาบาลจะต้องมีบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งจะกล่าวถึงความสำคัญของบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ดังต่อไปนี้

บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์

บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์มีความสำคัญในการดำรงชีวิตของบุคคลในสังคม บุคลิกภาพเป็นลักษณะส่วนรวมของพฤติกรรมซึ่งเป็นเครื่องกำหนดปฏิกิริยาของบุคคลที่มีต่อตนเองและต่อผู้อื่น และในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นนั้นจะต้องมีความเข้าใจในความแตกต่างของบุคคล ต้องมีการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม มีศิลปะและวิธีการปฏิบัติในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นเพื่อให้เป็นที่ยอมรับนับถือ ไว้วางใจ เชื่อถือ ศรัทธา และให้ความร่วมมือในการทำงานเพื่อเป้าหมายแห่งความสำเร็จของงานและของตนเอง

สุชา จันทน์เอม (2531 : 84 - 85) ได้กล่าวถึงความหมายของบุคลิกภาพไว้หลายความหมาย ดังนี้

บุคลิกภาพ หมายถึง ลักษณะส่วนรวมของพฤติกรรมของบุคคลทั้งในด้านชีวิตส่วนตัว ในด้านกิจการงาน และในสังคมทั่วไป (สุชา จันทน์เอม. 2531 : 85 ; อ้างอิงมาจาก Hilgard)

บุคลิกภาพ หมายถึง ลักษณะที่สำคัญต่อการปรับตัวของบุคคล ได้แก่ รูปร่างหน้าตาท่าทาง ความสามารถ แรงจูงใจ และการแสดงออกทางอารมณ์และผลที่เกิดจากประสบการณ์

บุคลิกภาพ คือ ผลรวมของพันธุกรรมและประสบการณ์ทั้งหมดของบุคคล

บุคลิกภาพ คือ หมวดหมู่ของลักษณะต่าง ๆ ที่รวมกันและแสดงลักษณะที่เป็นเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล

ศิริพร ล่ามกิจจา (2533 : 34) ได้กล่าวถึงคำจำกัดความของบุคลิกภาพว่า คือ ลักษณะเฉพาะของบุคคลซึ่งได้รับอิทธิพลทั้งจากพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม ประกอบขึ้นเป็นลักษณะต่าง ๆ ที่แสดงออกให้เห็นได้ และแต่ละคนมีบุคลิกภาพเป็นของตนเองไม่ซ้ำแบบใคร

บุคลิกภาพที่สังคมต้องการ

สาคร เข็มทอง (2523 : 159 - 160) ได้กล่าวถึง บุคลิกภาพที่สังคมต้องการควรมีลักษณะดังนี้คือ

1. ร่าเริง แจ่มใส
2. มีความกระตือรือร้น
3. มีอารมณ์ขัน
4. กล้าหาญ เข้มแข็ง
5. ไม่เห็นแก่ตัว
6. มีความเห็นอกเห็นใจแก่ผู้อื่น
7. สุขุม รอบคอบ เยือกเย็น
8. มีความเชื่อมั่นในตัวเอง
9. กล้าแสดงตน แสดงความเห็น มีความคิดที่มีเหตุผล
10. สุภาพเรียบร้อย
11. ซื่อสัตย์สุจริต
12. มีความยุติธรรม

บุคลิกภาพกับการปฏิบัติการพยาบาล

การปฏิบัติการพยาบาล เป็นงานที่ต้องกระทำต่อบุคคล ในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและช่วยเหลือดูแลเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งเป็นงานที่ต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ค่อนข้างตึงเครียดเกือบตลอดเวลา พยาบาลจึงต้องมีลักษณะเฉพาะ เช่น ต้องมีความอดทนสูง มีอารมณ์มั่นคง เสียสละ ฯลฯ

ได้มีผู้ทำการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพของพยาบาล และการปฏิบัติงานการพยาบาล สรุปได้ดังนี้

เทอร์รีส (Therse. 1969 : 200) กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาลจะมีคุณภาพสูง พยาบาลจะต้องมีบุคลิกภาพดี คือ มีความซื่อสัตย์ อดทน อารมณ์มั่นคง ละเอียดรอบคอบ เมตตากรุณา และมีความคิดริเริ่ม

ไดเยอร์ (Dyer. 1972 : 294 - 304) พบว่า พยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพจะมีคะแนนของลักษณะบุคลิกภาพสูงกว่าพยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานน้อยกว่าในด้านการแสดงตัวทางสังคม การรู้สึกว่าตนเองมีความเป็นอยู่ดี มีความรับผิดชอบ มีความใฝ่สัมฤทธิ์โดยการปฏิบัติตามผู้อื่นและมีประสิทธิภาพทางด้านสติปัญญา

เคลลี่ (Kelly. 1975 : 3 - 14) พบว่า พยาบาลที่ได้รับการเลื่อนตำแหน่งมีคะแนนบุคลิกภาพสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการเลื่อนตำแหน่งในด้านที่เป็นผู้มีอารมณ์มั่นคง ผ่อนคลาย โอบอ้อมอารี มีประสิทธิภาพด้านสติปัญญา ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับการเลื่อนตำแหน่ง มีคะแนนบุคลิกภาพสูงในด้านความหวาดกลัว ความวิตกกังวล ความเครียด และครุ่นคิดอยู่แต่เรื่องของตนเองที่เจ็บป่วย เป็นต้น

จึงสรุปได้ว่า ลักษณะบุคลิกภาพมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล

รีส (ทัศนา บุญทอง. 2529 : 203 ; อ้างอิงมาจาก Riece) ได้เสนอลักษณะของพยาบาลที่ดีต่อองค์กรพยาบาลแห่งชาติอเมริกา ว่า พยาบาลที่ดีจะต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

มีสติรอบคอบ	มีไหวพริบดี
มีการตัดสินใจที่ดี	ให้ความร่วมมือ
ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ	มีแผนในการทำงาน
เชื่อมั่นในตัวเอง	มีความสนใจกว้างขวาง
เฉลียวฉลาด	รู้จักการมัธยัสถ์
มีอารมณ์ขัน	มีความมั่นคงในอารมณ์
สุภาพเรียบร้อย	สุขภาพสมบูรณ์
กล้าหาญ	อดทน
เสียสละ	ร่าเริงแจ่มใส
รู้จักปรับตัว	กระตือรือร้น
ว่องไว	เปิดเผย
มีความเป็นอิสระ	ซื่อสัตย์สุจริต
มีความคิดลึกซึ้ง	เห็นอกเห็นใจผู้อื่น
เป็นที่ไว้วางใจได้	มีทัศนคติที่ดีต่อคำวิพากษ์วิจารณ์

<u>บุคลิกภาพของพยาบาลตามความคาดหวังของสังคม</u>

จากการที่วิชาชีพการพยาบาลมีหน้าที่ และความรับผิดชอบในการให้บริการต่อสังคมด้านสุขภาพอนามัย สังคมจึงมีส่วนโดยตรงต่อการประเมินคุณภาพของงานบริการพยาบาล ทั้งยังมีส่วนกำหนดและคาดหวังคุณลักษณะบุคลิกภาพของผู้ปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลอีกด้วย ซึ่งความคาดหวัง

ส่วนใหญ่แล้วมีลักษณะคล้ายคลึงกับความคาดหวังของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เพราะความคาดหวังทั้งของสังคมและวิชาชีพได้ยึดเอาลักษณะงานพยาบาลเป็นเครื่องกำหนดนั่นเอง

ทัศนา บุญทอง. (2529 : 205 - 210) ได้กล่าวถึงบุคลิกภาพของพยาบาลตามความคาดหวังของสังคมไว้ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ กลุ่มผู้ร่วมงานและกลุ่มประชาชน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. <u>กลุ่มผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ</u> ตามการศึกษา เฮย์และเฮนเดอร์สัน (ทัศนา บุญทอง. 2529 : 205 ; อ้างอิงมาจาก Hey and Henderson) สรุปเป็นความต้องการของผู้ป่วยซึ่งแบ่งเป็นความต้องการประเภทใหญ่ ๆ 12 ประเภท ดังนี้

1.1 ความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคและ/หรือการรักษา

1.2 การเรียนรู้และการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน

1.3 ความช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่าย

1.4 ความสามารถด้านสังคมและการช่วยเหลือตัวเองได้

1.5 การยอมรับว่าเขาเจ็บป่วยหรือพิการและได้รับการยอมรับจากกลุ่ม

1.6 การรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง

1.7 การจัดให้อยู่ในภาวะแวดล้อมที่เหมาะสม มีอุปกรณ์ดีเพื่อทดแทนสภาวะที่ไร้ความสามารถ

1.8 ต้องการบรรลุจุดมุ่งหมายในชีวิต

1.9 ต้องการการค้ำจุนทางอารมณ์

1.10 ต้องการบรรเทาความกังวลและความกลัว

1.11 ต้องการกำลังใจและความเข้าใจ

1.12 ต้องการให้ยอมรับว่าผู้ป่วยต้องการให้ช่วยเหลือโดยเร็ว

2. กลุ่มผู้ร่วมงาน ซึ่งผู้ร่วมงานที่ใกล้ชิดพยาบาลที่สุดได้แก่ กลุ่มแพทย์ แพทย์หลายท่าน อาทิ นพ.บ.ประดิษฐ์วณิช, นพ.ชาญ สถาปนกุล และ นพ.แถม ทัพยุทธวิจารณ์ ได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลที่คาดหวังไว้ สรุปเป็นแนวคิดได้ว่าพยาบาลที่ดีควรจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติดังนี้ (ทัศนา บุญทอง. 2529 : 206 - 207)

2.1 รอบรู้ในด้านวิชาการ

2.2 มีทักษะในการปฏิบัติ

2.3 ความจำดี

2.4 มีระเบียบ

2.5 มีความไวต่อการสังเกต

2.6 ไหวพริบดี

2.7 อดทน

2.8 มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

2.9 ไม่เห็นแก่ตัว

2.10 ตัดสินใจรวดเร็วและได้ผลดี

2.11 วางตัวดี มีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น

2.12 พัฒนาตนเองอยู่เสมอ

2.13 มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ

2.14 คล่องแคล่ว ว่องไว

2.15 มีสัมมาคารวะ

2.16 วาจาไพเราะ

3. กลุ่มประชาชนทั่วไป คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ทำการสำรวจความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อพยาบาลและบริการพยาบาลซึ่งสรุปได้กว้าง ๆ ในส่วนที่สัมพันธ์กับบุคลิกภาพของพยาบาลได้ดังต่อไปนี้คือ

3.1 มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพของตน นำความรู้ไปใช้ในการช่วยเหลือแนะนำผู้ป่วย ได้อย่างถูกต้อง

3.2 มีความเป็นกันเอง

3.3 มีความเข้าใจผู้ป่วย

3.4 มีพฤติกรรมที่เหมาะสม

3.5 มีวาจาที่ถูกต้องและเหมาะสม

3.6 มีจริยธรรมและคุณธรรม

ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (2529 : 17) ได้กล่าวถึงบุคลิกภาพที่ดีของพยาบาลว่าควรจะประกอบด้วย

1. มีความซื่อสัตย์ น่าเชื่อถือไว้วางใจได้ พอใจที่จะมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในทางดี
2. เป็นอิสระในตัวเอง ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
3. มีความคิดริเริ่ม มีความมั่นคงทางจิตใจ
4. ใฝ่หาความสำเร็จ
5. สะอาด เรียบร้อย
6. มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น รู้จักบุญคุณ มีน้ำใจ
7. รับผิดชอบ นึกถึงประโยชน์ส่วนรวม มีศิลปะในการทำงาน
8. มีสุขภาพจิตดี

กล่าวโดยสรุปได้ว่า บุคลิกภาพของพยาบาลมีความสำคัญในการปฏิบัติงานเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งไม่เฉพาะที่จะทำให้เกิดความสำเร็จหรือล้มเหลวในการปฏิบัติงานของตนเองเท่านั้น แต่มีผลกระทบต่อกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย คือ ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และผู้ร่วมอาชีพ นอก

จากพยาบาลควรจะต้องมีบุคลิกภาพที่ดีเหมาะสมแล้ว อีกสิ่งหนึ่งที่สำคัญควบคู่กันไปเสมอในการปฏิบัติงาน คือ มนุษยสัมพันธ์ วิจิตร อาวะกุล (2528 : 20) กล่าวว่า มนุษยสัมพันธ์เป็นบุคลิกภาพของคนทั้งร่าง ซึ่งอธิบายได้ว่าในการติดต่อสื่อสารสัมพันธ์ที่จะสามารถจูงใจคนได้นั้น บุคคลจะต้องสร้างบุคลิกภาพอากัปกิริยาที่กระทำต่อกันในลักษณะคนกับคน โดยไม่คำนึงว่าเขาจะมีสถานภาพอย่างไร ควรให้เกียรติ และสิทธิเท่าเทียมกับบุคคลอื่น หรือกล่าวได้ว่าบุคลิกภาพกับมนุษยสัมพันธ์ควรสร้างให้เกิดขึ้นพร้อม ๆ กันในบุคคล เพราะหากทั้งสองสิ่งนี้ได้พัฒนาไปในทางที่ดีพร้อมกันแล้ว ย่อมนำมาซึ่งความสำเร็จในการงานและชีวิตของบุคคลนั้นด้วย ดังนั้นจึงขอกล่าวถึงเรื่องมนุษยสัมพันธ์ ดังนี้

มนุษยสัมพันธ์

มนุษย์จำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน เราจะอยู่ในโลกลำพังคนเดียวไม่ได้ มนุษย์จึงต้องสัมพันธ์กันทั้งด้านชีวิตส่วนตัวและการทำงานร่วมกัน ความสามารถเข้ากับคนได้เป็นสิ่งที่สำคัญในการดำเนินชีวิต ชีวิตจะไร้คุณค่าถ้าไม่สามารถเข้ากับคน เข้ากับสังคมได้

วิจิตร อาวะกุล (2528 : 24 - 25) ได้กล่าวถึงความหมายของมนุษย์สัมพันธ์ไว้ดังนี้

มนุษยสัมพันธ์ เป็นวิชาที่ว่าด้วยศาสตร์และศิลป์ในการสร้างเสริมความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลเพื่อให้ได้มาซึ่งความรักใคร่นับถือ ความจงรักภักดีและความร่วมมือ

มนุษยสัมพันธ์ หมายถึง การครองใจคน เพื่อให้เกิดความพอใจรักใคร่ ทำงานอยู่ด้วยความเต็มใจ พอใจและมีความสุข

มนุษยสัมพันธ์ คือ กระบวนการปฏิบัติเพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในหน่วยงานราบรื่นก่อให้เกิดขวัญดีในอันที่จะนำไปสู่การเพิ่มผลงาน

มนุษยสัมพันธ์ คือ การติดต่อเกี่ยวข้องระหว่างมนุษย์ การเข้ากับคน การเอาชนะใจคนและครองใจคนโดยสันติวิธี

มนุษยสัมพันธ์ คือ ศิลปะในการเข้ากับคนได้อย่างราบรื่นและเป็นที่ยอมรับของสังคม

ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (2529 : 13) ได้กล่าวถึงความหมายของมนุษยสัมพันธ์ไว้ว่า หมายถึง ความสามารถที่บุคคลจะถ่ายทอดความรู้สึกหรือความคิดไปยังผู้อื่น และในขณะเดียวกันก็สามารถที่จะเข้าใจความคิดและความรู้สึกจากผู้อื่นได้ด้วย เพื่อจะก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในกิจกรรมที่บุคคลทั้ง 2 ฝ่ายมีความสนใจร่วมกัน

วิจิตร อาวะกุล (2528 : 11) กล่าวถึง ความมุ่งหมายของวิชามนุษยสัมพันธ์ไว้ดังนี้คือ

1. เพื่อให้เกิดความเข้าใจอันดีระหว่างมนุษย์ อันจะก่อให้เกิดความราบรื่นในการคบหาสมาคม

2. เพื่อให้เกิดความเลื่อมใส ศรัทธา เชื่อถือ ไว้วางใจกัน เข้าใจดีต่อกัน

3. เพื่อส่งเสริมและธำรงรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ให้บังเกิดความร่วมมือร่วมใจ เกิดความพอใจในการทำงานร่วมกัน

4. เพื่อให้งานได้สำเร็จลุล่วงและบรรลุวัตถุประสงค์ของสถาบัน หน่วยงานร่วมกัน ด้วยความราบรื่น และมีประสิทธิภาพ

5. เพื่อให้เกิดความรักใคร่ สามัคคีกลมเกลียวกัน อันจะเป็นสิ่งที่ช่วยป้องกันความขัดแย้งระแวงสงสัย ไม่ไว้วางใจกัน

6. เพื่อก่อให้เกิดความสมัครสมานสามัคคีในการทำงานให้เกิดความสำเร็จในกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน

7. เพื่อนำความหวัง ตั้งใจของชีวิตให้ไปสู่ความสำเร็จและความรุ่งโรจน์

พัทยา สายหู (2513 : 80) กล่าวถึง หลักมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานไว้ดังนี้

1. ยิ้มแย้ม ทักทาย เป็นมิตรกับทุกคน

2. มีทัศนคติที่ดีต่อผู้อื่น

3. ให้ความเป็นกันเอง

5. ขจัดปัญหาความขัดแย้งอย่างเหมาะสม

6. วาจาสุภาพ อ่อนโยน

7. ให้เกียรติแก่คนทุกคนเท่าเทียมกัน

8. อดทน ให้อภัยผู้อื่น

9. มีความสำรวม ถ่อมตัว

10. มีเหตุผล รู้กาละเทศะ

11. ควบคุมอารมณ์ได้

12. มีความจริงใจ

13. มีสัจจะต่อตนเอง ต่อผู้อื่น และต่อหน้าที่

จากความหมายและแนวคิดต่าง ๆ ดังกล่าว จะเห็นว่า การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวของงาน ซึ่งสิ่งสำคัญที่ส่งผลดังกล่าวนั้นคือบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ในการประสานงานของบุคคล และองค์กรใดก็ตามถึงแม้จะมีระบบบริหารที่ดี แต่มนุษยสัมพันธ์หรือสัมพันธภาพระหว่างบุคคลหรือระหว่างกลุ่มไม่ดีแล้ว จะมีปัญหาข้อขัดแย้งมากที่สุด โดยเฉพาะในองค์กรพยาบาล ปัจจัยด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์จะเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดอุปสรรคในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้น บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดีเป็นสิ่งที่พยาบาลทุกคนควรสร้างเสริมให้เกิดในตัวเองพร้อม ๆ กัน เพราะทั้งสองสิ่งนี้มีความจำเป็นและสำคัญแก่ทุกคนในการทำงานให้ประสบความสำเร็จในการงานและความก้าวหน้าของบุคคล รวมทั้งการได้รับความร่วมมือ เชื่อถือไว้วางใจจากผู้ป่วย ผู้รับบริการและผู้ร่วมงานอีกด้วย ซึ่งบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์นี้เป็นสิ่งที่สามารถสร้างเสริมและพัฒนาขึ้นได้ พยาบาลทุกคนควรได้ฝึกกระทำอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ให้เกิดเป็นลักษณะนิสัยประจำตัว กล่าวได้ว่าในการปฏิบัติงานใด ๆ นั้น การมีบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดีจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ

อนึ่งในการปฏิบัติงานของพยาบาลนอกจากจะพิจารณาถึงการปฏิบัติการพยาบาลและบุคลิกภาพมนุษยสัมพันธ์แล้ว สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การมีจิตสำนึกในเรื่องจรรยาบรรณวิชาชีพ

พยาบาล ซึ่งจะได้กล่าวถึง คือ

จรรยาบรรณวิชาชีพ

โดยทั่วไปแล้ว คำว่าจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล หมายถึง หลักของความประพฤติ หลักคุณธรรมที่ผู้เป็นพยาบาลพึงประพฤติ ปฏิบัติ ได้แก่ ความเมตตา กรุณา ความเสียสละ อดทน ความเอื้ออาทร ความซื่อสัตย์ หลักจริยธรรมหรือคุณธรรมต่าง ๆ เหล่านี้เป็นจริยธรรมพื้นฐานของวิชาชีพการพยาบาล และเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

วิชาชีพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและสิทธิมนุษยชน ได้มีข้อตกลงร่วมกันเพื่อกำหนดจรรยาวิชาชีพในลักษณะที่ให้การสนับสนุนสิทธิมนุษยชนขึ้นในแต่ละวิชาชีพของตน ซึ่งวิชาชีพเวชกรรมและวิชาชีพการพยาบาลก็ได้ดำเนินการบัญญัติจรรยาวิชาชีพของตนขึ้นเช่นเดียวกัน บัญญัติจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลในประเทศไทยเรียกว่า จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งมีรายละเอียดและความหมายดังนี้

ความหมายจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล

ละออ หุตางกูร (2529 : 124 – 126) ได้กล่าวถึง จรรยาการพยาบาลและจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล ไว้ดังนี้

จรรยาการพยาบาล หมายถึง ความประพฤติที่ควรปฏิบัติ การประพฤติที่ถูกต้องสมควรเคารพยึดถือในหลักจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลซึ่งเป็นจรรยาบรรณเฉพาะด้านที่พัฒนาขึ้นบนพื้นฐานของคุณธรรมและจริยธรรมทั่วไป โดยใช้เหตุผลเชิงปรัชญาในการวิเคราะห์ความถูกต้องเป็นธรรม และมีการตัดสินใจในสภาวะที่มีความขัดแย้งทางจริยธรรม

จรรยาการพยาบาลเป็นเรื่องที่อาศัยความเจริญในคุณธรรมและสติปัญญาของพยาบาลเพื่อตระหนักในสิทธิพื้นฐานของชีวิตและสำนึกในหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยความเคารพในสิทธิพื้นฐานเหล่านั้น

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล เป็นบัญญัติว่าด้วยข้อปฏิบัติในการประกอบวิชาชีพที่พยาบาลร่วมกันประมวลขึ้น โดยผ่านทางองค์กรวิชาชีพที่เป็นอิสระของตนเพื่อถือปฏิบัติ และเพื่อเป็นเครื่องเตือนมโนธรรมและความรับผิดชอบของผู้ประกอบการ

สิวลี ศิริไล (2530 : 144) ได้ให้แนวคิดเรื่องจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลไว้ว่า เป็นการให้คุณค่าต่อศักดิ์ศรีเกียรติภูมิความเป็นมนุษย์ของบุคคล การมุ่งทำงานเพื่อประโยชน์สุขของบุคคลและสังคมมากกว่าผลกำไร การช่วยเหลือฟื้นฟู ส่งเสริมและป้องกันสิ่งที่บั่นทอนต่อสุขภาพอนามัยของบุคคล

รัตนา ทองสวัสดิ์ (2531 : 166 – 167) ได้กล่าวถึงจริยธรรมและจรรยาบรรณไว้ดังนี้

จรรยา หมายถึง ความประพฤติดี กริยาที่ควรประพฤติในหมู่คณะ เช่น จรรยาแพทย์ จรรยาพยาบาล จรรยาครู ฯลฯ

จริยธรรม หมายถึง แนวทางความประพฤติและการปฏิบัติเพื่อบรรลุถึงสภาพชีวิตอันทรงคุณค่าพึงประสงค์

คุณธรรม หมายถึง ความเคยชินที่จะประพฤติตนในทางที่ดี เป็นการกระทำความดีที่กระทำไปด้วยความเคยชินหรือเป็นนิสัย

จรรยาบรรณ หมายถึง ประมวลความประพฤติที่ผู้ประกอบอาชีพการงานหรือวิชาชีพแต่ละอย่าง กำหนดขึ้นเพื่อรักษาและส่งเสริมเกียรติคุณชื่อเสียงของวิชาชีพและฐานะของสมาชิกผู้อยู่ในวิชาชีพ

จรรยาบรรณของพยาบาล คือ ประมวลความประพฤติที่องค์การพยาบาลกำหนดขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้สมาชิกพยาบาลยึดถือปฏิบัติ

จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล (Nursing Ethics) คือ เงื่อนไขความประพฤติที่พยาบาลต้องยึดถือในการประกอบวิชาชีพพยาบาล หรือความประพฤติที่เคารพยึดถือหลักจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่พึงปฏิบัติต่อผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วย ประชาชน สังคม รวมทั้งต่อตนเอง ผู้ร่วมงาน ต่อผู้ร่วมวิชาชีพ และต่อสถาบันวิชาชีพ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง ประมวลความประพฤติที่องค์กรพยาบาลได้บัญญัติขึ้นว่าด้วยความประพฤติที่ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลต้องยึดถือปฏิบัติในการประกอบวิชาชีพ โดยเคารพและยึดถือหลักคุณธรรม จริยธรรม สิทธิมนุษยชน เพื่อประโยชน์สุขของผู้รับบริการและสังคมเพื่อส่งเสริมเกียรติคุณ ชื่อเสียงของวิชาชีพการพยาบาลด้วย

สิวลี ศิริไล (2530 : 143 - 149) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของจรรยาบรรณว่าเป็นสิ่งช่วยควบคุมและส่งเสริม มาตรฐาน ประกันคุณภาพ และปริมาณที่ถูกต้องในการผลิต และช่วยควบคุมส่งเสริมจริยธรรมของผู้ประกอบอาชีพนั้นด้วย องค์กรวิชาชีพพยาบาลหรือสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ได้เล็งเห็นความสำคัญในเรื่องนี้เช่นกันจึงได้จัดทำบัญญัติจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลในประเทศขึ้น และประกาศใช้เมื่อ 26 ตุลาคม 2528 ซึ่งกำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลออกเป็น 5 ด้านคือ

1. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน
2. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคมและประเทศชาติ
3. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อวิชาชีพ
4. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น
5. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อตนเอง

โดยมีรายละเอียดดังนี้คือ

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน คือ

1. ประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

2. ปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน โดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา และสถานภาพของบุคคล

3. ละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติ และการใช้อำนาจหน้าที่เพื่อผลประโยชน์ส่วนตน

4. เก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการไว้เป็นความลับ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้นั้น หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย

5. ปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ ความสามารถอย่างเต็มที่ ในการวินิจฉัยและการแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสมแก่สภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

6. ป้องกันภยันตรายอันจะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคมและประเทศชาติ

1. ประกอบกิจแห่งวิชาชีพให้สอดคล้องกับนโยบายอันยังประโยชน์แก่สาธารณชน

2. รับผิดชอบร่วมกับประชาชนในการริเริ่ม สนับสนุนกิจกรรมที่ก่อให้เกิดสันติสุขและยกระดับคุณภาพชีวิต

3. อนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมประจำชาติ

4. ประกอบวิชาชีพโดยมุ่งส่งเสริมความมั่นคงของชาติ ศาสนา และสถาบันกษัตริย์

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อวิชาชีพ

1. ตระหนักและถือปฏิบัติในหน้าที่ความรับผิดชอบตามหลักการแห่งวิชาชีพการพยาบาล

2. พัฒนาความรู้และวิธีปฏิบัติให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ

3. ศรัทธาสนับสนุนและให้ความร่วมมือในกิจกรรมแห่งวิชาชีพ

4. สร้างและธำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล

5. เผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าแห่งวิชาชีพให้เป็นที่ปรากฏแก่สังคม

<u>จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น</u>

1. ให้เกียรติ เคารพในสิทธิและหน้าที่ของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้อื่น

2. เห็นคุณค่าและยกย่องผู้มีความรู้ ความสามารถในศาสตร์สาขาต่าง ๆ

3. รักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดีกับผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ

4. ยอมรับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์และชักนำให้ประพฤติปฏิบัติในทางที่ถูกที่ควร

5. อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือแก่ผู้ร่วมงานในการปฏิบัติภารกิจอันชอบธรรม

6. ละเว้นการส่งเสริมหรือปกป้องผู้ประพฤติผิด เพื่อผลประโยชน์แห่งตนหรือผู้กระทำนั้น ๆ

<u>จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อตนเอง</u>

1. ประพฤติและประกอบกิจแห่งวิชาชีพโดยถูกต้องตามกฎหมาย

2. ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

3. ประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดี ทั้งในด้านการประกอบกิจแห่งวิชาชีพและส่วนตัว

4. ใฝ่รู้ พัฒนาแนวคิดให้กว้าง และยอมรับการเปลี่ยนแปลง

5. ประกอบกิจแห่งวิชาชีพด้วยความเต็มใจ และเต็มกำลังความสามารถ

6. ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมีสติ รอบรู้ เชื่อมั่นและมีวิจารณญาณอันรอบคอบ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ถูกคาดหวังในเรื่องจริยธรรม เพราะพยาบาลต้องปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่อยู่ในความทุกข์ ความเจ็บป่วย บุคคลเหล่านี้นอกจากต้องการบำบัดรักษาแล้วยัง ต้องการความอบอุ่นทางจิตใจ ต้องการเพื่อน ต้องการที่ปรึกษา ต้องการความช่วยเหลือและความเข้าใจ ซึ่งการปฏิบัติงานของพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลนั้น ต้องอาศัยคุณค่าของการปฏิบัติงานทางด้านวิทยาศาสตร์ควบคู่ไปกับคุณค่าทางจริยศาสตร์ คือความเมตตา ความอ่อนโยน ความเอื้ออาทร และการตระหนักในคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยและการรู้ว่าอะไรควรทำอะไรไม่ควรทำ (สิวลี ศิริไล. 2528 : 123)

แนวคิดต่าง ๆ ดังกล่าวมานั้น เป็นข้อมูลสนับสนุนว่าในการปฏิบัติงานพยาบาลนั้น จรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพเป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่พยาบาลต้องตระหนักว่าเป็นหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบและพึงกระทำ เพื่อคุณภาพในการพยาบาลและทำให้สังคมมีความศรัทธาเชื่อมั่นในผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ให้ความไว้วางใจในการบริการของพยาบาลและเป็นการส่งเสริมเกียรติคุณของวิชาชีพอีกด้วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์หรือที่คาดหวังต่อพยาบาลตามทัศนะของบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ส่วนงานวิจัยในการประเมินผล ติดตามผลพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา สรุปได้ดังต่อไปนี้

วิพรรณ วัฒนชีพ (2523 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับสมรรถภาพที่จำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่อาจารย์พยาบาล โดยเปรียบเทียบความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและอาจารย์พยาบาลในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวกับสมรรถภาพที่จำเป็นในการปฏิบัติการ

พยาบาล อาจารย์พยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีความเห็นว่า สมรรถภาพที่จำเป็นมากที่สุดคือ การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ส่วนอาจารย์พยาบาลสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข มีความเห็นว่า การร่วมมือประสานงานกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาลเป็นสิ่งจำเป็นมากที่สุด

สมพันธ์ หิญชีระนันทน์ และคณะ (2524 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินผลการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารหลักสูตรการจัดการเรียนการสอนและความคิดเห็นของผู้สำเร็จการศึกษา ผู้บังคับบัญชา เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษา โดยสำรวจความคิดเห็นของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รุ่นที่ 1 – 3 ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน ผู้บังคับบัญชาและผู้สำเร็จการศึกษามีความคิดเห็นตรงกันว่า ผู้สำเร็จการศึกษาทั้ง 3 รุ่น มีความรู้ ความสามารถทางวิชาการ และการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี ส่วนบุคลิกภาพและความรับผิดชอบในหน้าที่อยู่ในเกณฑ์ดี

ฝนทอง พงษ์พร้อมญาติ (2524 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องคุณลักษณะของพยาบาลตามความคาดหวังของพยาบาลและผู้ป่วย โดยศึกษาจากพยาบาลฝ่ายบริการ อาจารย์พยาบาลและผู้ป่วยจำนวน 270 คน ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย โรงพยาบาลราชวิถี วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลรามาธิบดี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างประชากรทั้ง 3 กลุ่ม มีความคาดหวังในคุณลักษณะของพยาบาลคล้ายคลึงกัน และจัดอันดับคุณลักษณะของพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศรีไพบูลย์ สังข์บัวศรี (2525 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ผลการปฏิบัติงานและคุณลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ทำการประเมินพยาบาล 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีผลการปฏิบัติงานดีกับกลุ่มที่มีผลการปฏิบัติงานปานกลาง โดยใช้แบบประเมินบุคลิกภาพของ CPI (California Psychological Inventory) ฉบับภาษาไทย ซึ่งแปลโดย

ณรงค์ศักดิ์ จันทร์นวล และคณะ และใช้แบบสำรวจเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลของ วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์ ผลการวิจัยพบว่า การเปรียบเทียบคุณลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลที่ผลการปฏิบัติงานแตกต่างกันมีคุณลักษณะบุคลิกภาพ ซึ่งแยกตามคุณลักษณะแบบทดสอบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติใน 4 ด้าน คือ พยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานดีมีคะแนนบุคลิกภาพสูงกว่าพยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานปานกลาง ในความชอบมีอำนาจเหนือผู้อื่น ความรับผิดชอบ การปฏิบัติตนในการเข้าสังคม ที่ระดับ .05 และความใฝ่สัมฤทธิ์โดยปฏิบัติตามผู้อื่นที่ ระดับ .01

ประภา เชื้อภักดี (2526 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทางบุคลิกภาพกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลศิริราช ผลการวิจัยพบว่า ความรู้สึกอ่อนน้อมถ่อมตน การเป็นผู้มีความใฝ่รู้และปรับตัวเก่ง เป็นบุคลิกภาพที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานพยาบาล และพบว่าลักษณะบุคลิกภาพหลายประการ สามารถรวมพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ด้วย

เพิ่มสุข สังขมงคล (2526 : 74 – 79) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ และพยาบาล โดยศึกษาจากผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ พยาบาล และอาจารย์พยาบาล จากโรงพยาบาลของรัฐที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ พยาบาลและอาจารย์พยาบาลมีการรับรู้ต่อลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณอยู่ในระดับมากทุกกลุ่ม ยกเว้นผู้ร่วมงานมีการรับรู้ต่อลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลด้านการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ของผู้ร่วมงาน ผู้บริหาร พยาบาลและอาจารย์พยาบาล ต่อลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลใน 3 ด้าน ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่ม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001

ดรุณี ชุณหะวัต และคณะ (พัฒนวดี เสรินทวัฒน์. 2526 : 24 ; อ้างอิงมาจาก ดรุณี ชุณหะวัต และคณะ) ได้ศึกษาทัศนคติ และการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อวิชาชีพพยาบาลในช่วงระยะเวลา 1 ปีการศึกษา โดยศึกษากับนักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 ถึงปีที่ 4 โรงเรียน

พยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 241 คน เป็นนักศึกษาปีที่ 1 จำนวน 79 คน ปีที่ 2 จำนวน 66 คน ปีที่ 3 จำนวน 49 คน และปีที่ 4 จำนวน 47 คน โดยใช้แบบวัดทัศนคติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแบบของ ลิเคอร์ท วัดทัศนคติ 2 ครั้ง ครั้งแรกต้นปีการศึกษา ครั้งหลังปลายปีการศึกษาผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาปีที่ 1 ดีกว่าชั้นปีอื่น ๆ เมื่อเปรียบเทียบการวัดครั้งแรกกับการวัดครั้งหลัง พบว่า ทัศนคติของนักศึกษาปีที่ 1, 2 และ 3 ไม่มีการเปลี่ยแปลง ส่วนทัศนคติของนักศึกษาปีที่ 4 เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.01 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างปลายปีที่ 1 กับต้นปีที่ 2 ปลายปีที่ 2 กับต้นปีที่ 3 และปลายปีที่ 3 กับต้นปีที่ 4 พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.01, 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ แสดงว่าทัศนคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาแต่ละชั้นปี มีลักษณะเฉพาะกลุ่ม ไม่มีความเกี่ยวข้องกัน

คำหวาน วีสเพ็ญ (พัฒนวดี เสรินทวัฒน์. 2526 : 25 ; อ้างอิงมาจาก คำหวาน วีสเพ็ญ) ศึกษาความงอกงามทางทัศนคติของนักเรียนพยาบาลต่อผู้ป่วยระดับต่าง ๆ โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 และปีที่ 4 รวม 486 คน ได้รับแบบสอบถามคืนทั้งสิ้น 412 ชุด ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 มีทัศนคติต่อผู้ป่วยจิตเวชดีกว่านักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.01 แสดงว่าการศึกษาช่วยพัฒนาทัศนคติได้

ธิดา จิวถนอม (2527 : บทคัดย่อ) ศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารการพยาบาล อาจารย์พยาบาล และพยาบาลกุมารเวช เกี่ยวกับลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลกุมารเวช โดยศึกษาใน 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณ ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารพยาบาล อาจารย์พยาบาล และพยาบาลกุมารเวชมีความคิดเห็นต่อลักษณะที่พึงประสงค์ทั้ง 3 ด้านของตัวอย่างประชากรทั้ง 3 กลุ่ม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01

สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์ และคณะ (2527 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2525 เพื่อสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับปรัชญา จุดมุ่งหมายของหลักสูตร วิธีการเรียนการสอน เจตนคติต่อหลักสูตรและประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบัณฑิต ผลการวิจัยในบางส่วนพบว่า บัณฑิตส่วนใหญ่มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง เพราะในขณะที่ศึกษานั้นได้รับประสบการณ์การพยาบาลในหน่วยงานนั้น ๆ ไม่เพียงพอ ผู้บังคับบัญชาและพยาบาลประจำการมีความเห็นว่าบัณฑิตมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานสูง แต่เรื่องจริยธรรมได้แก่ ความเสียสละ ความอดทน ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ส่วนรวม ความซื่อสัตย์ การแสดงวาจาสุภาพอ่อนโยน รู้จักกาละเทศะ การยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นยังอยู่ในระดับต่ำกว่าความคาดหวังของตน

ระจิตร์ นิคมรัฐ และคณะ (2532 : 19) ได้ศึกษาคุณลักษณะทางจริยธรรมของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โดยศึกษาลักษณะทางจริยธรรม ด้านความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ ความมีวินัย และความเมตตา กรุณา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ของวิทยาลัยพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน 392 คน ที่กำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2529 ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะทางจริยธรรมด้านความซื่อสัตย์ ความมีวินัย และความเมตตากรุณาอยู่ในพฤติกรรมที่พึงประสงค์เป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ยกเว้นคุณลักษณะด้านความรับผิดชอบที่ต่ำกว่าเกณฑ์ และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 มีคุณลักษณะทางจริยธรรมแตกต่างกันทุกด้าน และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีแนวโน้มของคุณลักษณะทางจริยธรรมสูงกว่าชั้นปีอื่น

งานวิจัยต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

มาเนสเตอร์และเวอร์เนอร์ (Manester and Werner. 1964 : 224) ได้ศึกษาสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยพบว่า สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญมากในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล ถ้าพยาบาลมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย พยาบาลจะสามารถ

ประเมินความต้องการและปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วยได้ โดยใช้ความสังเกตและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยแสดงออกมา ซึ่งจะนำไปใช้ในการตัดสินใจให้การพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล

เดอร์ (เพิ่มสุข สังขมงคล. 2526 : 33 ; อ้างอิงมาจาก Durr) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและพยาบาลโดยการสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยส่วนมากเห็นว่าถึงแม้ว่าพยาบาลจะเป็นคนแปลกหน้าสำหรับผู้ป่วย แต่เมื่อมีการพูดคุยกันแล้วจะเกิดมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เกิดความไว้วางใจ ในทำนองเดียวกันพยาบาลจะต้องเป็นที่พึ่งแก่ผู้ป่วย เข้าใจ เห็นใจ และให้อภัยแก่อารมณ์ต่าง ๆ ของผู้ป่วย ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยกิริยา วาจา น้ำมือ น้ำใจที่ดี

กันเตอร์ (Gunter. 1967 : 131 - 136) ได้ศึกษาการพัฒนานักศึกษาพยาบาลในเรื่องทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางหลักสูตร และจัดประสบการณ์ให้แก่นักศึกษาโดยส่งแบบสอบถามจำนวน 120 ฉบับ ไปยังนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 ในมหาวิทยาลัยมิดเวสต์เทิร์น (Midwestern University) พบว่า นักศึกษาร้อยละ 53.00 มีความเห็นว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เขาพอใจมากที่สุด ตรงกับความคาดหวังที่ตั้งไว้ทั้งหมด ร้อยละ 24 นักศึกษาคิดจะลาออกจากโรงเรียนพยาบาลในระหว่างที่เรียนปีที่ 2 ร้อยละ 29 ในจำนวนนี้พบว่านักศึกษาที่ตั้งใจจะลาออกอย่างจริงจังมากที่สุด และตั้งใจจะลาออกอย่างจริงจังมีถึงร้อยละ 16 และ 20 ตามลำดับ ในด้านการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพนั้นพบว่าสิ่งที่สำคัญที่สุดที่ควรพิจารณา คือความสามารถในการช่วยให้ผู้ป่วยได้เข้าใจถึงความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตัวเขาเอง ร้อยละ 91 เกี่ยวกับพฤติกรรมที่พยาบาลจะต้องยอมรับที่นักศึกษาเห็นด้วยมากที่สุด คือการยอมรับความต้องการของผู้ป่วยและความเข้าใจในสื่อความหมายของผู้ป่วย ส่วนแรงจูงใจที่ทำให้นักศึกษากลุ่มนี้เข้าเรียนพยาบาลก็คือ ต้องการช่วยเหลือประชาชนเป็นประการแรก ประการที่สองคือ ต้องการความรู้

บราวน์, สวิฟท์ และโอเบอร์แมน (Brown, Swift and Oberman. 1974 : 53 - 55) ได้ศึกษาความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีที่มีต่อหน่วยงานพยาบาล ใน

มหาวิทยาลัยโอเรกอน (University of Oregon) เป็นการเปรียบเทียบกับการศึกษาของ เดวิส และโอลีเซน (Davis and Olesen) ในมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย (University of California) ซึ่งทำการวิจัยในปี ค.ศ. 1960 และ 1962 ทั้งนี้เพื่อต้องการทราบว่าผลของการวิจัยจะเหมือนกันหรือต่างกันกับการศึกษาของ เดวินและโอลีเซน เนื่องจากสังคมมีการเปลี่ยนแปลงแตกต่างไปจากสังคมในปี ค.ศ. 1960 และ 1962 ซึ่งอาจจะมีผลต่อค่านิยม (Values) และแนวความคิด (Conception) ของนักศึกษาพยาบาลได้ และมหาวิทยาลัยทั้งสองแห่งเป็นมหาวิทยาลัยของรัฐมีปรัชญาการศึกษาเหมือนกัน รับนักศึกษาที่มีประสบการณ์และความรู้เหมือนกัน ให้ปริญญาตรีเช่นเดียวกัน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาในมหาวิทยาลัยโอเรกอนมีความเห็นสอดคล้องกับนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนียดังนี้คือ งานพยาบาลเป็นงานหนัก ร้อยละ 91 และ 96 เป็นงานซ้ำซากจำเจ ร้อยละ 89 และ 83 เป็นงานที่ต้องเอาใจใส่ดูแล ร้อยละ 87 และ 91 เป็นงานที่ต้องให้บริการแก่สังคม ร้อยละ 87 และ 80 ตามลำดับ

ทีทรอล์ท (พัฒนวดี เสรินทวัฒน์. 2526 : 29 ; อ้างอิงมาจาก Tetreault) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ที่ไม่เคยเข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาลในโรงเรียนหรือวิทยาลัยพยาบาลแห่งอื่น ๆ มาก่อนเลย จำนวน 157 คน โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียนการสอน และทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีอายุระหว่าง 24 - 26 ปี มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลสูงสุด มองการพยาบาลไปในทางบวก มีความสนใจทั้งประสบการณ์การพยาบาลในหลักสูตรการศึกษา และนอกหลักสูตร และยอมรับว่าครูมีอิทธิพลอย่างมากต่อความเชื่อ ความนึกคิด ความเอื้ออาทรเอาใจใส่ต่อผู้อื่นตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ด้านทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงดลไปสู่การพยาบาล การเลือกอาชีพในอนาคต ระดับการศึกษาของบิดามารดา และลำดับที่ของบุตร

ไคสเซอร์ และ บิคเคิล (พัฒนวดี เสรินทวัฒน์. 2526 : 26 ; อ้างอิงมาจาก Keiser และ Bickle) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมการพยาบาลเบื้องต้น ตัวอย่าง

คือ พยาบาลในโรงพยาบาลทหารผ่านศึก ที่ได้รับคัดเลือกให้เข้าอบรมเรื่องการพยาบาลเบื้องต้น เป็นเวลาสองวันครึ่งจำนวน 60 คน โดยใช้แบบสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการพยาบาลเบื้องต้น ตามแบบลิเคอร์ท (Likert) และแบบวัดพฤติกรรมการพยาบาลเบื้องต้น วัด 2 ครั้ง ห่างกัน 3 เดือน สรุปผลได้ว่า ผู้ที่มีคะแนนทัศนคติเพิ่มขึ้นมากก็จะมีคะแนนพฤติกรรมการพยาบาลเบื้องต้นเพิ่มมากเช่นเดียวกัน ผู้ที่มีคะแนนทัศนคติเพิ่มขึ้นปานกลางก็จะมีคะแนนพฤติกรรมการพยาบาลเบื้องต้นเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่ได้คะแนนทัศนคติน้อย และเมื่อทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้ไคสแคว์ ก็พบว่าทัศนคติและพฤติกรรมการพยาบาลเบื้องต้นมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดประชากร
2. สร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. จัดกระทำข้อมูล
4. วิเคราะห์ข้อมูล

ประชากร

ประชากรสำหรับการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ ประกอบด้วยข้าราชการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ปี พ.ศ. 2535 - 2536 ในหอผู้ป่วยที่ผู้สำเร็จการศึกษาไปปฏิบัติงาน รวมประชากรทั้งสิ้น 186 คน ดังนี้

1. ผู้บังคับบัญชาของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา 26 คน
2. ผู้ร่วมงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา 100 คน
3. ผู้สำเร็จการศึกษา 60 คน

ซึ่งแยกตามสถานที่ปฏิบัติงานได้ ดังตาราง 1

ตาราง 1 สถานที่ปฏิบัติงานของประชากร

สถานที่ปฏิบัติงาน	ผู้บังคับบัญชา	ผู้ร่วมงาน	ผู้สำเร็จการศึกษา	
กองอายุรกรรม	6	29	15	
กองศัลยกรรม	6	28	15	
กองสูตินรีเวชกรรม	3	7	7	
กองกุมารเวชกรรม	4	10	8	
กองออร์โธปิดิกส์	4	13	8	
กองอุบัติเหตุ	3	13	7	
รวม	26	100	60	

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาจากวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก คู่มือการกำหนดหน้าที่ในการปฏิบัติงานและความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพตามทฤษฎีและมาตรฐานการพยาบาล ตลอดทั้งแนวคิดของนักวิชาการ นักการศึกษา ผู้บริหารการพยาบาล และผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่มีความชำนาญและมีประสบการณ์ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยให้ผู้ตอบแสดงทัศนะของตนเองที่มีต่อคุณลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2535 ใน 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ ประกอบด้วยคำถาม 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามเลือกตอบ (Check List) เกี่ยวกับตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบัน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามทัศนะของผู้ตอบเกี่ยวกับคุณลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในปี พ.ศ.2535 ใน 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) แต่ละข้อมีตัวเลือกข้อละ 5 อันดับ ตามความคิดเห็น คือ ดีมาก ดี ปานกลาง พอใช้ ควรปรับปรุง และแต่ละข้อให้มีน้ำหนักคะแนนดังนี้

ดีมาก	กำหนดให้	5	คะแนน
ดี	กำหนดให้	4	คะแนน
ปานกลาง	กำหนดให้	3	คะแนน

พอใช้	กำหนดให้	2	คะแนน
ควรปรับปรุง	กำหนดให้	1	คะแนน

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการสร้างตามขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัย วัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก คู่มือการกำหนดหน้าที่ในการปฏิบัติงานและความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ทฤษฎีและมาตรฐานการพยาบาล ตลอดทั้งแนวคิดของนักวิชาการ นักการศึกษา ผู้บริหารการพยาบาล และผู้ปฏิบัติการพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาล ใน 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ

2. รวบรวมเนื้อหา รายละเอียดเป็นรายด้าน จัดหมวดหมู่เนื้อหาตามขั้นตอนการพยาบาล

3. สร้างแบบสอบถาม โดยใช้รูปแบบ Likert Scale 5 ระดับ ซึ่งถามความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาเป็นรายด้าน 3 ด้าน ได้แก่

3.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

3.2 ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์

3.3 ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ

4. ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ด้านความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ตามเนื้อหา (Content Face Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการศึกษาพยาบาลและด้านปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 8 ท่าน พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันรายข้อมากกว่าร้อยละ 80 ดังนั้นคำถามทุกข้อใช้ได้

5. นำแบบสอบถามที่มีคุณภาพด้านความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ไปทดสอบครั้งที่ 1 กับกลุ่ม

ตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามด้านความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง ซึ่งได้ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรวมทั้งฉบับและรายข้อ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) พบว่าคำถามทุกข้อมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 จึงนำไปดำเนินการทดสอบครั้งที่ 2 ต่อไป

6. ทดสอบครั้งที่ 2 โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วจากการทดสอบครั้งที่ 1 ไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α- coefficient) ของครอนบัค ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.98 และค่าความเชื่อมั่นรายด้านดังนี้

6.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 36 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97

6.2 ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ จำนวน 42 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97

6.3 ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ จำนวน 15 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95

7. นำแบบสอบถามที่มีคุณภาพไปเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

<u>การเก็บรวบรวมข้อมูล</u>

ส่งแบบสอบถามให้ประชากรที่ศึกษาโดยทางไปรษณีย์ และส่งด้วยตัวเอง จำนวน 186 ฉบับ โดยส่งให้หัวหน้าแผนกพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 26 ฉบับ พยาบาลผู้ร่วมงาน 100 ฉบับ และพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2535 จำนวน 60 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามคืนมาครบ 186 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 เนื่องจากผู้วิจัยติดตามเก็บด้วยตัวเอง ในกรณีที่ไม่ได้รับคืนตามกำหนดเวลา ผู้วิจัยได้ติดตามเองอีก 2 ครั้ง จนได้แบบสอบถามกลับมาครบตามจำนวน 186 ฉบับ ใช้เวลา 6 สัปดาห์ ดังรายละเอียดที่แสดงใน ตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปและได้รับคืน

กลุ่มประชากร	ส่งไป	ได้รับคืน	ร้อยละ
ผู้บังคับบัญชา	26	26	100
ผู้ร่วมงาน	100	100	100
ผู้สำเร็จการศึกษา	60	60	100
รวม	186	186	100

การจัดกระทำข้อมูล

ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา และจัดแยกแบบสอบถามเป็นกลุ่มแบ่งตามกลุ่มประชากรที่ศึกษา 3 กลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำแบบสอบถามที่แยกประเภทแล้ว ตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

2. วิเคราะห์ข้อมูลโดยเครื่องคอมพิวเตอร์ ใช้โปรแกรม SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าสถิติพื้นฐาน

วิเคราะห์เพื่อหาคะแนนความคิดเห็น และการกระจายของคะแนนความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา เกี่ยวกับคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาทางด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยหาค่าเฉลี่ย (μ) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) ใช้เกณฑ์ตัดสินโดยกำหนดคะแนนเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถามดังนี้ คือ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง มีความคิดเห็นว่าผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถในระดับ ต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายถึง มีความคิดเห็นว่าผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถในระดับ ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5.00 หมายถึง มีความคิดเห็นว่าผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถในระดับ สูง

(Best. 1981 : 183 - 185)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N แทน จำนวนประชากรที่ศึกษา

μ แทน คะแนนเฉลี่ยของประชากร

σ แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา

จากแบบสอบถามคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา รวม 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ ผลการสำรวจได้ผลดังเสนอในตาราง 3 – 6

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา

ลำดับ	คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
1	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	3.44	.49	3.56	.43	3.76	.37	3.61	.44
2	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	3.87	.32	3.91	.39	4.08	.39	3.96	.39
3	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	3.79	.31	3.93	.38	4.11	.45	3.97	.41
	รวมเฉลี่ย	3.69	.36	3.78	.37	3.96	.36	3.83	.38

จากตาราง 3 พบว่า ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา มีความคิดเห็นว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา มีความสามารถโดยรวม 3 ด้าน อยู่ในระดับ สูง (μ = 3.83) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง (μ = 3.61)

ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพและด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ อยู่ในระดับสูง (μ = 3.97 และ 3.96)

ผู้บังคับบัญชา มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถโดยรวม 3 ด้าน อยู่ในระดับสูง (μ = 3.69) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง (μ= 3.44) ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพอยู่ในระดับสูง (μ = 3.87 และ 3.79)

ผู้ร่วมงาน มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถโดยรวม 3 ด้าน อยู่ในระดับสูง (μ = 3.78) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง (μ = 3.56) ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ และด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง(μ= 3.93 และ 3.91)

ผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่า ตนเองมีความสามารถโดยรวมทั้ง 3 ด้าน และเป็นรายด้านอยู่ในระดับสูง (μ = 3.96) โดยมีความสามารถด้านจรรยาบรรณวิชาชีพสูงกว่าด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านการปฏิบัติการพยาบาล (μ= 4.11, 4.08 และ 3.76)

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
1	การประเมินภาวะสุขภาพ	3.48	.45	3.50	.46	3.75	.38	3.58	.45
2	การวางแผนการพยาบาล	3.17	.62	3.44	.65	3.55	.51	3.44	.61
3	การรักษาพยาบาล	3.46	.54	3.61	.46	3.88	.41	3.67	.48
4	การป้องกันโรค	3.58	.53	3.65	.48	3.83	.42	3.37	.47
5	การส่งเสริมสุขภาพ	3.26	.61	3.44	.53	3.56	.55	3.45	.55
6	การฟื้นฟูสุขภาพ	3.47	.56	3.63	.53	3.85	.51	3.68	.54
7	การประเมินผลการพยาบาล	3.60	.58	3.60	.58	3.68	.53	3.62	.56
	รวมเฉลี่ย	3.44	.49	3.56	.43	3.76	.37	3.61	.44

จากตาราง 4 พบว่า ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถทางด้านการปฏิบัติการพยาบาลในระดับปานกลาง (μ = 3.61)

ผู้บังคับบัญชา มีความเห็นว่าผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวมและเป็นรายข้อ อยู่ในระดับปานกลาง

ผู้ร่วมงาน มีความเห็นว่าผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวมและเป็นรายข้อ อยู่ในระดับปานกลาง

ผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่าตนเองมีความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยรวมในระดับสูง (μ = 3.76) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ตนเองมีความสามารถเรื่องการวางแผนการพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพ ในระดับปานกลาง (μ = 3.55 และ 3.56) ส่วนเรื่องอื่น ๆ อยู่ในระดับสูง

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาล ที่สำเร็จการศึกษา ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์

ลำดับ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
1	ลักษณะผู้นำ	3.91	.33	3.90	.42	4.13	.40	3.98	.42
2	ความมีระเบียบวินัย	4.18	.54	4.20	.46	4.32	.48	4.24	.48
3	ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	3.56	.41	3.63	.53	3.74	.54	3.65	.52
4	การสร้างสัมพันธภาพ	3.96	.37	4.12	.51	4.28	.46	4.15	.49
5	การประสานงานและติดต่อสื่อสาร	3.73	.43	3.79	.47	3.91	.45	3.82	.46
6	การพัฒนาตนเอง	3.72	.41	3.71	.54	3.84	.49	3.75	.51
	รวมเฉลี่ย	3.87	.32	3.91	.39	4.08	.39	3.96	.39

จากตาราง 5 พบว่า ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่า ผู้

สำเร็จการศึกษา มีความสามารถทางด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ ในระดับสูง (μ = 3.96)

ผู้บังคับบัญชา มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ โดยรวมในระดับสูง (μ = 3.87) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถในเรื่องความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ อยู่ในระดับปานกลาง (μ = 3.56) ส่วนเรื่องอื่น ๆ อยู่ในระดับสูง

ผู้ร่วมงาน มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ โดยรวมในระดับสูง (μ = 3.91) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถในเรื่อง ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ อยู่ในระดับปานกลาง (μ = 3.63) ส่วนเรื่องอื่น ๆ อยู่ในระดับสูง

ผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่า ตนเองมีความสามารถด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ โดยรวมและรายข้อ ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าตนเองมีความสามารถในเรื่องความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ต่ำกว่าข้ออื่น ๆ (μ = 3.74)

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาล ที่สำเร็จการศึกษาด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ

ลำดับ	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
1	ความตระหนักในหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้ป่วย	3.88	.33	3.99	.52	4.22	.49	4.05	.50
2	ความตั้งใจในการปฏิบัติงาน	4.04	.34	4.13	.54	4.28	.49	4.17	.51
3	การให้ความสนใจและเอาใจใส่ผู้ป่วยทุกคนอย่างเหมาะสมและเท่าเทียมกัน	3.88	.43	3.96	.51	4.12	.58	4.03	.54
4	การคำนึงถึงสิทธิเสรีภาพความเป็นบุคคลของผู้ป่วยในขณะให้การพยาบาล	3.73	.45	3.99	.48	4.15	.68	4.00	.56

ตาราง 6 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
5	การเก็บรักษาความลับของผู้ป่วย	3.76	.43	3.93	.61	4.08	.74	3.96	.64
6	ความมีวิจารณญาณในการถ่ายทอดความลับของผู้ป่วยสู่บุคคลอื่น	3.65	.56	3.84	.58	4.00	.69	3.87	.62
7	การมีความรักและศรัทธาในวิชาชีพ	3.81	.49	3.87	.63	4.03	.82	3.91	.68
8	การศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล	3.69	.47	3.65	.67	3.92	.79	3.74	.70
9	การให้ความร่วมมือในการทำวิจัย	3.65	.75	3.86	.60	3.90	.63	3.84	.63
10	การนำผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน	3.31	.62	3.63	.60	3.73	.69	3.62	.64

ตาราง 6 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
11	การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในด้านวิชาชีพและส่วนตัว	3.77	.43	3.92	.49	4.03	.64	3.94	.54
12	การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะทำให้วิชาชีพเจริญก้าวหน้า	3.81	.40	3.94	.49	4.17	.64	3.99	.55
13	การให้เกียรติแก่ผู้ร่วมงาน	4.08	.39	4.17	.55	4.32	.57	4.20	.54
14	การปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ	3.73	.45	3.90	.58	4.18	.56	3.97	.57

ตาราง 6 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
15	การรักษาชื่อเสียงและเกียรติของสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่ตนปฏิบัติงานอยู่	4.00	.40	4.22	.60	4.42	.56	4.25	.57
	รวมเฉลี่ย	3.79	.31	3.93	.38	4.11	.45	3.97	.41

จากตาราง 6 พบว่า ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่าผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ ในระดับสูง (μ = 3.97)

ผู้บังคับบัญชา มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถด้านจรรยาบรรณวิชาชีพโดยรวมในระดับสูง (μ= 3.79) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถในเรื่อง การนำผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน การให้ความร่วมมือในการวิจัย และความมีวิจารณญาณในการถ่ายทอดความลับของผู้ป่วยสู่บุคคลอื่น อยู่ในระดับปานกลาง (μ= 3.31 และ 3.65) ส่วนเรื่องอื่น ๆ อยู่ในระดับสูง

ผู้ร่วมงาน มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถด้านจรรยาบรรณวิชาชีพโดยรวม ในระดับสูง (μ = 3.93) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถในเรื่อง การนำผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน และการศึกษาหาความรู้ เพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง (μ = 3.63 และ 3.65) ส่วนเรื่องอื่น ๆ อยู่ในระดับสูง

ผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่า ตนเองมีความสามารถด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยรวม และรายข้ออยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ตนเองมีความสามารถในเรื่องการนำผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน การให้ความร่วมมือในการทำวิจัย และการศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล ต่ำกว่าข้ออื่น ๆ (μ = 3.73, 3.90 และ 3.92)

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในปี พ.ศ. 2535 ในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา เกี่ยวกับคุณลักษณะของพยาบาล ใน 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยใช้วิธีวิจัยเชิงสำรวจ

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า เพื่อศึกษาคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในปี พ.ศ. 2535 และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นเวลา 1 ปี ในทัศนะของผู้บังคับบัญชา (คือ หัวหน้าแผนกพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย) ผู้ร่วมงาน (พยาบาลที่ปฏิบัติงานร่วมกับผู้สำเร็จการศึกษา) และผู้สำเร็จการศึกษา

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ศึกษา เป็นพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในปี พ.ศ. 2535 จำนวน 60 คน ผู้บังคับบัญชา คือ ผู้ทำหน้าที่หัวหน้าแผนกพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 26 คน และผู้ร่วมงาน คือ พยาบาล จำนวน 100 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในปี พ.ศ. 2535 - 2536 ในกองอายุรกรรม กองศัลยกรรม กองสูตินรีเวชกรรม กองกุมารเวชกรรม กองออร์โธปิดิกส์ และกองอุบัติเหตุ รวมประชากรที่ศึกษา 186 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงและหาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือทั้งฉบับ 0.98 และค่าความเที่ยงตรง .01 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ และด้วยตนเอง ผู้ตอบแบบสอบถามส่งแบบสอบถามกลับโดยทางไปรษณีย์ และผู้วิจัยไปเก็บด้วยตนเอง ได้แบบสอบถามคืนมาครบและอยู่ในสภาพสมบูรณ์ 186 ฉบับ คิดเป็น ร้อยเปอร์เซนต์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการวิเคราะห์โดยเครื่องคอมพิวเตอร์ ใช้โปรแกรม SPSS

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา โดยรวม 3 ด้าน พบว่า มีความสามารถในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ และด้านบุคลิกภาพ และมนุษยสัมพันธ์ อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายกลุ่มประชากรได้ผลการวิจัยดังนี้

1.1 ผู้บังคับบัญชา มีความเห็นว่าผู้สำเร็จการศึกษา มีความสามารถโดยรวม 3 ด้านอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

1.2 ผู้ร่วมงาน มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถโดยรวม 3 ด้าน อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพและด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ อยู่ในระดับสูง

1.3 ผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่า ตนเองมีความสามารถโดยรวม 3 ด้าน และเป็นรายด้านอยู่ในระดับสูง โดยมีความสามารถด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ สูงกว่าด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านการปฏิบัติการพยาบาล

2. คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา เมื่อพิจารณารายด้าน ได้ผลการวิจัยดังนี้

2.1 ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษามีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถทางด้านการปฏิบัติการพยาบาล ในระดับปานกลาง (μ = 3.61)

ผู้บังคับบัญชา มีความเห็นว่าผู้สำเร็จการศึกษา มีความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวม และเป็นรายข้อ อยู่ในระดับปานกลาง

ผู้ร่วมงาน มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวม และเป็นรายข้ออยู่ในระดับปานกลาง

ผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่าตนเองมีความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวม ในระดับสูง (μ = 3.76) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ตนเองมีความสามารถในเรื่องการวางแผนการพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (μ= 3.55 และ 3.56) ส่วนเรื่องอื่น ๆ อยู่ในระดับสูง

2.2 ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษา มีความสามารถทางด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ ในระดับสูง (μ= 3.96)

ผู้บังคับบัญชา มีความเห็นว่าผู้สำเร็จการศึกษา มีความสามารถด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์โดยรวม ในระดับสูง (μ= 3.87) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้สำเร็จการศึกษา มีความสามารถในเรื่องความคิดริเริ่มสร้างสรรค์อยู่ในระดับปานกลาง (μ= 3.56)

ส่วนเรื่องอื่น ๆ อยู่ในระดับสูง

ผู้ร่วมงาน มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์โดยรวม ในระดับสูง (μ = 3.91) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถในเรื่อง ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์อยู่ในระดับปานกลาง (μ = 3.63) ส่วนเรื่องอื่น ๆ อยู่ในระดับสูง

ผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่าตนเองมีความสามารถด้านบุคลิกภาพ และมนุษยสัมพันธ์โดยรวม และรายข้อ ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ตนเองมีความสามารถในเรื่องความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ต่ำกว่าข้ออื่น ๆ (μ = 3.74)

2.3 ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษา มีความสามารถด้านจรรยาบรรณวิชาชีพในระดับสูง (μ = 3.97)

ผู้บังคับบัญชา มีความเห็นว่าผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถด้านจรรยาบรรณวิชาชีพโดยรวมในระดับสูง (μ = 3.79) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถในเรื่อง การนำผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน การให้ความร่วมมือในการทำวิจัย และความมีวิจารณญาณในการถ่ายทอดความลับของผู้ป่วยสู่บุคคลอื่น อยู่ในระดับปานกลาง (μ = 3.31 และ 3.65) ส่วนเรื่องอื่น ๆ อยู่ในระดับสูง

ผู้ร่วมงาน มีความเห็นว่าผู้สำเร็จการศึกษา มีความสามารถด้านจรรยาบรรณวิชาชีพโดยรวม ในระดับสูง (μ = 3.93) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถในเรื่องการนำผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน และการศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง (μ = 3.63 และ 3.65) ส่วนเรื่องอื่น ๆ อยู่ในระดับสูง

ผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่าตนเองมีความสามารถด้านจรรยาบรรณวิชาชีพโดยรวม และรายข้ออยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ตนเองมีความสามารถในเรื่องการนำผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน การให้ความร่วมมือในการทำ

วิจัย และการศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล ต่ำกว่าข้ออื่น ๆ (μ = 3.73, 3.90 และ 3.92)

นอกจากผลการวิจัยดังได้กล่าวไปแล้วนั้น ยังมีบางส่วนที่น่าพิจารณาว่ากิจกรรมข้อใดบ้างที่ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถต่ำกว่าข้ออื่น ๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงพัฒนาคุณลักษณะของพยาบาลต่อไป ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้เสนอคุณลักษณะของพยาบาลในแต่ละด้านที่มีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยในลำดับต่ำสุด ไปหาสูงเรียงลำดับได้ดังนี้

<u>ด้านการปฏิบัติการพยาบาล</u>

1. คุณลักษณะด้านการปฏิบัติการพยาบาล แบ่งตามกลุ่มกิจกรรมการพยาบาล ซึ่งมี 7 กลุ่ม เรียงลำดับจากคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดไปหาสูง ได้ดังนี้

1.1 การวางแผนการพยาบาล

1.2 การส่งเสริมสุขภาพ

1.3 การประเมินภาวะสุขภาพ

1.4 การประเมินผลการพยาบาล

1.5 การรักษาพยาบาล

1.6 การฟื้นฟูสุขภาพ

1.7 การป้องกันโรค

2. คุณลักษณะด้านการปฏิบัติการพยาบาลรายข้อ จำนวน 36 ข้อ เรียงลำดับจากคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 10 ลำดับสุดท้ายได้ดังนี้

2.1 การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล

2.2 การกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้ากลุ่มอย่างมีความสุข

2.3 การส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ

2.4 การวินิจฉัยการพยาบาล

2.5 การแนะนำแหล่งบริการสาธารณสุขที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย

2.6 การป้องกันความพิการจากการหดรั้งของกล้ามเนื้อและข้อต่าง ๆ

2.7 การจัดกิจกรรมที่เหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วย

2.8 การจัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการพยาบาลที่ต่อเนื่อง

2.9 การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในการปฏิบัติงาน

2.10 การวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาล

<u>ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์</u>

1. คุณลักษณะด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ แบ่งตามกลุ่มพฤติกรรม มี 6 กลุ่ม เรียงลำดับจากคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ไปหาสูงได้ดังนี้

1.1 ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

1.2 การพัฒนาตนเอง

1.3 การประสานงานและการติดต่อสื่อสาร

1.4 ลักษณะผู้นำ

1.5 การสร้างสัมพันธภาพ

1.6 ความมีระเบียบวินัย

2. คุณลักษณะด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์รายข้อ จำนวน 42 ข้อ เรียงลำดับจากคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 10 ลำดับสุดท้าย ได้ดังนี้

2.1 ความสามารถดัดแปลงเครื่องมือเครื่องใช้ให้นำมาใช้ประโยชน์ได้หลายด้าน

2.2 ความมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรง

2.3 การมีกริยาวาจาสุภาพ

2.4 ความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า

2.5 ความสามารถนำความรู้ใหม่ ๆ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์มาประยุกต์กับการพยาบาล

2.6 ความสนใจศึกษาหาความรู้ ความชำนาญเพื่อพัฒนาตนเองและพัฒนางาน

2.7 การมีความละเอียดรอบคอบในการทำงาน

2.8 ความสามารถในการประสานความขัดแย้งในทีมงานให้เกิดความเข้าใจอันดี

2.9 การมีการตัดสินใจที่ดี

2.10 การมีความรู้รอบตัวและทันต่อเหตุการณ์

<u>ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ</u>

คุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพรายข้อ จำนวน 15 ข้อ เรียงลำดับจากคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 10 ลำดับสุดท้าย ได้ดังนี้

1. การนำผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน
2. การศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล
3. การให้ความร่วมมือในการทำวิจัย
4. ความมีวิจารณญาณในการถ่ายทอดความลับของผู้ป่วยสู่บุคคลอื่น
5. การมีความรักและศรัทธาในวิชาชีพ
6. การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในด้านวิชาชีพและส่วนตัว
7. การเก็บรักษาความลับของผู้ป่วย
8. การปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ
9. การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะทำให้วิชาชีพเจริญก้าวหน้า
10. การคำนึงถึงสิทธิเสรีภาพความเป็นบุคคลของผู้ป่วยในขณะให้การพยาบาล

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัย คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา โดยรวม 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมพันธ์ หิญชิระนันทน์ และคณะ (2524 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ผู้บังคับบัญชาและผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีความรู้ความสามารถทางวิชาการ และการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี ส่วนบุคลิกภาพและความรับผิดชอบในหน้าที่ อยู่ในเกณฑ์ดีและตรงกับงานวิจัยของ ธิดา จิวถนอม (2527 : บทคัดย่อ) ซึ่งศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารการพยาบาล อาจารย์พยาบาล และพยาบาลกุมารเวช เกี่ยวกับลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลกุมารเวช ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ พบว่า ทั้ง 3 กลุ่มมีความเห็นในระดับเห็นด้วยมาก ซึ่งการที่ทั้ง 3 กลุ่ม มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษา มีความสามารถใน 3 ด้านอยู่ในระดับสูงน่าจะเป็นเพราะว่า ผู้สำเร็จการศึกษาเพิ่งเริ่มปฏิบัติงานใหม่ ทำให้มีความกระตือรือร้น และตั้งใจในการปฏิบัติงาน และอาจเป็นเพราะว่าได้เปลี่ยนสถานภาพจากการเป็นนักเรียนซึ่งทำงานตามคำสั่งของหัวหน้าทีมพยาบาล มาเป็นหัวหน้าทีมหรือผู้ร่วมทีม สามารถทำงานได้อย่างอิสระมากขึ้น ต้องรับผิดชอบในงานที่กระทำอย่างเต็มที่ จึงทำให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความตั้งใจในการทำงาน มีความภาคภูมิใจในความสำเร็จการศึกษาของตนเอง ยังมีทัศนคติที่ดีต่อการเป็นพยาบาล เห็นคุณค่าในตัวเอง ที่สามารถให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้โดยการวางแผนงานของตนเอง และเมื่อต้องทำหน้าที่หัวหน้าทีมการพยาบาล จึงต้องแสดงบุคลิกภาพในการเป็นผู้นำ พยายามทำงานเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้อื่นตามที่ได้รับการปลูกฝังมาตั้งแต่เริ่มเข้ารับการศึกษา และในขณะเดียวกันก็จะดูแบบอย่างรุ่นพี่ หรือผู้เกี่ยวข้องด้วย ซึ่งหากพิจารณารายด้านจะพบว่า ความสามารถในด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์และจรรยาบรรณวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

ส่วนด้านการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น ในภาพรวม 3 ด้าน จึงได้ผลการวิจัยอยู่ในระดับสูง ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

ความสามารถของผู้สำเร็จการศึกษา ในด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพอยู่ในระดับสูง เพราะในการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตนั้น นักเรียนจะได้รับการปลูกฝังเจตคติในเรื่องจริยธรรม เป็นตัวอย่างแก่ผู้อื่นได้ มีความประพฤติส่วนตัวดี การงานดี มีความเมตตา กรุณา ซื่อสัตย์ สุจริต เสียสละ โอบอ้อมอารีต่อผู้อื่นตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาและจะสอดแทรกในเรื่องคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพในทุกวิชาที่ครูสอนและในโอกาสอันสมควร ตลอดทั้งนักเรียนจะต้องได้รับการฝึกวิชาทหารในเรื่องระเบียบวินัย ลักษณะผู้นำ ฯลฯ ตามหลักสูตรบังคับทางทหารอีกด้วย ปัจจัยต่าง ๆ นี้เป็นส่วนหนึ่งที่เป็นตัวปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน อีกทั้งผู้สำเร็จการศึกษาเพิ่งจบมาได้ 1 ปีเท่านั้น ความเชื่อทัศนคติจึงยังไม่เปลี่ยนแปลง ดังที่ เครเมอร์ (Kramer. 1969 : 1903 - 1907) พบว่า พยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลติดต่อกันเป็นเวลาอย่างน้อย 2 ปี ความเชื่อ ทัศนคติ และคุณค่าเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลจะลดลง ซึ่งคล้ายคลึงกับ การ์ดเนอร์ (สุพัตรา วัชรเกตุ. 2535 : 34 ; อ้างอิงมาจาก Gardner) ที่พบว่า เมื่อพยาบาลทำงานมากกว่า 1 ปี ความรู้สึกในการเป็นพยาบาลวิชาชีพจะลดลงไปทั้ง ๆ ที่เริ่มปฏิบัติงาน ดังนั้นการที่ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถ 2 ด้านนี้สูงจึงเป็นสิ่งที่ดีต้องพยายามให้คงคุณลักษณะนี้ตลอดไป

ส่วนที่พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถโดยรวม ด้านการปฏิบัติการพยาบาลในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีประสบการณ์การทำงานเพียง 1 ปีเท่านั้น ยังไม่มีทักษะในการทำงาน ยังนำความรู้ออกมาใช้ได้ไม่หมด (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. 2529 : 35) ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดความชำนาญและมีคุณภาพนั้น ต้องอาศัยการปฏิบัติบ่อย ๆ ใช้เวลาสร้างสมประสบการณ์ไปเรื่อย ๆ เพราะในการทำงานจริงนั้นพยาบาลจะประสบกับปัญหาต่าง ๆ ของผู้มารับบริการแตกต่างกันออกไป ซึ่งบางครั้งไม่มีในทฤษฎีการเรียนการสอน ต้องอาศัยไหวพริบ การตัดสินใจร่วมกับความรู้ทางทฤษฎี เพื่อแก้ปัญหาอย่างรวดเร็วและถูกต้อง

เพราะงานพยาบาลหากช้า ผิดพลาดนั่นหมายถึงชีวิตผู้ป่วย พยาบาลที่จบใหม่จะยังขาดประสบการณ์ในด้านนี้ อาจขาดความมั่นใจในการปฏิบัติ ดังนั้นผู้บังคับบัญชา โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน ต้องทำหน้าที่พี่เลี้ยง ให้คำแนะนำยกย่อง ชมเชย เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล มีขวัญ กำลังใจและเกิดการพัฒนางานในด้านนี้ ดังที่ สมจิต หนุเจริญกุล (2537 : 110) กล่าวไว้ว่าพยาบาลที่จบใหม่ต้องใช้เวลาในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ ผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน ยังมีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษา มีความสามารถในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ในทุกเรื่อง คือ การประเมินผลภาวะสุขภาพ การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ และการประเมินผลการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรื่องการวางแผนการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่น ๆ เหมือนกันทั้ง 2 กลุ่ม ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า การวางแผนการพยาบาลเป็นงานที่ค่อนข้างยาก ต้องอาศัยประสบการณ์ต้องมีการปฏิบัติบ่อย ๆ จึงจะเกิดความชำนาญ ดังนั้น ผู้สำเร็จการศึกษาจึงมีความสามารถในข้อนี้ต่ำกว่าข้ออื่น ๆ แต่อย่างไรก็ตาม การวางแผนการพยาบาล มีความสำคัญและจำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาล เปรียบเสมือนมาสเตอร์แพลน (Master Plan) ทำให้ทราบปัญหาความต้องการ และแนวทางการปฏิบัติ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. 2529 : 35) ดังนั้น ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานควรต้องให้คำแนะนำเป็นที่ปรึกษา ช่วยเหลือ และส่งเสริมในเรื่องนี้แก่ผู้สำเร็จการศึกษาเพื่อให้มีการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น

ส่วนในด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษา มีความสามารถในเรื่องความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ อยู่ในระดับต่ำกว่าเรื่องอื่น ๆ อาจเป็นเพราะว่า ผู้สำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลอยู่ในชั้นเริ่มต้น (Novoice) ยังไม่มีประสบการณ์ในการทำงาน การดูแลผู้ป่วยมักคำนึงถึงปัญหาและสภาพเชิงวัตถุ จะยึดถือและปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ข้อบังคับในการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด (จริยาวัตร คมพยัคฆ์. 2537 : 77 - 78) ทำให้ไม่ได้คำนึงถึงในเรื่องอื่น นอก

จากงานในหน้าที่ความรับผิดชอบเท่านั้น ดังนั้นจึงควรหาแนวทางในการสร้างเสริมคุณลักษณะนี้ให้เกิดขึ้นแก่ผู้สำเร็จการศึกษา โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้ร่วมงานต้องแนะนำหรือกระทำให้เป็นแบบอย่าง และพยายามให้มีการกระทำที่ต่อเนื่อง เพื่อให้มีการพัฒนาตนเอง ดังที่ สมจิต หนุเจริญกุล (2537 : 110) กล่าวไว้ว่า พยาบาลที่จบใหม่ต้องใช้เวลาในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเป็นผู้นำในทีมสุขภาพ หรือผู้นำทางด้านสุขภาพอนามัยได้ และ วัตนา ทองสวัสดิ์ (2531 : 159) กล่าวไว้ว่า ทักษะของความเป็นผู้นำไม่ได้สมบูรณ์ในระหว่างการศึกษา ความชำนาญในบทบาทเป็นผู้นำของพยาบาลใหม่ได้จากการสังเกต และการเลียนแบบจากพยาบาลอื่น รวมทั้งจากประสบการณ์ พยาบาลใหม่จะเป็นผู้นำที่เข้มแข็งภายใต้การแนะนำและตัวอย่างจากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีฝีมือ ซึ่งความคิดริเริ่มสร้างสรรค์นั้นเป็นคุณลักษณะข้อหนึ่งของพยาบาลที่สังคมพึงประสงค์ (อุดม สุภาไตร. 2529 : 36) และเป็นคุณสมบัติข้อหนึ่งของการเป็นผู้นำ ที่กล่าวไว้ว่า ผู้นำต้องไม่หยุดคิดในเรื่องการทำงานแก้ปัญหางาน คิดสิ่งใหม่ ๆ คิดสร้างสรรค์ให้ก้าวหน้าอยู่เสมอ (วิจิตร อาวะกุล. 2528 : 246) อีกทั้งเป็นวัตถุประสงค์ประการหนึ่งของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ที่ต้องการให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พัฒนาตนเองและวิชาชีพ ดังนั้น ฝ่ายการศึกษาจึงควรหาแนวทางเสริมสร้างในเรื่องนี้ในขณะศึกษา และฝ่ายบริการพยาบาล ต้องแนะนำและเป็นแบบอย่างให้แก่ผู้สำเร็จการศึกษาใหม่ด้วย

ส่วนในด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถในเรื่องการนำผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ในระดับต่ำกว่าข้ออื่น อาจเป็นเพราะว่า ผู้สำเร็จการศึกษาเพิ่งเริ่มปฏิบัติงานใหม่ จึงให้ความสนใจด้านการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยมากกว่าเรื่องอื่น เพราะในการทำงานนั้นพยาบาลต้องมีความตั้งใจในงานที่ทำตลอดเวลา ต้องรู้ว่ากำลังจะทำอะไร ต้องมีความสามารถในการแก้ปัญหาได้ทันท่วงที เพราะการพยาบาลเป็นงานที่ทำกับชีวิตของคน ลองผิดลองถูกไม่ได้ และผู้สำเร็จการศึกษาอาจจะมีความเห็นว่าการทำวิจัยหรือนำผลการวิจัยมาใช้ในการทำงานนั้น ไม่ใช่งานสำคัญ อีกทั้งเป็นสิ่งที่ยุ่งยาก สอดคล้องกับคำกล่าว

ของ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536 : 308) ที่ว่าพยาบาลมองการวิจัยทางการพยาบาลเป็นกิจกรรมที่อยู่นอกเหนือประสบการณ์ประจำวัน และไม่อยู่ในการปฏิบัติงานประจำวัน แต่ในความเป็นจริงแล้ว คุณลักษณะในข้อนี้ควรได้รับการส่งเสริมเป็นอย่างยิ่ง เพราะการวิจัยจะนำไปสู่ความเข้าใจในพฤติกรรมของผู้ป่วย และพฤติกรรมของผู้ดูแล รวมทั้งเครื่องมือในการศึกษาวิเคราะห์คุณภาพของการพยาบาล และพฤติกรรมโต้ตอบของผู้ป่วย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2536 : 311) ดังนั้น การจะสร้างแนวคิดให้ผู้สำเร็จการศึกษาเห็นความสำคัญในเรื่องนี้ ควรต้องมีการปลูกฝังมาตั้งแต่ขณะศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เสริมสร้างแรงจูงใจในการทำวิจัยหรือนำผลการวิจัยมาใช้ ผู้สอนการวิจัยมีส่วนสำคัญมากในการทำให้ผู้เรียนมีความสนใจหรือรักในงานวิจัยหรือไม่ ถ้าผู้สอนที่มีความสามารถในการสอนวิจัย จะทำให้เรื่องการทำวิจัยที่มองดูว่ายากเป็นเรื่องที่ง่ายและเป็นแรงจูงใจให้ผู้เรียนสนใจอยากจะทำวิจัย หรือค้นคว้าในการนำผลวิจัยมาใช้ประโยชน์ได้อีกด้วย ดังนั้น ฝ่ายการศึกษาควรให้ความสำคัญในเรื่องนี้ และฝ่ายบริการพยาบาลต้องให้คำแนะนำเป็นที่ปรึกษา หรือเป็นผู้นำในการนำผลการวิจัยมาใช้โดยการปฏิบัติเป็นตัวอย่างจะเป็นอีกทางหนึ่งในการส่งเสริมให้ผู้สำเร็จการศึกษาปฏิบัติตามได้ และเหตุผลที่สำคัญอีกประการหนึ่ง อาจเป็นเพราะผู้บริหารการพยาบาลไม่เห็นความสำคัญในการนำผลการวิจัยไปใช้ หรือไม่เคยมีส่วนร่วมในการทำวิจัย ทำให้ขาดแนวคิดในการนำผลการวิจัยไปใช้ (เรณู โรจนะสิริ. 2532 : 9) ในหน่วยงานนั้นจึงขาดบรรยากาศในการทำวิจัย หรือนำผลการวิจัยมาใช้ ทำให้พยาบาลที่จบใหม่ไม่ให้ความสนใจตามไปด้วย คุณลักษณะในข้อนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่ต้องได้รับการพัฒนาส่งเสริม

<u>ข้อเสนอแนะ</u>

จากข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าผู้ประเมินทั้งสามกลุ่ม มีความคิดเห็นตรงกันว่า ผู้สำเร็จ

การศึกษา มีความสามารถในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดแต่ละด้านแล้ว จะพบว่าคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษาที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่น ๆ นั้น ล้วนเป็นเรื่องสำคัญ เช่น เรื่องการวางแผนการพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การพัฒนาตนเอง การนำผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติ และการศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. ควรพัฒนาให้ผู้สำเร็จการศึกษามีคุณลักษณะในด้านการวางแผนการพยาบาล โดยเน้นการสอนภาคปฏิบัติ ให้นักเรียนได้ฝึกหัดวางแผนการพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย แนะนำการปฏิบัติและเปิดโอกาสแก่ผู้ป่วยและญาติ ได้มีส่วนร่วมในการรับทราบปัญหาการเจ็บป่วย แผนการรักษา และให้โอกาสผู้ป่วยเป็นผู้ตัดสินใจในการรักษาพยาบาลของตนเอง ทั้งนี้ ครู และพยาบาลในหอผู้ป่วยที่นักเรียนฝึกปฏิบัติงาน ต้องเป็นที่ปรึกษา อธิบายชี้แนะอย่างใกล้ชิด เพราะการวางแผนการพยาบาลเป็นงานที่ค่อนข้างยาก ต้องอาศัยการปฏิบัติบ่อย ๆ และอาศัยประสบการณ์จึงจะเกิดความชำนาญ และปฏิบัติได้ดี

2. ส่งเสริมการเรียนการสอนและการจัดกิจกรรมในด้านการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น โดยเน้นภาคปฏิบัติ ให้สามารถปฏิบัติได้จริง

3. พัฒนาบุคลิกภาพด้านการแสดงออก ให้อิสระทางความคิด โดยส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนมีโอกาสพูดเสนอความคิดเห็นของตนเองบ่อย ๆ อาจจัดการเรียนการสอนในลักษณะอภิปรายกลุ่ม การแสดงบทบาทสมมุติ หรือการสร้างสถานการณ์จำลอง ให้นักเรียนช่วยกันคิดแก้ปัญหาหรือส่งเสริมให้เกิดแนวคิดในการพัฒนาเครื่องมือเครื่องใช้ในการพยาบาลให้ทันสมัยเกิดผลดีต่อผู้ป่วย หรือดัดแปลงได้เหมาะสมกับสถานการณ์ ทั้งนี้ ครูและพยาบาลฝ่ายบริการอาจต้องให้คำแนะนำ ทำให้ดูเป็นแบบอย่างและให้กำลังใจ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการพัฒนายิ่งขึ้น

4. ส่งเสริมในด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ ตั้งแต่ขณะเป็นนักเรียน โดยให้ศึกษาค้นคว้าเอกสารตำรา บทความต่าง ๆ ที่นักเรียนเห็นว่ามีสาระ เป็นประโยชน์ อาจไม่เกี่ยวกับ

การพยาบาลก็ได้ แล้วนำมาสรุปในห้องเรียน ผลัดเปลี่ยนกันทุกวันจะเป็นทางหนึ่งที่สร้างนิสัยรักการอ่าน ค้นคว้า กล้าพูด สถาบันการศึกษาอาจจัดการศึกษาต่อเนื่อง การศึกษาเฉพาะทางขึ้นสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาแล้ว ได้มีโอกาสกลับมาศึกษา ส่วนฝ่ายบริการพยาบาลกระทำได้โดยการจัดประชุมวิชาการ สัมมนาหรือดูงานหน่วยงานอื่น เพื่อให้เกิดความกระตือรือร้น และมีโลกทัศน์กว้างขึ้น นอกจากนี้ คือ การให้เป็นสมาชิกวารสารทางการพยาบาล ตั้งแต่ขณะเป็นนักเรียนและสืบเนื่องมาถึงขณะจบการศึกษาเป็นพยาบาลแล้วด้วย

5. สร้างความรู้สึกให้รักในงานวิจัยตั้งแต่เป็นนักเรียน โดยให้ความสำคัญแก่ผู้สอนการวิจัย ควรต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการสอนการวิจัยเป็นอย่างดี สามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้เรียนได้อย่างเข้าใจ สอนเรื่องยากให้เป็นเรื่องง่าย มีบุคลิกลักษณะที่ผู้เรียนเรียนแล้วไม่รู้สึกเครียด ให้โอกาสนักเรียนได้ซักถามเมื่อมีปัญหาหรือไม่เข้าใจ ให้กำลังใจและเป็นที่ปรึกษาที่ดี ให้นักเรียนทดลองทำการวิจัยในเรื่องง่ายก่อน โดยอาจให้เริ่มทำเป็นกลุ่ม แล้วจึงแยกเป็นรายบุคคลเมื่อมีความชำนาญมากขึ้น จะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำวิจัยมากขึ้น

6. ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการ ควรนำผลการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลมาใช้ในการสอนภาคปฏิบัติแก่นักเรียน เพื่อเป็นแบบอย่างให้นักเรียนนำไปใช้ในโอกาสต่อไปได้

<u>ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป</u>

1. ควรศึกษาติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษากลุ่มนี้อีกครั้ง หลังจากศึกษาครั้งแรก 3 ปี โดยศึกษาในเรื่องเดิม เพื่อดูว่าระยะเวลาการทำงานมีผลต่อการพัฒนาหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือไม่

2. ศึกษาคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษาในทัศนะของแพทย์ผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ เพื่อทราบความคิดเห็นของกลุ่มประชากรดังกล่าว เพื่อนำแนวคิดนั้นมาปรับปรุงการผลิตพยาบาลและการปฏิบัติงานของพยาบาลกองทัพบกต่อไป

3. ศึกษาคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก 37 แห่ง เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุงและพัฒนางานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กอบกุล พันธ์เจริญกุล. "ก้าวใหม่ของการศึกษาพยาบาลสู่ความเป็นเลิศในการปฏิบัติ," ในเอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2534.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. "การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลกับการประกันคุณภาพการพยาบาล," ในเอกสารประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : 2522.

———. "การศึกษาต่อเนื่องกับวิชาชีพพยาบาล," ในเอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2534.

เกศินี เห็นพิทักษ์. หลักการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์, 2533.

จริยาวัตร คมพยัคฆ์. "ความรู้และทักษะทางการพยาบาล : ท่านอยู่ระดับใด?," วารสารพยาบาล. ปีที่ 43 (2) 77 - 78 ; 2537.

จรัส สุวรรณเวลา, ชูชัย ศุภวงศ์ และ ยุพา อุดมศักดิ์. "บทบาทของพยาบาลที่สังคมคาดหวัง," ในเอกสารประกอบการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2531.

จันทร์ โกศล. สุขภาพจิตของพยาบาลเทคนิคที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชในประเทศไทย. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529. ถ่ายเอกสาร.

จารุวรรณ เสวกวรรณ. "การบริหารเพื่อคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลในทศวรรษหน้า," ในเอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2534.

———. "มาตรฐานการศึกษาและการปฏิบัติการพยาบาล," ในเอกสารประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : 2522

จินตนา ยูนิพันธ์. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

———. ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

———. "แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาล," ในมาตรฐานการพยาบาล : ทฤษฎีและการปฏิบัติ การประชุมวิชาการครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.

ชวน หลีกภัย และคณะ. "กฎหมายและจรรยาบรรณกับคุณภาพการพยาบาล," ในประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 8 เรื่อง การพยาบาลกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต. กรุงเทพฯ : บริษัทธรรมสาร จำกัด, 2531.

ดวงวดี สังโขบล. "หลักและกระบวนการบริหารการพยาบาล," ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2529.

ทัศนา บุญทอง. "พยาบาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพ," ในเอกสารการสอนวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. บริษัทรุ่งศิลป์การพิมพ์, 2529.

ทัศนา บุญทอง. "องค์ประกอบในการประกันคุณภาพการพยาบาล," ในประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : 2522.

————. "การพยาบาลกับการป้องกันโรคทางจิต," ในเอกสารการสอนชุดวิชากรณีเลือกสรรการพยาบาลมารดาทารกและการพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. ห้างหุ้นส่วนจำกัดน่ำกังการพิมพ์, 2528.

ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล. "มนุษยสัมพันธ์กับงานพยาบาล," วารสารพยาบาลศาสตร์. ปีที่ 4 (1) : 17 ; มกราคม - มีนาคม 2529.

ธิดา จิวถนอม. ความคิดเห็นของผู้บริหารการพยาบาล อาจารย์พยาบาลและพยาบาลกุมารเวชเกี่ยวกับลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลกุมารเวช. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527. ถ่ายเอกสาร.

ธีระ รามสูตร. "ทิศทางใหม่ในการพัฒนาสุขภาพ," ในเอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2534.

นงลักษณ์ สุทธิวัฒนพันธ์. การพัฒนาบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, อัดสำเนา.

เนลลี่ การ์ซอน. "ความเป็นผู้นำทางการพยาบาล," ในเอกสารประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 8 เรื่อง การพยาบาลกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต. กรุงเทพฯ : บริษัทธรรมสาร จำกัด, 2531.

บรรจง ชูสกุลชาติ. บทความทางวิชาการ พ.ศ. 2530 - 2533. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2533.

บุญนาค ศศะภูริ. "การประสานงานทางการพยาบาล," ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2529.

บุปผา อิทธิมณฑล. "ปัญหาและอุปสรรคของวิชาชีพพยาบาล," ในเอกสารการสัมมนาวิชาการ เรื่อง วิชาชีพพยาบาล : อนาคตอยู่ที่ไหน?. กรุงเทพฯ, 2537.

บุญมา กัมปนาทพงษ์. การศึกษาคุณลักษณะผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐ. ปริญญานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532. ถ่ายเอกสาร.

ประคอง อินทรสมบัติ. "การพัฒนาการพยาบาลเพื่อสนับสนุนการดูแลตนเองของประชาชน," ในเอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2536.

ประชุม รอดประเสริฐ. ความรู้เกี่ยวกับการบริหาร. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532.

ประสงค์ สุรียธนามาส. จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะครุศาสตร์ วิทยาลัยครูนครราชสีมา, 2527.

ปัทมา คุปตจิต. "บทบาทพยาบาลกับการพยาบาลแบบองค์รวม : วิเคราะห์กรณีตัวอย่าง," วารสารพยาบาล. ปีที่ 43 (2) :113 - 118 ; เมษายน - มิถุนายน 2537.

ผกา เศรษฐจันทร์ และคณะ. ประวัติการพยาบาลในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2529.

ฝนทอง หงส์พร้อมญาติ. คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามความคาดหวังของพยาบาลและผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524. ถ่ายเอกสาร.

พจน์ สะเพียรชัย. "ข้อคิดทางการศึกษาพยาบาล," ในเอกสารการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2534.

พยาบาลกองทัพบก, วิทยาลัย. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. กรุงเทพฯ : กรมแพทย์ทหารบก, 2533.

พรจันทร์ สุวรรณชาติ. "การพยาบาลกับการสร้างเสริมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล," ใน เอกสารประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : 2522.

พรทิพย์ อาจณรงค์. การประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525. ถ่ายเอกสาร.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. การรับรู้และความคาดหวังของพยาบาลไทยต่อเอกสิทธิ์ของวิชาชีพพยาบาล. รายงานการวิจัย กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526. ถ่ายเอกสาร.

————. "คุณภาพการพยาบาล," ในเอกสารประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : 2522.

————. 50 ปี ชีวิตและงานอาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. กรุงเทพฯ : 2536.

พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤษดิ์. "การปฏิบัติการพยาบาล," ในเอกสารประกอบการสอนวิชามโนมติและกระบวนการพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. ห้างหุ้นส่วนจำกัดน่ำกังการพิมพ์, 2527.

พัฒนวดี เสรินทวัฒน์. ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526. ถ่ายเอกสาร.

พัทยา สายหู. "มนุษยสัมพันธ์," วารสารการบริหาร. ปีที่ 1 : 80 ; พฤษภาคม 2513.

เพ็ญศรี ระเบียบ. "กระบวนการพยาบาล," ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชามโนมติและกระบวนการพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. ห้างหุ้นส่วนจำกัดหนึ่งเจ็ดการพิมพ์, 2527.

เพิ่มสุข สังขมงคล. ลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการและพยาบาลเอง. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526. ถ่ายเอกสาร.

ไพฑูรย์ สินลารัตน์. หลักและวิธีการสอนระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2524.

ฟาริดา อิบราฮิม. "ความเคลื่อนไหวเชิงวิชาการของพยาบาลวิชาชีพ," วารสารพยาบาล. ปีที่ 43 (2) 97 ; เมษายน - มิถุนายน 2537.

————. "พฤติกรรมเยี่ยงพยาบาลวิชาชีพ," วารสารพยาบาล. ปีที่ 42 (1) : 10 - 11 ; มกราคม - มีนาคม 2536.

————. "ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการพยาบาล," ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชามโนมติ และกระบวนการพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. ห้างหุ้นส่วนจำกัดหนึ่งเจ็ดการพิมพ์, 2527.

มหิดล, มหาวิทยาลัย. การสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก, 2530.

มยุรา กาญจนางกูร. "มโนมติทางการพยาบาล," ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชามโนมติและกระบวนการพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. ห้างหุ้นส่วนจำกัดหนึ่งเจ็ดการพิมพ์, 2527.

มาลี สนธิเกษตริน. "การจัดกระบวนการปฏิบัติงานพยาบาล," ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. ห้างหุ้นส่วนจำกัดหนึ่งเจ็ดการพิมพ์, 2529.

ระจิตร์ นิคมรัฐ. "การศึกษาคุณลักษณะทางจริยธรรมของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์," วารสารพยาบาล. ปีที่ 38 (1) 19 ; มกราคม - มีนาคม 2532.

รัตนา ตันบุนเต็ก. การศึกษากับปรัชญา. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2531.

รัตนา ทองสวัสดิ์. วิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2531.

เรณู โรจนะสิริ. "ผลการวิจัยสู่การพัฒนาการบริหารการพยาบาล," วารสารพยาบาล. ปีที่ 4 (1) : 9 ; มีนาคม 2532.

ละออ หุตางกูร. "การประกันคุณภาพในการพยาบาล," ในมาตรฐานการพยาบาล : ทฤษฎีและการปฏิบัติ. การประชุมวิชาการครั้งที่ 4. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ : 2529.

————. "คุณธรรมและจรรยาวิชาชีพทางการพยาบาล," ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. ห้างหุ้นส่วนจำกัดหนึ่งเจ็ดการพิมพ์, 2529.

วิจิตร อาวะกุล. เทคนิคมนุษยสัมพันธ์. กรุงเทพฯ : บริษัทโอ-เอสการพิมพ์ จำกัด, 2528.

วิพรรณ วัฒนชีพ. ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับสมรรถภาพที่จำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523. ถ่ายเอกสาร.

วิเชียร ทวีลาภ. "สภาพการศึกษาพยาบาลของประเทศไทยในปัจจุบัน," ในเอกสารประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : 2522.

ศิริพร ล่ามกิจจา. คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนายสิบพยาบาลในทัศนะของผู้ผลิต ผู้ใช้และศิษย์เก่า. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. ถ่ายเอกสาร.

ศรีไพบูลย์ สังข์บัวสี. ผลการปฏิบัติงาน และคุณลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525. ถ่ายเอกสาร.

สมจิต หนุเจริญกุล. "การชาดแคลนพยาบาลและแนวทางแก้ไข," ในเอกสารการสัมมนาวิชาการเรื่องวิชาชีพพยาบาลอนาคตอยู่ที่ไหน?. กรุงเทพฯ. 2537.

———. "มิติการปฏิบัติการพยาบาลในทศวรรษหน้า : ผู้ชำนาญการพยาบาล," ในเอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2534.

สมบัติ พันธุ์คง. "การศึกษาพัฒนาการด้านเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่เข้าศึกษา ปีการศึกษา 2532 และสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2535," วิทยาสารพยาบาล. ปีที่ 16 (1) : 19 - 20 ; มกราคม - เมษายน 2534.

สมพันธ์ หิญชีระนันทน์ และคณะ. การประเมินผลการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. รายงานการวิจัย กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524. ถ่ายเอกสาร.

สมพันธ์ หิญชีระนันทน์. "คุณภาพการพยาบาลกับการพัฒนาวิชาชีพ," ในมาตรฐานการพยาบาล : ทฤษฎีและการปฏิบัติ. การประชุมวิชาการครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.

สาคร เข็มทอง. จิตวิทยาแนะแนว. นครราชสีมา : ศิริสุขการพิมพ์, 2523.

สาธารณสุข, กระทรวง. การติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรพื้นฐานทางการพยาบาลของกองงานวิทยาลัยพยาบาล. กรุงเทพฯ : กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2528.

————. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2533.

————. การศึกษาระยะยาวเพื่อประเมินผลหลักสูตรพยาบาล 4 ปีจากนักศึกษารุ่นปีการศึกษา 2524. รายงานการวิจัย กรุงเทพฯ : 2530.

สายหยุด นิยมวิภาต และคณะ. "มิติการปฏิบัติการพยาบาลในทศวรรษหน้า," ในเอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2536.

สายหยุด นิยมวิภาต. "มิติการปฏิบัติการพยาบาลในทศวรรษหน้า : การปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นการดูแลสุขภาพตนเอง," ในเอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2536.

สิวลี ศิริไล. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. มหาสารคาม : ปรีดาการพิมพ์, 2828.

————. "พยาบาลกับแนวโน้มจริยธรรมในปัจจุบัน," ในอนุสรณ์ 60 ปี สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ : กรุงสยามการพิมพ์, 2530.

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. การพยาบาล 1 กระบวนการพยาบาล. ขอนแก่น : 2529. อัดสำเนา.

สุจินต์ นันทวิโรจน์. "การประชุม ICN ด้านวิชาการ," วารสารพยาบาล. ปีที่ 23 (1) : 15 ; มกราคม 2517.

สุจินต์ วิจิตรกาญจน์. "แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรพยาบาล," ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. ห้างหุ้นส่วนจำกัดหนึ่งเจ็ดการพิมพ์, 2529.

สุชา จันทน์เอม. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2531.

สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์ และคณะ. การติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์). รายงานการวิจัย กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527. ถ่ายเอกสาร.

สุธีรา อายุวัฒน์. "คุณภาพบัณฑิต," ในเอกสารการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2530.

สุปาณี วศินอมร. การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2531.

สุพัตรา วัชรเกตุ. "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมการจัดการทางการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ตามรายงานของของตนเอง," วารสารพยาบาลกองทัพบก. ปีที่ 10 (1) 34 ; 2535.

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. "การเตรียมผู้บริหารการพยาบาล," วารสารพยาบาล. ปีที่ 38 (1) : 56 ; มกราคม - มีนาคม 2532.

อนันต์ ศรีโสภา. การวัดและการประเมินผลการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2524.

อมรศรี เพชราวุฒิไกร. ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518. ถ่ายเอกสาร.

อรนันท์ หาญยุทธ. "การจัดการศึกษาพยาบาลในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ," วารสารพยาบาลกองทัพบก. 9 (1) : 9 - 15 ; ตุลาคม 2534.

อรวรรณ อุทัยเสน. การศึกษาติดตามผลบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2524 - 2527. รายงานการวิจัย กรุงเทพฯ : วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย, 2531. ถ่ายเอกสาร.

อารีย์ เศรษฐชัย. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ความรู้สึกรับผิดชอบ และความเชื่อมั่นในตนเองของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาด. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520. ถ่ายเอกสาร.

อุดม สุภาไตร และสมจิตต์ กาญจนโภคิน. "วิชาชีพการพยาบาลกับคุณภาพชีวิต," ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. ห้างหุ้นส่วนจำกัดหนึ่งเจ็ดการพิมพ์, 2529.

Allport, G.W. Personality : A Psychological Interpretation cited by Clavin S. Hall, and Gardner Lindzey, Theories of Personality. New York : John Wiley and Sons, 1967.

Best, J.W. Research in Education. 4th ed. New Jersey : Englewood Cliffs, Prentice-Hall, Inc., 1981.

Bower, F.L. The Process of Planning Nursing Care. Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1977.

Donovan, J.M. Nursing Service Administration Managing the Enterprises. Saint Louis : The C.V. Mosby Co., 1975.

Dyer, E.D. and others. "Can Job Performance be Predicted from Biographical, Personality and Administrative Climate Inventory," Nursing research, 1972.

Harrell, T.W, "The Personality of High Earning MBA's in Big Business," Personnel Psychology. p.457. 1969.

Henderson V. "Excellence in Nursing," American Journal of Nursing. p.2133-2137. 1969

Hogan, R. "Personality Characteristics of Highly Rates Policeman," Personnel Psychology. p.679-681. 1971.

Julia S. Brown, Yvonne B. Swift and Mary L. Oberman, "Baccalaureate Students' Image of Nursing," Nursing Research. p.53 - 55. 1974.

Kathleen, K. Guinee. The Aim and Method of Nursing Education. New York : The City University, 1966.

Kramer, Marlene. "The New Graduate Speaks - Again," American Journal of Nursing. p.1903 - 1907. 1969.

Laurie, M. Gunter, "The Developing Nursing Students Part II Attitude Toward Nursing as a carreer," Nursing Rersearch. p.131 - 136. 1967.

Lilian de Young. The Foundation of Nursing. Saint Louis : The C.V. Mosby Co., 1976.

L. Y. Kelly. Dimentions of Professional Nursing. 3rd ed. New York : Macmillan Company, 1975.

Manester, Vanie Clack. and Werner, Anita Marie. Instrument for Study of Nurses Patient Interaction. New York : The Macmillan Company, 1964.

Therse, A.A. Psychology for Nurse. 3rd ed. Baltimore : William and Winkins Co., 1969.

Vincent, P. "The Sick Role in Patient Care," American Journal of Nursing. p. 1172-1173. 1975.

Walker, L. "Toward a Clearer Understanding of the Concept of Nursing Theory," Nursing Research. 20 (5) : 428-435; September/October, 1971.

Wooldridge, P. James S. and Robert L. Behavioral Science, Social Practice, and the Nursing Profession Cleveland : Cose Western Researve University Press, 1968.

Yura, H. and Walish, M. B. The Nursing Process, 3rd ed., New York : Appleton-Century-Crofts, 1978.

ภาคผนวก

ภาคผนวก

ก. แบบสอบถาม

ข. รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

ค. ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้สำเร็จการศึกษาที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ใน 3 ด้าน เป็นรายข้อ (ตาราง 7 - 19)

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล
2. ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์
3. ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ

ภาคผนวก ก.

แบบสอบถาม

สำหรับ ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาปี พ.ศ. 2535

การวิจัยเรื่อง "คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา"

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามฉบับนี้มี 2 ตอน ประกอบด้วย

   ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลในปัจจุบันของผู้ตอบแบบสอบถาม

   ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในปี พ.ศ. 2535 จำนวน 93 ข้อ ซึ่งมี 3 ส่วน คือ

   ส่วนที่ 1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

   ส่วนที่ 2 ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์

   ส่วนที่ 3 ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ

2. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบคำถามในส่วนนี้

3. โปรดตอบคำถามทุกข้อ เพราะคำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผลการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งจะได้ใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาปรับปรุงการผลิตบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกและบริหารงานการพยาบาลให้บรรลุตามจุดมุ่งหมายต่อไป

ตอนที่ 1

ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง [ ] ซึ่งตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. ตำแหน่งการปฏิบัติงาน

[ ] หัวหน้าแผนกพยาบาล

[ ] ผู้ตรวจการพยาบาล

[ ] หัวหน้าหอผู้ป่วย

[ ] พยาบาลผู้ร่วมงาน

[ ] ผู้สำเร็จการศึกษา

2. สถานที่ปฏิบัติงาน

[ ] หอผู้ป่วยอายุรกรรมธนะรัชต์ 1 เอ [ ] หอผู้ป่วยอายุรกรรมธนะรัชต์ 1 บี

[ ] หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 8/7 [ ] ไอ.ซี.ยู.อายุรกรรม

[ ] หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 [ ] หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 8/2

[ ] หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 8/2 [ ] ไอ.ซี.ยู.ศัลยกรรม

[ ] ห้องคลอด [ ] โอ.พี.ดี.เด็ก

[ ] ห้องเด็กแรกคลอดอาการหนัก [ ] ห้องตรวจโรคฉุกเฉิน

[ ] อาคารมหาวชิราลงกรณ์ 4 [ ] อาคารมหาวชิราลงกรณ์ 6

ตอนที่ 2

ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2535 (รุ่นที่ 25)

<u>คำชี้แจง</u>

1. ขอให้ท่านพิจารณาคำถามทีละข้อ โดยไม่มีการสรุปพาดพิงไปสู่ข้ออื่น ๆ แล้วตอบคำถามตามความคิดเห็น และข้อสังเกตของท่านเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษา ด้วยการเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือของแต่ละคำถาม โดยมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

   ดีมาก หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่ปฏิบัติมีความเหมาะสมถูกต้องโดยสมบูรณ์

   ดี หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่ปฏิบัติมีความเหมาะสมถูกต้องโดยต้องให้คำแนะนำบ้างเล็กน้อย

   ปานกลาง หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่ปฏิบัติมีความเหมาะสมถูกต้องโดยต้องให้คำแนะนำพอสมควร

   พอใช้ หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่ปฏิบัติมีความเหมาะสมถูกต้องโดยต้องให้คำแนะนำมาก

   ควรปรับปรุง หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่ปฏิบัติส่วนใหญ่มีข้อบกพร่องอยู่เสมอ

2. สำหรับผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานของผู้สำเร็จการศึกษานั้น ขอให้ท่านพิจารณาคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษา (รุ่นที่ 25) ในภาพรวมทั้งกลุ่ม ดยไม่เจาะจงเป็นรายบุคคล

3. สำหรับพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษา ขอให้ท่านพิจารณาคุณลักษณะในภาพรวมของเพื่อนร่วมรุ่นของท่าน (รุ่นที่ 25) โดยไม่เจาะจงเฉพาะรายบุคคล

ส่วนที่ 1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ข้อที่	คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา	ระดับความสามารถที่แสดงออก				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
	ก. <u>การประเมินภาวะสุขภาพ</u>					
1	การประเมินปัญหาผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม					
2	การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติของผู้ป่วย					
3	การวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาล					
4	การวินิจฉัยการพยาบาล					
	ข. <u>การวางแผนการพยาบาล</u>					
5	การวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละบุคคล					
6	การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล					

ข้อที่	คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา	ระดับความสามารถที่แสดงออก				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
	ค. <u>การปฏิบัติการพยาบาล</u>					
	ค.1 <u>การรักษาพยาบาล</u>					
7	การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้					
8	การอธิบายเหตุผลของการปฏิบัติการพยาบาล					
9	การนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล					
10	การใช้ทักษะและศิลปะในการปฏิบัติการพยาบาล					
11	ความสามารถจูงใจให้ผู้ป่วยยอมรับและร่วมมือในการรักษาพยาบาล					
12	การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในการปฏิบัติงาน					
13	ความถูกต้องรวดเร็วในการให้การปัจจุบันพยาบาล					
14	การให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความสุขสบายทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย					
15	การให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสภาวะของโรคและปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัว					
16	การรับฟังปัญหาของผู้ป่วยและให้คำแนะนำ					

ข้อที่	คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา	ระดับความสามารถที่แสดงออก				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
17	บันทึกการพยาบาลอย่างถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน					
	ค.2 <u>การป้องกันโรค</u>					
18	การจัดเตรียมสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยแต่ละบุคคล					
19	การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย					
20	การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างให้การรักษาพยาบาล					
21	วิธีการลดการติดเชื้อและทำลายเชื้อ					
22	การป้องกันความพิการจากการหดรั้งของกล้ามเนื้อและข้อต่าง ๆ					
23	การดำรงไว้ซึ่งระดับสภาพทางร่างกายปัจจุบันของผู้ป่วยและป้องกันการเสื่อมลง					

ข้อที่	คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา	ระดับความสามารถที่แสดงออก				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
	ค.3 <u>การส่งเสริมสุขภาพ</u>					
24	การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคให้แก่ผู้ป่วยและญาติ					
25	การส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ					
26	การจัดกิจกรรมที่เหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วย					
27	การกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้ากลุ่มอย่างมีความสุข					
28	การช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับสภาพความสามารถของตนเอง					
29	การแนะนำแหล่งบริการสาธารณสุขที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย					
30	การจัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่อง					

ข้อที่	คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา	ระดับความสามารถที่แสดงออก				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
	ค.4 <u>การฟื้นฟูสุขภาพ</u>					
31	การกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน					
32	การจัดกิจกรรมบำบัดได้เหมาะสมกับความสามารถของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ					
33	การปรับแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับระดับความสามารถในการพัฒนาตนเองของผู้ป่วย					
34	การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมกายภาพบำบัดให้แก่ผู้ป่วย					
	ง. <u>การประเมินผลการพยาบาล</u>					
35	การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล					
36	การปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติการพยาบาล					

ส่วนที่ 2 ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์

ข้อที่	คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา	ระดับความสามารถที่แสดงออก				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
	ก. ลักษณะผู้นำ					
1	ความมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง					
2	การมีกิริยาวาจาสุภาพ					
3	การมีความละเอียดรอบคอบในการทำงาน					
4	การมีความกระตือรือร้นในการทำงาน					
5	การมีความขยันหมั่นเพียร อุทิศเวลาให้แก่งาน					
6	การมีความซื่อสัตย์ สุจริต					
7	การมีความเมตตา กรุณา เสียสละ					
8	ความใจกว้าง ยอมรับฟังความคิดเห็นและคำแนะนำจากผู้อื่น					
9	การมีอารมณ์มั่นคงและเชื่อมั่นในตัวเองอย่างมีเหตุผล					
10	การมีการตัดสินใจที่ดี					
11	ความสามารถในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า					
12	การมีความจริงใจในการพูดและการกระทำ					

ข้อที่	คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา	ระดับความสามารถที่แสดงออก				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
13	ความกล้าในการแสดงความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงและพัฒนางาน					
14	การปรับตัวเข้ากับสถานการณ์และบุคคลอื่น					
15	ความสามารถเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำต่อผู้ร่วมงาน					
16	การทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ร่วมงาน					
17	การมีความยืดหยุ่นในด้านหลักการและการปฏิบัติที่เหมาะสม					
18	การส่งเสริมความสามัคคีในหมู่คณะ					
19	การมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่และงานที่ได้รับมอบหมาย					
20	ความสามารถเป็นผู้นำหรือผู้แทนของผู้ร่วมงานในการเข้าประชุมหรือร่วมกิจกรรมของหน่วยงาน					
	ข. <u>ความมีระเบียบวินัย</u>					
21	การตรงต่อเวลาในการทำงาน					
22	ความมีระเบียบวินัยในการปฏิบัติงาน					

ข้อที่	คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา	ระดับความสามารถที่แสดงออก				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
23	การปฏิบัติตามกฎระเบียบของหน่วยงาน					
	ค. <u>ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์</u>					
24	การมีความคิดริเริ่มสิ่งใหม่ ๆ และนำมาทดลองปฏิบัติให้เกิดผลดีต่อหน่วยงานและการพยาบาล					
25	ความสามารถดัดแปลงเครื่องมือเครื่องใช้ให้นำมาใช้ประโยชน์ได้หลายด้าน					
26	ความสามารถดัดแปลงการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วย และสถานการณ์					
27	ความสามารถนำความรู้ใหม่ ๆ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์มาประยุกต์ใช้กับการพยาบาล					
	ง. <u>การสร้างสัมพันธภาพ</u>					
28	การแสดงท่าทีที่เป็นมิตรกับผู้ป่วยและญาติ					
29	การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน					
30	การให้ความร่วมมือและมีน้ำใจช่วยเหลือผู้ร่วมงาน					
31	การเป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย					
32	การยิ้มแย้มแจ่มใสเป็นกันเอง					

ข้อที่	คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา	ระดับความสามารถที่แสดงออก				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
33	ความสนใจและให้ความร่วมมือในกิจกรรมของหน่วยงาน					
34	การยกย่องชมเชยผู้ร่วมงานที่ทำงานดี					
	จ. <u>การประสานงานและติดต่อสื่อสาร</u>					
35	ความสามารถในการประสานงานและดำเนินงานที่ตนรับผิดชอบ					
36	ความสามารถในการประสานความขัดแย้งในทีมงานให้เกิดความเข้าใจอันดี					
37	การใช้หลักมนุษยสัมพันธ์ในการติดต่อประสานงาน					
38	ความสามารถจูงใจผู้อื่นให้ให้ความร่วมมือในการทำงาน					
39	การให้ความร่วมมือและประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน					
	ฉ. <u>การพัฒนาตนเอง</u>					
40	การมีความรู้รอบตัวและทันต่อเหตุการณ์					
41	ความสนใจศึกษาหาความรู้ ความชำนาญเพื่อพัฒนาตนเอง และพัฒนางาน					

ข้อที่	คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา	ระดับความสามารถที่แสดงออก				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
42	ความพยายามปรับปรุงและพัฒนาบุคลิกลักษณะของตนเอง					

ส่วนที่ 3 ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ

ข้อที่	คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา	ระดับความสามารถที่แสดงออก				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
1	ความตระหนักในหน้าที่ต้องรับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้ป่วย					
2	ความตั้งใจในการปฏิบัติงาน					
3	การให้ความสนใจและเอาใจใส่ผู้ป่วยทุกคนอย่างเหมาะสมและเท่าเทียมกัน					
4	การคำนึงถึงสิทธิเสรีภาพความเป็นบุคคลของผู้ป่วยในขณะให้การพยาบาล					
5	การเก็บรักษาความลับของผู้ป่วย					
6	ความมีวิจารณญาณในการถ่ายทอดความลับของผู้ป่วยสู่บุคคลอื่น					
7	การมีความรักและศรัทธาในวิชาชีพ					
8	การศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล					
9	การให้ความร่วมมือในการทำวิจัย					
10	การนำผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน					

ข้อที่	คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา	ระดับความสามารถที่แสดงออก				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
11	การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในด้านวิชาชีพและส่วนตัว					
12	การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะทำให้วิชาชีพเจริญก้าวหน้า					
13	การให้เกียรติแก่ผู้ร่วมงาน					
14	การปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ					
15	การรักษาชื่อเสียงและเกียรติของสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่ตนปฏิบัติงานอยู่					

ภาคผนวก ข.

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือในการวิจัย

1. อาจารย์ประภาพรรณ ตัณฑ์ศุภศิริ
   ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี กรุงเทพฯ
2. อาจารย์จิราภรณ์ เกศพิชญวัฒนา
   คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ
3. อาจารย์สุวิณี วิวัฒน์วานิช
   ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพฯ
4. พันเอกหญิง เรณู ประทุมมณี
   วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก กรุงเทพฯ
5. พันโทหญิง วีณา ชิยางคบุตร
   วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก กรุงเทพฯ
6. พันโทหญิง วีรวรรณ สุจริต
   วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า กรุงเทพฯ
7. พันตรีหญิง เทียมใจ ศิริวัฒนกุล
   กองการพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพฯ
8. พันตรีหญิง ธัญพร ล่ามกิจจา
   โรงเรียนเสนารักษ์กรมแพทย์ทหารบก กรุงเทพฯ

ภาคผนวก ค.

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใน 3 ด้าน เป็นรายข้อ (ตาราง 7 - 19)

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยสูงไปหาต่ำ

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา N = 186	
		μ	σ
1	การป้องกันโรค	3.70	.47
2	การฟื้นฟูสุขภาพ	3.68	.54
3	การรักษาพยาบาล	3.67	.48
4	การปฏิบัติการพยาบาล	3.63	.45
5	การประเมินผลการพยาบาล	3.62	.56
6	การประเมินภาวะสุขภาพ	3.58	.45

ตาราง 7 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา N = 186	
		μ	σ
7	การส่งเสริมสุขภาพ	3.45	.55
8	การวางแผนการพยาบาล	3.44	.61
	รวมเฉลี่ย	3.61	.44

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
	ก. <u>การประเมินภาวะสุขภาพ</u>								
1	การประเมินปัญหาผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม	3.62	.50	3.68	.53	3.92	.38	3.75	.49
2	การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติของผู้ป่วย	3.54	.51	3.54	.58	3.97	.52	3.68	.58
3	การวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาล	3.46	.58	3.41	.60	3.63	.52	3.49	.58

ตาราง 8 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
4	การวินิจฉัยการพยาบาล	3.31	.62	3.38	.63	3.50	.54	3.41	.60
	รวมเฉลี่ย	3.48	.45	3.50	.46	3.75	.38	3.58	.45
	ข. <u>การวางแผนการพยาบาล</u>								
5	การวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละบุคคล	3.23	.65	3.60	.65	3.85	.48	3.63	.63

ตาราง 8 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
6	การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล	3.12	.65	3.27	.80	3.25	.73	3.24	.76
	รวมเฉลี่ย	3.17	.62	3.44	.65	3.55	.51	3.44	.61
	ค. <u>การปฏิบัติการพยาบาล</u>								
	ค.1 <u>การรักษาพยาบาล</u>								
7	การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้	3.69	.55	3.77	.62	3.90	.51	3.80	.58
8	การอธิบายเหตุผลของการปฏิบัติการพยาบาล	3.58	.64	3.65	.61	3.87	.60	3.71	.62

ตาราง 8 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
9	การนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล	3.52	.71	3.63	.65	3.90	.66	3.70	.67
10	การใช้ทักษะและศิลปะในการปฏิบัติการพยาบาล	3.50	.76	3.66	.67	3.88	.69	3.71	.70
11	ความสามารถในการจูงใจให้ผู้ป่วยยอมรับและร่วมมือในการรักษาพยาบาล	3.42	.95	3.62	.63	3.83	.53	3.66	.66
12	การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในการปฏิบัติงาน	3.27	.53	3.28	.73	3.87	.57	3.47	.71
13	ความถูกต้องรวดเร็วในการให้การปัจจุบันพยาบาล	3.50	.58	3.55	.70	3.82	.50	3.63	.64

ตาราง 8 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	6	μ	6	μ	6	μ	6
14	การให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความสุขสบายทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย	3.54	.76	3.70	.61	3.98	.62	3.77	.65
15	การให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสภาวะของโรคและปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัว	3.19	.69	3.60	.60	3.80	.66	3.61	.66
16	การรับฟังปัญหาของผู้ป่วยและให้คำแนะนำ	3.46	.86	3.71	.67	4.02	.65	3.77	.71
17	บันทึกการพยาบาลอย่างถูกต้องชัดเจนครบถ้วน	3.35	.89	3.52	.73	3.80	.61	3.59	.73
	รวมเฉลี่ย	3.46	.54	3.61	.46	3.88	.41	3.67	.48

ตาราง 8 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
	ค.2 <u>การป้องกันโรค</u>								
18	การจัดเตรียมสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยแต่ละบุคคล	3.73	.60	3.74	.56	3.97	.61	3.81	.59
19	การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย	3.65	.75	3.68	.60	3.83	.56	3.73	.61
20	การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการรักษาพยาบาล	3.69	.68	3.68	.65	3.95	.50	3.77	.62
21	วิธีการลดการติดเชื้อและทำลายเชื้อ	3.65	.56	3.73	.60	3.90	.54	3.77	.58

ตาราง 8 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
22	การป้องกันความพิการหดรั้งของกล้ามเนื้อและข้อต่าง ๆ	3.38	.75	3.40	.67	3.57	.72	3.45	.70
23	การดำรงไว้ซึ่งระดับสภาพทางร่างกายปัจจุบันของผู้ป่วย และป้องกันการเลวลง	3.38	.57	3.69	.65	3.73	.58	3.66	.62
	รวมเฉลี่ย	3.58	.53	3.65	.48	3.83	.42	3.70	.47
	ค.3 <u>การส่งเสริมสุขภาพ</u>								
24	การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคแก่ผู้ป่วยและญาติ	3.31	.79	3.45	.67	3.77	.72	3.53	.72

ตาราง 8 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
25	การส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ	3.12	.77	3.41	.68	3.52	.79	3.40	.74
26	การจัดกิจกรรมที่เหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วย	3.31	.79	3.47	.69	3.50	.79	3.46	.74
27	การกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้ากลุ่มอย่างมีความสุข	3.08	.80	3.29	.74	3.42	.83	3.30	.78
28	การช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับสภาพความสามารถของตนเอง	3.50	.81	3.58	.61	3.68	.68	3.60	.66
29	การแนะนำแหล่งบริการสาธารณสุขที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย	3.12	.82	3.43	.73	3.57	.65	3.43	.73

ตาราง 8 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
30	การจัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่อง	3.38	.80	3.45	.70	3.50	.68	3.46	.71
	รวมเฉลี่ย	3.26	.61	3.44	.53	3.56	.55	3.45	.55
	ค.4 <u>การฟื้นฟูสุขภาพ</u>								
31	การกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	3.50	.76	3.74	.72	4.12	.58	3.83	.71
32	การจัดกิจกรรมบำบัดได้เหมาะสมกับความสามารถของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ	3.35	.69	3.56	.64	3.82	.70	3.61	.68

ตาราง 8 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
33	การปรับแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับระดับความสามารถในการพัฒนาตนเองของผู้ป่วย	3.50	.65	3.64	.61	3.80	.63	3.67	.63
34	การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมกายภาพบำบัดให้แก่ผู้ป่วย	3.54	.58	3.57	.64	3.65	.63	3.59	.63
	รวมเฉลี่ย	3.47	.56	3.63	.53	3.85	.51	3.68	.54
	ง. <u>การประเมินผลการพยาบาล</u>								
35	การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล	3.54	.65	3.54	.61	3.70	.59	3.59	.61

ตาราง 8 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
36	การปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติการพยาบาล	3.65	.56	3.65	.63	3.67	.57	3.66	.60
	รวมเฉลี่ย	3.60	.58	3.60	.58	3.68	.53	3.62	.56
	รวมเฉลี่ยทั้งหมด	3.44	.49	3.56	.43	3.76	.37	3.61	.44

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยสูง 5 ลำดับแรก

ผู้บังคับบัญชา N = 26			ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60	
ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	μ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	μ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	μ
1	การจัดเตรียมสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยแต่ละบุคคล	3.73	การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้	3.77	การกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	4.12
2	การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้	3.69	การจัดเตรียมสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยแต่ละบุคคล	3.74	การรับฟังปัญหาของผู้ป่วยและให้คำแนะนำ	4.02
3	การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการรักษาพยาบาล	3.69	การกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	3.74	การให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความสุขสบายทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย	3.98

ตาราง 9 (ต่อ)

ผู้บังคับบัญชา N = 26			ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60	
ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	μ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	μ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	μ
4	การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย	3.65	วิธีลดการติดเชื้อและทำลายเชื้อ	3.73	การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติของผู้ป่วย	3.97
5	วิธีลดการติดเชื้อและทำลายเชื้อ	3.65	การรับฟังปัญหาของผู้ป่วยและให้คำแนะนำ	3.71	การจัดเตรียมสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยแต่ละบุคคล	3.97

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด 5 ลำดับสุดท้าย

	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60	
ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	μ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	μ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	μ
1	การกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้ากลุ่มอย่างมีความสุข	3.08	การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล	3.27	การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล	3.25
2	การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล	3.12	การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในการปฏิบัติงาน	3.28	การกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้ากลุ่มอย่างมีความสุข	3.42
3	การส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ	3.12	การกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้ากลุ่มอย่างมีความสุข	3.29	การวินิจฉัยการพยาบาล	3.50

ตาราง 10 (ต่อ)

	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60	
ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	μ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	μ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	μ
4	การแนะนำแหล่งบริการสาธารณสุขที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย	3.12	การวินิจฉัยการพยาบาล	3.38	การจัดกิจกรรมที่เหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วย	3.50
5	การให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสภาวะของโรคและปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัว	3.19	การป้องกันความพิการจากการหดรั้งของกล้ามเนื้อและข้อต่าง ๆ	3.40	การจัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่อง	3.50

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นโดยรวมของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาโดยรวม ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาด้านการปฏิบัติการพยาบาลเป็นรายข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยสูง 5 อันดับแรก

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้สำเร็จการศึกษา N = 186	
		μ	σ
1	การกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	3.83	.71
2	การจัดเตรียมสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยแต่ละบุคคล	3.81	.59
3	การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้	3.80	.58
4	การให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความสุขสบายทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย	3.77	.65
5	การรับฟังปัญหาของผู้ป่วยและให้คำแนะนำ	3.77	.71

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาโดยรวมที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด 5 อันดับสุดท้าย

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้สำเร็จการศึกษา N = 186	
		μ	σ
1	การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล	3.24	.76
2	การกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้ากลุ่มอย่างมีความสุข	3.30	.78
3	การส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ	3.40	.74
4	การวินิจฉัยการพยาบาล	3.41	.60
5	การแนะนำแหล่งบริการสาธารณสุขที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย	3.43	.73

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาโดยรวมที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากสูงไปหาต่ำ

ลำดับ	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้สำเร็จการศึกษา N = 186	
		μ	σ
1	ความมีระเบียบวินัย	4.24	.48
2	การสร้างสัมพันธภาพ	4.15	.49
3	ลักษณะผู้นำ	3.98	.42
4	การประสานงานและการติดต่อสื่อสาร	3.82	.46
5	การพัฒนาตนเอง	3.75	.51
6	ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	3.65	.52
	รวมเฉลี่ย	3.96	.39

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านบุคลิกภาพ และมนุษยสัมพันธ์ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากสูงไปหาต่ำ

ผู้บังคับบัญชา N = 26			ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60	
ลำดับ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	μ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	μ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	μ
1	ความมีระเบียบวินัย	4.18	ความมีระเบียบวินัย	4.20	ความมีระเบียบวินัย	4.32
2	การสร้างสัมพันธภาพ	3.96	การสร้างสัมพันธภาพ	4.12	การสร้างสัมพันธภาพ	4.28
3	ลักษณะผู้นำ	3.91	ลักษณะผู้นำ	3.90	ลักษณะผู้นำ	4.13
4	การประสานงานและการติดต่อสื่อสาร	3.73	การประสานงานและการติดต่อสื่อสาร	3.79	การประสานงานและการติดต่อสื่อสาร	3.91
5	การพัฒนาตนเอง	3.72	การพัฒนาตนเอง	3.71	การพัฒนาตนเอง	3.84
6	ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	3.56	ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	3.63	ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	3.74
	รวมเฉลี่ย	3.87	รวมเฉลี่ย	3.91	รวมเฉลี่ย	4.08

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านบุคลิกภาพ และมนุษยสัมพันธ์ จำแนกเป็นรายข้อ

ลำดับ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
	ก. <u>ลักษณะผู้นำ</u>								
1	ความมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรง	3.54	.58	3.58	.64	3.65	.63	3.59	.63
2	การมีกิริยาวาจาสุภาพ	3.54	.65	3.54	.61	3.70	.59	3.59	.61
3	การมีความละเอียดรอบคอบในการทำงาน	3.65	.56	3.65	.63	3.67	.57	3.66	.60
4	การมีความกระตือรือร้นในการทำงาน	3.92	.56	3.68	.66	4.11	.58	3.85	.65
5	การมีความขยันหมั่นเพียรอุทิศเวลาให้แก่งาน	3.88	.65	3.74	.69	4.07	.55	3.87	.66
6	การมีความซื่อสัตย์สุจริต	4.27	.45	4.25	.52	4.55	.50	4.35	.52

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
7	การมีความเมตตา กรุณาเสียสละ	4.12	.52	4.24	.55	4.45	.57	4.29	.56
8	ความใจกว้าง ยอมรับฟังความคิดเห็นและคำแนะนำจากผู้อื่น	4.04	.45	4.13	.66	4.13	.68	4.12	.64
9	การมีอารมณ์มั่นคงและเชื่อมั่นในตัวเองอย่างมีเหตุผล	3.77	.43	3.69	.72	4.02	.65	3.81	.68
10	การมีการตัดสินใจที่ดี	3.50	.51	3.57	.67	3.95	.62	3.68	.66
11	ความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า	3.57	.50	3.45	.74	3.93	.58	3.62	.70
12	การมีความจริงใจในการพูดและการกระทำ	3.88	.52	3.88	.64	4.07	.63	3.94	.63

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
13	ความกล้าในการแสดงความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงและพัฒนางาน	3.81	.40	3.87	.54	3.95	.67	3.88	.57
14	การปรับตัวเข้ากับสถานการณ์และบุคคลอื่น	4.00	.57	4.06	.57	4.13	.62	4.08	.58
15	ความสามารถเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำต่อผู้ร่วมงาน	3.69	.55	3.70	.67	3.98	.60	3.79	.64
16	การทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ร่วมงาน	3.88	.43	3.85	.64	4.10	.57	3.93	.60
17	การมีความยืดหยุ่นในด้านหลักการและการปฏิบัติที่เหมาะสม	3.85	.37	3.83	.65	4.08	.53	3.91	.59
18	การเสริมสร้างความสามัคคีในหมู่คณะ	4.04	.60	4.13	.68	4.15	.55	4.12	.62

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
19	การมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่และงานที่ได้รับมอบหมาย	4.00	.49	4.11	.72	4.20	.51	4.12	.63
20	ความสามารถเป็นผู้นำหรือผู้แทนของผู้ร่วมงานในการเข้าประชุมหรือร่วมกิจกรรมของหน่วยงาน	3.85	.46	3.83	.70	3.98	.60	3.88	.64
	รวมเฉลี่ย	3.91	.33	3.91	.42	4.13	.40	3.98	.42
	ช. <u>ความมีระเบียบวินัย</u>								
21	การตรงต่อเวลาในการทำงาน	4.15	.54	4.21	.52	4.32	.54	4.24	.53

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
22	ความมีระเบียบวินัยในการปฏิบัติงาน	4.23	.65	4.13	.56	4.33	.54	4.21	.57
23	การปฏิบัติตามกฎระเบียบของหน่วยงาน	4.15	.61	4.26	.58	4.32	.60	4.26	.59
	รวมเฉลี่ย	4.18	.54	4.20	.46	4.32	.48	4.24	.48
	ค. <u>ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์</u>								
24	การมีความคิดริเริ่มสิ่งใหม่ ๆ และนำมาทดลองปฏิบัติให้เกิดผลดีต่อหน่วยงานและการพยาบาล	3.69	.61	3.73	.65	3.65	.76	3.70	.68

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
25	ความสามารถดัดแปลงเครื่องมือเครื่องใช้ให้นำมาใช้ประโยชน์ได้หลายด้าน	3.50	.58	3.49	.76	3.70	.65	3.56	.70
26	ความสามารถดัดแปลงการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยและสถานการณ์	3.54	.51	3.67	.62	3.92	.53	3.73	.59
27	ความสามารถนำความรู้ใหม่ ๆ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์มาประยุกต์ใช้กับการพยาบาล	3.50	.51	3.63	.61	3.68	.62	3.63	.60
	รวมเฉลี่ย	3.56	.41	3.63	.53	3.74	.54	3.65	.52

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
	<u>ง. การสร้างสัมพันธภาพ</u>								
28	การแสดงท่าทีที่เป็นมิตรกับผู้ป่วยและญาติ	3.85	.46	4.17	.65	4.42	.56	4.20	.62
29	การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน	4.00	.49	4.23	.72	4.38	.49	4.25	.64
30	การให้ความร่วมมือและมีน้ำใจช่วยเหลือผู้ร่วมงาน	4.08	.48	4.18	.66	4.37	.52	4.23	.60
31	การเป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย	3.81	.63	3.81	.65	4.17	.59	3.93	.64
32	การยิ้มแย้มแจ่มใสเป็นกันเอง	4.00	.57	4.34	.64	4.40	.64	4.31	.64
33	ความสนใจและให้ความร่วมมือในกิจกรรมของหน่วยงาน	4.00	.49	4.07	.64	4.17	.67	4.09	.63

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
34	การยกย่องชมเชยผู้ร่วมงานที่ทำงานดี	3.96	.45	4.01	.56	4.08	.62	4.03	.56
	รวมเฉลี่ย	3.96	.37	4.12	.51	4.28	.46	4.15	.49
	จ. <u>การประสานงานและการติดต่อสื่อสาร</u>								
35	ความสามารถในการประสานงานและดำเนินงานที่ตนรับผิดชอบ	3.73	.45	3.79	.54	4.07	.48	4.87	.52
36	ความสามารถในการประสานความขัดแย้งในทีมงานให้เกิดความเข้าใจอันดี	3.65	.49	3.64	.63	3.70	.65	3.66	.61

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
37	การใช้หลักมนุษยสัมพันธ์ในการติดต่อประสานงาน	3.81	.40	3.89	.53	4.02	.63	3.92	.55
38	ความสามารถจูงใจผู้อื่นให้ความร่วมมือในการทำงาน	3.65	.56	3.78	.61	3.92	.56	3.81	.59
39	การให้ความร่วมมือและประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน	3.81	.57	3.86	.55	3.86	.57	3.85	.56
	รวมเฉลี่ย	3.73	.43	3.79	.47	3.91	.45	3.82	.46
	ฉ. <u>การพัฒนาตนเอง</u>								
40	การมีความรู้รอบตัวและทันต่อเหตุการณ์	3.65	.49	3.65	.63	3.77	.56	3.69	.59

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60		รวม N = 186	
		μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
41	ความสนใจศึกษาหาความรู้ ความชำนาญเพื่อพัฒนาตนเองและพัฒนางาน	3.69	.47	3.56	.67	3.73	.63	3.63	.64
42	ความพยายามปรับปรุงและพัฒนาบุคลิกลักษณะของตนเอง	3.81	.40	3.93	.56	4.02	.57	3.94	.54
	รวมเฉลี่ย	3.72	.41	3.71	.54	3.84	.49	3.75	.51
	รวมเฉลี่ยทั้งหมด	3.87	.32	3.91	.39	4.08	.39	3.96	.39

ตาราง 16 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาโดยรวมที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ จำแนกเป็นรายข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยสูง 5 ลำดับแรก

ลำดับ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา N = 186	
		μ	σ
1	การมีความซื่อสัตย์สุจริต	4.35	.52
2	การยิ้มแย้มแจ่มใสเป็นกันเอง	4.31	.64
3	การมีความเมตตา กรุณา เสียสละ	4.29	.56
4	การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน	4.25	.64
5	การตรงต่อเวลาในการทำงาน	4.24	.53

ตาราง 17 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาโดยรวมที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ จำแนกเป็นรายข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด 5 ลำดับสุดท้าย

ลำดับ	ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์	ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา N = 186	
		μ	σ
1	ความสามารถดัดแปลงเครื่องมือเครื่องใช้ให้นำมาใช้ประโยชน์ได้หลายด้าน	3.56	.70
2	ความมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรง	3.59	.63
3	การมีกิริยาวาจาสุภาพ	3.59	.61
4	ความสามารถนำความรู้ใหม่ ๆ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์มาประยุกต์ใช้กับการพยาบาล	3.63	.60
5	ความสนใจศึกษาหาความรู้ ความชำนาญเพื่อพัฒนาตนเองและพัฒนางาน	3.63	.64

ตาราง 18 ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นรายข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยสูง 5 อันดับแรก

	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60	
ลำดับ	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	μ	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	μ	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	μ
1	การให้เกียรติแก่ผู้ร่วมงาน	4.08	การรักษาชื่อเสียงและเกียรติของสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่ตนปฏิบัติงานอยู่	4.22	การรักษาชื่อเสียงและเกียรติของสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่ตนปฏิบัติงานอยู่	4.42
2	ความตั้งใจในการปฏิบัติงาน	4.04	การให้เกียรติแก่ผู้ร่วมงาน	4.17	การให้เกียรติแก่ผู้ร่วมงาน	4.32
3	การรักษาชื่อเสียงและเกียรติของสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่ตนปฏิบัติงานอยู่	4.00	ความตั้งใจในการปฏิบัติงาน	4.13	ความตั้งใจในการปฏิบัติงาน	4.28
4	ความตระหนักในหน้าที่ที่รับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้ป่วย	3.88	ความตระหนักในหน้าที่ที่รับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้ป่วย	3.99	ความตระหนักในหน้าที่ที่รับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้ป่วย	4.22

ตาราง 18 (ต่อ)

	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60	
ลำดับ	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	μ	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	μ	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	μ
5	การให้ความสนใจและเอาใจใส่ผู้ป่วยทุกคนอย่างเหมาะสมและเท่าเทียมกัน	3.88	การคำนึงถึงสิทธิเสรีภาพความเป็นบุคคลของผู้ป่วยในขณะให้การพยาบาล	3.99	การปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ	4.18

ตาราง 19 ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษาที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด 5 ลำดับสุดท้าย

	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60	
ลำดับ	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	μ	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	μ	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	μ
1	การนำผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน	3.31	การนำผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน	3.63	การนำผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน	3.73
2	ความมีวิจารณญาณในการถ่ายทอดความลับของผู้ป่วยสู่บุคคลอื่น	3.65	การศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล	3.65	การให้ความร่วมมือในการทำวิจัย	3.90
3	การให้ความร่วมมือในการทำวิจัย	3.65	ความมีวิจารณญาณในการถ่ายทอดความลับของผู้ป่วยสู่บุคคลอื่น	3.84	การศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล	3.92
4	การศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล	3.69	การให้ความร่วมมือในการทำวิจัย	3.86	ความมีวิจารณญาณในการถ่ายทอดความลับของผู้ป่วยสู่บุคคลอื่น	4.00

ตาราง 19 (ต่อ)

ลำดับ	ผู้บังคับบัญชา N = 26		ผู้ร่วมงาน N = 100		ผู้สำเร็จการศึกษา N = 60	
	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	μ	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	μ	ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	μ
5	การคำนึงถึงสิทธิเสรีภาพความเป็นบุคคลของผู้ป่วยในขณะให้การพยาบาล	3.73	การมีความรักและศรัทธาในวิชาชีพ	3.87	การมีความรักและศรัทธาในวิชาชีพ	4.03

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ	พันโทหญิง อัญชลี ฤกษ์งาม
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 109/99 ซอยลาดพร้าว 18 ถนนลาดพร้าว แขวงลาดยาว เขตจตุจักร จังหวัดกรุงเทพฯ
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	ประจำแผนก
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	กองวิทยาการกรมแพทย์ทหารบก เขตราชเทวี จังหวัดกรุงเทพฯ

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2514 ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยกองทัพบก

พ.ศ. 2530 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2537 การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2514 พยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จังหวัดกรุงเทพฯ

พ.ศ. 2515 พยาบาล โรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา

พ.ศ. 2516 พยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จังหวัดกรุงเทพฯ

พ.ศ. 2518 พยาบาล โรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา

พ.ศ. 2530 ประจำแผนกการแพทย์และพยาบาล กรมแพทย์ทหารบก จังหวัดกรุงเทพฯ

การศึกษาครั้งนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้สำเร็จการศึกษา ใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ หัวหน้าแผนกพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย 26 คน พยาบาลผู้ร่วมงาน 100 คน และผู้สำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2535 60 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าโดยผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาที่สำคัญ สรุปได้ดังนี้

ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถใน 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา

บทคัดย่อ

ของ

อัญชลี ฤกษ์งาม

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการบริหารการศึกษา

ตุลาคม 2537

CHARACTERISTICS OF GRADUATE NURSES FROM ROYAL THAI ARMY NURSE COLLEGE AS PERCEIVED BY SUPERIORS, COLLEAGUES AND GRADUATES

AN ABSTRACT

BY

ANCHALEE RERKSNGARM

Presented in partial fulfillment of the requirements

for the Master of Education degree in Educational Administration

at Srinakharinwirot University

October 1994

The purpose of this research was to study the characteristics of the nurses who graduated in Bachelor of Nursing Science from Royal Thai Army Nurse College in 1992 as perceived by superiors, colleagues and graduates in 3 aspects : nursing practice, personality and relationship, and professional ethics.

The population used in the research consisted of 26 superiors namely head of nurse division, supervisors and headnurses, 100 colleagues and the 60 graduate nurses. The rating scale questionnaires constructed by the researcher were used as the instrument for data collection. The statistical mean and standard deviation were employed for the data analysis.

The important findings were as follows:

The superiors, the colleagues and the graduates perceived that graduates had the abilities in 3 aspects : nursing practice, personality and relationship and professional ethics at the high level.

คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา

บทคัดย่อ

ของ

พันโทหญิง อัญชลี ฤกษ์งาม

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการบริหารการศึกษา

ตุลาคม 2537

การศึกษาครั้งนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้สำเร็จการศึกษา ใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ หัวหน้าแผนกพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย 26 คน พยาบาลผู้ร่วมงาน 100 คน และผู้สำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2535 60 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าโดยผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาที่สำคัญ สรุปได้ดังนี้

ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถใน 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

CHARACTERISTICS OF GRADUATE NURSES FROM ROYAL THAI ARMY NURSE COLLEGE AS PERCEIVED BY SUPERIORS, COLLEAGUES AND GRADUATES

AN ABSTRACT

BY

LIEUTENANT COLONEL ANCHALEE RERKSNGARM

Presented in partial fulfillment of the requirements

for the Master of Education degree in Educational Administration

at Srinakharinwirot University

October 1994

The purpose of this research was to study the characteristics of the nurses who graduated in Bachelor of Nursing Science from Royal Thai Army Nurse College in 1992 as perceived by superiors, colleagues and graduates in 3 aspects : nursing practice, personality and relationship, and professional ethics.

The population used in the research consisted of 26 superiors namely head of nurse division, supervisors and headnurses, 100 colleagues and the 60 graduate nurses. The rating scale questionnaires constructed by the researcher were used as the instrument for data collection. The statistical mean and standard deviation were employed for the data analysis.

The important findings were as follows:

The superiors, the colleagues and the graduates perceived that graduates had the abilities in 3 aspects : nursing practice, personality and relationship and professional ethics at the high level.