บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การให้บริการสุขภาพประชาชนในภาวะที่มีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในประเทศไทย เนื่องจากสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนเกิดขึ้นเฉลี่ย 75,000 ครั้งต่อปี มีผู้เสียชีวิตเฉลี่ย 13,000 รายต่อปี และมีผู้ได้รับบาดเจ็บไม่ต่ำกว่า 900,000 รายต่อปี (ยอดพล ธนาบริบูรณ์ และคณะ, 2549) จากข้อมูลการสำรวจรายงานประจำปี 2549 ของสำนักสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พบว่า อุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของระบบสาธารณสุข มีผู้เสียชีวิตจำนวน 8,113 ราย บาดเจ็บสาหัส 11,482 ราย ทำให้ประเทศชาติสูญเสียเงินกว่า 200,000-300,000 ล้านบาท จากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรและความพิการของผู้ประสบอุบัติเหตุ (วินัย สวัสดิวร, 2550) หน่วยงานหรือแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน นับเป็นด่านแรกของโรงพยาบาลในการจัดให้บริการรักษาพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อรองรับและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (วิไล จัตตุวัฒนา, 2549)

การบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นการให้บริการแก่บุคคล กลุ่มคนที่ได้รับบาดเจ็บและ/หรือมีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินและวิกฤติ ทั้งระบบร่างกายและจิตใจ โดยการประเมินสภาวะความรุนแรงของการเจ็บป่วย ตัดสินใจการพยาบาลเบื้องต้น การใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วย ตลอดจนการเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงเพื่อแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินที่อาจคุกคามชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที โดยให้การพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาล (Pre-Hospital Care) และในโรงพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก ตลอดจนรับไว้สังเกตอาการเฉพาะหน้า ณ ห้องฉุกเฉินหรือห้องสังเกตอาการ รวมถึงการส่งต่อเพื่อการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ (ดนุลดา จามจุรี, 2553)

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงและไม่แน่นอน จึงเป็นการปฏิบัติงานที่ทั้งหนัก เหนื่อย เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคและถูกฟ้องร้องจากผู้ป่วยและญาติ (บุญเลิศ ช้างใหญ่, 2550) ประกอบกับมีภาวะขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ โรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งต้องรับผิดชอบประชาชนกลุ่มที่มารับบริการอย่างน้อย 30,000 คนขึ้นไป มีแพทย์ประจำ 2-4 คนเท่านั้น (เชิดชู อริยศรีวัฒนา, 2551) แพทย์ขึ้นปฏิบัติงานตรวจรักษานอกเวลาเพียง 1 คน รับผิดชอบตรวจรักษาผู้รับบริการทั้งโรงพยาบาล ส่งผลกระทบให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมี

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

บทบาทมากยิ่งขึ้น ซึ่งในการปฏิบัติงานตามบทบาทในการดูแลรักษาพยาบาลและให้บริการผู้ป่วยและผู้บาดเจ็บที่มารับบริการที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน พยาบาลวิชาชีพต้องมีความรู้ความสามารถในการประเมินความต้องการ ประเมินอาการและอาการแสดงของผู้รับบริการให้ได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว (มณฑา อร่ามเลิศมงคล, 2549)

ในขณะที่วิชาชีพพยาบาลก็จัดเป็นสาขาขาดแคลนเช่นเดียวกัน ในปี พ.ศ.2550 ประเทศไทยขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ 30,000 คน (บุญเลิศ ช้างใหญ่, 2550) จำนวนพยาบาลวิชาชีพในสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุขมีน้อยกว่ากรอบอัตราที่ควรจะเป็น (อริยา สัพพะเลข, 2542) สัดส่วนพยาบาลวิชาชีพ 1 คนต่อประชากร 700 คน มากกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดพยาบาลวิชาชีพ 1 คนต่อประชากร 500 คน จากปัญหาดังกล่าวส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินมีภาระงานที่สูงขึ้นมาก (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2550) ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งมีจำนวนน้อยกว่า กรอบอัตรากำลังเช่นเดียวกัน แต่ในทางตรงกันข้ามบทบาทหน้าที่และภาระงานกลับสูงขึ้น เนื่องจากในการปฏิบัติงานการพยาบาลต้องใช้ความรู้ความสามารถในการแก้ปัญหาความเจ็บป่วยและความทุกข์ทรมานให้กับผู้รับบริการทุกคน ด้วยเหตุผลที่โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ มีขอบเขตการบริการที่ครอบคลุม กว้างขวางทั้งเชิงรุกและเชิงรับ มีหน้าที่ให้การบริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง (อัจฉรา สุทธิพรมมณีวัฒน์, 2545) จากผลการประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปี พ.ศ.2543 ได้ขยายโอกาสการเข้าถึงการบริการสุขภาพของประชาชนได้คลอบคลุมอย่างทั่วถึงมากขึ้น จากร้อยละ 69 ในปี พ.ศ.2539 เป็นร้อยละ 96.3 ในปี พ.ศ.2548 ทำให้ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพ และสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลตามสิทธิประโยชน์ (แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10, 2550) โอกาสการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนจึงเพิ่มมากขึ้น จากปี พ.ศ.2546 ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก 111.95 ล้านครั้งในปี พ.ศ.2551 เพิ่มเป็น 128.73 ล้านครั้ง (กฤษดา แสวงดี, 2552) แนวโน้มการใช้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลอำเภอ หรือโรงพยาบาลชุมชนจึงเพิ่มสูงขึ้น

แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นหน่วยบริการด่านแรกของโรงพยาบาลในการให้บริการผู้รับบริการที่เข้ามารับบริการด้วยภาวะบาดเจ็บและเจ็บป่วยฉุกเฉิน พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน จึงต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ได้อย่างแม่นยำ พร้อมให้การดูแลผู้รับบริการทั้งการดูแล ณ จุดเกิดเหตุ และในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ไม่ว่าจะเป็นการจำแนกประเภทตามระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย การประเมินอาการ การช่วยเหลือในภาวะคุกคามชีวิต การจัดการกับภาวะไม่สุขสบาย และการพยาบาลด้านจิตสังคม เป็นการวิเคราะห์ตัดสินใจกับ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทุกระบบ ทุกอวัยวะของร่างกายและทุกเพศทุกวัย (กรองได อุณหสูต และเครือข่ายพยาบาลอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย, 2550) ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้เข้ามารับบริการอย่างมีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพทันท่วงที และหากพยาบาลไม่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาจส่งผลให้ผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บต้องรอการรักษาเป็นเวลานาน มีภาวการณ์บาดเจ็บมากขึ้น บางรายอาจเสียชีวิต ซึ่งจากการศึกษาพบว่ามีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต คิดเป็นจำนวนร้อยละ 24 (กาญจนา จันทร์ไทย, 2550) ทั้งยังมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้บาดเจ็บและครอบครัวและกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคมและประเทศชาติโดยรวม

ปัจจุบันปัญหาความขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยเพิ่มส่อเค้าความรุนแรงขึ้น อีกครั้ง ทั้งไนด้านปริมาณกำลังคน และทักษะความสามารถที่จำเป็นต่อการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนที่มีความหลากหลาย (กฤษดา แสวงดี, 2553) เนื่องจากรูปแบบการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บมีความซับซ้อนและรุนแรงมากขึ้นตามสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจและธรรมชาติที่เปลี่ยนแปลงไป (เอกกิตติ สุรการ, 2552) พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน จึงต้องมีการพัฒนาความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน ให้การบริการที่มีคุณภาพ มีความเอื้ออาทร ตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม และมีศักยภาพด้านมนุษยสัมพันธ์ (อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์, 2547) เพื่อพัฒนาวิชาชีพให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและสามารถตอบสนองความต้องการขององค์การ

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ยังเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการสนับสนุนให้ตัวชี้วัดหลักขององค์การ บรรลุเป้าหมายได้ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2548) ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน จึงเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการของงานอุบัติเหตุฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ มาตรฐาน สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน จึงต้องได้รับการพัฒนาความสามารถอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้ได้มาซึ่งคุณภาพและมาตรฐานการบริการพยาบาล และความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ทำให้มีการสร้างผลงานที่มีคุณภาพ และมาตรฐานตามที่ผู้รับบริการคาดหวัง

ความสามารถในการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างหนึ่ง คือปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งเป็นองค์ประกอบภายใน (McCormick & Ligen, 1985) ของบุคคล ประสบการณ์ถือเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ส่งเสริมให้การทำงานเกิดประสิทธิภาพ (เสนาะ ติเยาว์, 2539) และในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจะต้องอาศัยความรู้ ทักษะและความเชี่ยวชาญที่สั่งสมมา ซึ่งจะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ประสบการณ์ บุคคลที่มีอายุงานต่างกันย่อมหมายถึง ระยะเวลาที่ผ่านประสบการณ์การทำงานต่างกัน คนอายุงานมากย่อมมีการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น (Mathieu & Jajac, 1990) ประสบการณ์การทำงาน ที่มากขึ้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถแสดงถึงความเป็นมืออาชีพ มีกลยุทธ์ในการปฏิบัติงาน มีการตัดสินใจที่ดีขึ้น (พิสมัย ฉายแสง, 2540) สอดคล้องกับ การศึกษาของวีลเลอร์ (Wheeler, 1994) พบว่า พยาบาลที่มีอายุมาก ซึ่งมีประสบการณ์การทำงานมากมีทัศนคติที่ดีต่อความสามารถทางคลินิกของตน เช่นเดียวกับการศึกษาของ เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ์ (2541) ที่ศึกษาพบว่า อายุการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ นิตยา อินกลิ่นพันธ์ (2540) ที่ศึกษาพบว่าประสบการณ์ในวิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถภาพ หรือสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ สอดคล้องกับการศึกษาของวรดา ข่ายแก้ว (2542) ที่ศึกษาพบว่า ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่ง มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย พรพิไล ตันติลีปีกร (2546) ได้ศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลต่างกัน นงพงา ปั้นทองพันธุ์ (2542) ที่ศึกษาพบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ได้ร้อยละ 15.5 และโพยมพร โรจน์จันท์แสง (2550) ศึกษาพบว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันทำนายผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 24.6

การได้รับการพัฒนาความรู้ เป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพด้านทักษะ ความชำนาญในการทำงาน ตลอดจนปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคลากร ทุกระดับให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน การเพิ่มประสิทธิภาพบุคลากร สามารถทำได้ด้วยวิธีการฝึกอบรม ปฐมนิเทศ ส่งไปดูงาน ร่วมสัมมนาในและนอกสถานที่ปฏิบัติงาน เพื่อบุคลากรนั้น ๆ จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ และมุ่งไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ (เด่นพงษ์ พลละคร, 2553) การฝึกอบรม เป็นกระบวนการที่จัดขึ้น อย่างเป็นระบบในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลให้สามารถปฏิบัติงานได้ดีขึ้น (ธงชัย สันติวงษ์, 2540; Oermann,1999) ซึ่งการได้รับการอบรมอย่างต่อเนื่องจะช่วยให้มีความรู้ใหม่ พัฒนาทักษะ เพิ่มสมรรถนะและผลการปฏิบัติงาน (สงวน สุทธิเลิศอรุณ, 2543; Prater & Neatherlin, 2001) และมองเห็นบทบาทตนเองชัดมากขึ้น (Luckman, 2000) ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมเพื่อการปฏิบัติงานให้องค์การบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ (รัชนี ศุจิจันทรรัตน์, 2546) เพิ่มความเป็นวิชาชีพมากขึ้น (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538) สอดคล้องกับการศึกษา

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ของนิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2540); นันทิยา ชุมช่วย (2542); สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2543); ปีเตอร์และนีเทอลิน (Peater & Neatherlin, 2001) ที่พบว่าการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ดังนั้น การได้รับการพัฒนาความรู้จึงเป็นปัจจัยหนึ่ง ที่มีความสำคัญและมีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ (Professional Values) เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นการให้บริการแก่มนุษย์ ซึ่งมีจิตใจ มีความละเอียดอ่อน มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี ในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ จึงจำเป็นที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในปรัชญาของวิชาชีพ เห็นความสำคัญของหลักสำคัญของจริยธรรม ปฏิบัติต่อผู้รับบริการได้อย่างแนบเนียน ดำรงอยู่ในกรอบจรรยาบรรณของวิชาชีพ (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย, 2545) พยาบาลวิชาชีพทุกคน ต้องพัฒนาตนเอง พัฒนางานในส่วนที่ตนปฏิบัติอยู่ให้เป็นไปในแนวทางของการพัฒนาวิชาชีพให้สมบูรณ์ถึงร้อยเปอร์เซ็นต์ต่อไปในอนาคต (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2545) และพยาบาลวิชาชีพต้องมีสำนึกรับผิดชอบต่อการประกอบวิชาชีพ คือ ต้องรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติ นั่นคือต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถอย่างเพียงพอ ที่จะปฏิบัติงานในวิชาชีพได้อย่างมีคุณภาพสูงสุดตลอดเวลา (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ ค่านิยม หรือความเชื่อของบุคคล ยึดถือเป็นแนวทางการตัดสินใจในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อวิชาชีพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2536; Corwin, 1968 cited in Kramer, 1968) ส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีของวิชาชีพ ทุ่มเทกับงานที่ทำ คิดหาวิธีปรับปรุงพัฒนางาน สร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ผู้ประกอบวิชาชีพและกลุ่มคนในระดับวิชาชีพยอมรับ (เรวดี ศิรินคร, 2541; อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2536; Eddy,Elfrink, Weis & Schank, 1994; Vogel & Doleysh, 1994) เป็นมาตรฐานของสังคมและวิชาชีพ ซึ่งมีพื้นฐานมาจากจิตสำนึกและจิตใต้สำนึก อันเป็นคุณค่าอันชอบธรรม ที่จะใช้เป็นแนวทางในการยึดถือปฏิบัติ (Chitty,1997, Pike, Forter & Keefe, 1995) การรับรู้คุณค่าวิชาชีพมีอิทธิพลต่อพยาบาลในการปฏิบัติวิชาชีพ (เกษณา แซ่ล้อ, 2541) พยาบาลที่มีประสิทธิภาพจะต้องมีการรับรู้ถึงคุณค่าของการพยาบาลเชิงวิชาชีพที่เข้มแข็ง (Chitty,1997) และมีการพัฒนาตลอดเวลาในกระบวนการเจริญเติบโตและพัฒนาการมีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานและการรับรู้ (Norris, 1978) แสดงออกทางพฤติกรรมที่พึงประสงค์ตามบรรทัดฐานของวิชาชีพ พัฒนาความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้วิชาชีพพยาบาลเป็นที่ยอมรับของสังคม (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2541)

การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จากการศึกษาของกาญจนา พลธนะ (2543) ที่ศึกษาพบว่า การรับรู้คุณค่าวิชาชีพมีความสัมพันธ์

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

และสามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 50.9 บุญรักษา วิทยาคม (2544) ที่ศึกษาพบว่าการรับรู้คุณค่าวิชาชีพมีความสัมพันธ์และสามารถทำนายความสามารถในการแสดงบทบาทของพยาบาลประจำการได้ ร้อยละ 30.5 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทรภร สีตลวรางค์ (2541); พัชรีย์ ประเสริฐกิจ (2541); ศิริเพ็ญ ชั้นประเสริฐ (2544) ที่ศึกษาพบว่า การรับรู้คุณค่าวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่นเดียวกับ การศึกษาของแชงค์และวิสส์ (Schank & Weis, 1989) ที่ศึกษาพบว่า ค่านิยมวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย

ปัจจัยอีกประการที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ ความฉลาดทางอารมณ์ พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ รวมทั้งให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical System) เป็นภารกิจที่พยาบาลพร้อมที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างไม่ย่อท้อ แม้จะอยู่ในภาวะขาดแคลน ทรัพยากร อุปกรณ์และบุคคลากร ต้องมีการตัดสินใจอย่างทันท่วงที โดยไม่อาจรอการมอบหมายงานตามขอบเขตวิชาชีพที่ชัดเจน (สภาการพยาบาล, 2553) อีกทั้งพยาบาลยังต้องรับกับสภาพอารมณ์และจิตใจของผู้รับบริการ ต้องปรับอารมณ์อยู่ตลอดเวลาในการแสดงออกที่เหมาะสม (มณฑา อร่ามเลิศมงคล, 2549) ต้องสามารถแก้ปัญหาเอาชนะอุปสรรค และทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (เทอดศักดิ์ เดชคง, 2544; วิลาสลักษณ์ ชัววัลลี, 2542) บุคคลที่มีอารมณ์ดี จะนำมาซึ่งความสำเร็จ (สายสุนีย์ ศุกรเตมีย์, 2543) การควบคุมอารมณ์เป็นคุณลักษณะพื้นฐานที่สำคัญของพยาบาล ทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างดีมีคุณภาพ เกิดความพึงพอใจในการทำงานและคงอยู่ในวิชาชีพต่อไป (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2543) และสามารถพัฒนาความงอกงามด้านอารมณ์และสติปัญญา (Salovay & Mayer, 1990 Cited in Smith, 2001) สามารถประเมินหรือตีความได้อย่างถูกต้องเหมาะสม คิดวิเคราะห์ในทางสร้างสรรค์ ละเอียดรอบคอบ มองสถานการณ์หรือปัญหาหลายด้าน ควบคุมอารมณ์รวมทั้งสามารถแสดงอารมณ์ทางบวกได้ (Salovay & Mayer, 1997 cited in Goleman, 2000) ตอบสนองความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสม สร้างแรงจูงใจในตนเอง บริหารจัดการให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น (Goleman, 2002) ผู้ที่จะปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลได้ดีที่สุด จะต้องแสดงให้เห็นถึงความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน (Richman, 1994 cited in Chemiss, 2000) ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นบทบาทสำคัญที่จะต้องมีในการเป็นผู้นำ (Maccalupo, 2002) พยาบาลนับว่าเป็นผู้นำในด้านการบริการสุขภาพ ดังนั้น ความฉลาดทางอารมณ์ จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาความสามารถใน

การปฏิบัติงานของพยาบาลเพื่อคุณภาพและประสิทธิภาพของการบริการพยาบาล จากการศึกษาของนักวิจัยหลายท่าน (ฉัตรฤดี สุกปลั่ง, 2543; ธนิษฐา สมัย, 2546; สายสุนีย์ ศุกรเตมีย์, 2543; สุภาภรณ์ ทองใหญ่, 2544; Graves, 1999; Holbrook, 1997; Lam, 1998; Massay, 1998; Menhart, 1998; Stewart, 1997) ที่พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของกฤษณา ไทยกล้า (2545) ที่ศึกษาพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานทางการพยาบาล นาตยา เต้าป้อม (2547) ศึกษาพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 39.2 โพยมพร โรจน์จันทร์แสง (2550) ที่ศึกษาพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 24.6 มณฑา อร่ามเลิศมงคล (2549) ศึกษาพบว่าความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 46.5 และศรัณยา หงษ์ไทย (2546) ที่ศึกษาพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชลบุรีได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้ก้าวหน้าต่อไป การดำเนินการแก้ไขปัญหาให้กับผู้รับบริการอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นลักษณะงานที่ต้องใช้ความสามารถในการปฏิบัติงานสูง (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2544) และมีปัจจัยหลายประการที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การทำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน การได้รับการพัฒนาความรู้ การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ ความฉลาดทางอารมณ์ และความสามารถในการปฏิบัติงานอุบัติเหตุฉุกเฉินของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออก เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางสำหรับพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานอุบัติเหตุฉุกเฉินให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดคุณภาพ การบริการพยาบาล สร้างมาตรฐานและพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้า เป็นที่ไว้วางใจของสังคม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับ การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ ความฉลาดทางอารมณ์ และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออก

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ และความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออก

3. เพื่อศึกษาอำนาจการพยากรณ์ของ ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ และความฉลาดทางอารมณ์ ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออก

คำถามการวิจัย

1. การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ ความฉลาดทางอารมณ์ และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออก อยู่ในระดับใด

2. ประสบการณ์การปฏิบัติงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน การได้รับการพัฒนาความรู้ การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ และความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออก หรือไม่ อย่างไร

3. ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ และความฉลาดทางอารมณ์ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออก ได้หรือไม่ อย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์การปฏิบัติงานและการพัฒนาความรู้ เป็นองค์ประกอบสำคัญของการมีวุฒิภาวะที่ใช้ในการวางแผนตัดสินใจในการปฏิบัติงาน ให้เกิดคุณภาพและประสิทธิภาพ ส่งผลต่อความสำเร็จขององค์การ และจากการศึกษาของวรดา ข่ายแก้ว (2542) พบว่า ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่ง มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพรพิไล ตันติลีปีกร (2546) ได้ศึกษาพบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลต่างกัน จากผลการศึกษาดังกล่าว ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์การปฏิบัติงานและการได้รับการพัฒนาความรู้ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ (Professional Values) เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในปรัชญาวิชาชีพ ปฏิบัติอยู่ในกรอบของจรรยาบรรณวิชาชีพ จากการศึกษาของ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สมสมัย สุธีรศานต์. (2534) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีค่านิยมวิชาชีพสูง มีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ของวิชาชีพ และมีการพัฒนาตนเองเพิ่มขึ้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของแชงค์ และวิสส์ (Schank & Weis,1989) ที่พบว่าค่านิยมวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วย ค่านิยมวิชาชีพสามารถทำนายพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลได้ (นันทนา เมฆประสาท, 2535) พัชรีย์ ประเสริญกิจ (2541) ศึกษาพบว่าค่านิยมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์ เช่นเดียวกับ ภัทรภร สีตลวรางค์ (2541) พบว่าค่านิยมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร นอกจากนี้ กาญจนา พลธนะ (2543) ศึกษาพบว่าการรับรู้คุณค่าวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและสามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ มณสิชา ฐานะวุฑฒ์ (2544) ที่ศึกษาพบว่า การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปกป้องสิทธิผู้ป่วย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริเพ็ญ ชั้นประเสริฐ (2544) ที่พบว่า การรับรู้คุณค่าวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันการปฏิบัติงานผิดพลาดในการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล

ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จากการศึกษาของ สายสุนีย์ ศุกรเตมีย์ (2543); ปาริชาติ รัตนราช (2544) ที่พบว่า ผู้ประสบความสำเร็จ จะมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง และการศึกษาของ กฤษณา ไทยกล้า (2545) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรัณยา หงษ์ไทย (2546) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ธนิษฐา สมัย (2546) ศึกษาพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์สูง มีพฤติกรรมความร่วมมือของพยาบาลประจำการสูง และนาตยา เต้าป้อม (2547) ที่ศึกษาพบว่าความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มณฑา อร่ามเลิศมงคล (2549) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและสามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐาน ในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้คือ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

1. ประสบการณ์การปฏิบัติงาน การได้รับการพัฒนาความรู้ การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ และความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออก

2. ประสบการณ์การปฏิบัติงาน การได้รับการพัฒนาความรู้ การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ และความฉลาดทางอารมณ์ สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง พัฒนา และเสริมสร้างให้พยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน มีความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับที่สูงขึ้นต่อไป

2. เป็นข้อมูลให้พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้นำมาปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน และพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเองให้สูงขึ้น

3. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับนักวิจัยอื่น ๆ ที่สนใจ เพื่อทำการศึกษาวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้อง ในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม อันจะนำมาซึ่งความรู้หลากหลายมากขึ้น

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณสมบัติที่มีลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคตะวันออก ประกอบด้วย

1.1 ประสบการณ์การปฏิบัติงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน หมายถึง ระยะเวลาในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน จนถึงปัจจุบัน นับเป็นจำนวนปี เกินจาก 6 เดือน นับเป็น 1 ปี

1.2 การได้รับการพัฒนาความรู้ หมายถึง จำนวนวันที่พยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้เข้ารับการพัฒนาความรู้ความชำนาญหรือฝึกทักษะเพื่อช่วยให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา

2. การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สำนึกคิด ของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วยการรับรู้คุณค่าวิชาชีพใน 7 ด้าน คือ

2.1 ด้านการดูแลผู้ป่วย (Caring) หมายถึง การรักษาสิทธิความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย คงไว้ซึ่งความน่าเชื่อถือของผู้ป่วยปกป้องสิทธิทางกฎหมายและศีลธรรมตลอดจนสิทธิใน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

การเข้าร่วมการวิจัยของผู้ป่วย ให้การดูแลผู้ป่วยโดยปราศจากอคติ มีแนวทางการปฏิบัติที่ยึดหลักความซื่อสัตย์และความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคล รวมทั้งให้การสนับสนุนในการดูแลตนเองของผู้ป่วย

2.2 ด้านกิจกรรม (Activitism) หมายถึง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมวิชาชีพ การวิจัยทางการพยาบาลและหรือนำข้อค้นพบในการวิจัยไปปฏิบัติ ยอมรับนโยบายการดูแลสุขภาพของสมาคมพยาบาล มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรทางสุขภาพ ตลอดจนปฏิบัติกิจกรรมทางสุขภาพที่ส่งเสริมให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพ

2.3 ด้านการยึดมั่นในวิชาชีพ (Professionalism) หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลและวางแผนกิจกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมและคงไว้ซึ่งมาตรฐานวิชาชีพ มีส่วนร่วมในการตรวจสอบทางวิชาชีพ และมีความริเริ่มในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติการพยาบาล

2.4 ด้านความไว้วางใจ (Trust) หมายถึง การคงไว้ซึ่งสมรรถนะความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ยอมรับหน้าที่และความรับผิดชอบในการปฏิบัติของตนเอง แสวงหาความร่วมมือและคำปรึกษาในการสนองความต้องการของผู้ป่วย หมั่นศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะ มีการประเมินผลงานตนเองสม่ำเสมอ

2.5 ด้านความเคารพนับถือ (Respect) หมายถึง การสนับสนุนให้เกิดความเสมอภาคในการเข้าถึงการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ และมีความรับผิดชอบในการสนองความต้องการทางสุขภาพในกลุ่มประชากรที่มีวัฒนธรรมแตกต่างกัน

2.6 ความซื่อสัตย์ (Integrity) หมายถึง การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโดยไม่ขัดต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ

2.7 ความปลอดภัย (Security) หมายถึง การป้องกันผลกระทบที่จะเกิดกับชุมชนและสังคม เพื่อปกป้องสุขภาพและความปลอดภัยของสาธารณะ

3. ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับความสามารถในการบริหารจัดการอารมณ์ของตนเองที่ถูกต้องอย่างชาญฉลาดในการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์ มีความเข้าใจ รับรู้อารมณ์ของตนเองและผู้อื่นได้ สร้างสัมพันธภาพทำให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข มีแรงบันดาลใจในการทำงาน และประสบความสำเร็จในชีวิต มีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 ด้านดี หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับความสามารถในการควบคุมอารมณ์ และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

3.2 ด้านเก่ง หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับความสามารถในการรู้จักและสร้างแรงจูงใจตนเอง มีการตัดสินใจแก้ปัญหา และการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น

3.3 ด้านสุข หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข ประกอบด้วย ความภูมิใจในตนเอง ความพึงพอใจในชีวิต และความสงบทางใจ

4. ความสามารถในการปฏิบัติงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ของพยาบาลวิชาชีพ โดยผสมผสาน ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ

4.1 ด้านการให้ความร่วมมือในการทำงาน หมายถึง การให้ความร่วมมือในการทำงาน ช่วยเหลือทีมสุขภาพและผู้อื่นในการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ ทั้งในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง

4.2 ด้านการตัดสินใจ หมายถึง การกำหนดแนวทางในการตัดสินใจ และการเลือกแนวทางที่เหมาะสมในการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

4.3 ด้านการแก้ปัญหา หมายถึง การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา แก้ไขปัญหา และจัดการผลกระทบจากปัญหาในการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและปัญหาที่เกี่ยวข้อง

4.4 ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง ความกล้าตัดสินใจในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงและนำเสนอแนวคิดใหม่ในการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุในงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

4.5 ด้านการทำงานเป็นทีม หมายถึง การทำงานร่วมกันของสมาชิกเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจของการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุในงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

4.6 ด้านการประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน หมายถึง การประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ ได้สำเร็จตามมาตรฐานงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

5. พยาบาลวิชาชีพ (Professional Nurses) หมายถึง พยาบาลประจำการที่สำเร็จการศึกษาในระดับประกาศนียบัตรพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นสูง ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าหรือสูงกว่าและได้รับการขึ้นทะเบียน พร้อมทั้งได้รับในอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออก

6. โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออก หมายถึง สถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับอำเภอ ขนาด 10-120 เตียง ที่ตั้งอยู่ในจังหวัดเขตภาคตะวันออก ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดจันทบุรี จังหวัดตราด จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดนครนายก และจังหวัดสระแก้ว

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล พบว่า ประสบการณ์ของแต่ละบุคคลจะมีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจ สามารถเพิ่มพูนความรู้และเพิ่มการรับรู้ด้านข้อมูลข่าวสาร (Domahue & Matrin, 1996) ทำให้ทักษะในการสื่อสาร ความมั่นใจ และการปฏิบัติการตัดสินใจมีประสิทธิภาพมากขึ้นตามระยะเวลา (Long & Gomberg, 1996) การพัฒนาความรู้เป็นสิ่งจำเป็นในการปฏิบัติงานของบุคคล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงาน (จุฬาลักษณ์ ณีรัดนพันธ์, 2540) พัฒนาทักษะ เพิ่มสมรรถนะและผลการปฏิบัติงาน (สงวน สุทธิเลิศอรุณ, 2543; Prater & Neatherlin, 2001) ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม เพื่อการปฏิบัติงานให้องค์การบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (รัชนี ศุจิจันทรรันต์, 2546) การรับรู้คุณค่าวิชาชีพ เป็นความเชื่อของบุคคลในวิชาชีพที่ยึดถือ เป็นแนวทางปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ (Corwin, 1968 cited in Kramer, 1968) มีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การรับรู้คุณค่าวิชาชีพผู้วิจัยใช้แนวคิดของ วิสส์และแชงค์ (Weis & Schank, 2000) ซึ่งเป็นแนวคิดที่พิจารณาถึงคุณค่าวิชาชีพที่แสดงให้เห็นถึงความเชื่อซึ่งเป็นองค์ประกอบที่ได้รับการยอมรับว่า เป็นการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาล ที่ถูกกำหนดให้ยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลและเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติการพยาบาล ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นความสามารถของบุคคลที่จะรับรู้เข้าใจและประยุกต์ใช้พลังงานการรู้จักอารมณ์ (Cooper & Sawaf, 1997) เป็นชุดความสามารถส่วนตัว ด้านอารมณ์และด้านสังคม ที่ส่งผลต่อความสำเร็จของบุคคล (Baron, 1992 cited in Goleman, 1998) และส่งเสริมผลงานของตน (Weisinger, 1998) ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยใช้แนวคิดในการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต, 2543ก) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เนื่องจากเป็นการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของบุคคลได้ครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน คือด้านเก่ง ด้านดี และด้านสุข ส่วนความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของ กรองได อุณหสูต และเครือข่ายพยาบาลอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย (2550) เนื่องจากอธิบายองค์ประกอบของความสามารถของพยาบาลหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินได้ครอบคลุมบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

นำมาประยุกต์และสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ตัวแปรพยากรณ์ **ตัวแปรเกณฑ์**

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University