

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาคูณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคกลาง
สังกัดกระทรวงสาธารณสุขนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร บทความ และงานวิจัยต่าง ๆ
ที่เกี่ยวข้อง และนำเสนอแนวคิดตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ
 - 1.1 ความหมายของคุณลักษณะ
 - 1.2 คุณลักษณะของพยาบาล
 - 1.3 คุณลักษณะพยาบาลที่ให้บริการคาดหวัง
 - 1.4 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ
2. พยาบาลวิชาชีพ
 - 2.1 พยาบาลวิชาชีพ
 - 2.2 คุณลักษณะของวิชาชีพการพยาบาล
 - 2.3 สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.4 จรรยาบรรณของวิชาชีพพยาบาล
 - 2.5 บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.6 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้
3. แนวคิดระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล
 - 3.1 ขอบเขตหน้าที่โรงพยาบาลศูนย์
 - 3.2 ขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลในระดับตติยภูมิ
 - 3.3 มาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิ
 - 3.4 ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับตติยภูมิ
 - 3.5 การปฏิรูประบบบริการพยาบาลในประเทศไทย
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ

ความหมายของคุณลักษณะ

คุณลักษณะ (Characteristic) ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542 ได้ให้ความหมายว่า เป็นเครื่องหมายหรือสิ่งที่ชี้ให้เห็นถึงความดี หรือลักษณะประจำ ความพิเศษ หรือเป็นการกระทำ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542)

เว็บสเตอร์ (Webster, 1977) กล่าวว่า เป็นสิ่งพิเศษ หรือเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคลหรือการกระทำของบุคคลที่สะท้อนถึงความสามารถพิเศษ หรือเป็นศักยภาพของบุคคลในการกระทำ

กล่าวได้ว่า คุณลักษณะ หมายถึง ลักษณะเฉพาะของบุคคล หรือการกระทำของบุคคลที่สะท้อนถึงความสามารถ หรือศักยภาพของบุคคลในการทำงานนั้น ๆ

คุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal Characteristics) เป็นคุณลักษณะของบุคคล หรือบุคลิกลักษณะบางประการซึ่งเป็นที่ยอมรับและมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น ซึ่งขึ้นกับตัวบุคคล และเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล วันชัย มีชาติ (2548)

คุณลักษณะส่วนบุคคล ศุภชัย ขวาระประภาส (2548) ประกอบด้วย

1. เหตุจูงใจ (Motives) คือ สิ่งต่าง ๆ ที่บุคคลมักเฝ้าคำนึงถึงตลอดเวลา หรือมักต้องการตลอดเวลา ซึ่งนำไปสู่การกระทำของบุคคล เหตุจูงใจจะเป็นตัวขับ ชี้ทาง และคัดสรรพฤติกรรมให้ไปยังการกระทำ หรือเป้าหมายเฉพาะบางเรื่อง ขณะเดียวกันก็ขับ ชี้ทาง และคัดสรรพฤติกรรมให้แตกต่างจากเป้าหมายหรือพฤติกรรมอื่น ๆ

2. ลักษณะเฉพาะ (Traits) หมายถึงลักษณะทางกายภาพ และการตอบสนองที่ทำสม่ำเสมอกับสถานการณ์ หรือข่าวสารที่ได้รับ เป็นคุณลักษณะปรุงแต่งต่าง ๆ เฉพาะรายบุคคล ซึ่งประกอบด้วยสิ่งที่เป็นพื้นฐานของบุคลิกลักษณะ ภาวะด้านอารมณ์และจิตใจ ความต้องการ แรงขับ ค่านิยม คุณลักษณะด้านบุคลิกลักษณะเป็นสิ่งที่ค่อนข้างถาวรที่บุคคลนั้นแสดงออกมาในรูปแบบเฉพาะในแต่ละสถานการณ์ รวมถึงความมั่นใจตนเอง ภูมิลำเนาทางอารมณ์ ความมั่นคงทางอารมณ์ ระดับความมีพลัง และความสามารถทนต่อความเครียด

3. มโนภาพของตัวเอง (Self-concept) คือ ภาพลักษณ์ของตนเอง คุณค่า ความเชื่อ หรือทัศนคติของบุคคล

4. ความรู้ (Knowledge) คือข่าวสารที่บุคคลมีอยู่ในเรื่องเฉพาะนั้น ๆ

ปัจจุบันมีหลักฐานที่บ่งชี้ชัดเจนขึ้นว่า คุณลักษณะเป็นสิ่งที่บุคคลสามารถเรียนรู้ได้ และเป็นความสามารถที่ถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรมเพื่อใช้ตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือประสบการณ์เฉพาะนั้น ๆ (Bouchard et al., 1990) คุณลักษณะบางอย่างเช่น ค่านิยม และความต้องการต่าง ๆ ทางสังคม

เป็นสิ่งที่ได้มาจากการเรียนรู้มากกว่าคุณลักษณะอื่น ๆ เช่น ภาวะทางอารมณ์และจิตใจ และความ
ต้องการทางกาย พยาบาลวิชาชีพจึงต้องพัฒนาตนเองให้มีคุณลักษณะที่เหมาะสม

นอกจากนี้ ยังมีการกล่าวถึงสมรรถนะ ซึ่งมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะส่วนบุคคลหลายประการ ดังนี้

จันทร สังข์สุวรรณ (2539, หน้า 8) กล่าวว่าสมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ
ทัศนคติ และทักษะ ตลอดจนท่าที คุณลักษณะที่เป็นคุณสมบัติเหมาะสมแก่การกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้
อย่างมีประสิทธิภาพ

ณรงค์วิทย์ แสงทอง (2547, หน้า 9) กล่าวว่า สมรรถนะหมายถึง บุคลิกลักษณะที่สะท้อน
ให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ อุปนิสัย หรือกลุ่ม ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะบุคคล
ที่สะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมในการทำงานที่แสดงออก สามารถวัด และสังเกตได้ สมรรถนะของ
คนซึ่งเกิดได้จาก 3 ทางคือ เป็นพรสวรรค์ที่ติดตัวมาตั้งแต่เกิด เกิดจากประสบการณ์การทำงาน เกิด
จากการฝึกอบรมและพัฒนา

สำนักงานข้าราชการพลเรือน (2548) กล่าวว่าสมรรถนะ คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่
เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นที่ทำให้บุคคลสร้างผลงานได้โดดเด่น
กว่าเพื่อนร่วมงานอื่นในองค์การ จึงกล่าวได้ว่าคุณลักษณะเป็นส่วนหนึ่งของสมรรถนะ

แมคเคลแลนด์ (Mc Clelland, 1993, p. 9) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง บุคลิกลักษณะที่
ซ่อนเร้นอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดี หรือ
ความเก่งกาจที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ

สเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993, p. 9) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะ
ของแต่ละบุคคลที่เป็นรากฐานของบุคคลเชื่อมโยงเชิงเหตุและผลกับการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ
ที่สามารถอ้างอิงกับเกณฑ์มาตรฐานในคน หรือสถานการณ์ต่างๆ ได้

เชอร์ม่อน (Shermon, 2004, p. 11) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ความสามารถที่
เกิดจากคุณลักษณะพื้นฐานของบุคคลให้สามารถปฏิบัติงานได้ผลดี

สุทัศน์ น้าพุดสุขสันต์ (2546) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะทั้งในด้านทักษะ
ความรู้และพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งจำเป็นต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งหนึ่ง ๆ ให้ประสบ
ความสำเร็จ

วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2544, หน้า 158) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง ความรู้
ความสามารถ ทักษะ อุปนิสัย และเจตคติ ซึ่งหากผู้ปฏิบัติงานมีคุณลักษณะดังกล่าวจะทำให้
ปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมาย และมีผลงานเหนือกว่าระดับปกติ

รัชตวรรษ ศรีตระกูล (2549, หน้า 69) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น ๆ เช่นทัศนคติ แรงจูงใจ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้อย่างโดดเด่น

จิระภา นะแสง และพิมพา กายประสิทธิ์ (2547) กล่าวว่า การผลิตบัณฑิตพยาบาลต้องมีการประเมินความสามารถของผู้สำเร็จการศึกษาในสมรรถนะเชิงวิชาชีพ สมรรถนะสากล และสมรรถนะจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งความสามารถดังกล่าวเป็นสิ่งสำคัญ ถือเป็นคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์

จากการศึกษาของสเปนเซอร์ (1993, pp. 9-11) พบว่าองค์ประกอบของสมรรถนะประกอบด้วย 5 ปัจจัย ดังนี้

1. แรงจูงใจ เป็นสิ่งที่บุคคลต้องการหรือคิดตรงกันในการกระทำซึ่งจะเป็นแรงขับ หรือเลือกพฤติกรรมที่แสดงออกมา สิ่งที่จะผลักดัน ชี้นำ และเลือกที่จะให้บุคคลแสดงพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
2. คุณลักษณะ เป็นคุณลักษณะทางกายภาพ และคุณลักษณะภายใน
3. การรับรู้ตนเอง หมายถึงทัศนคติ ค่านิยม และภาพลักษณ์ที่แต่ละคนรับรู้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ของบุคคลจะทำให้เกิดปฏิกิริยาต่อแรงจูงใจและทำนายพฤติกรรมของสถานการณ์ต่าง ๆ ได้
4. ความรู้ เป็นข้อมูลที่แต่ละคนรวบรวมและสะสมเอาไว้
5. ทักษะ หมายถึง ความสามารถในการทำงานซึ่งต้องใช้ทั้งทักษะทางกายและทักษะทางความคิด

สเปนเซอร์ กล่าวว่า คุณลักษณะของบุคคลนั้นเปรียบเหมือนภูเขาน้ำแข็งที่ลอยอยู่ในน้ำ โดยมีส่วนหนึ่งที่เป็นส่วนน้อยลอยอยู่เหนือน้ำได้แก่ความรู้ที่บุคคลมีในสาขาต่าง ๆ ที่เรียนรูมา และ ส่วนของทักษะ ได้แก่ความเชี่ยวชาญชำนาญพิเศษในด้านต่าง ๆ ส่วนที่ลอยอยู่เหนือน้ำนี้เป็นส่วนที่สังเกตและวัดได้ง่ายสำหรับส่วนของภูเขาน้ำแข็งที่อยู่ใต้น้ำเป็นส่วนที่มีปริมาณมากกว่าสังเกตและวัดได้ยากกว่าและเป็นส่วนที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลมากกว่าส่วนต่าง ๆ นี้ได้แก่ บทบาทที่แสดงออกต่อสังคม (Social Role) ภาพลักษณ์ของบุคคลที่มีต่อตนเอง (Self-image) คุณลักษณะส่วนบุคคล (Traits) และแรงจูงใจ (Motives) ส่วนที่อยู่ใต้น้ำนั้นเป็นส่วนที่สัมพันธ์กับเชาวน์ปัญญาของบุคคลซึ่งการที่บุคคลมีเพียงความฉลาดที่ทำให้เขาสามารถเรียนรู้องค์ความรู้ และทักษะ ได้เท่านั้นซึ่งยังไม่เพียงพอที่จะทำให้เขาเป็นผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานที่โดดเด่นบุคคล จำเป็นต้องมีแรงผลักดันเบื้องลึกคุณลักษณะส่วนบุคคลภาพลักษณ์ของบุคคลที่มีต่อตนเองและ บทบาทที่แสดงออกต่อสังคมที่เหมาะสมด้วยจึงจะทำให้เขาสามารถเป็นผู้ที่มีผลงานที่โดดเด่นได้

สรุป สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะความสามารถของบุคคลที่แสดงออกมา ซึ่งสามารถวัดและสังเกตเห็นได้ว่าเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และลักษณะอื่น ๆ ที่โดดเด่นกว่าบุคคลอื่น ๆ ในองค์กร

เนื่องจาก สมรรถนะเป็นคุณลักษณะของบุคคล และบ่งบอกถึงแนวทางพฤติกรรม การคิด หรือความเห็นในสถานการณ์หนึ่ง ๆ และมีความคงอยู่ของเหตุผลนั้นในระยะเวลาหนึ่ง สมรรถนะและคุณลักษณะมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงให้ความหมายของคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ลักษณะเฉพาะ หรือการกระทำของพยาบาลวิชาชีพที่สะท้อนถึงความสามารถ หรือศักยภาพของบุคคลในการกระทำงานนั้น ๆ เป็นสิ่งที่ชี้ให้เห็นถึงลักษณะประจำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพ

คุณลักษณะของพยาบาล

เกศแก้ว สอนดี (2545) กล่าวว่า คุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ลักษณะของความเป็นพยาบาลวิชาชีพที่พึงประสงค์ ประกอบด้วย เอกลักษณะของความเป็นวิชาชีพในส่วนบุคคลที่เด่นชัด ได้แก่ ความเสียสละแรงกาย จิตใจ และเวลาให้กับการปฏิบัติงาน มีความอดทน มีเมตตา กรุณา ซื่อสัตย์ มีความมั่นคงในอารมณ์ มีความรับผิดชอบ มีระเบียบวินัย ยึดมั่นในจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพพยาบาล มีมนุษยสัมพันธ์ ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

สุจินต์ วิจิตรกาญจน์ (2529, หน้า 30-31) ให้ความเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสมรรถภาพ หรือมีความสามารถในการทำงานได้เป็นอย่างดี ควรมีคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ คือ มีความสามารถในการรักษาพยาบาล ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ สามารถประสานงาน และให้ความร่วมมือ มีสัมพันธภาพที่ดี สามารถค้นคว้าวิจัย บริหารงานและบริการ เป็นผู้แนะแนวให้คำปรึกษา มีทักษะในการพยาบาล สามารถส่งเสริม สนับสนุนวิชาชีพ ให้เป็นที่ยกย่อง มีความรับผิดชอบในหน้าที่ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล

จึงสรุปได้ว่า คุณลักษณะวิชาชีพ หมายถึง วัฒนธรรมทางวิชาชีพ ประกอบด้วยค่านิยม บรรทัดฐาน ประเพณีนิยม สัญลักษณ์ จรรยาบรรณ และพฤติกรรมอันจะนำไปสู่การดำรงรักษา มาตรฐานของวิชาชีพ คุณลักษณะวิชาชีพพยาบาลเป็นลักษณะหรือเอกลักษณ์แห่งวิชาชีพพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งรู้ตัวดีว่าเป็นผู้มีความเป็นตัวเอง เป็นผู้รักษามูลค่า มีความเป็นเอกลักษณ์ มีความรู้สึกนึกคิดที่เป็นแบบอย่างเดียวกันไม่ว่าจะเป็นเวลาใด สถานที่ใดก็ตาม

สายสวาท เผ่าพงษ์ (2542) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลว่า ควรมีลักษณะดังนี้

1. มีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ
2. มีภาวะผู้นำ

3. มีขีดความสามารถในระดับสากล ได้แก่ ความรู้ความสามารถด้านภาษาทั้งทางภาษาไทยและภาษาอื่นอย่างน้อย 1 ภาษา ความรู้ความสามารถด้านคอมพิวเตอร์ ทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิตและความรู้ในด้านการบริหารจัดการ

4. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

5. มีจริยธรรมและคุณธรรม ได้แก่ การควบคุมอารมณ์ให้มีการแสดงพฤติกรรมอย่างเหมาะสมการแสดงความรู้สึกได้เหมาะสมกับสถานการณ์และกาลเทศะ มีความอดทน มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ตั้งใจ เอาใจใส่ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ตรงต่อเวลา เมตตา กรุณา และเสียสละ ซึ่งหลักและวิธีแสดงพฤติกรรมที่มีจริยธรรมในการปฏิบัติงานพยาบาล ได้แก่ เข้าใจเหตุผลความถูกต้อง ดีงาม สามารถตัดสินใจแยกความถูกต้องจากความไม่ถูกต้องได้ด้วยการคิด ตรikir อย่างรอบคอบ มีความพึงพอใจ ศรัทธาเลื่อมใส เกิดความนิยมยินดีที่จะรับและนำ จริยธรรมมาเป็นแนวทางปฏิบัติ สามารถตัดสินใจที่จะกระทำหรือไม่กระทำด้วยการวินิจฉัยบน พื้นฐานของจริยธรรมและคุณธรรม ซึ่งพฤติกรรมจริยธรรมที่มีศักยภาพสูงในการปฏิบัติงาน มีดังนี้ (ประพนธ์ วัฒนกิจ, 2541)

5.1 ตรงต่อเวลา

5.2 ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยในการปฏิบัติตนเพื่อให้หายจากโรค หรือไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยรุนแรงขึ้น

5.3 ปฏิบัติดีต่อผู้ป่วยหรือญาติด้วยท่าทีที่นุ่มนวลและเต็มใจ

5.4 ดูแล แนะนำ หรือให้คำปรึกษาอย่างเต็มใจแก่นักศึกษาพยาบาลหรือผู้ร่วมงานในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล

5.5 อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจวัตถุประสงค์ของการให้พยาบาลก่อนลงมือปฏิบัติ

5.6 ให้ความเคารพยกย่อง ให้เกียรติในความรู้ความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลและสาขาอื่น ๆ

5.7 คั่นคว้าหรือซักถามผู้รู้เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล

5.8 ร่วมมือหรือช่วยเหลือผู้ร่วมงานและบุคคลทั่วไปในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยด้วยความเต็มใจ เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม

5.9 ดูแลตรวจสอบเครื่องมือ เครื่องใช้ให้พร้อม และอยู่ในสถานที่ที่สามารถใช้งานได้ทันที

5.10 นำประสบการณ์การทำงานมาใช้ในการปรับปรุงการทำงานของตนเองและหน่วยงาน

คุณลักษณะพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวัง

จากการศึกษาของกฤษฎา แสงวงศ์ (2539) ซึ่งสำรวจความคาดหวังของประชาชนต่อการใช้บริการสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่มีความคาดหวังว่าจะได้รับความสะดวกสบาย และรวดเร็วในการใช้บริการ ได้รับการดูแลจากแพทย์ พยาบาลด้วยความเอาใจใส่ ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ และความเจ็บป่วยอย่างละเอียด ได้รับความรู้สึกเป็นกันเองกับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และการศึกษาของกรองไค อุณหสูต (2539, หน้า 1-13 อ้างถึงใน ฉัฐพร อุทัยธรรม และจตุพร ชิดดี, 2549, หน้า 19) พบว่า ลักษณะของพยาบาลที่สังคมคาดหวังมี 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพของบัณฑิตพยาบาล ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล คือการใช้ความรู้ในการวิเคราะห์ความเจ็บป่วย การวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ ให้การพยาบาลด้วยความมั่นใจ ถูกต้องตามแผนการรักษา ประเมินการเปลี่ยนแปลงได้ทันเวลา มีความสามารถในการแก้ปัญหา ให้คำแนะนำด้านสุขภาพอนามัยได้ถูกต้อง รับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ประเมินการทำงานอย่างเป็นระบบ ป้องกันอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน วางแผนดำเนินงานด้านสาธารณสุขและติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ได้ สนใจศึกษาหาความรู้อยู่เสมอ สำหรับด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ คือ การพูดจาไพเราะ สุภาพ สำนวน มีน้ำใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ อารมณ์หนักแน่น อดกลั้น รู้จักให้อภัย ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มีการส่งเสริมบุคลิกภาพให้เหมาะสมอยู่เสมอ ส่วนด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ คือ การเสียสละในการทำงาน การเก็บรักษาความลับ มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความศรัทธาในวิชาชีพ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงด้วยเหตุและผล และปฏิบัติงานอยู่ในระเบียบของวิชาชีพ

สังคมมีความคาดหวังคุณลักษณะพยาบาล ดังนี้ (อุดม สุภาไศร และสมจิตต์ กาญจนโกสิน, 2538)

1. กลุ่มผู้รับบริการ คาดหวังว่าพยาบาลควรมีลักษณะดังนี้

- 1.1 มีบุคลิกภาพดี สุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรงทั้งกายและจิตใจ ยิ้มแย้มแจ่มใส กระฉับกระเฉง คล่องแคล่วว่องไว กิริยามารยาทสุภาพ นุ่มนวลอ่อนโยน พูดจาไพเราะชวนฟัง
- 1.2 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีการต้อนรับที่ดี สามารถตอบข้อซักถามของผู้ป่วย มีการแนะนำให้รู้จักสถานที่ และการปฏิบัติตนเมื่อต้องเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล
- 1.3 มีความรู้ ความสามารถในการพยาบาลอย่างมีทักษะ ชำนาญ ดูแลช่วยเหลือทุกอย่างที่ขอร้อง
- 1.4 ทำหน้าที่ประสานงานกับแพทย์ในการรักษาพยาบาล
- 1.5 คอยปกป้องมิให้เกิดภัยอันตรายแก่ตัวผู้รับบริการระหว่างที่เข้ารักษาในโรงพยาบาล
- 1.6 ช่วยคลายความทุกข์ ความวิตกกังวลได้ เช่น คอยปลอบในเวลาที่มีความทุกข์ใจ

1.7 เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เรื่องของครอบครัว และอื่น ๆ

1.8 สามารถเก็บเรื่องราวต่าง ๆ เกี่ยวกับผู้รับบริการหรือครอบครัวของเขาไว้เป็นความลับได้

1.9 ต้องเป็นผู้ที่เปี่ยมด้วยความเมตตา กรุณา มีน้ำใจ เสียสละ ขยัน อดทน มีความยุติธรรม ยอมรับนับถือในความเป็นมนุษย์ และทำงานเพื่อมนุษยชน

2. กลุ่มประชาชน คาดหวังว่าพยาบาลควรมีลักษณะ ดังนี้

2.1 บุคลิกภาพคล้ายคลึงกับความคาดหวังของผู้รับบริการ

2.2 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถตอบข้อซักถามเกี่ยวกับความเจ็บป่วย สุขภาพอนามัย และแนะนำให้ประชาชนได้รู้จักแหล่งบริการต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

2.3 ดูแลช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกในด้านการรักษาพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วย และการป้องกันความเจ็บป่วย

2.4 ช่วยเหลืออภิบาลให้เด็กเจริญเติบโต

2.5 ให้คำแนะนำได้บางเรื่องเมื่อมาขอรับคำปรึกษาไม่ว่าจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย หรือเรื่องความเป็นอยู่ของครอบครัว

2.6 ให้ความร่วมมือประสานงานกับบุคคลอื่น หรือหน่วยงานต่าง ๆ ได้ดี

2.7 เปี่ยมด้วยความเมตตา กรุณา มีน้ำใจ มีความยุติธรรม ยอมรับนับถือในคุณค่าของมนุษย์ และทำงานด้วยความเสียสละ มีมนุษยธรรม

3. ทีมสุขภาพ คาดหวังว่าพยาบาลควรมีลักษณะ ดังนี้

3.1 บุคลิกภาพคล้ายคลึงกับความคาดหวังของผู้รับบริการ หรือประชาชน

3.2 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถประสานงานและให้ความช่วยเหลือกับผู้ร่วมงานในทีมได้เป็นอย่างดี

3.3 ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมได้ในกรณีที่เหมาะสม

3.4 มีความรู้และความสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้ทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการรักษาเบื้องต้นตามขอบเขตของกฎหมายที่กำหนด

3.5 มีความสามารถในการบริหารจัดการ เพื่อช่วยให้ทีมสาธารณสุขดำเนินไปได้ด้วยดีอย่างมีประสิทธิภาพ

3.6 สามารถเป็นผู้ประสานงานระหว่างผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพด้วยกันเอง และระหว่างสมาชิกในทีมสุขภาพ กับผู้รับบริการคือประชาชน และครอบครัว

3.7 ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ไม่ถือความคิดเห็นของตนเองเป็นส่วนใหญ่

4. กลุ่มผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลคาดหวังว่าพยาบาลควรมีลักษณะ ดังนี้

4.1 บุคลิกภาพดี สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มีวิสัยทัศน์ของวิชาชีพพยาบาล ชยัน อดทน ยิ้มแย้มแจ่มใส ร่าเริง คล่องแคล่วว่องไว กิริยามารยาทสุภาพ นุ่มนวล อ่อนโยน ท่วงท่าสง่า วาจาไพเราะชวนฟัง รักษาความสะอาด แต่งกายสะอาด ประณีต

4.2 มีความรู้ความสามารถ ให้บริการพยาบาลดี มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีศิลปะในการปฏิบัติการพยาบาล รู้จักคิดอย่างมีเหตุผล สามารถนำศาสตร์ต่าง ๆ เช่น พฤติศาสตร์ สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ มาใช้ในการให้บริการพยาบาล คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

4.3 สามารถติดต่อ ให้ความร่วมมือ ประสานงานกับบุคคล กลุ่มบุคคล ทั้งในทีมการพยาบาล ทีมสุขภาพได้ดี เป็นสื่อกลางให้แก่ผู้ป่วย ผู้รับบริการ และครอบครัว

4.4 เป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี กล้าแสดงความคิดเห็น

4.5 สามารถสอนให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

4.6 สามารถถ่ายทอดความรู้ทางการพยาบาลให้แก่ผู้ร่วมงานในทีมพยาบาล นักศึกษา โดยเฉพาะเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติอยู่ได้เป็นอย่างดี

4.7 เป็นทั้งผู้ให้คำปรึกษาที่ดี และรู้จักขอความช่วยเหลือ หรือขอคำปรึกษาแนะนำจากผู้อื่นเมื่อมีความจำเป็น

4.8 เข้าร่วมกิจกรรมของสังคม มองโลกในแง่ดี มีโลกทัศน์กว้าง

4.9 มีคุณธรรม จริยธรรม และประพฤติตนโดยยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ

4.10 สามารถวางแผน จัดดำเนินการทางพยาบาลได้เป็นอย่างดี

4.11 สามารถทำวิจัย หรือร่วมทำวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางานให้ดีขึ้น

4.12 รู้จักพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

ดังนั้นคุณลักษณะพยาบาลที่พึงประสงค์ควรมีลักษณะดังนี้ (อุดม สุภาไตร และสมจิตต์ กาญจน โภคิน, 2538)

1. มีความรู้ สามารถปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป และเฉพาะสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในมิติ 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพตามขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบ

2. มีวิสัยทัศน์ในการตัดสินใจ สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการให้พยาบาล ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อประสานงานร่วมมือกับผู้ร่วมงานทั้งวิชาชีพเดียวกันและวิชาชีพอื่นได้เป็นอย่างดี

4. มีบทบาทผู้นำและผู้ตามที่ดี

5. สามารถให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้รับบริการและให้คำแนะนำผู้ร่วมงานใน
ทีมการพยาบาลได้

6. เป็นพยาบาลที่มีคุณธรรม จริยธรรม โดยยึดหลักจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีมโน
สำนึกในหน้าที่รับผิดชอบ

7. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถพัฒนาตนเอง พัฒนางานให้ดียิ่งขึ้นเสมอ

จากการพัฒนารูปแบบของกรอบแนวคิดของคุณภาพบริการและระเบียบวิธีการวัด
การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการของ Parasuraman, Zeithaml and Berry (1985 อ้างถึงใน
พัชรีย์ ทองแผ่, 2540) พบว่า ในการรับบริการผู้รับบริการใช้เกณฑ์ 5 ประการ ในการกำหนดคุณภาพ
บริการ คือ

1. ความเป็นรูปพรรณของบริการ (Tangibles)
2. ความไว้วางใจได้ (Reliability)
3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที (Responsiveness)
4. ความน่าเชื่อถือ (Assurance)
5. การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Emphathy)

และจากการศึกษาวิจัยในประเทศไทยเกี่ยวกับการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการ
พยาบาลผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการที่เข้ามาใช้บริการพยาบาลส่วนมากมุ่งหวังเพียงความถูกต้องและ
ความถูกต้องของบริการที่จะได้รับ ซึ่งคุณภาพของงานบริการที่ผู้ให้บริการคาดหวังจะได้จากบริการ
พยาบาล คือ การได้รับบริการที่ดี ผู้ใช้บริการมีความรู้ การได้รับบริการที่ถูกต้องเหมาะสม และ
รวดเร็ว การบริการที่มีความปลอดภัยได้มาตรฐาน การได้รับการดูแลที่เอื้ออาทร เอาใจใส่ มีธรรมา
ความเชื่อมั่นและไว้วางใจได้รวมถึงความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ และการสื่อสารที่เข้าใจ
นอกจากนี้ การศึกษายังพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังแตกต่างกันประกอบด้วย
ความคาดหวังที่เกิดจากการบอกเล่าปากต่อปาก ความคาดหวังที่เกิดจากความต้องการส่วนตัวของ
ผู้รับบริการ ซึ่งเป็นความต้องการของแต่ละบุคคลและมีความแตกต่างกันตามภูมิหลังของบุคคลนั้น
เช่น เพศ อายุ รายได้ อาชีพ ระดับการศึกษา ความคาดหวังที่เกิดจากประสบการณ์ในอดีต และความ
คาดหวังที่เกิดจากการโฆษณาประชาสัมพันธ์ของผู้ให้บริการ พัทธีย์ ทองแผ่ (2540)

จากการศึกษาแนวโน้มในอนาคตด้านการผลิตและการพัฒนากำลังคนสาขาพยาบาล
ศาสตร์ ในประเด็นคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษาที่พึงประสงค์ พบว่าในส่วนการศึกษา
คุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษา หรือบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ที่พึงประสงค์ในปัจจุบันและใน
อนาคตที่ได้มาจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนองกระทรวงสาธารณสุข

และจากหน่วยงานอื่นทั้งในประเทศ และต่างประเทศดังกล่าวข้างต้น จึงสรุปคุณลักษณะของ
ผู้สำเร็จการศึกษา หรือบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ที่พึงประสงค์ว่าควรมีลักษณะ ดังนี้
(สภาการพยาบาล, 2551, หน้า 157-164)

1. ความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีทักษะความสามารถ ความเชี่ยวชาญใน
การปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดี เน้นการป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพชุมชน มี
ความสามารถในการให้บริการพยาบาลโดยใช้แนวคิด ทฤษฎีการพยาบาล กระบวนการพยาบาล
และศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง
2. ความสามารถด้านวิชาการ มีความสามารถในการคิดใช้วิจารณญาณและการตัดสินใจ
ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ มีความคิดริเริ่มปรับปรุงงานให้ทันต่อความก้าวหน้าของวิทยาการและ
เทคโนโลยี มีความคิด ความสามารถเป็นสากล หรือในเชิงนานาชาติ สามารถคัดกรอง แปล
วิเคราะห์และเลือกใช้ข้อมูล มีความสามารถในการคิดรวบยอด วิเคราะห์ วิจัย มีทักษะ
ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิต มีความรอบรู้ในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับระบบการ
บริการสุขภาพ และศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ความรู้ด้านประชากรศาสตร์ เศรษฐศาสตร์
สาธารณสุข การตลาด ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม ชาติพันธุ์ ฯลฯ
3. ความสามารถด้านการบริหาร มีความสามารถในการเป็นผู้บริหาร และการจัดการที่ดี
มีความสามารถในการประกันคุณภาพของการบริการ
4. ความสามารถด้านการวิจัย แสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาศาสตร์ทางวิชาชีพ
สามารถร่วมทำวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ได้
5. ความสามารถด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชน สามารถทำงานร่วมกับทีม
สุขภาพ และบุคคลอื่นได้ มีการปรับตัว ขอมรับการเปลี่ยนแปลงเปิดกว้างรับรู้สิ่งใหม่ ๆ มี
ความสามารถทางภาษา มีศักยภาพด้านมนุษยสัมพันธ์ มีความสามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น
6. ความสามารถในการมีส่วนร่วมทางการเมือง และการปกครอง สามารถคาดการณ์การ
เปลี่ยนแปลงของสังคมและการเมืองที่มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลและสนองตอบต่อการ
เปลี่ยนแปลงได้ สนับสนุนหลักการประชาธิปไตย และดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม
7. คุณสมบัติด้านคุณธรรม จริยธรรม มีสมรรถนะในการให้คำปรึกษาด้านจริยธรรมที่
เกี่ยวกับสุขภาพ มีความปรารถนา และพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่น มีค่านิยมร่วมในขนบธรรมเนียม
ประเพณี วัฒนธรรมของสังคม มีคุณธรรม จริยธรรมในด้านส่วนตัว และหน้าที่การงาน มีความ
จงรักภักดีต่อหน่วยงาน และองค์กร ตระหนักและคำนึงถึงคุณค่าของวิชาชีพ และสิทธิมนุษยชน
ของผู้รับบริการ ใฝ่ดี ใฝ่รักษาเอกลักษณ์ไทยที่พึงประสงค์

8. ความสามารถด้านการใช้เทคโนโลยี เข้าใจและใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม สามารถจัดการและใช้สารสนเทศในด้านต่าง ๆ ได้

9. ความสามารถด้านภาวะผู้นำ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้นำและแหล่งบริการวิชาการที่เกื้อกูลประโยชน์ต่อสาธารณสุขและสังคม

10. คุณสมบัติด้านบุคลิกภาพ มีคุณลักษณะที่เหมาะสมด้านการแต่งกาย อารมณ์ และจิตใจ มองโลกในแง่ดี มีอารมณ์ขันมีความสุข

11. คุณสมบัติด้านอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ประหยัดและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ให้ความรู้ รณรงค์ ป้องกันภัยอันตรายต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอันเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อมอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ ประสบการณ์ในการศึกษาพยาบาล และการศึกษาทั่วไป รวมทั้งด้านการสาธารณสุข พบว่าคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษาที่พึงประสงค์ในอนาคตข้างหน้ามีแนวโน้มที่จะมีลักษณะเป็น ดังนี้

1. ความสามารถด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชน มีทักษะในการสื่อสาร ทักษะด้านภาษา สามารถใช้ภาษาสากลได้ มีความรู้ทางสังคมที่แตกต่างและหลากหลายด้านลักษณะธรรมชาตินิสัย ภาวะความเจ็บป่วยและโรคต่าง ๆ ทั้งของนานาชาติ และประเทศไทย เข้าใจเพื่อนมนุษย์ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีค่านิยมร่วมทางสังคม

2. ความสามารถด้านวิชาการ มีความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับระบบบริการและศาสตร์อื่น ๆ มีความรู้ด้านจิตวิทยา สามารถคิดวิเคราะห์สืบค้นด้วยตนเอง เรียนรู้ตลอดชีวิต

3. ความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีความสามารถในการพยาบาลเฉพาะสาขา/เฉพาะทาง มีความรู้ด้านชุมชนมากขึ้น มีความรู้เรื่องโรคมมากขึ้น สามารถดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม

4. คุณสมบัติด้านคุณธรรม จริยธรรม มีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ มีความรักเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีจิตสำนึกในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ สามารถวิเคราะห์พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ (Analytic Competency) และค้นหาแนวทางปฏิบัติได้ด้วยตนเอง

5. ความสามารถด้านการใช้เทคโนโลยี และสารสนเทศ สามารถใช้คอมพิวเตอร์ เครื่องมือที่เช่เทคนิคสูง ใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูล และสื่อสารกับคนทั่วโลกได้ สามารถใช้เทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

6. ความสามารถด้านภาวะผู้นำ มีภาวะผู้นำ สามารถทำงานเป็นทีมได้ สามารถนำเสนอตัวเอง มีวิสัยทัศน์ มีทักษะการเจรจาต่อรอง มีความริเริ่มสร้างสรรค์

7. ความสามารถด้านการบริหาร มีความรู้การบริหารจัดการ มีความรู้ ความสามารถ ประกอบการอิสระหรือทำงานอิสระของคนได้ มีทักษะการแก้ปัญหา

8. คุณสมบัติด้านบุคลิกภาพ ไม่แสดงอารมณ์หงุดหงิดในการติดต่อกับผู้รับบริการ มีวุฒิภาวะและมีบุคลิกภาพดี ยิ้มแย้มแจ่มใส มีศิลปะการกีฬา มีลักษณะความรู้สึกล้ำค่าที่ไม่ยึดติดกับวัฒนธรรมหรือประเพณีท้องถิ่น (Culture Free) เช่น ไม่ยึดติดว่าจะต้องทำงานในเมืองไทย รักคนไทย มีครอบครัวเป็นคนไทย

9. ความสามารถด้านการวิจัย มีความรู้ ความสามารถทำการวิจัยเบื้องต้น การเก็บรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล

10. ความสามารถในการมีส่วนร่วมทางการเมือง และการปกครอง มีความรู้และมีส่วนร่วมทางการเมือง

11. คุณสมบัติด้านอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม รักสิ่งแวดล้อม

จึงกล่าวได้ว่า คุณลักษณะพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวังมี 11 ด้าน คือ ด้านบุคลิกภาพ ด้านปฏิบัติการพยาบาล ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านภาวะผู้นำ ด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชน ด้านการใช้เทคโนโลยี ด้านการวิจัย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านกฎหมายและการมีส่วนร่วมทางการเมือง เมื่อพิจารณาคุณลักษณะด้านวิชาการพบว่า สถานการณ์พยาบาลกำหนดให้พยาบาลมีคุณลักษณะ และมีความรอบรู้ในเรื่องเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขซึ่งเป็นคุณลักษณะที่จำเป็นต้องมีเนื่องจากสภาพการทางสังคมผลักดันให้พยาบาลต้องใส่ค่านิยมด้านธุรกิจและการตลาด (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) เพื่อให้พยาบาลมีความเข้าใจสภาพการแข่งขัน สามารถพัฒนาระบบบริการ เข้าใจระบบประกันคุณภาพการพยาบาล และการประกันสุขภาพเป็นอย่างดี อันจะทำให้ห้องปฏิบัติการสามารถแข่งขันทางการตลาดกับโรงพยาบาลอื่นได้ จึงต้องศึกษาเป็นคุณลักษณะหลักทำให้การศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาคุณลักษณะพยาบาล 12 ด้าน

ปัจจัยที่มีผลต่อคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ

จากสถานการณ์ปัจจุบันที่มีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และมีการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชน การเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพและ ความต้องการการดูแลที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการกำหนดคุณลักษณะพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวัง ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้สามารถแบ่งเป็นปัจจัยภายนอกวิชาชีพ และปัจจัยภายในวิชาชีพ รวมทั้งปัจจัยคัดสรรบางประการ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยภายนอกวิชาชีพ การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อระบบบริการพยาบาล เป็นปัจจัยภายนอกที่มีความสำคัญต่อการกำหนดคุณลักษณะพยาบาล ได้แก่ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาบริหารราชการไทย พ.ศ.2546-2550 นโยบายด้านการเมืองการปกครอง ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ ดังนี้

1.1 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ.2546-2550 จากร่างกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 ทำให้เกิดการร่างกฎหมายที่สำคัญ 2 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ รัฐธรรมนูญฉบับนี้ทำให้เกิดการปฏิรูปและการพัฒนาต่าง ๆ เช่น การปฏิรูประบบราชการ ซึ่งคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการได้ปรับเปลี่ยนนโยบาย และปฏิรูประบบราชการ โดยเน้นการพัฒนานุเคราะห์ในระบบราชการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง มีการพัฒนาขีดความสามารถของข้าราชการทุกสายงาน เพื่อให้ระบบราชการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการจึงจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการพัฒนาที่สำคัญ 7 ประการ คือ

- 1.1.1 การปรับเปลี่ยนกระบวนการและวิธีการทำงาน
- 1.1.2 การปรับปรุงโครงสร้างการบริหารราชการแผ่นดิน
- 1.1.3 การปรับรื้อระบบการเงินและระบบงบประมาณ
- 1.1.4 การสร้างระบบบริหารงานบุคคลและค่าตอบแทนใหม่
- 1.1.5 การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ วัฒนธรรม และค่านิยมใหม่
- 1.1.6 การเสริมสร้างระบบราชการให้ทันสมัย
- 1.1.7 การให้ประชาชนมีส่วนร่วมในระบบราชการ

แผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวมีผลต่อวิชาชีพการพยาบาลที่ต้องตอบสนองต่อนโยบายของรัฐบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรพยาบาล พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้ได้มาตรฐาน และมีคุณภาพภายใต้ค่าใช้จ่ายที่คุ้มค่า ตอบสนองต่อความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องสร้างเสริมคุณลักษณะพยาบาลให้เป็นที่ต้องการตามความคาดหวังของผู้รับบริการ

1.2 นโยบายด้านการเมือง การปกครอง รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดร่างรัฐธรรมนูญ รัฐธรรมนูญฉบับนี้มีเจตนารมณ์ในการจัดระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและประชาชนเข้าถึงบริการโดยเสมอภาค ประชาชนร่วมตรวจสอบกิจการที่กระทบต่อสุขภาพก่อให้เกิดการโปรงใส สามารถตรวจสอบได้ ประกอบกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy) ซึ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กและเยาวชน สงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้ด้อยโอกาส ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี พึ่งตนเองได้ ความพยายามในการสร้างหลักประกันสุขภาพแก่ผู้ใช้แรงงาน ภายใต้โครงการประกันสังคม ทำให้เกิดการแข่งขันทั้งภาครัฐและเอกชน จึงเกิดสถานประกอบการสร้างเสริมสุขภาพขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมในประเทศไทย (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และคณะ, 2543, หน้า14) จากการให้ความสำคัญต่อการกระจายอำนาจการปกครองและการบริหารงานไปสู่องค์กร

ท้องถิ่น ตลอดจนการปฏิรูประบบราชการนี้ทำให้เกิดองค์กรในกำกับของรัฐ ส่งผลให้ระบบราชการไทยในอนาคตมีแนวโน้มเล็กลง มีการแปรสภาพเป็นองค์การมหาชน (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2548) ผลกระทบของปัจจัยด้านการเมือง การปกครองนี้ทำให้พยาบาลจำเป็นต้องมีคุณลักษณะที่เหมาะสม มีศักยภาพในการทำงานให้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

1.3 ด้านเศรษฐกิจ ผลของภาวะวิกฤติเศรษฐกิจที่รุนแรงในปี พ.ศ. 2550 ที่รุนแรงทั่วโลก รวมทั้งในประเทศไทย ทำให้เกิดผลกระทบต่อนโยบายสุขภาพเป็นแรงผลักดันให้องค์กรต่างๆ มีการปรับตัว มีการเปลี่ยนแปลงด้านกำลังคน และการเตรียมด้านกำลังคนให้มีขีดความสามารถที่พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา ส่งผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการปรับเปลี่ยนรูปแบบ และวิธีการปฏิบัติงาน ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติได้ระบุลักษณะของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลไว้ว่า ระบบบริการสาธารณสุขระดับสูง (ตติยภูมิ) เป็นระบบบริการสาธารณสุขที่จัดบริการทั้งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ ซึ่งมีความซับซ้อนมากเป็นพิเศษ ทั้งในเชิงวิชาการ และเทคโนโลยี ต้องอาศัยองค์ความรู้ เทคโนโลยี และบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มีความเชื่อมโยงกับบริการสาธารณสุขระดับกลาง ระบบบริการสาธารณสุขเฉพาะทาง และระบบบริการอื่น ๆ เพื่อส่งต่อความรับผิดชอบระหว่างกัน ประกอบกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการให้โรงพยาบาลตติยภูมิในส่วนภูมิภาคมีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยที่สูงขึ้นสามารถให้บริการสุขภาพกับผู้ป่วยบริการได้ทั่วถึงอย่างเสมอภาค จึงกำหนดนโยบายการให้บริการให้ครอบคลุมโรคร้ายแรง โรควิกฤติเฉียบพลัน โรคเรื้อรัง เป็นผลให้ขอบเขตการดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลศูนย์เป็นผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนของโรค มีความหลากหลายของโรค ทำให้โรงพยาบาลตติยภูมิต้องมีการเตรียมความพร้อมด้านเครื่องมือ เทคโนโลยีการรักษาพยาบาลที่ทันสมัย พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสนองตอบค่อนนโยบายบริการด้านสุขภาพดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้การพยาบาลผู้ป่วย เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรคนแรกเสมอในทีมสุขภาพที่เผชิญกับภาวะวิกฤติและฉุกเฉินของผู้ป่วย พยาบาลต้องมีทักษะการประเมินขั้นสูง เพื่อให้สามารถวินิจฉัยปัญหาที่ซับซ้อนได้อย่างถูกต้อง และรวดเร็ว ประเด็นสำคัญในการปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับตติยภูมิจึงต้องมีการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความรอบรู้ มีทักษะ จัดระบบที่สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งทักษะเฉพาะทางของพยาบาลทุกระดับ โดยจัดให้มีการศึกษาทั้งในและนอกระบบอย่างต่อเนื่อง

1.4 ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาการของเทคโนโลยีสุขภาพในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีการนำเทคโนโลยีระดับสูงที่เกี่ยวข้องกับการ

รักษาพยาบาลมาใช้ มีความก้าวหน้าทางด้านการค้นคว้าวิจัยทางเทคโนโลยีชีวภาพ (Biotechnology) จนมนุษย์สามารถใช้ประโยชน์จากรหัสพันธุกรรมของมนุษย์และสิ่งมีชีวิตต่าง ๆ ในโลกมาสร้างเป็นเทคโนโลยีทางสุขภาพ เช่น วัคซีนที่ใช้ในการป้องกันโรค มีเครื่องมือแพทย์ในการรักษาใหม่ ๆ จึงต้องมีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้งานทั้งด้านบริหาร ด้านบริการอย่างแพร่หลายทั่วโลก จึงปรากฏเป็นบริการพยาบาลที่มีลักษณะความเป็นสากล มีระบบข้อมูลข่าวสารทางกรพยาบาลบนคอมพิวเตอร์ มีการแพทย์และการพยาบาลทางไกลเป็นต้น ทำให้พยาบาลต้องมีความพร้อมต่อความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ

2. ปัจจัยภายในวิชาชีพ ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณลักษณะพยาบาลภายในวิชาชีพที่สำคัญ ได้แก่ แผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ.2540 - 2549 ยุทธศาสตร์การปรับระบบงานทางการพยาบาล การใช้เทคโนโลยีทางการพยาบาล การใช้เทคโนโลยีทางการพยาบาล และกฎหมายข้อบังคับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

2.1 แผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ.2540 - 2549 คณะกรรมการทำงานในโครงการจัดแผนพัฒนาพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติได้วิเคราะห์สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ สังคม ประชากร เทคโนโลยี ปัญหาสาธารณสุข การศึกษาพยาบาล กฎหมายและองค์การวิชาชีพ ตลอดจนคาดการณ์สภาพการณ์ที่จะเกิดขึ้นในระยะ 10 ปี ข้างหน้า จึงกำหนดนโยบาย แผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ.2540-2549 ดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2541, หน้า 14-16)

2.1.1 นโยบายด้านการบริหารการพยาบาลและผดุงครรภ์ เน้นการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก พัฒนาระบบบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ในด้านการบริหาร จัดการการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารและการบริการที่มีคุณภาพ สนับสนุนให้มีจำนวนพยาบาลเป็นไปตามอัตราส่วนของพยาบาลวิชาชีพต่อประชากร การประกันคุณภาพ การจัดการด้านคุณภาพ การบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ที่เป็นธรรม สร้างระบบเครือข่ายในองค์การและระหว่างองค์การทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งภายในประเทศและต่างประเทศในการให้บริการสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล การดูแลตนเองด้านสุขภาพตามสิทธิประโยชน์พึงได้รับ ส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลทำวิจัย หรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้

2.1.2 นโยบายด้านการศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ เป็นการพัฒนาขีดความสามารถของสถาบันการศึกษาพยาบาลให้เพิ่มการผลิตพยาบาลวิชาชีพได้เต็มศักยภาพ ส่งเสริม สนับสนุนสถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสังกัดให้มีการจัดการศึกษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพ และเป็นไปตามมาตรฐาน ส่งเสริมการผลิตพยาบาลในระดับบัณฑิตศึกษาทั้งในระดับปริญญาโท และปริญญาเอกให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม

2.1.3 นโยบายด้านการวิจัยทางการแพทย์และการผดุงครรภ์ เน้นการส่งเสริมให้ทำวิจัยที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาสุขภาพของประชาชน และขอบเขตความรับผิดชอบของพยาบาล โดยเพิ่มปริมาณและคุณภาพนักวิจัย และงานทางการแพทย์ พร้อมทั้งเผยแพร่งานวิจัยทางการแพทย์อย่างกว้างขวาง ส่งเสริมการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางานด้านการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาพยาบาล พัฒนาระบบข้อมูลการวิจัยทางการแพทย์ที่ทันสมัย สร้างเครือข่ายงานวิจัยทางการแพทย์

2.1.4 นโยบายกฎหมายและองค์การวิชาชีพการพยาบาล เน้นการสนับสนุนให้มีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายเพื่อการบริหารองค์การวิชาชีพที่มีเอกภาพของพยาบาล โดยการส่งเสริมให้มีการปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับวิชาชีพให้เหมาะสมกับสภาพการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และเพื่อส่งเสริมความร่วมมือขององค์การวิชาชีพในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สนับสนุนให้มีผู้แทนวิชาชีพเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดกฎหมาย และนโยบายด้านสุขภาพอนามัยในระดับประเทศ

จากแผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติจะเห็นได้ว่าบทบาทพยาบาลเน้นด้านการประกันคุณภาพ และการจัดการด้านคุณภาพบริการพยาบาล ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพต้องผู้มีความรู้คุณลักษณะผู้นำที่ดีเพื่อเป็นแกนนำในการพัฒนาและนำองค์การสู่ความสำเร็จ โดยเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง แสดงพฤติกรรมที่ดีในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความมีคุณธรรม รักษาจรรยาบรรณวิชาชีพ มีมนุษยสัมพันธ์ในการให้บริการที่ประทับใจสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง และความต้องการของสังคม

2.2 ยุทธศาสตร์การปรับระบบงานทางการแพทย์ สอดคล้อง ธรรมนูญ (2541, หน้า 16-17) กล่าวว่า ยุทธศาสตร์การปรับระบบงานทางการแพทย์ควรมีการปรับระบบงาน ดังนี้

2.2.1 ด้านการจัดการทางการแพทย์ (Nursing Management) ใช้กลวิธีการจัดการที่สอดคล้องกับสถานการณ์จริงเน้นการบริหารงานแบบ Matrix Organization และเน้นรูปแบบการบริหารงานที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดีด้วยต้นทุนที่ต่ำ ทำให้มีการพัฒนาบริการพยาบาลให้มีพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความชำนาญในแต่ละสาขา (Clinical Nursing Specialist) ทำหน้าที่เป็นผู้นำ รับผิดชอบในด้านการจัดการ เป็นที่ปรึกษาและพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลได้ตามเกณฑ์มาตรฐานและผลลัพธ์ที่กำหนด

2.2.2 ด้านการบริการพยาบาล (Nursing Service) โดยเน้นนโยบายส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ให้การบริการด้วยความรวดเร็ว คุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยที่พึงมีพึงได้

2.2.3 ด้านการให้ญาติหรือผู้รับผิดชอบผู้ป่วย (Care Giver) ให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย

2.2.4 พัฒนาแนวทางการให้การพยาบาลสำหรับบุคลากร และแนวทางการส่งเสริมความรู้ของประชาชนโดยจัดให้มีแนวทางการปฏิบัติงาน คู่มือการปฏิบัติงานหรือชุดการพยาบาล มีการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน

2.3 การใช้เทคโนโลยีทางการพยาบาล ความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่นำมาใช้ในระบบบริการสุขภาพส่งผลให้พยาบาลมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการให้บริการมากขึ้น ทั้งด้านการวินิจฉัยโรค การประเมินผลการรักษา การบริหารยา และด้านอื่น ๆ อีกมากมายเพื่อลดปัญหาความผิดพลาด และความสะดวกรวดเร็วของการบริการ และยังมีการพัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยผ่านคอมพิวเตอร์และเครือข่ายทำให้พยาบาลต้องเพิ่มพูนทักษะและความรู้ด้านคอมพิวเตอร์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน (วิมา จีระแพทย์, 2544)

สายสวาท เผ่าพงษ์ (2546) กล่าวว่า เมื่อทศวรรษใหม่เข้ามาความซับซ้อนของเทคโนโลยีมีเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้การบำบัดรักษาเปลี่ยนแปลงไป โดยเน้นความรวดเร็วและการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย อีกทั้งความต้องการการดูแลสุขภาพของประชาชนในศตวรรษที่ 21 มีแนวโน้มสูงขึ้น ในอนาคตพยาบาลต้องมีความรู้พื้นฐานหลายด้านในการที่จะสนองต่อสถานะทางสังคมของผู้รับบริการและงานด้านการรักษาพยาบาลที่พัฒนด้วยระบบข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยี ต้องมีความรู้ที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงคือความก้าวหน้าทางการแพทย์และเทคโนโลยีทางสุขภาพ พยาบาลต้องพัฒนาค่านิยมวิชาชีพ (Professional Value) ทั้งด้านการปฏิบัติ การดำรงชีวิตของพยาบาลให้เหมาะสม และสอดคล้องกับอนาคต

การเปลี่ยนแปลงด้านการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพดังกล่าว ทำให้พยาบาลต้องมีความรู้ที่หลากหลาย มีการพัฒนาความรู้ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง พยาบาลจึงต้องมีภาวะผู้นำ พัฒนาคุณลักษณะด้านผู้นำเพื่อแสดงพฤติกรรมผู้นำที่มีศักยภาพทันต่อการเปลี่ยนแปลงของการจัดระบบบริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเป็นผู้นำด้านการปฏิบัติการพยาบาล และเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพได้

2.4 กฎหมายข้อบังคับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลในการดูแล ควบคุมผู้ประกอบให้เป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม และปฏิบัติหน้าที่ด้วยจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งส่งผลให้พยาบาลต้องมีคุณลักษณะด้านคุณธรรม จริยธรรมที่ดี สามารถควบคุมทีมการพยาบาลให้ปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ

3. ปัจจัยคัดสรรบางประการ คุณลักษณะพยาบาลขึ้นกับองค์ประกอบหลายประการด้วยกัน องค์ประกอบที่สำคัญได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการ

ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านการพัฒนาบุคลากร ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรม ตามรายละเอียด ดังนี้

3.1 อายุ เป็นปัจจัยส่วนบุคคลประการหนึ่งที่บ่งถึงวุฒิภาวะของบุคคล เช่น ด้านความคิด ด้านอารมณ์ ด้านสังคม เป็นต้น บุคคลที่จะเป็นผู้ที่มีสมรรถนะในการกระทำใด ๆ จะต้องมีความรู้สูง ดังนั้นพยาบาลที่มีอายุมากขึ้นย่อมมีวุฒิภาวะสูงขึ้น โอกาสที่จะศึกษาทำความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ จึงมีมากกว่า รวมถึงมีความสามารถในการคิดตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ดี อายุมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสังคมของแต่ละบุคคล บุคคลที่มีพัฒนาการตามวัยที่เหมาะสมจะมีความสามารถในการปรับตัว มีเหตุผล มีความคิดริเริ่ม มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ได้เป็นอย่างดี สามารถเผชิญปัญหา และแก้ไขปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ แต่ปัจจุบันความรู้มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอข้อมูลวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าทุก 5-7 ปี (Flagello, 1998 cited in Rebecca, 2001) และถึงที่พยาบาลศึกษาจะมีการล้าสมัยภายใน 10 ปี หลังจบการศึกษา (Gillies & Pentengill, 1993) ดังนั้นถึงแม้ว่าพยาบาลวิชาชีพมีอายุเพิ่มขึ้น แต่ขาดการพัฒนาความรู้ ก็อาจไม่ทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นได้

3.2 ระดับการศึกษา มีผลให้บุคคลมีประสบการณ์ ความรู้ความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ ที่เป็นแนวคิด ค่านิยมหรือทฤษฎีได้ดี ผู้ที่มีการศึกษาสูงย่อมกระตือรือร้นที่จะศึกษาหาความรู้ใหม่ ๆ อยู่เสมอ ซึ่งจะส่งผลทำให้มีสมรรถภาพในการปฏิบัติงานสูงตามไปด้วย (ลดาวัล ภูมิวิษณุเวช 2528, หน้า 56) ทำให้มีคุณลักษณะ ภาพลักษณ์ที่ดี การศึกษาอบรมเป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยเพิ่มพูนสมรรถนะของบุคลากร โดยการพัฒนาความคิด การกระทำ ความรู้ และความชำนาญ (อมรรักษ์ ศักดิ์ และ โสรัจ สุธรรณกุล อ้างในชาญ สวัสดิ์เสรี, 2537) เพราะการศึกษาจะเป็นการช่วยพัฒนาบุคลากรให้สามารถปรับปรุงความสามารถในการทำงานให้สูงขึ้น (ชาญ สวัสดิ์เสรี, 2537) ดังที่มีผู้ศึกษาและพบว่าการศึกษาต่อเนื่องทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ พฤติกรรม และความรู้เพิ่มขึ้น (Rath, Baumann & Boblin-Cumming, 1996, Anonymous, 2003) ซึ่งมีผลทำให้เพิ่มพูนสมรรถนะได้

3.3 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ส่งเสริมคุณลักษณะในการทำงานของพยาบาล ในการประกอบกิจกรรมต่างๆ หากบุคคลมีประสบการณ์จะก่อให้เกิดความมั่นใจ และหากประสบการณ์ที่มีมากพอจะทำให้เกิดความชำนาญด้วยก็จะช่วยให้การประกอบกิจกรรมนั้น ๆ ได้ถูกต้องในเวลาอันรวดเร็ว พยาบาลที่มีประสบการณ์มานานย่อมมีคุณลักษณะดีกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อย เพราะระยะเวลาของการทำงานที่เพิ่มขึ้นจะเพิ่มความรู้ความสามารถและทักษะให้มาก ประสบการณ์เป็นบ่อเกิดของความรู้ ทักษะ ความชำนาญ การที่

พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์การทำงานมาก หมายความว่า พยาบาลวิชาชีพมีโอกาส ได้ศึกษาเรียนรู้ ทำความเข้าใจในงานที่รับผิดชอบจนมีความเชี่ยวชาญ ซึ่งน่าจะมีผลต่อสมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพได้ แต่ประสบการณ์ที่จะก่อให้เกิดสมรรถนะ ในงานที่ทำนั้นต้องเป็นประสบการณ์ โดยตรง ดังที่ลาดูค (LaDuke, 2000) กล่าวว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยหรือมีประสบการณ์ใน สถานการณ์จำลองจะไม่มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงที่มีความซับซ้อนได้ ประสบการณ์สามารถเพิ่มระดับสมรรถนะได้ (Anonymous, 2003) และจากการศึกษาของไดเออร์ และคณะ (Dyer, et al. 1972, pp. 68-74) พบว่าประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับการ ปฏิบัติงานของพยาบาล โดยคนที่มีประสบการณ์ในการทำงานแตกต่างกัน ผลการปฏิบัติงาน แตกต่างกัน

3.4 แผนกที่ปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกต่างกันมีคุณลักษณะ แตกต่างกันซึ่ง โอเร็ม (Orem, 1991, p. 255) กล่าวว่าความสามารถทางการพยาบาลในช่วงเวลาหนึ่ง นอกจากจะเกี่ยวข้องกับอายุ วุฒิภาวะ ระดับพัฒนาการ และความพร้อมในศิลปะการพยาบาล โครงสร้างความรู้ทางการพยาบาลและภาวะสุขภาพของพยาบาลแล้ว ยังเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม ภายใต้การปฏิบัติการพยาบาลนั้น ๆ อีกด้วย ดังนั้น แผนกที่ปฏิบัติงานจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มี ความสัมพันธ์กับความสามารถทางการพยาบาล ซึ่งวรรณวิไล จันทราภา และคณะ (2523) ศึกษา องค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในแผนกต่างกันมีผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันทั้งนี้ผู้วิจัยให้ความเห็นว่าหน้าที่และ ความรับผิดชอบของพยาบาลทุกคนต้องให้การพยาบาลขั้นพื้นฐานได้เหมือนกันหมดเพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับความสุขสบาย บรรเทาจากความเจ็บป่วยและฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยให้กลับสู่สภาพปกติอย่าง เร็วที่สุด

3.5 การได้รับการศึกษา/การฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบ เพื่อที่จะหาทางให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและ/หรือทัศนคติของบุคคลเพื่อให้สามารถ ปฏิบัติงานได้ดีขึ้น (ธงชัย สันติวงษ์ 2539, หน้า164) หรือเป็นการศึกษาเฉพาะทางในเรื่องใดเรื่อง หนึ่ง ซึ่งส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้ความสามารถ และทักษะในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเพิ่มมากขึ้น ไดเออร์ (Dyer 1981 อ้างใน สุณิสา วัลยะเพ็ชร 2533, หน้า164) กล่าวว่าผู้ที่ได้รับการอบรมจะมี ความสามารถในการปฏิบัติงานดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม พิรุณ รัตนวิช (2545) กล่าวว่า ภาพลักษณ์พยาบาลลงไว้ซึ่งความเมตตา เสียสละ อดทน และมีบุคลิกดีขึ้นเนื่องจากการได้รับการอบรม ดี (Well-Education Person) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมย่อมมีคุณลักษณะด้านการ ปฏิบัติงานได้สูงกว่าพยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรม ส่งเสริมให้มีคุณลักษณะที่ดี การอบรมเป็นวิธีการ

หนึ่งที่จะช่วยเพิ่มพูนสมรรถนะของบุคลากร โดยการพัฒนาความคิด การกระทำ ความรู้ และความชำนาญ (อมร รักษาศักดิ์ และ โสรจ สุจริตกุล อ้างในชาญ สวัสดิ์เสรี, 2537)

จะเห็นได้ว่าการศึกษาคูณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ และปัจจัยที่มีผลต่อคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ แต่ในยุคการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี ลักษณะประชากร ระบาดวิทยา นโยบายสุขภาพแห่งชาติล้วนส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงควรมีคุณลักษณะพยาบาลที่เหมาะสมสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาคูณลักษณะพยาบาลวิชาชีพเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพเป็นข้อมูลในการบริหารทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สามารถตอบสนองต่อสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

พยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพ

ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 หมายถึง บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล

ความหมายในเชิงวิชาชีพนั้น หมายถึง บุคคลซึ่งให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยมีลักษณะความเป็นวิชาชีพ 6 ประการคือ ได้รับการศึกษาให้มีความรู้ในวิชาชีพนั้นเป็นเวลานานพอสมควร ให้บริการแก่สังคม ใช้วิธีการทางปัญญาในการประกอบอาชีพ มีเสรีภาพในการให้บริการแก่สังคม มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพอย่างถูกต้องตามกฎหมาย (รัตนาทองสวัสดิ์, 2541)

ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพจึงเป็นบุคคลที่ให้บริการแก่สังคม ด้วยลักษณะของการปฏิบัติงานที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตามวิทยาการเฉพาะด้านที่เป็นศาสตร์ของตัวเอง มีอิสระในการตัดสินใจ ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ภายใต้ขอบเขตของกฎหมาย และจรรยาบรรณของวิชาชีพ และบริการพยาบาลที่ให้แกผู้รับบริการนั้นเป็นบริการที่มีคุณค่า และเป็นที่ต้องการของสังคม

ลักษณะของวิชาชีพพยาบาล

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีคุณลักษณะครบถ้วนเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดของความเป็นวิชาชีพ จึงกล่าวได้ว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพอย่างสมบูรณ์ นักการศึกษายาบาลหลายท่านอธิบายลักษณะของความเป็นวิชาชีพพยาบาลไว้ ดังนี้

ความหมายของวิชาชีพ

การที่จะกล่าวถึงความเป็นวิชาชีพได้นั้นจะต้องมีลักษณะต่าง ๆ ที่บ่งบอกซึ่ง วิจิตร ศรีสอาน (2513, หน้า 15-26) ได้กำหนดคุณลักษณะที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ (Profession) ไว้ดังนี้

1. ต้องมีบริการที่ให้แก่สังคมโดยไม่ซ้ำแบบอาชีพอื่น (Distinctive Social Service)
2. ต้องมีการศึกษาอบรมที่จะประกอบอาชีพได้ (Basic Training)
3. ต้องมีเสรีภาพในการประกอบอาชีพ (Professional Autonomy) มีการบริการ เป็นอิสระปราศจากการก้าวก่ายจากอาชีพอื่น
4. ต้องมีมาตรฐาน และจรรยาวิชาชีพ (Professional Ethics) สำหรับสมาชิกของ วิชาชีพจะยึดถือปฏิบัติ
5. ต้องมีสมาคมวิชาชีพ (Professional Association) สำหรับเป็นหน่วยกลางในการส่งเสริมวิทยฐานะตลอดจนส่งเสริม และรักษามาตรฐานของวิชาชีพ

ไวเลนสกี (Wilensky, 1964, pp. 137-148) ได้กล่าวว่าวิชาชีพนั้นต้องประกอบด้วย การปฏิบัติงานที่ใช้เทคนิคเฉพาะมีความรู้ทางวิชาการรองรับ มีการถ่ายทอดความรู้ด้านทักษะ การปฏิบัติงานมีระบบอาวุโสมีวัตถุประสงค์ กฎ ระเบียบ และมาตรฐาน อยู่ภายใต้บัญญัติ จรรยาบรรณ วิชาชีพ มีสมาคมรับผิดชอบสมาชิกในด้านกฎหมาย ค่าตอบแทนการทำงาน และคุ้มครองสมาชิก

มอร์ (Moore, 1970, pp. 3-4) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะผู้ประกอบวิชาชีพว่า ควรมีคุณลักษณะเฉพาะคือ ทำงานอย่างมีสำนึกในความรับผิดชอบ ยอมรับบรรทัดฐานและมาตรฐานของวิชาชีพ เป็นสมาชิกของสมาคมวิชาชีพ มีการศึกษาลึกลงไปในแต่ละสาขาน้อยต้องศึกษาในระดับอุดมศึกษา

โคลบ รูบิน และแมคอินทรา (Kolb, Rubin and McIntry, 1979, pp. 18-19) ได้รวบรวมคุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพไว้คือ มีการตัดสินใจทางวิชาชีพบนพื้นฐาน หลักการ ทฤษฎี และข้อตกลงในวิชาชีพ ใช้ความรู้เฉพาะสาขา มีความสัมพันธ์กับผู้รับบริการโดยมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน สมาชิกภาพได้มาด้วยความสามารถเชิงสมรรถนะ มีการตัดสินใจทางวิชาชีพอย่างอิสระตามหลักวิชาการ ผู้ประกอบวิชาชีพยอมรับอำนาจของกลุ่มในการควบคุมความประพฤติของตน และมีจรรยาบรรณวิชาชีพ

นอกจากนี้ เบอห์นฮาร์ดและวอลซ์ (Bernhard & Walsh, 1981, pp. 2-10) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะความเป็นวิชาชีพว่ามีทฤษฎีหรือองค์ความรู้เฉพาะสาขา เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมพื้นฐานของสังคม มีระยะเวลาการศึกษาและฝึกงานยาวนานพอสมควร มีแรงจูงใจในการทำงาน มีเอกสิทธิ์ในการทำงาน มีความรู้สึกผูกพันต่อวิชาชีพ มีความรู้สึกร่วมในการเป็นสมาชิกของกลุ่ม

และมีจรรยาบรรณ เช่นเดียวกับความคิดเห็นของ โฮโรบิน (Horobin, 1983, pp. 84-105) ซึ่งเห็นว่าวิชาชีพมีคุณลักษณะคือมีระยะเวลาฝึกปฏิบัติยาวนาน ศึกษาความรู้ลึกลงไปในศาสตร์เฉพาะสาขานุเคราะห์การมีพฤติกรรมตามบรรทัดฐานอันเป็นเอกลักษณ์เฉพาะแบบ คำนึงถึงประโยชน์ผู้รับบริการและยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ

ดังนั้นจึงสรุปคุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพได้ว่า วิชาชีพเป็นอาชีพที่มีหลักการทางวิชาการหรือทฤษฎี มีการถ่ายทอดความรู้และทักษะ สามารถให้บริการแก่ผู้รับบริการได้ตามมาตรฐานและตามบรรทัดฐานของวิชาชีพนั้น ซึ่งการศึกษาที่จัดนั้นควรเป็นการศึกษาในระดับอุดมศึกษา มีจรรยาบรรณในการประกอบอาชีพ มีเอกสิทธิ์ในการทำงานและมืองค์กรวิชาชีพทำหน้าที่ควบคุมสมาชิกของวิชาชีพ คุณลักษณะเฉพาะเหล่านี้ เป็นเกณฑ์คุณลักษณะที่แสดงความเป็นวิชาชีพของแต่ละอาชีพ

วิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนทั้งที่มีสุขภาพดี และที่เจ็บป่วย โดยมีการปฏิบัติทั้งในสถานบริการและในชุมชน เป้าหมายสำคัญของการให้บริการคือการรักษาและคงไว้ซึ่งสุขภาพและชีวิต โดยมุ่งให้ผู้รับบริการสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ละออ หุตางกูร, 2529, หน้า 39)

การที่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจะสามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายดังกล่าวข้างต้น จะต้องได้รับการศึกษาและฝึกฝนการปฏิบัติในขอบเขตของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดยมีสาระความรู้ อันเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลมีจริยธรรม และคุณธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และมีความเข้าใจกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลทุกคน ได้รับการศึกษาในระดับอุดมศึกษาในหลักสูตรการศึกษาที่มีมาตรฐานระดับสากล (สมจิต หนูเจริญกุล, 2540, หน้า 1-6)

การพยาบาล มีความเป็นวิชาชีพอย่างชัดเจน กล่าวคือ เป็นบริการที่สังคมต้องการ มีการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษา มุ่งองค์ความรู้ของตนเอง มืองค์กรวิชาชีพที่เป็นศูนย์รวมของผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งสามารถควบคุมผู้ประกอบวิชาชีพได้ด้วยตนเอง จากลักษณะเฉพาะดังกล่าวนี้ จึงยืนยันความเป็นวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลได้ วิชาชีพการพยาบาลจึงจัดเป็นวิชาชีพหนึ่ง เพราะมีคุณลักษณะดังกล่าว และต้องมีการศึกษาความรู้ทั่วไป ความรู้ที่เป็นวิชาชีพ เพื่อเป็นพื้นฐานและมีประสบการณ์ทั้งทักษะ ปฏิภาณปัญญา เป็นเครื่องส่งเสริมให้สามารถทำงานมีประสิทธิภาพ ไวท์ เทคเคอร์ (Whitaker, 1962, p. 65) กล่าวว่า หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลนั้นได้แก่ การให้ความปลอดภัยแก่ชีวิตผู้ป่วย การบรรเทาความเจ็บป่วย ทุกข์ยาก รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย ความรับผิดชอบนี้พยาบาลจะต้องดูแลรับผิดชอบ ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และสติปัญญา โดยต้องศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยหายคืนสู่สภาพ

ปกติเป็นการให้บริการโดยยึดถือคุณธรรม จรรยาวิชาชีพเป็นหลัก ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า การพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่ง

ความหมายของการพยาบาล

นับตั้งแต่ศตวรรษที่ 18 โดยการนำของฟลอเรนซ์ ไนติงเกล การพยาบาลได้รับการพัฒนาสู่ความเจริญก้าวหน้าโดยลำดับ หากแบ่งระยะของการพยาบาลจนถึงปัจจุบันสามารถแบ่งได้ 4 ระยะ คือ ระยะของการปฏิบัติ ระยะปรับปรุงการปฏิบัติให้คุ้มค่า ระยะของการวิจัยพัฒนาการศึกษาสู่การศึกษาระดับคุณวุฒิบัณฑิต และระยะอธิบายสาระความรู้ด้วยทฤษฎีการพยาบาล อันเป็นแก่นความรู้และเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลด้วย ลักษณะวิวัฒนาการดังกล่าวมีผลให้เกิดนิยามการพยาบาล (Nursing) อย่างหลากหลาย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2528 หน้า 1-10)

การพยาบาล (Nursing) ในความเข้าใจของคนทั่วไปนั้นหมายถึงการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโดยปฏิบัติกิจกรรม เช่น ป้อนข้าว อาบน้ำ เช็ดตัว ทำความสะอาดส่วนต่าง ๆ ของร่างกายช่วยเหลือเกี่ยวกับการขับถ่าย จัดที่นอนและสิ่งแวดล้อมให้สะอาด ปลอดภัย การให้ยา ฉีดยา ทำแผล ช่วยเหลือแพทย์ขณะให้การรักษาเฉพาะอย่าง การกระทำต่าง ๆ เหล่านี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งของการพยาบาลเท่านั้น การปฏิบัติการพยาบาลมีความหมายกว้างขวางมากและมีผู้ให้ความหมายของคำว่าการพยาบาลไว้ดังนี้

ไนติงเกล (Nightingale, 1969, p. 3) ได้อธิบายการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลไว้ในเรื่องของความสะอาด อากาศบริสุทธิ์ อาหารดี การพักผ่อน นอนหลับ และการออกกำลังกาย สิ่งเหล่านี้พยาบาลจะต้องจัดให้มีขึ้น คือ ให้คนมีชีวิตที่ดีอยู่ในสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ

โรเจอร์ (Rogers, 1971, p. 121) กล่าวว่า การพยาบาลเป็นการกระทำ ที่ช่วยดำรงรักษาและส่งเสริมสุขภาพของคน และต้องประเมินสภาพการให้บริการการรักษาและบริการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ประชาชน

แฮนเดอร์สัน (Handerson, 1973, p. 7) ผู้เขียนตำราทางการพยาบาล ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปกล่าวว่า ภารกิจหลักของพยาบาลคือ ช่วยเหลือคนแต่ละคน ทั้งผู้เจ็บป่วยและคนปกติโดยปฏิบัติกิจกรรมใดก็ตาม ที่จะทำให้ผู้นั้นมีสุขภาพดี หรือ หายจากโรคเร็วขึ้น (หรือตายอย่างสงบ) รวมทั้งการช่วยให้ผู้ป่วยเหล่านั้นมีกำลังใจ มีความรู้และสามารถช่วยเหลือตัวเองได้เร็วที่สุดเท่าที่จะเร็วได้

ในเวลาต่อมาความหมายของการพยาบาลมีความหมายชัดเจนขึ้น โดยกำหนดกิจกรรมให้กว้างขวางขึ้น ขยายบทบาทให้ครอบคลุมการปฏิบัติต่อครอบครัวหรือชุมชน ดังแสดงในความหมายของการพยาบาลในระยะต่อมาดังนี้ คือ การพยาบาลเป็นศิลปะแห่งการช่วยเหลือการให้การดูแล และสอนบุคคลใดบุคคลหนึ่งโดยเฉพาะ หรือครอบครัว หรือชุมชน ในการที่จะส่งเสริม

ความมีสุขภาพที่ดี และบรรเทาจากโรค (Yura & Walsh, 1973, p. 17; King, 1971, p. 35) จากข้อเขียนของบาวเวอร์และเบวิส (Bower & Bevis, 1980, p. 16) กล่าวว่า การพยาบาลเป็นกระบวนการของการทำ กิจกรรมต่าง ๆ ที่กระทำต่อผู้รับบริการในสามระบบคือ ระบบภายในตัวบุคคล ระบบระหว่างบุคคลและระบบชุมชน ทั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี ตามศักยภาพของตน โดยพยาบาลจะใช้กิจกรรมที่กล่าวแล้วในลักษณะของการป้องกัน การดูแล และการสร้างเสริมในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลจะต้องใช้การติดต่อสื่อสาร การแก้ปัญหา การตัดสินใจ การจัดการ และการสอน นอกจากนั้นพยาบาลจะเป็นผู้ให้บริการอย่างอิสระ และทำงานร่วมกับบุคลากรทางสุขภาพอื่น ๆ การทำงานอย่างอิสระหมายถึง การทำงานที่จะต้องเป็นผู้รับผิดชอบต่อการกระทำของตน รับผิดชอบในคุณภาพของการพยาบาลที่ผู้รับบริการได้รับจากพยาบาล และทีมการพยาบาล (อุคม สุภาไทร, 2540, หน้า 1-45)

เมื่อพิจารณาความหมายของการพยาบาลดังกล่าวแล้วจะพบว่า พยาบาลจะปฏิบัติการพยาบาลในขอบเขตความรับผิดชอบตามกฎหมาย การพยาบาลมิใช่การปฏิบัติงานประจำ การพยาบาลจะเกิดขึ้นจากการวิเคราะห์ปัญหา และความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศิลปะของการปฏิบัติ ซึ่งความหมายของการพยาบาลตามแนวนี้นี้พัฒนาขึ้นควบคู่ไปกับด้านวิชาการพยาบาล ซึ่งมีการพัฒนาเป็นลำดับ การพยาบาลจึงเป็นวิทยาศาสตร์แขนงหนึ่ง เนื่องจากการพยาบาลเป็นวิทยาการที่ได้มาด้วยการศึกษาด้านแนววิทยาศาสตร์มีทฤษฎีเป็นแกนที่ผู้ประกอบอาชีพใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานซึ่งถือว่าเป็นทฤษฎีในระดับสูง ซึ่งนอกจากจะสามารถใช้อธิบายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ใช้พยากรณ์ผลที่อาจจะเกิดขึ้นในการปฏิบัติแล้วยังใช้เป็นแนวทางปฏิบัติได้อีกด้วย ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติงานการวิชาชีพทางการพยาบาล จึงได้ให้ความหมายของการพยาบาลดังนี้

สภาการพยาบาลระหว่างประเทศ (International Council of Nursing) ให้ความหมายว่า ความรับผิดชอบเบื้องต้นของพยาบาลมีองค์ประกอบ 4 ประการคือ 1) การยกระดับสุขภาพอนามัย 2) การป้องกันความป่วยไข้ 3) การฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย และ 4) การช่วยบรรเทาความทุกข์ทรมาน ดังนั้นความต้องการบริการพยาบาล จึงมีอยู่ทั่วโลก ซึ่ง ละออ หุุดงกูร (2525, หน้า 125) กล่าวว่าพยาบาลควรเคารพในชีวิต เกียรติศักดิ์ และสิทธิมนุษยชนโดยไม่คำนึงถึง สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา วรรณะ วัย เพศ ลัทธิการเมือง และสถานภาพของบุคคลในสังคม พยาบาลควรให้บริการสุขภาพอนามัยแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน ตลอดจน ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายสภาการพยาบาล (สภาการพยาบาล 2541, หน้า 40) ได้ให้ความหมายของการพยาบาลไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ดังนี้ “การพยาบาล” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือ เมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพการป้องกัน โรค และการ

ส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำ การรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาลจากความหมายของการพยาบาลดังกล่าว พบว่าการพยาบาลมีความหมายทั้ง ในเชิงกฎหมาย วิชาชีพ และส่วนบุคคล ซึ่งมักอธิบายความหมายเกี่ยวกับบุคคลหรือชุมชน ภาวะ สุขภาพสิ่งแวดล้อมและรูปแบบการดูแลช่วยเหลือบุคคลหรือชุมชน โดยอาศัยกระบวนการการ พยาบาล ซึ่งเป็นแก่นของวิชาชีพการพยาบาล ทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ด้วยความเป็นอิสระ

คุณลักษณะของวิชาชีพการพยาบาล

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีคุณลักษณะเฉพาะเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตน เล็ดดี และ เป๊ปเปอร์ (Leddy & Pepper, 1985) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของวิชาชีพการพยาบาลไว้ 4 ด้าน คือ

1. ลักษณะทางสติปัญญา (Intellectual Characteristic) ประกอบด้วย องค์ความรู้ที่เป็น ฐานของการนำไปสู่การปฏิบัติวิชาชีพ การศึกษาเฉพาะที่ทำให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ และการ ใช้ความรู้โดยการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการสร้างสรรค์
2. การปฏิบัติ (Practice) สำหรับวิชาชีพการพยาบาลนั้น การปฏิบัติเป็นการนำความรู้ไป ใช้ในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ และชุมชนในสังคม
3. การบริการต่อสังคม (Service to Society) สำหรับวิชาชีพการพยาบาลนั้น การบริการ ต่อสังคมเป็นลักษณะการให้บริการด้านการพยาบาล การดูแล
4. ความเป็นเอกสิทธิ์ (Autonomy) วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเป็นอิสระ มี สภาวิชาชีพเป็นของตนเอง

ละออ หุตางกูร (2529, หน้า 29-30) ได้กล่าวถึงลักษณะวิชาชีพพยาบาลว่า

1. เป็นการกระทำของผู้มีความรู้ และคุณสมบัติทางวิชาชีพที่ได้รับการรับรองแล้วโดย กฎหมายที่กระทำด้วยเหตุผลทางหลักวิชาทั้งในทางวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และ ศาสตร์ประยุกต์ทางวิชาชีพ โดยพยาบาลผู้กระทำการมีความแม่นยำในหลักการและเหตุผล สามารถ อธิบายเหตุผลเหล่านั้นได้ และยึดถือในการปฏิบัติด้วยวินัยอันสูง
2. เป็นการกระทำที่มีความเคารพในตนเอง และมีความรับผิดชอบสูงต่อทั้งผู้รับบริการ สถาบันบริการ วิชาชีพ และสังคม
3. เป็นการกระทำด้วยเจตนาที่มุ่งผลทางสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ และ ด้วยเจตนาของการให้ที่มีพลังเหนือการหาประโยชน์ส่วนตัว
4. เป็นการกระทำที่มีระบบ มีกลวิธี ศิลปะขั้นสูง และมีประสิทธิผลต่อบุคคล ครอบครัว หรือชุมชนตามจุดมุ่งหมายของการพยาบาลที่ได้ในคุณภาพ ซึ่งไม่อาจกระทำได้โดยบุคคลที่ไม่ใช่ พยาบาลวิชาชีพ

5. เป็นการกระทำด้วยกระบวนการเชิงวิทยาศาสตร์ ที่ช่วยให้สามารถวินิจฉัยปัญหาได้แม่นยำ มีแผนและวิธีปฏิบัติที่ประเมิณผลได้เที่ยงตรงเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น รวมทั้งมีการบันทึกการกระทำและผลของการกระทำเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพยาบาลหรือบริการต่อเนื่อง

6. เป็นการกระทำที่ประสานสอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย แผนบริการทางเวชกรรม และบริการด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีผลส่งเสริมประสิทธิภาพของบริการเหล่านั้น

7. เป็นการกระทำที่คำนึงถึงการพัฒนาให้ดีขึ้น และให้เป็นประสบการณ์ หรือความรู้ที่เผยแพร่ได้ หรือถ่ายทอดเพื่อการศึกษาอบรมทางการพยาบาลได้

รศ.ดร. ทองสวัสดิ์ (2541, หน้า 4-9) กล่าวไว้ดังนี้

1. เป็นบริการที่ให้แก่งค์คม วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน หรือสังคมมาตั้งแต่ยุคค้าบรรพ์ การพยาบาลที่เกิดขึ้นเพราะเป็นกระบวนการแก้ปัญหาของชีวิต เริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิ เกิด แก่ เจ็บ และตาย ในการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลจึงได้เน้นให้มีความรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อช่วยให้สังคมมีสุขภาพด้านกายภาพ และจิตภาพอันสมบูรณ์ เป็นพยาบาลที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พร้อมทั้งจะเป็นทรัพยากรมนุษย์ในสังคมได้เป็นอย่างดี วิชาชีพพยาบาลจึงสามารถให้บริการแก่งค์คมในบ้าน ในโรงเรียน ในโรงงาน ในชนบท ในเมือง

2. ใช้วิธีการแห่งปัญญาในการประกอบวิชาชีพด้วยวิธีการต่อไปนี้

2.1 มีการใช้องค์ความรู้เพื่อเป็นพื้นฐานในการสร้างคุณประโยชน์แก่งค์คมในการตัดสินใจหรือให้เหตุผลที่จะคัดแปลงความรู้ให้เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ ทางด้านการศึกษา มีการเน้นในเรื่องของความพยายาม และหลักการแห่งความจริงที่นำไปใช้ในสถานการณ์แต่ละอย่าง และวิชาชีพการพยาบาลยังได้สร้างทฤษฎีการพยาบาลของตนเองขึ้นมา และทำการค้นคว้าวิจัย

2.2 มีความรู้เฉพาะทาง การพยาบาลจะใช้ความรู้จากความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง โดยการสร้างความรู้เฉพาะทาง จากการศึกษาในหลักสูตรระยะสั้น เช่นการพยาบาลจิตเวช การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง ฯลฯ

สำหรับพยาบาลวิชาชีพควรมีความชำนาญขั้นต่ำ ดังนี้

2.2.1 นำข้อมูลพื้นฐานมาสังเคราะห์หรือเปรียบเทียบ เพื่อหาตัวบ่งชี้ถึงความต้องการตามภาวะสุขภาพ และศักยภาพของแต่ละบุคคล แต่ละชุมชน

2.2.2 สามารถนำข้อมูลพื้นฐานเหล่านั้นมาวางแผนการดูแลสุขภาพแก่บุคคลที่มีภาวะสุขภาพปกติหรือผิดปกติในรูปแบบของโครงสร้างหรือไม่ใช้โครงสร้างให้แก่บุคคลแต่ละคนหรือแต่ละชุมชน โดยความร่วมมือจากสมาชิกในทีม

2.2.3 ใช้ความรู้ทางทฤษฎีการพยาบาลและทางวิจัยการพยาบาลมาเป็นแนวทาง เพื่อให้การพยาบาลตามสถานภาพของภาวะสุขภาพ และศักยภาพของแต่ละบุคคล แต่ละชุมชน

2.2.4 ประเมินประสิทธิภาพของแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการบริการพยาบาลโดยพิจารณาตัดแปลงวิธีการ

3. มีระยะเวลาศึกษาวิชาชีพนานพอสมควร การศึกษาวิชาชีพพยาบาลเป็นการศึกษาเฉพาะทาง ซึ่งต้องศึกษาทางนามธรรม และฝึกปฏิบัติทางรูปธรรมจึงต้องอาศัยระยะเวลานานพอที่จะสร้างความรู้ความสามารถ เจตคติ หรือทัศนคติ และความเชี่ยวชาญ หรือทักษะให้เกิดแก่ผู้เรียนเพราะต้องมีการศึกษาในเรื่องต่อไปนี้

3.1 การศึกษาทางด้านความรู้ และทักษะที่เป็นนามธรรมนั้นจะต้องศึกษา หลักการวิธีการนำไปใช้ วิธีการแก้ปัญหาในการดำรงชีวิต และปัญหาจากการทำงาน

3.2 ต้องแสดงให้เห็นถึงสมมติฐานได้ว่า ความรู้นั้นสามารถแก้ปัญหาได้จริง โดยสามารถที่จะช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาให้รู้จักวิธีการแก้ปัญหา

3.3 การศึกษาวิชาชีพการพยาบาล จะต้องมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ จังหวะและถ่ายทอดวิชาการยอมรับการตัดสินใจ หรือความคิดเห็นของผู้อื่น ถ้าเป็นวิธีการที่แสดงให้เห็นถึงความชำนาญในเรื่องนั้น และใช้แก้ไขได้ผลจริง

3.4 การสร้างความรู้และทักษะนั้นเป็นงานที่ยากลำบากที่จะแสดงให้เห็นถึงความสมารถที่ทำได้นอกเหนือไปจากปกติ และบางครั้งก็สามารถทำได้เอง หรือบางครั้งอาจต้องขอความร่วมมือจากบุคคลอื่นในทีม

การศึกษาเพื่อให้มีความรู้อย่างลึกซึ้งในวิชาชีพการพยาบาลจึงต้องมีการศึกษาทั้งทางด้านความรู้ทั่วไป ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยาศาสตร์ธรรมชาติ มนุษยศาสตร์ และพฤติกรรมศาสตร์ เช่นเดียวกับวิชาชีพอื่นทางพยาบาลศาสตร์หรือทางวิชาชีพการพยาบาล และจำต้องมีระยะการศึกษานานพอในหลักสูตรในระดับอุดมศึกษา คืออย่างน้อย 4 ปี

4. มีความเป็นอิสระในการให้บริการแก่สังคม หรือมีเสรีภาพในการพยาบาล การมีเสรีภาพในวิชาชีพนี้เป็นเรื่องยาก และถือเป็นประเด็นที่สำคัญมากในวิชาชีพการพยาบาลที่จะทำให้ภาพในวิชาชีพนี้เป็นเรื่องยาก และถือเป็นประเด็นที่สำคัญมากในวิชาชีพการพยาบาลที่จะทำให้แพทย์ ผู้บริหาร โรงพยาบาล หรือคณะกรรมการบริหารมองเห็นได้ บางครั้งจึงพบว่าพยาบาลมิได้มีสิทธิในการบริหารงานของฝ่ายพยาบาล ต้องมีคำสั่งจากผู้บริหารเสมอ ซึ่งโดยแท้จริงแล้วหากได้มีนโยบายหรือเป้าหมายของโรงพยาบาลกำหนดไว้แล้วหัวหน้าพยาบาลย่อมมีเสรีภาพที่จะคิด จะทำ ได้เอง

5. มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ วิชาชีพพยาบาลมิได้สร้างความรู้ และทักษะให้แก่พยาบาลเท่านั้น ยังสร้างให้เป็นผู้ที่มีเจตคติที่ดี รู้ถึงคุณค่าแห่งชีวิต การทำตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคม การคิดถึงผู้อื่น หรือคิดถึงประโยชน์ของผู้อื่นมากกว่าตนเอง โดยการเรียนรู้ใน 4 มโนทัศน์เพื่อสร้างความเป็นผู้มีจริยธรรม คุณธรรม และมโนธรรมในชีวิต ได้แก่

5.1 การทำแต่ในสิ่งที่ดี ไม่ทำอันตรายต่อชีวิต หรือทำร้ายผู้อื่น สามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้ว่าอะไรดี อะไรไม่ดี อะไรควรประพฤติ อะไรไม่ควรประพฤติด้วยการสร้างความรับผิดชอบ และตัดสินใจด้วยตนเอง

5.2 เคารพในสิทธิเสรีภาพของบุคคลอื่น มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของเอกลักษณ์ของมนุษยชน มีความเข้าใจในบุคลิกลักษณะของบุคคล ไม่ก้าวล้ำหรือละเมิดสิทธิของผู้อื่น

5.3 มีความยุติธรรมในการให้บริการแก่บุคคลอื่น เคารพในศักดิ์ศรีของบุคคล ไม่ลำเอียงทำการพยาบาลให้แก่บุคคลโดยเห็นแก่สินจ้างรางวัล ให้บริการโดยไม่เลือกชั้นวรรณะ ชาติศาสนาฐานะของบุคคล ควรให้การพยาบาลแก่ทุกคนโดยเท่าเทียมกัน

5.4 มีความซื่อสัตย์ เป็นผู้ที่ไม่วางใจได้ไม่ทุจริตในหน้าที่ รับผิดชอบในงานที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายให้ การใช้เหตุผลในเชิงจริยธรรมจึงเป็นเรื่องสำคัญที่พยาบาลจะต้องนำมาพิจารณาทั้ง 4 มาพิจารณาเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น จึงจะสามารถแก้ปัญหาได้

6. มุ่งองค์กรวิชาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมาย องค์กรของวิชาชีพพยาบาลเป็นองค์กรอิสระในหลายประเทศ มีทั้งในรูปแบบสมาคม สภา และสหพันธ์ ในประเทศไทยมีสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยซึ่งมีสาขาอยู่ทั่วทุกภาค ทำหน้าที่เป็นองค์กรประสานงานแลกเปลี่ยนความคิดเห็น จัดประชุมเผยแพร่ความรู้ ช่วยเหลือและจัดสวัสดิการให้แก่สมาชิกที่ประสบปัญหาเดือดร้อน และเป็นตัวแทนวิชาชีพในการประชุมด้านสาธารณสุข นอกจากนี้ยังมีสภาพยาบาลทำหน้าที่รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่สมาชิก ควบคุมความรับผิดชอบในการประกอบวิชาชีพ วางเงื่อนไขและจริยธรรมให้สมาชิกสามารถปฏิบัติตามให้ถูกต้องตามหลักมนุษยธรรมด้วย

จากลักษณะของวิชาชีพการพยาบาลข้างต้น พอสรุปได้ว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มีลักษณะงาน ดังนี้ เป็นงานบริการที่ให้แก่สังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค หรือการบาดเจ็บต่าง ๆ รักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพและดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี มีการใช้ความรู้ความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีหลักการและเหตุผลประยุกต์ศาสตร์ต่าง ๆ มาใช้อย่างเหมาะสม มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มุ่งองค์กรวิชาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมาย

สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ

สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง หมายถึง ความรู้ ทักษะ ทศนคติที่บัณฑิตพยาบาลผู้เป็นพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งพึงจะมีเพื่อเป็น มาตรฐานสำหรับสถาบันการศึกษาในการจัดหลักสูตร ตลอดจนเป็นแนวทางในการประเมินบัณฑิต ทางการพยาบาลและผดุงครรภ์ สภาการพยาบาลจึงกำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและ สมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก ดังต่อไปนี้ (สภาการพยาบาล, 2551, หน้า 141-146)

สมรรถนะที่ 1 ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐาน และกฎหมายวิชาชีพ การพยาบาล และการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

- 1.1 ประเมินภาวะสุขภาพ และความต้องการผู้ใช้บริการอย่างเป็นองค์รวม
- 1.2 วินิจฉัยการพยาบาล
- 1.3 วางแผนการพยาบาล
- 1.4 ปฏิบัติการพยาบาล
- 1.5 ติดตามประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
- 1.6 จัดการสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย

สมรรถนะที่ 2 ปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพ การพยาบาลและผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

- 2.1 ประเมินปัญหาและความต้องการผู้ใช้บริการ
- 2.2 วินิจฉัยการพยาบาลในหญิงตั้งครรภ์
- 2.3 วางแผนการพยาบาลในหญิงตั้งครรภ์
- 2.4 บริบาลครรภ์โดยการรับฝากครรภ์ คัดกรองและส่งต่อในรายที่ผิดปกติ และ ประยุกต์ใช้หลักการดูแลให้สอดคล้องกับสภาพและวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์
- 2.5 ทำคลอดปกติ
- 2.6 ตัดและซ่อมแซมฝีเย็บ
- 2.7 เตรียมและช่วยคลอดกรณีคลอดปกติ
- 2.8 ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดา และทารกตลอดการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด
- 2.9 ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 2.10 ดูแลมารดา และทารกที่ปกติ มีภาวะแทรกซ้อน และฉุกเฉิน

2.11 ให้ความรู้และให้การปรึกษารอบครัวในการวางแผนครอบครัว และการเตรียมตัวเป็นบิดา มารดา และการดูแลตนเองของมารดาในทุกระยะของการตั้งครรภ์

2.12 ติดตามประเมินผลการปฏิบัติการผดุงครรภ์

สมรรถนะที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย และลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคและเกิดความเจ็บป่วย

3.1 ให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน

3.2 สนับสนุนและช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และกลุ่มต่าง ๆ ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.3 ให้ข้อมูลและจัดการช่วยเหลือให้ผู้ใช้บริการได้รับสิทธิด้านสุขภาพ

3.4 จัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ

สมรรถนะที่ 4 ป้องกันโรคและเสริมภูมิคุ้มกันโรคเพื่อลดความเจ็บป่วยจากโรคที่สามารถป้องกันได้

4.1 เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของชุมชน และผลกระทบของโรคในชุมชน

4.2 เสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองของชุมชนเพื่อป้องกันโรค

4.3 เฝ้าระวัง ค้นหา และสืบสวนโรคที่เกิดในชุมชน

4.4 ให้วัคซีน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่ประชาชน

สมรรถนะที่ 5 พัฒนาสุขภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชนทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพ

5.1 ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วย

5.2 เลือกวิธีการฟื้นฟูสภาพ

5.3 แนะนำการใช้กายอุปกรณ์ และอวัยวะเทียม

5.4 ให้ความรู้ สนับสนุน ช่วยเหลือ และแนะนำแหล่งประโยชน์ในการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องแก่ ผู้ใช้บริการ ญาติ และผู้เกี่ยวข้อง

5.5 ประสานงานกับแหล่งประโยชน์เพื่อฟื้นฟูสุขภาพชุมชน

สมรรถนะที่ 6 รักษาโรคเบื้องต้นตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล

6.1 คัดกรองโรคเบื้องต้น

6.2 วินิจฉัยโรคเบื้องต้น

6.3 รักษาโรคเบื้องต้น

6.4 ให้การผดุงครรภ์ และวางแผนครอบครัว

สมรรถนะที่ 7 สอนและให้การปรึกษานักคลอด ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนเพื่อการมี
ภาวะสุขภาพที่ดี

7.1 ส่งเสริมสนับสนุน และสอนผู้ใช้บริการให้เกิดการเรียนรู้ และสามารถดูแล
สุขภาพตนเอง

7.2 ให้การปรึกษาแก่นักคลอด ครอบครัว และชุมชนที่มีปัญหาทางกาย จิต สังคมที่ไม่
ซับซ้อน

7.3 แนะนำและส่งต่อผู้ใช้บริการที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน

สมรรถนะที่ 8 คิดค่อสื่อสารกับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนได้อย่างมี
ประสิทธิภาพ

8.1 คิดค่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับคนทุกเพศทุกวัยทั้งในระดับบุคคล
ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

8.2 บันทึกและเขียนรายงานได้อย่างถูกต้อง

8.3 นำเสนอความคิด ผลงานต่อสาธารณชน

8.4 ใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการคิดค่อสื่อสารในงานที่รับผิดชอบ

8.5 ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสาร

สมรรถนะที่ 9 แสดงภาวะผู้นำและการบริหารจัดการตนเอง และงานที่รับผิดชอบได้
อย่างเหมาะสม

9.1 มีวิสัยทัศน์ สามารถวางแผนแก้ปัญหา และตัดสินใจ

9.2 รับผิดชอบงานในหน้าที่

9.3 วางแผนและจัดการทรัพยากร และเวลา

9.4 เจรจาต่อรองเพื่อรักษาประโยชน์ของผู้ใช้บริการ และงานที่รับผิดชอบ

9.5 ประสานงานกับผู้ร่วมงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

9.6 พัฒนาคุณภาพของงานอย่างต่อเนื่อง

9.7 จัดการให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการ

9.8 ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีม หรือสมาชิกทีม

สมรรถนะที่ 10 ปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึง
สิทธิมนุษยชน

10.1 ดูแลผู้ป่วยและผู้ใช้บริการให้ได้รับสิทธิพื้นฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนดไว้ใน
“สิทธิผู้ป่วย”

10.2 ปฏิบัติตนตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามที่สภา
การพยาบาลกำหนด

10.3 ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพในขอบเขตวิชาชีพการพยาบาลและ
การผดุงครรภ์ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

10.4 ประกอบวิชาชีพโดยตระหนักถึงกฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับต่าง ๆ ที่
เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ

10.5 ปฏิบัติการพยาบาลโดยให้ความเสมอภาคต่อทุกกลุ่ม เชื้อชาติ ศาสนา
วัฒนธรรม เศรษฐฐานะ และภาวะสุขภาพ

สมรรถนะที่ 11 ตระหนักในความสำคัญของการวิจัยต่อการพัฒนาการพยาบาลและ
สุขภาพ

11.1 มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย

11.2 ใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล

11.3 ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

11.4 ดำเนินถึงจรรยาบรรณนักวิจัย และสิทธิมนุษยชน

สมรรถนะที่ 12 ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล

12.1 สืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพ และความรู้ที่เกี่ยวข้อง

12.2 เลือกใช้ฐานข้อมูลด้านสุขภาพ

12.3 บันทึกข้อมูลสุขภาพและการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

สมรรถนะที่ 13 พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างคุณค่าในตนเอง และสมรรถนะใน
การปฏิบัติการพยาบาล

13.1 มีความคิดสร้างสรรค์ และคิดอย่างมีวิจารณญาณ

13.2 มีความตระหนักในตนเอง และมีความเห็นใจผู้อื่น

13.3 จัดการกับอารมณ์ และความเครียดของตนเอง

13.4 ศึกษาค้นคว้าหาความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

13.5 มีความตระหนักในการปกป้องรักษาสิทธิด้านสุขภาพแก่ประชาชน

สมรรถนะที่ 14 พัฒนาวิชาชีพให้มีความเจริญก้าวหน้าและมีศักดิ์ศรี

14.1 มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

14.2 ตระหนักในความสำคัญของการเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ

14.3 รู้รักสามัคคีในเพื่อนร่วมวิชาชีพ

14.4 ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กรวิชาชีพ

14.5 ภาระหน้าที่ในความสำคัญของการสนับสนุน และมีส่วนร่วมในการสอนนักศึกษา และบุคลากรใหม่ในสาขาวิชาชีพ

จรรยาบรรณของวิชาชีพพยาบาล

คำว่า “จรรยาบรรณ” นั้นถือว่าเป็นลักษณะพิเศษประการหนึ่งที่จะต้องมีการประกอบวิชาชีพ เพราะนอกจากจะต้องมีตามลักษณะของวิชาชีพ (The Nature of Professions) แล้ว สังคมยังคาดหวังและมอบความไว้วางใจต่อผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลว่าจะต้องปฏิบัติตาม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพอยู่ตลอดเวลาที่กระทำการพยาบาล

คำว่า “จรรยาบรรณ” หมายถึง หลักแห่งความประพฤติที่ถูกต้องเหมาะสม ดังนั้น คำว่า จรรยาบรรณของวิชาชีพการพยาบาล จึงหมายถึง หลักแห่งความประพฤติที่ถูกต้องเหมาะสมของ วิชาชีพการพยาบาล

โดยที่การพยาบาลเป็นการปฏิบัติโดยตรงต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม นับได้ว่าเป็นบริการในระดับสถาบันของสังคม ดังนั้นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูงเป็นผู้ที่ไว้วางใจได้ มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติ มีจริยธรรม และจรรยาบรรณ วิชาชีพ เป็นแนวทางในการประพฤติและปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของสังคมโดยรวม

สมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Nurses Association's, A.N.A.) ได้ กำหนดสาระสำคัญของจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลไว้ดังนี้ (สิวลี สิริไล, 2539, หน้า 213-214)

1. พยาบาลพึงให้บริการพยาบาลด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และความแตกต่างระหว่างบุคคลโดยไม่จำกัดในเรื่องสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจคุณสมบัติเฉพาะกิจหรือสภาพปัญหา ทางด้านสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย
2. พยาบาลพึงเคารพสิทธิส่วนตัวของผู้ป่วยโดยรักษาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยไว้เป็นความลับ
3. พยาบาลพึงให้การปกป้องคุ้มครองแก่ผู้ป่วยสังคมในกรณีที่มีการให้บริการสุขภาพ อนามัย และความปลอดภัยถูกกระทำที่อาจเกิดจากความไม่รู้ ขาดศีลธรรม จริยธรรม หรือการกระทำที่ผิดกฎหมายจากบุคคลหนึ่งบุคคลใด
4. พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการตัดสินใจและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยแต่ละราย
5. พยาบาลพึงดำรงไว้ซึ่งสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล
6. พยาบาลพึงตัดสินใจด้วยความรอบคอบถี่ถ้วนใช้ข้อมูลสมรรถนะและคุณสมบัติอื่น ๆ เป็นหลักในการขอคำปรึกษาหารือ ขอมอบรับในหน้าที่ความรับผิดชอบรวมถึงการมอบหมายกิจกรรม การปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้อื่นปฏิบัติ

7. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมและสนับสนุนในกิจกรรมการพัฒนาความรู้เชิงวิชาชีพ

8. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมและสนับสนุนในการพัฒนาวิชาชีพและส่งเสริมมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล

9. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมในการที่จะกำหนดและดำรงไว้ซึ่งสถานะภาพของการทำงานที่จะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง

10. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมในการปกป้อง กลุ่มครอง สังคม จากการเสนอข้อมูลเท็จ และดำรงไว้ซึ่งความสามัคคีในวิชาชีพ

11. พยาบาลพึงร่วมมือและเป็นเครือข่ายกับสมาชิกด้านสุขภาพอนามัยและบุคคลอื่น ๆ ในสังคมเพื่อส่งเสริมชุมชนและสนองตอบความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของสังคม

สำหรับสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ได้กำหนดให้มีจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล และประกาศใช้เมื่อวันที่ 26 ตุลาคม พ.ศ. 2528 มุ่งเน้นให้พยาบาลได้ประพฤติปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบ โดยกำหนดเป็น 5 ด้าน คือ 1) จรรยาบรรณต่อประชาชน 2) ต่อสังคมและประเทศชาติ 3) ต่อวิชาชีพ 4) ต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น และ 5) ต่อตนเอง ดังนี้ (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย, 2545, หน้า 80-82)

1. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน

1.1 ประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

1.2 ปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน โดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา และสถานภาพของบุคคล

1.3 ละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติ และการใช้อำนาจหน้าที่เพื่อผลประโยชน์ส่วนตน

1.4 พึงเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการไว้เป็นความลับ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้นั้นหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย

1.5 พึงปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการวินิจฉัยและการแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสมแก่สภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

1.6 พึงป้องกันภัยอันตรายอันจะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน

2. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคมและประเทศชาติ

2.1 พึงประกอบกิจแห่งวิชาชีพให้สอดคล้องกับนโยบายอันยังประโยชน์แก่สาธารณชน

2.2 พึงรับผิดชอบร่วมกับประชาชนในการริเริ่ม สนับสนุนกิจกรรมที่ก่อให้เกิดสันติสุข และยกระดับคุณภาพชีวิต

2.3 พึงอนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมประจำชาติ

2.4 พึงประกอบวิชาชีพโดยมุ่งส่งเสริมความมั่นคงของชาติศาสนาและสถาบัน

พระมหากษัตริย์

3. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อวิชาชีพ

3.1 พึงตระหนักและถือปฏิบัติในหน้าที่ความรับผิดชอบตามหลักการแห่งวิชาชีพ

การพยาบาล

3.2 พัฒนาความรู้และวิธีปฏิบัติให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ

3.3 พึงศรัทธาสนับสนุนและให้ความร่วมมือในกิจกรรมแห่งวิชาชีพ

3.4 พึงสร้างและธำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบธรรม ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล

3.5 พึงเผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าแห่งวิชาชีพให้เป็นที่ปรากฏแก่สังคม

4. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น

4.1 ให้เกียรติเคารพในสิทธิและหน้าที่ของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้อื่น

4.2 เห็นคุณค่าและยกย่องผู้มีความรู้ ความสามารถในการศาสตร์สาขาต่างๆ

4.3 พึงรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดี กับผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ

4.4 ขอมรับการต้องการพื้นฐานของมนุษย์ และชักนำให้ประพฤติปฏิบัติในทางที่

ถูกต้อง

4.5 พึงอำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือแก่ผู้ร่วมงานในการปฏิบัติภารกิจอัน

ชอบธรรม

4.6 ละเว้นการส่งเสริมหรือปกป้องผู้ประพฤติผิดเพื่อผลประโยชน์แห่งตนหรือ

ผู้กระทำผิดนั้นๆ

5. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อตนเอง

5.1 ประพฤติตนและประกอบกิจแห่งวิชาชีพ โดยถูกต้องตามกฎหมาย

5.2 ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

5.3 ประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดี ทั้งในด้านการประกอบกิจแห่งวิชาชีพ

และส่วนตัว

5.5 ใฝ่พัฒนาแนวคิดให้กว้าง และยอมรับการเปลี่ยนแปลง

5.5 ประกอบกิจแห่งวิชาชีพด้วยความเต็มใจ และเต็มกำลังความสามารถ

5.6 ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมีสติ รอบรู้ เชื่อมั่นและมีวิจารณญาณอันรอบคอบ

ต่อมาในปี พ.ศ. 2546 สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยทำการปรับปรุงแก้ไข จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลของปี 2528 ขึ้นใหม่ และได้ประกาศใช้จรรยาบรรณพยาบาล ฉบับ พ.ศ. 2546 เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2546 ดังต่อไปนี้

1. พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาลและบริการสุขภาพ
2. พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความเป็น สุขภาพดีและความผาสุกของเพื่อนมนุษย์
3. พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความ เคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคล
4. พยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์
5. พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ
6. พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตของผู้ใช้บริการ
7. พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคม เกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาล และ

ค่อวิชาชีพการพยาบาล

8. พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล
9. พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น

บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ

การปฏิบัติงานของพยาบาลมีทั้งบทบาทหน้าที่ที่เป็นอิสระ อันแสดงถึงเอกสิทธิ์ของ วิชาชีพได้ชัดเจน คือ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ในขณะที่เดียวกันก็ต้องปฏิบัติตาม หน้าที่ที่ไม่อิสระควบคู่กันไปเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพตามความ คาดหวังของสังคมด้วย พยาบาลวิชาชีพยังต้องรับผิดชอบในการบริหารจัดการ และการควบคุมงาน การพยาบาลให้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ตลอดจนบริหารบุคลากรทางการพยาบาล และบริหาร ทรัพยากรอื่น ๆ ทุกประเภท (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2526) ประกอบกิจกรรมการพยาบาลใน สถานพยาบาลที่ต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลวิชาชีพต้องทำหน้าที่ในการบริหารงานการ บริการพยาบาลให้มีคุณภาพตลอดเวลาด้วย การปฏิบัติงานด้านการบริหารเริ่มตั้งแต่ การปฏิบัติงาน ในฐานะเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล หัวหน้าเวร หัวหน้าหอผู้ป่วย ตลอดจนการเป็นผู้ตรวจการนอก เวลาราชการ

เลสนิค และแอนเดอร์สัน (Lesnik and Andersen อ้างถึงใน สายสวาท เผ่าพงษ์, 2542) ได้จำแนกหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพออกเป็น บทบาทอิสระ (Independence Nursing Functions) และบทบาทที่ไม่อิสระ (Dependence Nursing Functions) รวมทั้งหมด 7 ประการด้วยกัน

1. หน้าที่การพยาบาลที่อิสระ (Independence Nursing Functions)

1.1 ตรวจสอบดูแลการพยาบาลทุกชนิดที่ให้แก่ผู้ป่วย โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์เป็นพื้นฐานให้ดำเนินไปโดยเรียบร้อย ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

1.2 สังเกตอาการรวมทั้งสภาพของร่างกาย จิตใจ และความต้องการของผู้ป่วย โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์เป็นเครื่องช่วย

1.3 ลงบันทึก และรายงานเกี่ยวกับผู้ป่วยอย่างเที่ยงตรง รวมทั้งมีการประเมินผลการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย

1.4 ตรวจสอบรายงานของเจ้าหน้าที่อื่น ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการให้การดูแลผู้ป่วยว่าเรียบร้อย ถูกต้อง ยกเว้นงานในความรับผิดชอบของแพทย์

1.5 ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องตามเทคนิค และวิชาการ สามารถเป็นตัวอย่างที่ดีได้

1.6 แนะนำแนวทางในการปฏิบัติงาน และให้การศึกษาแก่ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา เพื่อให้การดูแลแก่ผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ

2. หน้าที่การพยาบาลที่ไม่อิสระ (Dependence Nursing Functions) การปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับคำสั่งแพทย์ ได้แก่ การรักษา และการให้ยาผู้ป่วยอันเป็นสิ่งที่ชอบด้วยกฎหมาย และมีความเข้าใจสาเหตุและผลลัพธ์ที่จะติดตามมา

ในการปฏิบัติการพยาบาล ฟาริดา อิบราฮิม (2536, หน้า 9-23) กล่าวถึง พยาบาลมีความรับผิดชอบโดยรอบด้าน ซึ่งล้วนเป็นบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพ นอกเหนือจากบทบาทที่ไม่อิสระในการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัย และรักษาอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และทันที่ทั้งที่พยาบาลปฏิบัติบทบาทในการประเมินปัญหา และวางแผนการพยาบาล บทบาทผู้ร่วมงาน บทบาทครู ผู้ประสานงาน ผู้นิเทศ ที่ปรึกษา ผู้ประเมินผล และพัฒนางาน และผู้วิจัย

นันทนา น้าฝน (2538) กล่าวว่า บทบาทหน้าที่อีกอย่างหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพ คือ การเป็นนักวิชาการทางการพยาบาล โดยทำหน้าที่เป็นครูผู้สอน หรือถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีสู่สมาชิกใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล ทั้งนี้เพื่อถ่ายทอดคุณลักษณะเฉพาะแบบทางการพยาบาลสู่สมาชิกใหม่ให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้สอดคล้องตามมาตรฐานเฉพาะแบบทางการพยาบาล นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังต้องทำหน้าที่ ในการสอนหรือให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการการพยาบาลด้วยเพื่อให้ผู้มารับบริการพยาบาลสามารถดูแลตนเอง ครอบครัว หรือชุมชนได้อย่างถูกต้อง การทำหน้าที่เป็นครูผู้สอนให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการพยาบาลหรือผู้เกี่ยวข้องเป็นการแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อวิชาชีพการพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพและต่อสังคม

พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล จะเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่เพียงใด ขึ้นอยู่กับการได้รับการศึกษาอบรมตามหลักสูตร แต่การนำความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานการพยาบาลตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 4 ด้านนี้ไปใช้ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพเพียงใด ขึ้นอยู่กับสมรรถนะหรือศักยภาพของบุคคล ทั้งในด้านความรู้ทางวิชาการ ความสามารถในการให้บริการได้อย่างถูกต้องตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ และความสามารถในการเป็นผู้นำ ตลอดจนการตัดสินใจกระทำในสิ่งที่น่าสนใจไปสู่เป้าหมายของการให้บริการพยาบาล ภายใต้ขอบเขตของกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล (Leddy & Pepper, 1985, pp. 198-204)

บทบาทหน้าที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพต้องรับผิดชอบในการบริหารจัดการและควบคุมงานการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการ ให้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ตลอดจนบริหารบุคลากรทางการพยาบาล และบริหารทรัพยากรอื่น ๆ ทุกประเภท (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2526, หน้า 15) ประกอบกับกิจกรรมการพยาบาลในสถานพยาบาลเป็นบริการที่ให้อย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลวิชาชีพจึงต้องทำหน้าที่ในการบริหารงานการบริการพยาบาลให้มีคุณค่าอยู่ตลอดเวลาด้วยการปฏิบัติงานด้านการบริหารการพยาบาลวิชาชีพ เริ่มตั้งแต่การปฏิบัติงานในฐานะเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล หัวหน้าเวร หัวหน้าหอผู้ป่วย ตลอดจนการเป็นผู้ตรวจการเวรยามวิกาล ลักษณะของการปฏิบัติงานการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพจึงมีเฉพาะงานการให้บริการการพยาบาลโดยตรงกับผู้รับบริการเท่านั้น แต่ยังคงทำหน้าที่ในฐานะผู้บริหารงานการพยาบาลและหรือผู้เฝ้าสถานการณ์การพยาบาลอีกด้วย (อุดม สุภาไธโร 2530, หน้า 1-45) บทบาทหน้าที่อีกอย่างหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพ คือ การเป็นนักวิชาการทางการพยาบาล โดยทำหน้าที่ของผู้สอน หรือถ่ายทอดความรู้ ทักษะและเจตคติที่ดีสู่สมาชิกใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล ทั้งนี้เพื่อถ่ายทอดคุณลักษณะเฉพาะแบบทางการพยาบาลสู่สมาชิกใหม่ ให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้สอดคล้องตามมาตรฐานเฉพาะแบบทางการพยาบาล นอกจากจะทำหน้าที่เป็นผู้สอนแก่บุคลากรที่เข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลแล้ว พยาบาลวิชาชีพยังต้องทำหน้าที่ในการสอนหรือให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการด้วย เพื่อให้ผู้มารับบริการพยาบาลสามารถดูแลตนเอง ครอบครัว หรือชุมชนได้อย่างถูกต้อง การทำหน้าที่เป็นผู้สอนให้ความรู้แก่ผู้รับบริการการพยาบาลหรือผู้เกี่ยวข้องเป็นการแสดงออกถึงความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อวิชาชีพ และต่อสังคม (นันทนา น้าฝน 2538, หน้า 50)

จากบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขยายออกไปอย่างกว้างขวางนั้น พอที่จะสรุปบทบาทของพยาบาลวิชาชีพได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่หลัก 3 ประการ คือ

1. บทบาทการเป็นผู้ให้บริการการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ
2. บทบาทการเป็นผู้บริหารงานการพยาบาล

3. บทบาทการเป็นนักวิชาการทางการพยาบาล

หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลก็เหมือนกับผู้ประกอบการวิชาชีพ สาขาอื่น ๆ ที่คาดหวังจะมีโอกาสก้าวหน้าในการประกอบวิชาชีพ มีรายได้ที่เหมาะสม และหวังจะเห็นวิชาชีพของตนมีการพัฒนารุ่งเรืองทันกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสมัยใหม่ ในขณะเดียวกันก็ต้องดำรงตนให้เหมาะสมกับการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้วยความสำนึกในหน้าที่ ศรัทธา และรักเกียรติแห่งวิชาชีพตนตามจรรยาบรรณวิชาชีพที่สถิตย์อยู่ในดวงใจ และจิตวิญญาณของพยาบาลทุกคน พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย วิธีการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล แนวทางในการปฏิบัติต่าง ๆ รวมทั้งมาตรฐานปฏิบัติในการพยาบาล ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยทั้งหมด ต้องมีการตัดสินใจในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพตามกระบวนการพยาบาลได้แก่ การประเมิน การวินิจฉัย การวางแผน การนำแผนสู่การปฏิบัติ และการประเมินผลการพยาบาล (สภาการพยาบาล 2541, หน้า 9-10)

การพยาบาลเป็นการปฏิบัติโดยตรงต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม นับได้ว่าเป็นบริการในระดับสถาบันของสังคม ดังนั้นผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง เป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ได้ มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติ มีจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นแนวทางในการประพฤติดั้งปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของสังคมโดยรวม

แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้

ความหมายของการรับรู้

การรับรู้ (Perception) ในทฤษฎีการเรียนรู้เน้นถือว่า การรับรู้เป็นสภาพทางจิตวิทยา สังคม และพฤติกรรม มีผู้ให้ความหมายการรับรู้ไว้มากมาย ดังนี้

เว็บสเตอร์ (Webster's Dictionary, 1986) ให้ความหมายของการรับรู้ว่าเป็นการแสดงออกถึงความรู้ ความเข้าใจ ตามความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นในจิตใจของบุคคล

ประเทือง สุวรรณ (2534) การรับรู้ หมายถึงการแสดงออกถึงความรู้ ความเข้าใจตามความรู้สึกในจิตใจตนเอง ซึ่งเป็นกระบวนการที่สมองตีความหรือแปลข้อความที่ได้จากความรู้สีก (Sensation) ทางประสาทสัมผัสของร่างกายกับสิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อม และทำให้นบุคคลทราบว่าสิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อมที่สัมผัสนั้นเป็นอะไร มีความหมายว่าอย่างไร มีลักษณะอย่างไร ทั้งบุคคลจะต้องอาศัยประสบการณ์ของตนเป็นเครื่องช่วยในการตีความ หรือแปลความหมาย

แบนดูรา (Bandura, 1986, p. 391) การรับรู้หมายถึงการรับรู้ในความสามารถของคนที่มีความสามารถแสดงออก ซึ่งความสามารถของคนที่สามารถใช้นายพฤติกรรมบุคคลได้

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-efficacy) เป็นส่วนหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ โดยมีการศึกษามากมายที่ยืนยันว่า ความรู้จะนำไปสู่การปฏิบัติได้ต้องผ่าน

ความรู้สึกนึกคิดในตนเองก่อน (Self-referent Thought) โดยความรู้สึกนึกคิดจะมีบทบาทสำคัญในส่วนกลางของจิตใจ (Ross, 1993 อ้างถึงใน เกศแก้ว สอนดี, 2545) กล่าวคือ ถ้าบุคคลรู้สึกมั่นใจในตนเองว่า “ฉันทำได้” จะทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมในการเผชิญกับสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งได้ บุคคลจะเลือกแสดงพฤติกรรมตามระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลประเมินว่าตนเองไม่สามารถทำได้ หรือไม่สามารถควบคุมได้ บุคคลจะมีพฤติกรรมในการเผชิญความเครียดไม่เหมาะสมหรือไม่สามารถควบคุมการแสดงพฤติกรรมได้

จากแนวทางการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ หลังจากบุคคลประเมินการรับรู้ความสามารถของตนต่อสถานการณ์หนึ่งนั้น แบนดูรา (Bandura, 1977) ได้เสนอแนวคิดพฤติกรรมของบุคคลว่าเกิดจากการผสมผสานการเรียนรู้ทางสังคมกับบริบททางสังคม กล่าวคือ บุคคลจะมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา บุคคลเรียนรู้ว่าอะไรคือสิ่งสนับสนุน อะไรคือสิ่งขัดขวางหรือสร้างแรงกดดันของตนเอง บุคคลจะแสดงพฤติกรรมออกมาได้ขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการคือ ปัจจัยภายในตัวบุคคล (Inner Factor) เงื่อนไขเชิงพฤติกรรม (Behavioral Condition) และเงื่อนไขทางสภาพแวดล้อม (Environmental Condition) โดยพฤติกรรมของบุคคลจะเป็นตัวกำหนดซึ่งกันและกัน (Reciprocal Determination) จากแนวคิดของแบนดูรา นี้ ได้มีผู้นำไปศึกษาวิจัย และพบว่า การรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนเองเป็นตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมกล้าแสดงออกของบุคคลได้ดีกว่าความคาดหวังเกี่ยวกับพฤติกรรมที่จะเกิดขึ้น ลี และบอบโก (Lee & Bobko, 1994 pp. 364-369) แบนดูรา (Bandura, 1986, p. 391) ได้กล่าวถึงบทบาทและอิทธิพลของการตัดสินใจเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถว่า การคาดการณ์เกี่ยวกับการกระทำในอนาคตนั้นได้ไม่มากนัก เพราะความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถในการจัดการแสดงบทบาทในฐานะตัวกำหนดที่ใกล้ชิดชุดหนึ่งเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต แบบแผนการคิด และปฏิกิริยาทางอารมณ์ที่เกิดขึ้น ความเชื่อในความสามารถของตนเองจะสนับสนุนการทำหน้าที่ของสภาพทางจิตสังคมได้อย่างมีคุณภาพได้หลายวิธี คือ

1. พฤติกรรมที่บุคคลเลือกกระทำ (The Behaviors One Chooses) ในชีวิตประจำวันของบุคคล จะมีการตัดสินใจอยู่ตลอดเวลาว่าจะต้องกระทำพฤติกรรมใด หรือกระทำต่อเนื่องนานเท่าไร การเลือกกระทำพฤติกรรมใดในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งก็เนื่องมาจากการรับรู้ของตนเอง บุคคลจะหลีกเลี่ยงงานหนัก และสถานการณ์ที่เขาเชื่อว่าเกินความสามารถ แต่จะมีการกระทำพฤติกรรมแน่นอนถ้าตัดสินใจแล้วว่ามีความสามารถ การประเมินความสามารถของตนเองได้ถูกต้องจะช่วยส่งผลให้เกิดความล้มเหลวได้ อันจะทำให้บุคคลรู้สึกทุกข์ เครียด ผิดหวัง และทำลายความสามารถของบุคคลลงไป ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลประเมินความสามารถของตนเองต่ำ

เกินไปมักจะเลือกทำงานง่าย ๆ ซึ่งเป็นการจำกัดความสามารถของตนเอง เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ขาดความพยายามและขาดการพัฒนาความสามารถของตนเองให้ก้าวหน้าต่อไป

2. การใช้ความพยายามและความคงทนในการทำพฤติกรรมของบุคคล (Effort Expenditure and Persistence) การตัดสินใจความสามารถของตนเองที่บุคคลประเมินนั้นจะเป็นตัวกำหนดว่า บุคคลต้องใช้ความพยายามเท่าใด และจะต้องอดทนในการเผชิญกับอุปสรรคต่าง ๆ ได้นานเท่าใด ถ้าบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงเท่าใด ก็จะมีทั้งความพยายามและความอดทนในการทำงานมากเท่านั้นอันจะส่งผลให้ประสบความสำเร็จ ส่วนบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำก็มักมีความสงสัยในความสามารถของตนเองเมื่อเผชิญงานที่ยากหรืออุปสรรคก็เลยไม่มีความพยายาม และเลิกกระทำในที่สุด จากการศึกษาของ ซาโลมอน (Salomon, 1984 cited in Bandura, 1986) พบว่า นักเรียนที่รับรู้ว่าคุณสมบัติสูงจะมีความสามารถในการเรียนสูง และเรียนรู้ได้ดีเมื่อเรียนจากสื่อการสอนที่เขาู้สึกว่ายาก ในขณะที่เขาจะใช้ความพยายามต่ำกว่าและเรียนรู้ได้ง่ายกว่าถ้าเรียนจากสื่อการสอนที่ง่าย

3. ภาวะกระตุ้นเร้าเชิงสรีระของบุคคล (State of Physiological Arousal) รูปแบบความคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ การตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองนั้นมีอิทธิพลต่อรูปแบบความคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ระหว่างการกระทำพฤติกรรมจริงกับสิ่งที่คาดการณ์เกี่ยวกับการกระทำในอนาคต โดยบุคคลที่รับรู้ว่าคุณสมบัติสูงจะรู้สึกว่ายากนั้นยากลำบากและเป็นเหตุการณ์ที่น่ากลัวมากกว่าความเป็นจริง มีผลทำให้บุคคลนั้นเกิดความเครียดและทำลายความสามารถของตนเองซึ่งเขามีโอกาสสร้างขึ้นได้จากการเรียนรู้จากงานที่ล้มเหลว ในทางตรงข้ามบุคคลที่รับรู้ว่าคุณสมบัติสูงจะมีความเอาใจใส่และความพยายามในการกระทำพฤติกรรมเมื่อพบอุปสรรค จะเป็นการกระตุ้นตนเองให้มีความพยายามมากขึ้นจากการศึกษาของ โคลลินส์ (Collins, 1982 cited in Bandura, 1986) พบว่าในสถานการณ์ที่เป็นปัญหาที่ยากบุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะตนเองสูงมักจะคิดว่าสาเหตุของความล้มเหลวเกิดจากขาดความพยายามในขณะที่บุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะตนเองต่ำจะอธิบายว่าเกิดจากความสามารถของเขาเอง การทำให้บุคคลเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมมากกว่าเป็นผู้ทำนายพฤติกรรม บุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะต่างกันจะมีการกระทำพฤติกรรมที่ต่างกัน คือ บุคคลที่มองตนเองว่ามีการรับรู้สมรรถนะของตนเองสูงจะกระทำในสิ่งที่ตนเองสนใจและเลือกทำงานที่ท้าทายและใช้ความพยายามเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ถ้าพบความล้มเหลวก็จะใช้ความล้มเหลวเป็นตัวกระตุ้นให้ประสบความสำเร็จ ตรงกันข้ามกับผู้ที่รับรู้ความสามารถตนเองต่ำมักเอาความสามารถเป็นตัวทำนายพฤติกรรมในอนาคตของตน แต่ไม่พยายามใช้ความสามารถของตน โดยจะหลีกเลี่ยงงานที่ยากเมื่อพบอุปสรรคก็จะล้มเหลวเลิกการ

กระตือรือร้นทำให้มีความปรารถนา ทะเยอทะยานต่ำ และต้องพบกับความเครียดและความวิตกกังวลอย่างมาก

การปฏิบัติงานที่จะประสบความสำเร็จได้เนื่องจากบุคคลรู้ว่าตนเองมีความสามารถมากน้อยเพียงใด หากบกพร่องก็จะรู้ว่าตนเองจะพัฒนาให้ดีขึ้นได้อย่างไรเพื่อให้เกิดความรู้ความสามารถในการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งการที่บุคคลรับรู้ถึงความสามารถของตนเองก็สามารถที่จะกำหนดภารกิจ ทรัพยากร ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีเพื่อที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จ

จากแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองดังกล่าว ผู้วิจัยเชื่อว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมการเป็นพยาบาลที่มีคุณลักษณะที่ผู้รับบริการคาดหวัง จะทำให้พยาบาลวิชาชีพประสบความสำเร็จในการทำงาน สามารถพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้เจริญก้าวหน้าทัดเทียมวิชาชีพอื่นในระบบบริการสุขภาพได้

แนวคิดระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล

ตามร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติได้ระบุลักษณะของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลไว้ว่า ระบบบริการสาธารณสุขระดับสูง (ตติยภูมิ) หมายถึง ระบบบริการสาธารณสุขที่จัดบริการทั้งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ ซึ่งมีความยุ่งยากซับซ้อนมากเป็นพิเศษ ทั้งในเชิงวิทยาการ และเทคโนโลยี ต้องอาศัยองค์ความรู้ เทคโนโลยี และบุคลากรเป็นพิเศษที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มีความเชื่อมโยงกับบริการสาธารณสุขระดับกลาง ระบบบริการสาธารณสุขเฉพาะทาง และระบบบริการอื่น ๆ เพื่อส่งต่อความรับผิดชอบระหว่างกันเป็นอย่างดี

ขอบเขตหน้าที่ของโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลศูนย์ เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ตั้งอยู่ในจังหวัดที่มีประชากรมาก เป็นจุดศูนย์กลางของการคมนาคม ขึ้นกับสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ประชาชนในเขตศูนย์กลางหรือเขตของส่วนภูมิภาค จัดเป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาโรคได้ครบถ้วนทุกสาขาการรักษาพยาบาล โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2525, หน้า 11-12)

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลในลักษณะเฉพาะโรค (Specialist) ทุกสาขาวิชาทางการแพทย์และฟื้นฟูสภาพทั้งประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ที่มารับการรักษาทั้งโรคทางกายและโรคทางจิต

2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ อนามัยแม่และเด็ก วางแผนครอบครัว การโภชนาการ การศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดเชื้อเสียดูด การสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการสุขภาพตามแผนงานและนโยบายกระทรวงสาธารณสุข แก่ผู้ป่วยและญาติ
3. ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุขทั้งในโรงพยาบาลและแก่อนุวยบริการสาธารณสุขทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ
4. จัดดำเนินการตามระบบรับ-ส่งผู้ป่วย เพื่อตรวจหรือรักษาต่อ ให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย รวมทั้งสถาบันทางการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตจังหวัดที่รับผิดชอบ
5. ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบตามที่ระเบียบทางราชการจะเอื้ออำนวย
6. ให้การสนับสนุนด้านซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตที่รับผิดชอบ
7. ศึกษาค้นคว้า วิจัยเพื่อให้มีพัฒนาการทางวิชาการในด้านการแพทย์ และเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล เช่น Clinical Research, Biomedical Research และ Health Service Research
8. ดำเนินงานด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่าง ๆ ด้วย
9. รวบรวมสถิติ ข้อมูลต่าง ๆ และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกลาง
10. สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในจังหวัดที่รับผิดชอบทางด้านวิชาการ ด้านการรักษาพยาบาล และอื่น ๆ

ขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลในระดับตติยภูมิ

การพยาบาลในระดับตติยภูมิ หมายถึง การบริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกวัย ที่เน้นการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยและผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน รุนแรงจนถึงวิกฤติ ต้องการช่วยเหลือจากบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้น การช่วยเหลือเพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหา การดูแลในระดับระดับตติยภูมิยังครอบคลุมถึงการป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำ การฟื้นฟูสภาพเพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพสูงสุดหลังการเจ็บป่วยมี

คุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งนี้การบริการสุขภาพในระดับตติยภูมิจะต้องมีระบบการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน และระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพระหว่างสถานบริการในระดับเดียวกันและต่างระดับ และมีการถ่ายทอดเทคโนโลยีระหว่างกัน ซึ่งสามารถอธิบายรายละเอียดของขอบเขตการปฏิบัติได้ดังนี้

1. ประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และผลกระทบที่มีต่อผู้ป่วยและครอบครัว โดยใช้ทักษะการประเมินขั้นสูง เพื่อให้สามารถวินิจฉัยปัญหาที่ซับซ้อนได้อย่างถูกต้อง และรวดเร็ว ทักษะที่จำเป็นมีดังนี้

1.1 การสัมภาษณ์แนวลึก

1.2 การตรวจร่างกาย

1.3 การแปลผลการตรวจทางปฏิกิริยา

2. จัดการปัญหาฉุกเฉินและวิกฤติของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคคลแรกเสมอในทีมสุขภาพที่เผชิญกับภาวะวิกฤติและฉุกเฉินของผู้ป่วย จึงต้องมีความรู้ และทักษะดังต่อไปนี้

2.1 ประเมินและช่วยเหลือในภาวะวิกฤติอย่างรวดเร็วและปลอดภัย

2.2 คัดสินใจและจัดการภาวะฉุกเฉินและวิกฤติที่เกิดขึ้นในขณะเดียวกันให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้ทักษะในการบริหารจัดการและการประสานงาน

3. จัดการและประสานงานในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการแก้ไขปัญหันทันทีที่มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

3.1 จัดการให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาและดูแลบำบัดอาการตามแผนการที่วางไว้ เช่น การให้ยาและการบำบัดต่าง ๆ ที่ถูกต้องปลอดภัย โดยเฝ้าระวังผลข้างเคียงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

3.2 เตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวทั้งในภาวะฉุกเฉิน และภาวะที่ต้องการการดูแลต่อเนื่อง โดยประเมินปัญหาและความต้องการ เตรียมแหล่งประโยชน์ที่มีในโรงพยาบาล และครอบครัวรวมทั้งชุมชน และใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่อย่างเหมาะสม

3.3 รวบรวมปัญหาการปฏิบัติที่พบบ่อย และจัดการให้มีการเปลี่ยนแปลงในทีมงาน และ/หรือการเปลี่ยนแปลงนโยบายที่เกี่ยวข้อง

3.4 ประสานงานติดต่อกับบุคลากรในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการช่วยเหลือทันทีที่เหมาะสม

3.5 จัดการระบบการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้านให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยพยาบาลเป็นผู้ประสานงานกับบุคลากรสุขภาพในระดับปฐมภูมิหรือชุมชน ใน

การเตรียมความพร้อมของครอบครัวและทีมงานในชุมชนอย่างใกล้ชิดในระยะแรก เพื่อให้เกิดความเข้าใจและพัฒนาทักษะการฟื้นฟูและการแก้ปัญหาเมื่อเกิดภาวะความเจ็บป่วยเฉียบพลันที่บ้าน

3.6 เป็นที่ปรึกษาของทีมสุขภาพในชุมชน ผู้ป่วย และครอบครัว ในการปรับแผนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยให้เหมาะสมและอยู่ในสังคมโดยพึ่งตนเองให้มากที่สุด

4. พัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและญาติ/ ผู้ดูแลให้สามารถดูแลตนเอง และพึ่งพาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับวิถีชีวิตของคนและชุมชน พยาบาลในระดับตติยภูมิ จำเป็นต้องพัฒนาผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยใช้กลวิธีที่หลากหลาย ได้แก่

4.1 การสอนและการชี้แนะ เพื่อพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเอง และตัดสินใจเลือกวิธีการที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตในการดูแลตนเอง

4.2 ปรับพฤติกรรมและแบบแผนการดำเนินชีวิต เพื่อมิให้เกิดภาวะเจ็บป่วยซ้ำ และสามารถใช้ศักยภาพที่มีในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม

4.3 สร้างพฤติกรรมใหม่เพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งในบุคคลที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และกลุ่มเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย

4.4 ให้การปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อส่งเสริมการปรับตัวในภาวะเจ็บป่วยวิกฤติ เรื้อรัง พิการ และ/หรือมีความผิดปกติที่หลงเหลือจากโรค และความเจ็บป่วย

5. พัฒนามาตรฐานการพยาบาลและนวัตกรรมการพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงานในระดับตติยภูมิ ต้องใช้เทคโนโลยีการรักษและการพยาบาลที่มีความหลากหลายและซับซ้อน รวมทั้งเสี่ยงอันตรายทั้งแก่ผู้ป่วยและตนเอง จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนามาตรฐานและนวัตกรรมที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการดูแล

6. การพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและครอบครัว

6.1 มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลที่ถูกต้องในการตรวจรักษาและสนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีโอกาสและทางเลือกในการรักษาพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย

6.2 ขจัดการกระทำและเหตุการณ์ที่จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่ออันตรายของสุขภาพ และชีวิตจากการรักษาพยาบาล โดยร่วมกับทีมสุขภาพในการจัดหรือปรับเปลี่ยนแผนการรักษา และการทักท้วง ชัยยัง เหตุการณ์ที่อาจเกิดอันตราย

6.3 ประสานประโยชน์ให้ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องค่าใช้จ่ายและบริการที่ควรได้รับอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม

มาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 22 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 (สภาการพยาบาล, 2551, หน้า 270-272) สภาการพยาบาลโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล จึงออกประกาศมาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิไว้ ดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Standard of Nursing and Midwifery Service Organization) ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 การจัดองค์กรและการบริหารองค์กรบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- 1.1 องค์กรพยาบาล/ฝ่ายการพยาบาล/กลุ่มงานการพยาบาลอยู่ในโครงสร้างการบริหาร โรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพ และขึ้นตรงต่อผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพ
- 1.2 องค์กรพยาบาลและการผดุงครรภ์มีโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ตามขอบเขตงานของวิชาชีพ
- 1.3 องค์กรพยาบาลมีผู้บริหารสูงสุดเป็นพยาบาลวิชาชีพ
- 1.4 องค์กรพยาบาลมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการกำหนดทิศทางการบริหารและการจัดบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 1.5 องค์กรพยาบาลมีนโยบาย เป้าหมาย และแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล
- 1.6 ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย คัดสรรใจ และวางแผนเกี่ยวกับการสนับสนุนและการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพ
- 1.7 ผู้บริหารทางการพยาบาลสนับสนุนให้มีระบบและกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรและประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

- 2.1 การคัดสรรบุคลากรจัดทำอย่างเป็นระบบ
- 2.2 พยาบาลทุกระดับมีคุณสมบัติและสมรรถนะที่เหมาะสม
- 2.3 การจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการการบริการพยาบาล
- 2.4 การควบคุมกำกับและการประเมินผลงานของบุคลากรมีประสิทธิภาพ
- 2.5 ระบบการพัฒนาความรู้ ความสามารถมีความทันสมัย
- 2.6 ระบบการรักษาบุคลากรมีประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- 3.1 การจัดระบบบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีคุณภาพ
- 3.2 การจัดทีมพยาบาลเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
- 3.3 ระบบการบริหารพยาบาลสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 3.4 กลไกการส่งเสริมให้พยาบาลและผดุงครรภ์ประกอบวิชาชีพธำรงไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
- 3.5 ระบบสารสนเทศทางการพยาบาล มีระบบสารสนเทศทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ทันสมัย

มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาศักยภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- 4.1 นโยบายและแผนงานจัดการระบบคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ
- 4.2 ระบบการบริหารความเสี่ยง มีระบบการบริหารความเสี่ยงที่มีคุณภาพ เป็นระบบ
- 4.3 ระบบการประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

หมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Practice Standard) ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- 1.1 การใช้กระบวนการพยาบาล
- 1.2 การปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐานที่ 2 การรักษาสีติผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

- 2.1 การปกป้องและพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ
- 2.2 การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- 3.1 การใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล
- 3.2 กระบวนการพัฒนาศักยภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 4 การจัดการการดูแลต่อเนื่อง จัดให้มีการดูแลต่อเนื่องในระบบการบริการพยาบาล

มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและการรายงาน

5.1 มีระบบการบันทึกทางการพยาบาลและการรายงาน

5.2 มีการพัฒนาระบบการบันทึกทางการพยาบาลและการรายงาน

หมวดที่ 3 มาตรฐานผลลัพธ์การบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Outcome Standard) ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 ความปลอดภัยจากความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาลที่ป้องกันได้ ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ปลอดภัย

มาตรฐานที่ 2 การบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ใช้บริการ ผู้ใช้บริการได้รับการบรรเทาความทุกข์ทรมาน

มาตรฐานที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การรักษาพยาบาล ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การรักษาพยาบาล

มาตรฐานที่ 4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ ผู้ใช้บริการมีความสามารถในการดูแลตนเอง

มาตรฐานที่ 5 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่องานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ใช้บริการพึงพอใจคุณภาพการบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับตติยภูมิ

ประเด็นสำคัญในการปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับตติยภูมิ ประกอบด้วย สมจิต หนูเจริญกุล (2543, หน้า90-93)

1. จัดระบบบริการพยาบาลให้มีระบบการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และการพยาบาลขั้นสูงที่มีประสิทธิภาพ

1.1 กำหนดตำแหน่งผู้มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะสาขาในโรงพยาบาล โดยให้มีจำนวนเพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว คิดตามพัฒนาและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

1.2 กำหนดความรับผิดชอบของพยาบาลผู้มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางให้ชัดเจน และกำหนดกลุ่มผู้ป่วยที่รับผิดชอบ โดยมีบทบาทครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวโดยตรง การให้คำปรึกษา การสอน การให้บริการวิชาการ การวิจัย และการจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย

1.3 จัดระบบที่สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งทักษะเฉพาะทางของพยาบาลทุกระดับ โดยให้มีการศึกษาทั้งในและนอกระบบอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการจัดให้มีระบบผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาเฉพาะสาขา

1.4 จัดให้พยาบาลรับผิดชอบเป็นเจ้าของผู้ป่วย (Primary Care Nursing) หรือเป็นผู้จัดการเฉพาะกรณี (Case Manager) เพื่อสามารถให้การดูแลแบบองค์รวม ต่อเนื่อง ลดค่าใช้จ่าย และประสานการดูแลระหว่างเจ้าหน้าที่ในสหสาขาวิชา เช่น การส่งเสริมให้มีการจัดทำแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยแต่ละประเภทในเชิงรุกร่วมกับแพทย์ และดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาตามแผนที่วางไว้เพื่อให้พ้นหายโดยเร็ว ปลอดภัย คุ่มค่าทันเวลา

2. จัดระบบการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน สำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลพิเศษ และผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพาเทคโนโลยี

2.1 พัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 ประสานกับบุคลากรทางสุขภาพในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการทำความเข้าใจ และส่งต่อแผนการดูแลผู้ป่วย

2.3 ร่วมให้การดูแลและเป็นพี่เลี้ยงให้กับบุคลากรทางสุขภาพในระยะแรก เพื่อป้องกันความผิดพลาด และเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแล

3. จัดให้มีหน่วยการเรียนรู้ ฝึกทักษะและศึกษาดูด้วยตนเองของผู้ป่วยและประชาชน เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยและประชาชน พยาบาลในระดับดุษฎีนิพนธ์จัดแหล่งทรัพยากรเพื่อการเรียนรู้ให้พร้อมสำหรับผู้ป่วยและประชาชน ในการศึกษาด้วยตนเองโดยต้องมีความครอบคลุมการแก้ไขปัญหาสุขภาพหลักของท้องถิ่นและมีสื่อการเรียนรู้ที่หลากหลายเพื่อให้ผู้ป่วยและประชาชนที่แตกต่างในระดับการศึกษาและศักยภาพในการเรียนรู้ด้วยตนเองให้ได้มากที่สุดซึ่งส่งเสริมให้มีความสามารถในการปฏิบัติ อันเป็นปัจจัยที่สำคัญในการสร้างพฤติกรรม

4. จัดระบบประกันคุณภาพบริการพยาบาล การประกันคุณภาพบริการสาธารณสุข เป็น การสร้างหลักประกันให้กับประชาชนว่าจะได้รับบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานตามสิทธิที่พึงได้รับ ตามรัฐธรรมนูญและเป็นการสร้างวัฒนธรรมใหม่ในการปฏิบัติงาน ระบบการรักษายาบาลเป็นระบบสำคัญที่ขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพ จำเป็นต้องมีการประกันคุณภาพบริการพยาบาลด้วย เหตุผลดังกล่าว และเพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งจะมีส่วนในการลดต้นทุนการบริการในที่สุด

5. จัดระบบฐานข้อมูลทางพยาบาล ฐานข้อมูลเป็นปัจจัยที่สำคัญในการตัดสินใจในการบริการพยาบาลในอนาคต ฐานข้อมูลที่ใช้ในการบริการประกอบด้วยฐานข้อมูล

5.1 ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

5.2 การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

5.3 ผลลัพธ์ทางการพยาบาล

6. จัดให้มีหน่วยวิจัยทางการพยาบาลและเครือข่ายการวิจัย

6.1 จัดตั้งหน่วยวิจัยทางการพยาบาลขึ้นในโรงพยาบาล เพื่อช่วยเหลือบุคลากรในการทำวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

6.2 กำหนดแผนงานและให้การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรม และองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนทั้งเฉียบพลัน วิกฤติ และเรื้อรัง

6.3 พัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลในการนำความรู้และผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงานการพยาบาล

การปฏิรูประบบบริการพยาบาลในประเทศไทย

ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาล

สภาการพยาบาล ได้เสนอให้มีการพัฒนาทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ (ทัสนา บุญทอง, 2544) เพื่อนำเสนอและเป็นแนวทางในการปฏิรูประบบบริการพยาบาลต่อไป สืบเนื่องจากสถานการณ์ที่พยาบาลวิชาชีพต้องรับภาระงานที่มุ่งเน้นการได้รับการประกันคุณภาพโดยมีเป้าหมาย คือ ความสำเร็จตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และการบริหารที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ดังนั้นบุคลากรทางพยาบาลซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาขีดความสามารถและพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง โดยมีการพัฒนาเป็นระบบเครือข่ายที่เป็นลักษณะบูรณาการ ในด้านการส่งเสริมและการป้องกันโรค การบริการแบบเชิงรุกที่จัดให้มีสถานพยาบาลประจำครอบครัว การให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน และความต่อเนื่อง มีการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมโดยส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเอง โดยมีประเด็นที่เน้นสู่ทิศทางการพัฒนาวิชาชีพดังต่อไปนี้ คือ

1. ความต้องการของประชาชนต่อระบบบริการสุขภาพและบริการพยาบาล ในปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุดในกลุ่มบุคลากรทางสุขภาพ และได้ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในทุกระดับของงานบริการในระบบบริการสุขภาพไทย ซึ่งจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนไปในอนาคต จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาความต้องการของประชาชนที่มีต่องานบริการการพยาบาลในสังคมไทยด้วย ทั้งนี้เพื่อให้ทิศทางการปรับเปลี่ยนของระบบบริการการพยาบาลไทยตอบสนองความต้องการของประชาชนมากที่สุด และสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันมากที่สุด

2. ทิศทางการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต ทำให้ระบบบริการสุขภาพในภาพรวมของประเทศไทยมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมไทย นอกจากนี้ระบบบริการการพยาบาล

ซึ่งเปรียบเสมือนระบบย่อยในระบบบริการสุขภาพโดยรวม จึงจำเป็นต้องปฏิรูปเพื่อให้สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในทุกระดับของสถานบริการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองความต้องการของสังคมไทยในอนาคตได้ นอกจากนี้การปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยควรครอบคลุมประเด็นสำคัญดังนี้ คือ การปฏิรูปกำลังคนด้านการพยาบาล ระบบการบริการพยาบาลทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

3. ทิศทางการปฏิรูปด้านปริมาณบุคลากรพยาบาล เน้นการเพิ่มจำนวนบุคลากรพยาบาลให้เหมาะสมต่อจำนวนประชาชน โดยกำหนดอัตราส่วนพยาบาล : ประชากร เป็น 1 : 900 ตามมาตรฐานขั้นต่ำที่อนามัยโลกกำหนด และให้มีการกระจายอย่างเหมาะสม กำหนดให้มีการพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขา ในหน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิให้เพียงพอ

4. การปฏิรูปบุคลากรพยาบาลด้านคุณภาพ จะเน้นการพัฒนาคุณภาพทางการศึกษาให้พยาบาลวิชาชีพมีศักยภาพเหมาะสมที่จะปฏิบัติงานในชุมชนและให้มีความรู้ความสามารถในเรื่องการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการส่งต่อให้มากขึ้น พัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะสาขา เพื่อให้บริการสุขภาพในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิเพียงพอที่จะสามารถสนับสนุนงานบริการสุขภาพระดับสถานีอนามัย และโรงพยาบาลชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. การปฏิรูปการสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรทางการพยาบาลให้เหมาะสม และตรงตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบโดยกำหนดค่าตอบแทนที่เป็นธรรม และเท่าเทียมแก่บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานที่มีลักษณะเสี่ยง งานที่ปฏิบัติในชุมชนและถิ่นทุรกันดาร ขยายโอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ให้บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิให้มากยิ่งขึ้น และเท่าเทียมกับผู้ปฏิบัติงานในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ จัด โอกาสให้บุคลากรพยาบาลในชุมชนได้มีโอกาสศึกษาต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานและเพิ่มโอกาสความก้าวหน้าในวิชาชีพ

6. การปฏิรูประบบการบริหารการพยาบาลที่จะเอื้อต่อการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลในอนาคต มีดังนี้

6.1 เป็นระบบการบริหารการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ มีกฎระเบียบที่ทันสมัย ปฏิบัติได้และมีความยืดหยุ่นที่เอื้อประโยชน์ต่อคุณภาพของงานและมีสายบังคับบัญชาที่สั้นสามารถประสานงานกันได้โดยง่ายและทั่วถึง

6.2 มีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารที่สมบูรณ์จากความเป็นพลวัติของระบบบริการสาธารณสุขและระบบบริหารซึ่งต้องตรวจสอบได้เสมอและการมุ่งเน้นประสิทธิผลของงาน

องค์การพยาบาลทุกระดับต้องเป็นองค์กรที่มีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (Management Information System-MIS) ที่เต็มรูปแบบเพื่อให้มีข้อมูลที่เพียงพอในการตัดสินใจในการบริหารได้อย่างทันการ และเพื่อความอยู่รอดขององค์กร

6.3 พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) จากการพัฒนาของความรู้ในทุกแขนงวิชาต่อเนื่องและรวดเร็ว องค์การพยาบาลในอนาคตต้องเป็นองค์กรที่มีบุคลากรที่ใฝ่รู้ เรียนรู้ได้ด้วยตนเอง และมีวิจารณญาณในการใช้ความรู้ในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง องค์การพยาบาลจะต้องสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ได้ทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษา และเป็นองค์กรที่ให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

6.4 ใช้ทรัพยากรบุคคลให้คุ้มค่า โดยการจัดอัตรากำลัง บุคลากรการพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ มีสัดส่วนเหมาะสมต่อความต้องการพยาบาลของผู้รับบริการ โดยคำนึงถึงความผสมผสานของพยาบาลผู้มีทักษะและความชำนาญในหลายระดับอย่างพอเหมาะและเกิดผลดีต่องานบริการและการจัดงานที่มีในงานพยาบาลจากขอบเขตความรับผิดชอบ

6.5 มีเครือข่ายความร่วมมือ (Networking) การบริหารงานพยาบาลในอนาคตจำเป็นต้องมีเครือข่ายทั้งในวิชาชีพ เครือข่ายระหว่างวิชาชีพ และเครือข่ายกับสังคม เครือข่ายจะเป็นแหล่งสนับสนุนซึ่งกันและกันในการพัฒนาการบริการ รวมทั้งเป็นสิ่งที่จะช่วยให้เกิดการรู้จักซึ่งกันและกัน และนำไปสู่การยอมรับทั้งในวิชาชีพ ระหว่างวิชาชีพ และการยอมรับของสังคมต่อการพยาบาล

จะเห็นได้ว่าทิศทางการปฏิรูประบบการบริการพยาบาลมีความสอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย โดยส่งเสริมให้เกิดคุณลักษณะพยาบาลที่พึงประสงค์ในทุกระดับของสถานบริการให้เกิดคุณภาพ ทำให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจในการทำงาน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ มีการใช้ความรู้ในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นการใช้ทรัพยากรบุคคลอย่างคุ้มค่า ทำให้เกิดประสิทธิผลของงานและประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ ซึ่งผลกระทบจากปัจจัยต่าง ๆ ส่งผลให้ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องตระหนักถึงความสำคัญของคุณลักษณะพยาบาลที่พึงประสงค์ให้สอดคล้องกับนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อเป็นการสร้างคุณค่าให้เป็นที่ยอมรับทั้งในวิชาชีพและระหว่างวิชาชีพและเป็นการพัฒนาวิชาชีพต่อไป

จากการเปลี่ยนแปลงทิศทาง นโยบายการให้บริการของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้จัดแบ่งโรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิทั่วไป (Tertiary Care) โรงพยาบาลตติยภูมิเฉพาะทาง (Excellent Center) นั้นทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิเฉพาะทางที่เหมือนกัน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตติยภูมิเฉพาะทาง

ศัลยกรรมอุบัติเหตุ (Trauma Excellent Center) เนื่องจากมีลักษณะความเหมือนของประชากรและจะได้นำข้อมูลจากการวิจัยมาดำเนินการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพในทิศทางเดียวกันตามมาตรฐานการบริการพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิต่อไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

คุณลักษณะของพยาบาลในด้านต่าง ๆ นั้นสามารถศึกษาได้จากความรู้ความสามารถด้านวิชาการ การปฏิบัติการพยาบาล ทักษะต่าง ๆ ในการบริการ รวมทั้งการใช้เครื่องมือใหม่ ๆ และนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับการปฏิบัติการพยาบาลสนองความต้องการของแต่ละบุคคลได้อย่างเหมาะสม มีความเข้าใจมนุษย์และเข้าถึงจิตใจและความรู้สึก ความต้องการและความแตกต่างของแต่ละคน การมีมนุษยสัมพันธ์มีคุณธรรมและจริยธรรม ซึ่งคุณลักษณะต่าง ๆ เหล่านี้พยาบาลย่อมได้รับการหล่อหลอมจากสถาบันผู้ผลิตเป็นสำคัญ ดังนั้นคุณลักษณะของพยาบาล จึงเป็นเครื่องบ่งชี้ให้ทราบว่าพยาบาลที่มีคุณลักษณะสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการหรือไม่ ซึ่งจะศึกษาได้จากงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไปนี้

พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร (2539) ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ ใน พ.ศ.2544 ถึง 2549 ดำเนินการวิจัยตามเทคนิคเดลฟาย คือ ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล และการศึกษาพยาบาล จำนวน 5 ท่าน นำมากำหนดประเด็นในการสร้างแบบสอบถาม ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทางการปฏิบัติการพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญทางด้านการศึกษามนุษยศาสตร์ แพทยศาสตร์ วิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและการวิจัย จำนวน 23 ท่าน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 3 รอบ รอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด รอบที่ 2 และ 3 เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า พบว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ ใน พ.ศ.2544 ถึง 2549 ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 12 สมรรถนะ คือ 1) สมรรถนะด้านบุคลิกภาพ 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล 3) สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม 4) สมรรถนะด้านวิชาการ 5) สมรรถนะด้านการบริหาร 6) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ 7) สมรรถนะด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชน 8) สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยี 9) สมรรถนะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 10) สมรรถนะด้านการวิจัย 11) สมรรถนะด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข 12) สมรรถนะด้านกฎหมายและการมีส่วนร่วมทางการเมือง

Kaiser and Rudolph (1996) อ้างใน พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร (2539) ศึกษาสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีจากการประเมินของพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างคือผู้ประเมินที่มีประสบการณ์ในการประเมินจำนวน 8 คน ใช้เครื่องมือในการประเมินการปฏิบัติการ

ทางคลินิกของ Kaiser, Rudolph and Corrigan (1987) อ้างใน พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร (2539) พบว่า การปฏิบัติการคลินิกของพยาบาลชุมชนประกอบด้วย บทบาทของพยาบาลชุมชนต่อสังคม และการปฏิบัติการทางคลินิกของพยาบาลชุมชน นอกจากนี้พบว่า สมรรถนะของพยาบาลชุมชน แบ่งเป็นสมรรถนะทางสังคม 7 สมรรถนะ สมรรถนะทางการปฏิบัติการทางคลินิก 9 สมรรถนะ และสมรรถนะร่วมระหว่างสมรรถนะทางสังคมและสมรรถนะการปฏิบัติการทางคลินิก 19 สมรรถนะ

วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539) ศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาล สาขาพยาบาลศาสตร์ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลจำนวน 23 คน พบว่าสมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลสาขาพยาบาลศาสตร์ประกอบด้วย 8 ด้าน คือสมรรถนะด้านบุคลิกภาพ สมรรถนะด้านความรู้และสติปัญญา สมรรถนะเชิงวิชาชีพ สมรรถนะเชิงบริหาร สมรรถนะเชิงจริยธรรม สมรรถนะเชิงการเมือง เศรษฐกิจและสังคม สมรรถนะเชิงธุรกิจและการตลาด และสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและภาษาต่างประเทศ

โคสเตอร์ และคณะ (Koester et al, 1995) ศึกษาโปรแกรมการสร้างบันไดอาชีพเพื่อพัฒนาผู้นำพยาบาลในคลินิก (Nursing Career Leader Track) (NCLT) ของ St. Joaeph Healthcare System in Albu Querque, New Mexico กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้จัดการพยาบาล ฝ่ายบุคลากร ผู้สอนในคลินิก และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในคลินิก ได้คุณลักษณะและบทบาทผู้นำพยาบาลที่สำคัญ 4 ด้าน คือ ด้านการติดต่อสื่อสารและทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านวิชาชีพและภาวะผู้นำในคลินิก ด้านการศึกษาต่อเนื่องและการฝึกอบรม ด้านภาวะผู้นำ และการพัฒนาด้านภาวะผู้นำ

คูก (Cook, 2001) ศึกษาคุณลักษณะของผู้นำพยาบาลในคลินิกที่มีประสิทธิภาพ โดยใช้ Gronded Theory จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะของผู้นำพยาบาลในคลินิกที่มีประสิทธิภาพและเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดคุณค่าของผู้นำพยาบาลในคลินิกคือ การได้รับความยกย่องนับถือ การมีอิทธิพล การสร้างสรรค์ การได้รับการสนับสนุน การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการเป็นต้นแบบ ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงภาวะผู้นำพยาบาลในคลินิกได้ต่อไป

แซงก์ และคณะ (Zhang et al., 2001) ได้ศึกษาสมรรถนะทางการพยาบาลด้านคุณลักษณะทางการพยาบาลในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ทำให้ผลการพยาบาลมีประสิทธิภาพ ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะที่พยาบาลรายงานว่า ส่งเสริมให้การปฏิบัติงานได้ผลดีที่สุด ประกอบด้วยสมรรถนะด้านความเข้าใจในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านอุทิศตนให้กับงาน ด้านการรวบรวมข้อมูล ด้านความละเอียด ด้านการ โน้มน้าว ด้านความเห็นอกเห็นใจ ด้านความมีเมตตา ด้านการคิดวิเคราะห์ ด้านการควบคุมตนเอง และด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว ซึ่งสมรรถนะทั้ง

10 ด้าน สามารถอธิบายได้ด้วยลักษณะทางด้านพฤติกรรม ทำให้การประเมินและการพัฒนาสมรรถนะทางการพยาบาลมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น และสมรรถนะที่มีพื้นฐานมาจากพฤติกรรมนี้สามารถนำไปใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคล และใช้ในกระบวนการพัฒนาองค์กรสุขภาพได้

ฮาโรลด์ (Harolds, 2004) ได้ศึกษาถึงบุคลิกลักษณะที่สำคัญของบุคคลที่จะเป็นผู้นำการดูแลที่ดีได้ในองค์กรทางการสาธารณสุข เพื่อก่อให้เกิดความสมัครสมานสามัคคีในการทำงานซึ่งมีความแตกต่างกับการทำงานอื่น ๆ เนื่องจากต้องพบเจอกับผู้ป่วยที่มีความทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจซึ่งจากการศึกษาพบว่า ผู้นำที่ดีต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้ 1) มีความไว้วางใจ 2) ด้านมีบุรณภาพในตน 3) มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่ดีเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่คับขัน 4) มีการสร้างแรงบันดาลใจและแรงจูงใจให้กับลูกน้องในการทำงานทั้งทางบวกและทางลบ 5) การสื่อสารที่ดี ความสามารถในการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ขององค์กรสู่ผู้ปฏิบัติงาน 6) มีการมอบความรักให้บุคคลจากการศึกษาพบว่า เมื่อผู้นำในองค์กรที่ทำงานในระบบสาธารณสุขมีส่วนประกอบของบุคลิกลักษณะการแสดงที่มีต่อทั้งผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา จะทำให้องค์กรนั้นมีความสุขร่วมกันในการทำงาน

นันทนา ขาวละออ (2541) ศึกษาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคเอดส์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี พบว่า คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาล ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคเอดส์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ด้านบุคลิกภาพ ด้านค่านิยมวิชาชีพการพยาบาล ด้านการให้บริการพยาบาล ด้านวิชาการ และวิจัยด้านการเป็นผู้นำ และศึกษาความสอดคล้องของคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาล ตามความคิดเห็นของผู้บริหารพยาบาล และผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างเป็น ผู้บริหาร จำนวน 10 คน พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค จำนวน 132 คน และผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคเอดส์ จำนวน 160 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ แบบสอบถามคุณลักษณะ ที่พึงประสงค์ของพยาบาลที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคเอดส์ พบว่า 1. คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้บริหาร ได้แก่ ควบคุมอารมณ์ได้ ละเอียดรอบคอบ ซื่อสัตย์ รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วยได้ถูกต้อง รู้ปัญหา ของผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาล บันทึกการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง มีความรู้ด้านวิชาการ และวิจัย มีความเป็นผู้นำ 2. คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามความคิดเห็นของพยาบาล ได้แก่ สุภาพ เรียบร้อย กระฉับกระเฉง ใช้คำพูดชัดเจน แต่งกายสะอาดถูกกาลเทศะ ปรับตัวเข้ากับ สถานการณ์และบุคคลอื่นได้ ยอมรับผู้อื่น ควบคุมอารมณ์ได้ สุขภาพแข็งแรง ละเอียดรอบคอบ ซื่อสัตย์ เสียสละ ให้เกียรติผู้อื่น มีความจริงใจ รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วยได้ อย่างถูกต้อง เปิดเผยความลับของผู้ป่วยเฉพาะที่มสุขภาพ รู้ปัญหาของผู้ป่วยก่อนให้การ พยาบาล บันทึกการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง มีการป้องกันการแพร่เชื้อ โรค มีความรู้

ด้าน วิชาการและวิจัย มีความเป็นผู้นำ 3. คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามความคิดเห็นของผู้ป่วย ได้แก่ มีสุขภาพ แข็งแรง ให้เกียรติผู้ป่วย ซื่อสัตย์ มีความจริงใจ มีความสามารถด้านการให้บริการพยาบาล มีความรู้ด้านวิชาการและวิจัย มีความเป็นผู้นำ 4. ความสอดคล้องของ คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาล ตามความคิดเห็นของผู้บริหาร พยาบาล ผู้ป่วย 4.1 ด้านบุคลิกภาพ ทั้งผู้บริหาร พยาบาล ผู้ป่วย มีความต้องการสอดคล้องกัน คือ สุภาพเรียบร้อย พูดด้วยถ้อยคำสุภาพ แต่งกายสะอาดเรียบร้อย ยิ้มแย้มแจ่มใส 4.2 ด้านค่านิยมวิชาชีพการพยาบาล ทั้งผู้บริหาร พยาบาล ผู้ป่วย มีความต้องการ สอดคล้องกัน คือ ซื่อสัตย์ มีเมตตา กรุณา ให้เกียรติผู้อื่น อดทน ไม่เปิดเผยความลับ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนเหมือนกัน 4.3 ด้านการให้บริการพยาบาล ทั้งผู้บริหาร พยาบาล ผู้ป่วย มีความต้องการ สอดคล้องกัน คือ ตั้งใจและอธิบายอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาล รับฟังและให้คำแนะนำผู้ป่วย เตรียมสิ่งแวดล้อมและกิจกรรมตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน มีการป้องกันภาวะแทรกซ้อน 4.4 ด้านวิชาการและวิจัย ทั้งผู้บริหาร พยาบาล ผู้ป่วย มีความต้องการ สอดคล้องกัน คือ ติดตามความก้าวหน้าด้านการรักษาพยาบาล รู้จักหาสาเหตุของปัญหา บันทึก และวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ ให้ความร่วมมือเพื่อการวิจัย เผยแพร่ผลงานด้านวิชาการ และวิจัยของตนเองได้ 4.5 ด้านการเป็นผู้นำ ทั้งผู้บริหาร พยาบาล ผู้ป่วย มีความต้องการ สอดคล้องกัน คือ กำหนดเป้าหมายของงานชัดเจน ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ร่วมงาน จัดการกับปัญหาและ อุปสรรคได้ เป็นตัวอย่างที่ดีในด้านการงาน

สุมาลี วาจาสิทธิศิลป์ (2542) ศึกษา คุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลตำรวจในทัศนะของบัณฑิต ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา คุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ในทัศนะของบัณฑิตพยาบาลเอง ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา และเปรียบเทียบความคิดเห็น ของบัณฑิตพยาบาล ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา เกี่ยวกับคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลใน 4 ด้าน คือ ด้านการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานพยาบาล ด้านทักษะในการปฏิบัติงานพยาบาล ด้านบุคลิกภาพของบัณฑิตพยาบาล และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล และการพัฒนาตนเอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้บังคับบัญชา จำนวน 40 คน ผู้ร่วมงานจำนวน 114 คน และบัณฑิตพยาบาล จำนวน 136 คน ซึ่งสำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจปี 2536 - 2538 รวมจำนวน 290 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบบมาตร ประมาณค่า การวิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ ความแปรปรวน โดยการทดสอบค่าเอฟ (F - Test) และการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ ตามวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) การวิจัยครั้งนี้ปรากฏผลว่า บัณฑิตพยาบาล ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชามีความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของ

บัณฑิต พยาบาล ดังต่อไปนี้ ด้านการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานพยาบาล ผู้บังคับบัญชามีความคิดเห็นว่า บัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานพยาบาลในระดับมาก ในขณะที่บัณฑิตพยาบาลและผู้ร่วมงาน มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ด้านทักษะการปฏิบัติงานพยาบาล ผู้บังคับบัญชาและบัณฑิตพยาบาลมีความคิดเห็นว่ บัณฑิตพยาบาลมีทักษะการปฏิบัติงานพยาบาลในระดับมาก ส่วนผู้ร่วมงานมีความคิดเห็นว่อยู่ใน ระดับปานกลาง ด้านบุคลิกภาพของบัณฑิตพยาบาล บัณฑิตพยาบาล ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา มีความคิดเห็นว่ บัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจมีคุณลักษณะด้านบุคลิกภาพในระดับมาก ด้าน จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลและการพัฒนาตนเอง บัณฑิตพยาบาล ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา มีความคิดเห็นว่บัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจมีจรรยาบรรณวิชาชีพ การพยาบาลและการพัฒนาตนเองอยู่ในระดับมาก บัณฑิตพยาบาล และผู้บังคับบัญชา มีความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลใน 4 ด้าน แตกต่างกับผู้ร่วมงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อมร ไกรดิษฐ์ และนุชกร โกมลภมร (2542) ศึกษาพยาบาลที่สังกัดกรมไทยต้องกร โดยสอบถามข้อมูลจากประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะของพยาบาลที่ต้องการในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านบุคลิกภาพ ด้านมนุษยสัมพันธ์ ด้านคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ และความประพฤติ และด้านการปฏิบัติการพยาบาล พบว่ ระดับความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณลักษณะพยาบาลที่ต้องการทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับสูงทุกด้าน

สุทธิ เชาวันเมธากิจ และคณะ (2545) ศึกษาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ โดยศึกษาจากกลุ่มผู้บริหาร โรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน พบว่ ต้องการคุณลักษณะพยาบาล 8 ด้าน คือ ด้านบุคลิกภาพ ด้านความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านภาวะผู้นำ ด้านการใช้เทคโนโลยี และด้านการวิจัย

เกศแก้ว สอนดี (2545) ศึกษาการติดตามความสามารถในการปฏิบัติงาน และคุณลักษณะเชิงวิชาชีพของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี จากพยาบาลวิชาชีพผู้สำเร็จการศึกษาซึ่งกลับไปปฏิบัติงานเป็นเวลา 1 ปี จำนวน 310 คน พบว่ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตประเมินว่ตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาล และด้านการบริหารการพยาบาลอยู่ในระดับดี ส่วนความสามารถในการปฏิบัติงานด้านวิชาการและด้านการวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง มีคุณลักษณะเชิงวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับดี ส่วนผู้บังคับบัญชาประเมินว่ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมีความสามารถด้านบริการพยาบาลและด้านการบริหารการพยาบาลอยู่ในระดับดี ส่วนด้าน

วิชาการและด้านการวิจัยอยู่ในระดับพอใช้ และคุณลักษณะเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับดี ซึ่งผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้คะแนนเฉลี่ยสูงกว่าผู้บังคับบัญชาทุกด้าน เมื่อทดสอบความแตกต่างพบว่า ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและผู้บังคับบัญชามีความคิดเห็นต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน และคุณลักษณะเชิงวิชาชีพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นจึงควรมีการปรับปรุงการเรียนการสอนเพื่อปลูกฝังความสามารถด้านวิชาการและด้านการวิจัย และมีการติดตามประเมินผลความสามารถในการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตทุกปี

อารยา วชิรพันธ์ และคณะ (2546) ได้ศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติงานและคุณลักษณะทางวิชาชีพพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาดูความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา เปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานและคุณลักษณะทางวิชาชีพของผู้สำเร็จการศึกษาระหว่างความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา ระดับความพึงพอใจในงานของผู้สำเร็จการศึกษา และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตปีการศึกษา 2542 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่า ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษามีความคิดเห็นต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษายู่ในระดับมาก ความคิดเห็นต่อความสามารถในการปฏิบัติงานและคุณลักษณะทางวิชาชีพการพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 ผู้สำเร็จการศึกษามีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

สะอาด มุ่งสิน (2546) ศึกษาคุณลักษณะบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์ตามความคิดเห็นของบุคลากรโรงพยาบาลในจังหวัดอุบลราชธานี และอำนาจเจริญ จำนวน 4 ด้าน คือ ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านการบริหาร ด้านวิชาการ และด้านการปฏิบัติงาน พบว่า คุณลักษณะที่ต้องการมากที่สุด คือ ด้านการปฏิบัติงาน และด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ดังนี้ ด้านการปฏิบัติงาน ต้องการให้ตระหนักถึงคุณค่า และศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลต้องการให้มีความรับผิดชอบ มีความภาคภูมิใจในวิชาชีพ ด้านการบริหารต้องการให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ร่วมงาน และด้านวิชาการคือสามารถสอบใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้

คลพร เนติฤทธิ์ (2547) ทำการวิจัยเชิงคุณภาพศึกษา คุณลักษณะและบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนางานสู่การรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชนคัดสรรแห่งหนึ่ง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า คุณลักษณะและบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนางานสู่การรับรอง

คุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชนคัดสรรได้คุณลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีดังนี้ 1) เป็นผู้มีวิสัยทัศน์กว้างไกล 2) มีแนวทางในการทำงานที่ชัดเจน 3) มีความมุ่งมั่น ตั้งใจจริง 4) กล้าคิด กล้าทำ กล้าเปลี่ยนแปลง 5) มีทัศนคติที่ดีต่องานและผู้ร่วมงาน 6) มีความเป็นผู้นำ 7) เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับผู้ตามได้ 8) เป็นนักพัฒนา 9) มีอุปนิสัยและจิตใจที่ดี 10) เป็นผู้ที่มีการติดต่อสื่อสารที่ดีบทบาทของผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีดังนี้ 1) มีการติดต่อประเมินผลงาน 2) สร้างทัศนคติที่ดีต่องานให้กับบุคลากรในหน่วยงาน 3) เพิ่มศักยภาพให้บุคลากรในหน่วยงาน 4) ใช้การทำงานเป็นทีม 5) การสร้างแรงจูงใจ 6) ลดความขัดแย้งในหน่วยงานได้

นางนุช เฉชะวีรากร (2547) ศึกษาวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR โดยศึกษาสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการ ตามแนวคิดบันไดอาชีพ โรงพยาบาลศศิธร ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้เชี่ยวชาญคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จากความเชี่ยวชาญ 4 กลุ่ม คือ ผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลที่เป็นกรรมการของสภาการพยาบาล 3 คน การบริหารการพยาบาล 6 คน การพยาบาลศึกษา 6 คน และการปฏิบัติการพยาบาล 6 คน รวมผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดจำนวน 21 ท่าน วิจัยดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การสัมภาษณ์เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการ ขั้นตอนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหาแล้วสร้างแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นระดับความจำเป็นของข้อคำถามแต่ละข้อ ขั้นตอนที่ 3 นำข้อมูลที่ได้มาหาค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์ และส่งแบบสอบถามกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญสรุปสมรรถนะที่จำเป็น เพื่อเป็นการยืนยันอีกครั้งหนึ่ง หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ อีกครั้ง เพื่อสรุปผลการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า 1) พยาบาลระดับปฏิบัติการ ควรมีระดับ คือ 1.5) พยาบาลระดับ 1 ควรมีประสบการณ์ 0-2 ปี 1.6) พยาบาลระดับ 2 ควรมีประสบการณ์ 2-5 ปี 1.7) พยาบาลระดับ 3 ควรมีประสบการณ์ 5-10 ปี 1.8) พยาบาลระดับ 4 ควรมีประสบการณ์ 10-15 ปี 2) สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลมี 7 ด้าน คือ ด้านการดูแลผู้ป่วย ด้านการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับ ความรู้ วิชาการ วิจัย และเทคโนโลยี ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ ด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ พยาบาลระดับปฏิบัติการทั้ง 4 ระดับ จะมีสมรรถนะแตกต่างกันในแต่ละด้าน โดย สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3 และระดับ 4 มีจำนวน 20, 20, 23 และ 20 ข้อตามลำดับ

จิรภา นะแสง และพิมพา กายประสิทธิ์ (2548) ศึกษาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของผู้สำเร็จการศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ปีการศึกษา 2547 ตามความคิดเห็นของตนเอง ผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 111 คน ประกอบด้วย ผู้สำเร็จ

การศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 36 คน และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง 2 ปี) จำนวน 75 คน ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของผู้สำเร็จ การศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตามความคิดเห็นของตนเอง ผู้บังคับบัญชา และ ผู้ร่วมงานด้านความสามารถทางวิชาการ ด้านความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบริหาร จัดการและโดยรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ และด้านคุณธรรม จริยธรรมอยู่ ในระดับมากที่สุด คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์รายด้านและ โดยรวมของผู้สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตามความคิดเห็นของตนเอง ผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานไม่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของผู้สำเร็จ การศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง 2 ปี) ตามการประเมินตนเอง ด้าน ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบริหารจัดการ ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ และด้าน คุณธรรม จริยธรรมและโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านความสามารถทางวิชาการอยู่ใน ระดับมาก สำหรับการติดตามประเมินของผู้บังคับบัญชาด้านความสามารถทางวิชาการ ด้านการ บริหารจัดการอยู่ในระดับมาก ด้านความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ด้านจรรยาบรรณ วิชาชีพ ด้านคุณธรรม จริยธรรม และคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และตามการประเมินของผู้ร่วมงานด้านความสามารถทางวิชาการ ด้านความสามารถในการ ปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการ และคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์โดยรวมอยู่ใน ระดับมาก ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ ด้านคุณธรรม จริยธรรมอยู่ในระดับมากที่สุด และคุณลักษณะ บัณฑิตที่พึงประสงค์รายด้าน โดยรวมของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง 2 ปี) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ละมัด เลิศล้ำ และรวีวรรณ ขสวัณณะ (2548) ศึกษาคุณลักษณะพยาบาลที่พึงประสงค์ 4 ด้านประกอบด้วย ด้านบุคลิกภาพ ด้านมนุษยสัมพันธ์ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ความประพฤติ และ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยเก็บข้อมูลจากผู้ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน 385 คน พบว่า คะแนนคุณลักษณะพยาบาลอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้าน บุคลิกภาพสังคมต้องการพยาบาลที่แต่งกายสะอาด หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส สุขภาพแข็งแรง พุดจา ไพเราะ ควบคุมอารมณ์ได้ดี คล่องแคล่วว่องไว มีไหวพริบดี ด้านมนุษยสัมพันธ์สังคมต้องการ พยาบาลที่ให้การช่วยเหลือแนะนำผู้ป่วยและญาติ เป็นกันเองกับผู้มาติดต่อ อธิบายตอบข้อซักถาม ด้วยความเต็มใจ ให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติ ด้อยรับดี มีความสามารถในการติดต่อประสานงาน รู้จัก กาลเทศะ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ความประพฤติสังคมต้องการพยาบาลที่ซื่อสัตย์ในการปฏิบัติงาน มี ความเมตตา กรุณา ตรงต่อเวลา อยู่ในระเบียบวินัย มีศีลธรรมและความประพฤติดี มีความรัก สรทธาในอาชีพ และด้านการปฏิบัติการพยาบาลสังคมต้องการพยาบาลที่มีความรู้ในการพยาบาล

ให้คำปรึกษาปัญหาการเจ็บป่วยได้ดี บอกการใช้ยาต่าง ๆ ได้ ให้การพยาบาลกับทุกเพศทุกวัยได้เหมาะสม

สมนึก สุวรรณภูเก (2548) ศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพพยาบาล จำนวน 18 คน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย โดยการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพพยาบาล จำนวน 18 คน พบว่าสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 6 ด้าน คือ ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเอง ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ด้านจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพ และวัฒนธรรม และด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

ณัฐพร อุทัยธรรม และจตุพร ชิดดี (2549) ศึกษาการประเมินคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของผู้สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2548 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้นิเทศงาน ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษารวมทั้งหมด 165 คน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า คะแนนเฉลี่ยคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของผู้สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2548 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีตามการรับรู้ของผู้สำเร็จการศึกษายู่ในระดับดี คะแนนคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์เป็นรายด้านและ โดยรวมตามการประเมินของผู้สำเร็จการศึกษา และโดยผู้นิเทศงานโดยรวมอยู่ในระดับดี

ณัฐพร อุทัยธรรม (2551) ศึกษาความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1. ผลการศึกษาความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ของนักศึกษหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) ปีการศึกษา 2548 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษพยาบาลทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง ($X = .60$, $SD = .10$) เมื่อหาค่าร้อยละ ของช่วงคะแนนแต่ละระดับ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 51.5 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 48.5 2. ผลการเปรียบเทียบคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของนักศึกษหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) แต่ละชั้นปี ในปีการศึกษา 2548 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี พบว่า ความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักศึกษหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่ 3, 2 และ 1 และหลักสูตรพยาบาลศาสตร (ต่อเนื่อง) ชั้นปีที่ 1 โดยรวม มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าการระบุประเด็นปัญหา การรวบรวม

ข้อมูล การพิจารณาความน่าเชื่อถือ การกำหนดสมมติฐาน และการประเมินความสมเหตุสมผล มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนการลงข้อสรุปมีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการระบุลักษณะข้อมูลมีแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อรรณณ วรรณสวัสดิ์ (2551) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง เขต 5 กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 286 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอนจากโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง เขต 5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ แบบสอบถามการบริหารคุณภาพโดยรวม ผลการวิจัยพบว่า ระดับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การบริหารคุณภาพโดยรวม และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ความสามารถในการปฏิบัติงานโดยรวมของพยาบาลประจำการใน โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสูงกว่าในโรงพยาบาลที่ไม่ได้ดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .053 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ และการบริหารคุณภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r=.375$ และ $.351$) การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ และประเภทโรงพยาบาล เป็นตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขภาคกลาง เขต 5 ได้ร้อยละ 15.9

จากการศึกษา ผลงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยตระหนักว่าการศึกษาลักษณะของพยาบาล สามารถศึกษาได้จากผลการปฏิบัติงานซึ่งพยาบาลจะต้องใช้ความรู้ความสามารถจากการศึกษา อันประกอบด้วยทำให้การพยาบาลที่มุ่งเน้นด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณครอบคลุมทั้งบทบาทในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพและการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้กระบวนการพยาบาล นอกจากผลการปฏิบัติงานแล้วพยาบาลยังต้องมีคุณลักษณะของผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งประกอบด้วย คุณลักษณะในการปฏิบัติงานและคุณลักษณะส่วนบุคคล ผู้วิจัยได้ศึกษาและรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น นำมาประมวลเป็นแบบสอบถามเพื่อถามพยาบาลเกี่ยวกับระดับคุณลักษณะของพยาบาลตามการรับรู้ของตนเอง

จากการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว จะเห็นได้ว่า คุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร มีความสำคัญและส่งผลกระทบต่อค่าบริการ และส่งผลถึงสภาวะสุขภาพของประชาชนในประเทศไทยโดยรวมด้วย ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา

คุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ช่วยใน เพื่อที่จะได้ทราบคุณลักษณะพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรให้มีคุณลักษณะที่ดีขึ้น เพื่อนำพองค์การและวิชาชีพพยาบาลไปสู่ความสำเร็จ เป็นที่ยอมรับของสังคมอย่างแท้จริงสืบต่อไป

ดังนั้น ในการศึกษาคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ช่วยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ตัวประกอบสมรรถนะหลักที่ พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร (2539) ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ ใน พ.ศ.2544 ถึง 2549 มาเป็นกรอบในการศึกษา ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะ 12 ด้านคือ ด้านบุคลิกภาพ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านภาวะผู้นำ ด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชน ด้านการใช้เทคโนโลยี ด้านการวิจัย ด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านกฎหมาย และการมีส่วนร่วมทางการเมือง เนื่องจากเป็นสมรรถนะที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในยุคโลกาภิวัตน์ มีความคล้ายคลึงกับคุณลักษณะพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวังและพึงพอใจซึ่งสภาการพยาบาล (2551) เป็นผู้รวบรวมข้อมูลจากผลการวิจัย และวารสารที่เกี่ยวข้อง