

ความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย *

Nursing Agency of Professional Nurses for Providing Care for Chronically Ill Patient in the Eastern Regional Hospital and Medical Center of Thailand



สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพาตร. ผ่องศรี เกียรติเลิศสนา ***

วารสารใช้ภายในหอสมุด

รำพึง อภัยวงศ์ **

ดร. กนกนุช ชื่นเลิศสกุล ****

ภาวนา กิรติยุดวงศ์ *****

22 ม.ค. 2546

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1) ศึกษาความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย 2) เปรียบเทียบความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังจำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงานและระยะเวลาการปฏิบัติงาน 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ตัวอย่างประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาล

วิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่าได้ขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 และปฏิบัติงานให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเรื้อรังโดยตรงในหอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ของโรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรปราจีนบุรี สุ่มตัวอย่างประชากรแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ได้ตัวอย่างประชากร 270 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดมโนทัศน์ความสามารถทางการพยาบาลและปัจจัยพื้นฐานของพยาบาลตามแนวคิดของโอเรียมความเที่ยงของแบบสอบถามความสามารถทางการพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง .95 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบหนึ่งตัวประกอบ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ ผลการศึกษาพบว่าความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.69$) เมื่อเปรียบเทียบความสามารถทางการ

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยบูรพา
** พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลชลบุรี
*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาวิจัยและประเมินผล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
***** อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกันพบว่า ความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผลการเปรียบเทียบความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานต่างกันพบว่า ความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปีมีความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และการรับรู้ภาวะสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

Abstract

The purpose of this research was three-fold: (1) to study professional nursing agencies that provided care for chronically ill patients in the eastern regional hospitals and medical centers of Thailand, (2) to compare their ability to provide care based on length of operation and differences within departments, and (3) to study the relationships between their perceived health status and the professional nursing agencies to provide care. The sample in this study consisted of 270 professional nurses who worked in the admissions department (surgical, medical, pediatrics) and were selected by stratified random sampling technique. The questionnaires based on Orems concepts of nursing agencies were

designed and administered to the subjects for data collection.

The results revealed that nursing agency of professional nurses for providing care for chronically ill patients were at a high level ($\bar{X} = 3.69$). There was no significant difference at a 0.5 level in nursing agency of professional nurses who had differences between departments, whereas there were significant differences in the nursing agency of professional nurses who had different durations of working experience. Professional nurses experiencing of less than one year had more than those with experience over a year. There was no significant relationship between perceived health status and nursing agency of professional nurses who provided care for chronically ill patients.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสภาวะแวดล้อมและสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไป ความเจริญทางด้านเทคโนโลยีและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้มีแนวทางในการนำบัตรรักษาที่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่ยาวนานขึ้น (ชินชม เจริญยุทธ, 2539) ในขณะที่เดียวกันความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นมีทั้งกลุ่มที่รักษาหายได้ในระยะสั้นและกลุ่มที่ต้องใช้เวลานานในการรักษา ด้วยลักษณะของความเจ็บป่วยที่ต้องใช้เวลานานในการรักษาประกอบกับไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้จึงเกิดเป็นความเจ็บป่วยเรื้อรังตามมา ซึ่งผู้ป่วยเรื้อรังจะต้องเรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่กับพยาธิสภาพของโรคและผลข้างเคียงจากการรักษาที่เกิดขึ้น เป็นผลให้ผู้ป่วยเรื้อรังจะต้องมีการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง จะต้องเรียนรู้ในการผสมผสานกิจกรรมการดูแลตนเองและสอดแทรกเข้าเป็น

ส่วนหนึ่งของชีวิตเพื่อควบคุมอาการ อาการแสดง และ ความก้าวหน้าของพยาธิสภาพนั้นๆ ไม่ให้กำเริบ เพื่อ ความผาสุกในชีวิตของผู้ป่วยโดยที่ผู้ป่วยเรื้อรังจะต้อง ไม่รู้สึกว่เวลาทั้งหมดถูกใช้ไปกับ การควบคุมโรค จากการที่ผู้ป่วยเรื้อรังต้องเผชิญกับปัญหาความยุ่ง ยากในการควบคุมความก้าวหน้าของโรคตลอดจน ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่ยาวนานขึ้น ประกอบกับต้อง เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นเงินจำนวนมาก ส่งผล กระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและภาวะเศรษฐกิจ ของครอบครัวรวมถึงเศรษฐกิจของประเทศชาติโดย ส่วนรวม ความเจ็บป่วยเรื้อรังจึงนับเป็นปัญหา สาธารณสุขที่สำคัญ (ชนิดา มณีวรรณ, เมธีร์ สุดจินดา, สมทรง จุไรทัศน์ย์ และวรณัน นิลนักรา, 2537)

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ทำหน้าที่ในการให้การ ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแล ตนเองที่จำเป็นทั้งหมดของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยเรื้อรังมี สุขภาพที่ดีและมีชีวิตอยู่กับความเจ็บป่วยเรื้อรังใน สังคมด้วยความผาสุก พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความ สามารถในการให้การพยาบาลโดยใช้ความรู้ ทักษะ และความสามารถซึ่งกำกับด้วยปัญญาสามารถวิเคราะห์ วิจัย มีวิจยารณญาณ ตัดสินใจได้ด้วย ความรอบคอบ และมั่นคง เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้มี ความชำนาญโดยใช้เทคนิคทางวิชาชีพ สามารถ ให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสมทันต่อเหตุการณ์ มี ปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยด้วยความเข้าใจ รวมทั้งจะต้องมี ทักษะในการติดต่อกับบุคคลอื่น สามารถทำงานร่วมกับ บุคคลากรอื่นในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำ แหล่งประโยชน์ต่างๆ เกี่ยวกับตัวผู้ป่วยมาประกอบ การวางแผนการพยาบาล

แต่ในภาวะการณ์ของการพยาบาลในปัจจุบัน วิธีปฏิบัติของพยาบาลมักยึดงานเป็นหลักปฏิบัติงาน เฉพาะหน้า ขาดการมองภาพรวมและการวางแผน ดูแลในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง และเน้นการให้การ

รักษาทางการแพทย์มากกว่าการให้การพยาบาลเป็น รายบุคคล (สิริกาญจน์ บริสุทธิบัณฑิต, 2540) ซึ่ง สาเหตุดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการพัฒนาความ สามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พยาบาลส่วนใหญ่ขาดการสร้างหรือขยายความรู้ ใหม่มาใช้วางแผนการพยาบาล ผู้ป่วยเพื่อตอบสนอง ความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายแบบองค์รวมได้ อย่างครบถ้วน จากการทบทวนวรรณกรรม แม้จะยังไม่พบว่ามีการศึกษาวิจัยในประเด็นการประเมินความ สามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยตรง แต่ก็พบว่ามี การวิจัยที่เกี่ยวข้องสะท้อนถึงความพร้อม ในการพัฒนาความสามารถทางการพยาบาลในการ ดูแลผู้ป่วย เช่น ภาวนา กิรติยุดวงศ์ (2537) ได้ศึกษา การส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานในระดับ โรงพยาบาลประจำจังหวัดพบว่า ปัญหาและอุปสรรค ในการส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่ เกิดจากระบบบริการสุขภาพประเด็นหนึ่งคือ ปัญหา การปรับแนวคิดในการให้บริการและทัศนคติของเจ้า หน้าที่ในการให้บริการด้านสุขภาพ ที่มีต่อผู้รับบริการ ไนลักษณะเป็นผู้ปฏิบัติตามมากกว่าส่งเสริมให้มี ส่วน ร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง และพยาบาลขาด การพัฒนาความสามารถทางการพยาบาลที่เฉพาะ โดยไม่เห็นความจำเป็นของการพัฒนาความสามารถ ทางการพยาบาลให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านใดด้านหนึ่ง ในขณะที่ความต้องการการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยมี ความสลับซับซ้อนขึ้น

การประเมินความสามารถทางการพยาบาล ในด้านต่างๆ จึงมีความสำคัญและจำเป็น เนื่องจาก ทำให้ทราบระดับความสามารถของพยาบาลในการให้ บริการและใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการ พยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย ผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสามารถทางการ พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

ตามการรับรู้ของพยาบาล ตลอดจนศึกษาปัจจัยพื้นฐานบางประการของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับความสามารถทางการพยาบาล โดยคาดหวังว่าการศึกษานี้จะเป็นการประเมินความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง เพื่อจะได้เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการวางแผนพัฒนาความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคอื่น ๆ ตลอดจนการวิจัยต่อเนื่องต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง และศึกษาปัจจัยพื้นฐานบางประการของพยาบาลวิชาชีพที่สัมพันธ์กับความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยประเมินตามการรับรู้ของตัวพยาบาลเองด้วยการใช้แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถทางการพยาบาลของโอเรม (Orem, 1991) เป็นแนวทางในการศึกษา แต่เนื่องจากผู้วิจัยเชื่อว่าการปฏิบัติการพยาบาลเป็นการสะท้อนความรู้ของผู้ปฏิบัติ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงได้จำแนกคุณลักษณะของความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังเป็น 4 ลักษณะ ได้แก่ ศิลปะการพยาบาล การใคร่ครวญอย่างรอบคอบทางการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล สิ่งจูงใจอย่างต่อเนื่องและความมุ่งมั่นในการปฏิบัติการพยาบาล โดยที่ปัจจัยพื้นฐานของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังมีอยู่หลายประการ ผู้วิจัยจึงได้เลือกปัจจัยที่สำคัญมาศึกษา ก่อนซึ่งปัจจัยดังกล่าวพยาบาลวิชาชีพสามารถปรับแก้ไขได้ในการพัฒนาความสามารถทางการพยาบาลให้ดีขึ้น ได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การรับรู้ภาวะสุขภาพ

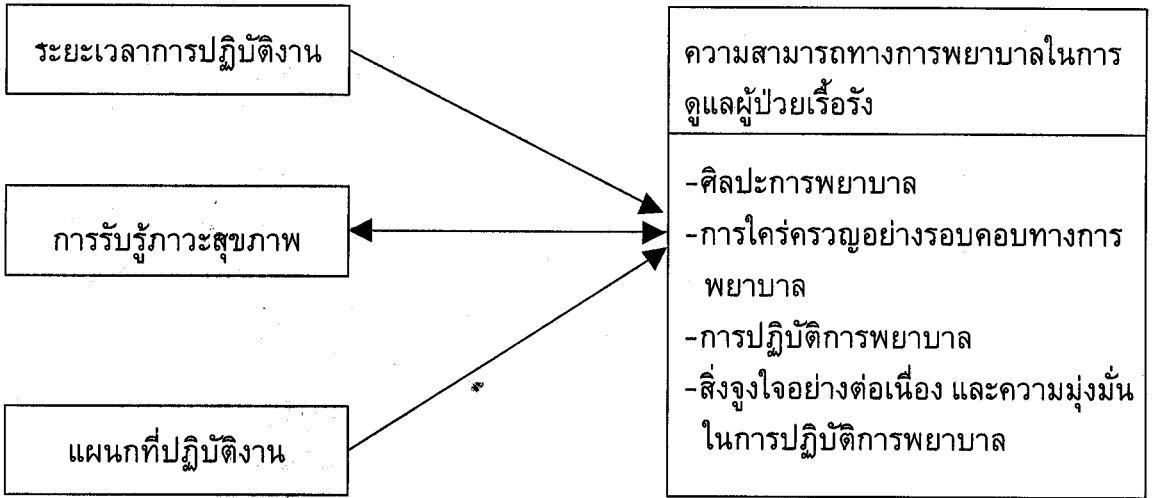
และแผนกที่ปฏิบัติงาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานเป็นสิ่งแสดงถึงประสบการณ์ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งโอเรม (Orem, 1991) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ในการพยาบาลว่า ประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นปัจจัยหนึ่งที่กำหนดระดับของความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ดังนั้นระยะเวลาการปฏิบัติงานจึงเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถทางการพยาบาล

การรับรู้ภาวะสุขภาพ ภาวะสุขภาพที่ไม่ดีอาจทำให้มีข้อจำกัดในการทำหน้าที่ของอวัยวะหรือระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย ซึ่งอาจเป็นข้อจำกัดของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล (Orem, 1991) ดังนั้นการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองของพยาบาลวิชาชีพจึงนับเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถทางการพยาบาล

แผนกที่ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงานนับเป็นองค์ประกอบแวดล้อมที่จะช่วยสนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถและประสิทธิภาพ ซึ่งโอเรม (Orem, 1991) กล่าวว่าความสามารถทางการพยาบาลในช่วงเวลาหนึ่งนอกจากจะเกี่ยวข้องกับอายุ วุฒิภาวะ ระดับพัฒนาการและความพร้อมในศิลปะการพยาบาล โครงสร้างความรู้ทางการพยาบาล และภาวะสุขภาพของพยาบาลแล้ว ยังเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมภายใต้การปฏิบัติการพยาบาลนั้น ๆ อีกด้วย ดังนั้น แผนกที่ปฏิบัติงานจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถทางการพยาบาล

จากที่กล่าวมาผู้วิจัยจึงขอสรุปคุณลักษณะของความสามารถทางการพยาบาลและปัจจัยพื้นฐานของพยาบาลที่ใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ดังแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยรวม
2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยรวม จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาการปฏิบัติงาน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

สมมติฐานการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกันมีความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยรวมแตกต่างกัน
2. พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานต่างกันมีความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยรวมแตกต่างกัน
3. การรับรู้ภาวะสุขภาพของพยาบาล

วิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง และศึกษาปัจจัยพื้นฐานของพยาบาลที่สัมพันธ์กับความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประเมินตามการรับรู้ของตนเอง ประชากรของการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่า และให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเรื้อรังโดยตรงในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรม ในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคตะวันออกของประเทศไทย ได้แก่ โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรปราจีนบุรี ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2542 ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วยตัวแปรอิสระ ได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การรับรู้

ภาวะสุขภาพ แผนกที่ปฏิบัติงาน ตัวแปรตาม ได้แก่ ความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ซึ่งมีส่วนประกอบย่อย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับระยะเวลาการปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน แบบประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพของพยาบาลโดยใช้แบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพของวารินิ เอี่ยมสวัสดิกุล (2541) ที่ดัดแปลงมาจากแบบวัดความผาสุกชนิดขั้นบันไดของ แอนดรูว์สและวิทนี (Andrews & Withney, 1976 cited in McDowell & Newwell, 1987, p. 215) ซึ่งเป็นชนิดขั้นบันได 9 ขั้น ตั้งแต่สุขภาพไม่ดีถึงสุขภาพดี กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 1-9 คะแนน สำหรับการตอบบันไดขั้นที่ 1 ถึง 9 คะแนนมีค่าอยู่ระหว่าง 1-9 คะแนน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดความสามารถทางการพยาบาลของโอเรม (Orem, 1991) จำแนกความสามารถทางการพยาบาลเป็น 4 คุณลักษณะ ดังนี้คือ ศิลปะการพยาบาลจำนวน 4 ข้อ การใคร่ครวญอย่างรอบคอบทางการพยาบาลจำนวน 7 ข้อ การปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 45 ข้อ และสิ่งจูงใจอย่างต่อเนื่อง และความมุ่งมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 4 ข้อ รวมทั้งสิ้น 60 ข้อ โดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน ได้ค่าเฉลี่ยร้อยละของความสอดคล้องของข้อคำถามเท่ากับ 80 และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือด้วยวิธีการหาความคงที่ภายในโดยใช้การหาสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์แบบแอลฟาของครอนบาช ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพจำนวน 30 คนที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานให้การพยาบาลในโรงพยาบาลชลบุรี ได้ค่าความเที่ยง .95 การดำเนินการวิจัยการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางประมาณจำนวนตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970, pp. 607-610) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ 246 คน การวิจัยนี้ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดย 1) แต่ละโรงพยาบาลแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มตามแผนกที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ กลุ่มอายุกรรม กลุ่มศัลยกรรม และกลุ่มกุมารเวชกรรม 2) ในแต่ละแผนกที่ปฏิบัติงานของแต่ละโรงพยาบาลแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มตามระยะเวลาการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังได้เป็น กลุ่มน้อยกว่า 1 ปี, 1-2 ปี, 2-3 ปี, 3-5 ปี และกลุ่ม 5 ปีขึ้นไป และ 3) สุ่มตัวอย่างจากประชากรแต่ละกลุ่มที่แบ่งตามระยะเวลาการปฏิบัติงานในแต่ละแผนกที่ปฏิบัติงานของแต่ละโรงพยาบาล ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยใช้การจับฉลากแบบไม่มีการแทนที่ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างตามต้องการด้วยสัดส่วนที่เท่ากันในแต่ละกลุ่ม สำหรับการวิจัยนี้ได้รับข้อมูลที่สมบูรณ์ครบถ้วนจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 270 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ (Statistical Package for the Social Science/ Personal Computer)

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลการรับรู้ภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพนำมาหาค่าร้อยละ

3. ข้อมูลความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังนำมาหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายข้อและโดยรวม

4. หาความแตกต่างของคะแนนความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยรวม ที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานแผนกที่ปฏิบัติงานต่างกัน โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบหนึ่งตัวประกอบ (One-way analysis of variance) และทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม (Post-hoc test) โดยวิธีของนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls)

5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าสถานภาพของกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรมจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61 และมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ที่ระดับคะแนน 8 จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28

2. ความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.69 ($\bar{X} = 3.69$, $SD = 0.34$) เมื่อพิจารณาความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรกคือ อันดับที่ 1 พยาบาลวิชาชีพเข้าใจว่าผู้ป่วย

เรื้อรังแต่ละคนมีความคิด ความต้องการ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ต่างกัน ($\bar{X} = 4.19$, $SD = 0.61$) อันดับที่ 2 พยาบาลวิชาชีพให้การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังด้วยความเอื้ออาทร ($\bar{X} = 4.12$, $SD = 0.58$) อันดับที่ 3 พยาบาลวิชาชีพภูมิใจ และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเมื่อให้การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ($\bar{X} = 4.07$, $SD = 0.65$) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำ 3 อันดับสุดท้ายคือ อันดับที่ 1 พยาบาลวิชาชีพศึกษาผลงานวิจัยทางการพยาบาลเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ($\bar{X} = 2.94$, $SD = 0.78$) อันดับที่ 2 พยาบาลวิชาชีพนำหลักศาสนาหรือสิ่งที่ผู้ป่วยเชื่อถือศรัทธามาให้ผู้ป่วยเรื้อรังได้ใช้เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ($\bar{X} = 3.29$, $SD = 0.90$) อันดับที่ 3 พยาบาลวิชาชีพช่วยให้ผู้ป่วยเรื้อรังเรียนรู้ การใช้แหล่งประโยชน์ในสังคมให้เกิดประโยชน์กับสุขภาพตนเอง ($\bar{X} = 3.32$, $SD = 0.75$) ตามลำดับ

3. เปรียบเทียบความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกันพบว่า ความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังไม่แตกต่างกัน

4. การเปรียบเทียบความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานต่างกันพบว่า ความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปี มีความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

5. การรับรู้ภาวะสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังพบว่า คะแนนเฉลี่ยความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยรวมอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากว่ากลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีพื้นฐานทางการศึกษาเท่ากันคือ ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี จึงอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพมีแนวคิดและการปฏิบัติการพยาบาลใกล้เคียงกันในระดับสูง นอกจากนี้ในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมานาน โดยมีผู้ที่ปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปีจำนวนร้อยละ 61 ประกอบกับการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติอยู่เป็นกิจวัตรประจำของการทำงานจึงทำให้เกิดทักษะ ความชำนาญจากประสบการณ์ในเชิงเทคนิควิชาชีพที่สะสมมา พยาบาลวิชาชีพจึงอาจประเมินความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังของตนเองอยู่ในระดับสูงได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาส่วนหนึ่งของเปรมปรีดิ์ อรรถชัยจินดา และวันดี ธารามาศ (2541) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพในภาคตะวันออกเฉียงของประเทศไทย โดยการประเมินสมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพด้านบริการ ด้านบริหาร และด้านวิชาการ ผลการวิจัยพบว่า สมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพทั้งสามด้านอยู่ในขั้นดี สำหรับผลการวิจัยที่พบว่า ข้อที่มีคะแนนความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่ำสุดคือ การนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังนั้น เป็นข้อค้นพบที่สอดคล้องกับผลการวิจัยของคณะอนุกรรมการการศึกษาและการวิจัยทางการศึกษา และศูนย์ประสานงานการศึกษาพยาบาล (2529) ที่พบว่า สมรรถภาพในการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุง

การปฏิบัติการพยาบาลเป็นข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของดักฟิลด์ โจนอกย์ และฟิลลิปส์ (Duffield, Donoghue & Pelletier, 1996) ที่พบว่า การดูแลที่อยู่บนพื้นฐานของการวิจัยมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ซึ่งสะท้อนว่าการพัฒนาความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยยังมีความจำกัดอยู่มาก ทั้งนี้ สุมิตรา เวพูนารักษ์ (2539) ได้ศึกษาอุปสรรคในการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าลักษณะขององค์กรทำให้พยาบาลรู้สึกว่าจะไม่มีอำนาจพอที่จะเปลี่ยนแปลงวิธีการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล ประกอบกับพยาบาลไม่ตระหนักหรือไม่สนใจในเรื่องการวิจัย ขาดเพื่อนร่วมงานที่มีความรู้ความสามารถที่จะอภิปรายหรือสนทนาเกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาล บทความหรือรายงานการวิจัยทางการพยาบาลมักได้รับการตีพิมพ์ล่าช้าเกินไป เอกสารหรือรายงานที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการพยาบาลอยู่ในสภาพกระจัดกระจายไม่มีการรวบรวมไว้ที่ใดที่หนึ่งให้สะดวกต่อการค้นหา (สุมิตรา เวพูนารักษ์, 2539) และที่สำคัญคือพยาบาลขาดความสามารถที่จะค้นหาและอ่านวารสารวิจัย ไม่มีผู้ให้คำแนะนำช่วยเหลือถึงวิธีการประยุกต์ใช้งานวิจัย ขาดการพบปะกันระหว่างพยาบาลผู้ร่วมงานและนักวิจัย เกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปใช้ (Miller & Messenger, 1978) ส่วนค่าคะแนนความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยปานกลางในอันดับท้ายสุดรองลงมาเป็นอันดับ 2 คือ การนำหลักศาสนาหรือสิ่งที่ผู้ป่วยเชื่อถือศรัทธามาให้ผู้ป่วยเรื้อรังที่พยาบาลรับผิดชอบได้ใช้เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ข้อค้นพบคล้ายคลึงกับการศึกษาของ รสพร ประทุมวัน (2534) ที่พบว่าพยาบาลเปิดโอกาสให้พระหรือบุคคลสำคัญทางศาสนาประกอบพิธีกรรม

ทางศาสนาในหอผู้ป่วย เช่น การประพรมน้ำมนต์ การสวดมนต์ หรืออ่านคัมภีร์ อยู่ในระดับต่ำสุด ทั้งนี้อาจเนื่องจากการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพมุ่งเน้นที่การจัดการกับโรคเพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการรักษาของแพทย์ เวลาส่วนใหญ่จึงถูกใช้ไปในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลด้านร่างกาย การพยาบาลด้านการนำหลักศาสนาหรือสิ่งที่ผู้ป่วยเชื่อถือศรัทธามาใช้เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจสำหรับผู้ป่วยเรื้อรังจึงพบได้ค่อนข้างต่ำ นอกจากนี้การปฏิบัติงานของพยาบาลที่เป็นแบบรีบเร่งให้ทันเวลาเนื่องจากปริมาณงานที่มาก อาจเป็นสาเหตุสนับสนุนให้ขาดโอกาสในการคิดวิเคราะห์กิจกรรมการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยด้านการนำหลักศาสนาหรือสิ่งที่ผู้ป่วยเชื่อถือศรัทธาใช้เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติการพยาบาล

2. เมื่อเปรียบเทียบความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกันพบว่า ความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากในแต่ละแผนกที่ปฏิบัติงานมีแนวทางการปฏิบัติงานที่คล้ายคลึงกัน และเป็นระดับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน (Basic nursing practice) ในบทบาทหน้าที่พยาบาลประจำการ การประเมินความสามารถของพยาบาล จึงไม่แตกต่างกัน ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพมีระดับการศึกษาเท่ากัน จึงมีแนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลคล้ายคลึงกัน ผลการวิจัยจึงพบว่าความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังไม่แตกต่างกัน

3. เปรียบเทียบความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานต่างกันพบว่า ความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการ

ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปี 1-2 ปี 2-3 ปี 3-5 ปี และมากกว่า 5 ปี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มพยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปี มีความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังแตกต่างกับกลุ่มพยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โดยพยาบาลที่ปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปี มีค่าคะแนนความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต่ำกว่าค่าคะแนนความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในกลุ่มพยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากพยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปีเป็นผู้ที่มีประสบการณ์น้อย อยู่ในช่วงของการปรับตัวเพื่อเรียนรู้การทำงานให้มีประสิทธิภาพ ประกอบกับยังขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงานจึงปฏิบัติงานตามกฎเกณฑ์เพื่อป้องกันการปฏิบัติงานที่ผิดพลาดโดยขาดความยืดหยุ่น ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเชิงบำบัด การวางแผน การวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อปรับแผนการพยาบาลมีความจำกัด ซึ่งในธรรมชาติการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังต้องอาศัยความยืดหยุ่น การวิเคราะห์สถานการณ์แวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและนำมาวางแผนการพยาบาลเพื่อให้ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี มีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่เป็นกิจวัตรประจำวันของการทำงานทำให้เกิดทักษะความชำนาญจากประสบการณ์ในเชิงเทคนิควิชาชีพที่สะสมมา จึงทำให้ผลการประเมินความสามารถของพยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปี มีความแตกต่างกับพยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี ดังที่ เบนเนอร์ (Benner, 1984, p 21) ได้อธิบายไว้ว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปี เป็น

พยาบาลผู้จบใหม่เป็นผู้เริ่มหัดยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการให้การดูแลผู้ป่วยในสถานที่ที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน การปฏิบัติกรพยาบาลจึงมักยึดกฎเกณฑ์เป็นหลักไม่มีการยืดหยุ่น ซึ่งการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์นั้นมีความจำกัดในการช่วยให้การปฏิบัติประสบความสำเร็จ เนื่องจากกฎเกณฑ์นั้นไม่ได้บอกถึงประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติในสถานการณ์ที่เป็นจริง การประเมินความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปีจึงอยู่ในระดับต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี นอกจากนี้การเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาไปสู่สภาพการณ์จริงของบทบาทพยาบาลวิชาชีพที่แตกต่างจากการเป็นนักศึกษาขณะอยู่ในสถานศึกษา ทำให้พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้สมบูรณ์ตามความคาดหวังที่ควรปฏิบัติ และอาจเกิดภาวะช็อคเมื่อพบกับสถานการณ์ที่เป็นจริงในการปฏิบัติงาน (Kramer, 1979 อ้างถึงใน จินตนา ญาติบรรทุง, 2528, หน้า 84) มีผลให้ขาดความมั่นใจขณะปฏิบัติงานจึงทำให้การประเมินความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปีอยู่ในระดับต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

นอกจากนี้ด้วยลักษณะของความเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องใช้ระยะเวลาในการรักษา ผู้ป่วยเรื้อรังต้องเข้าออกโรงพยาบาลอยู่เป็นประจำเมื่อความเจ็บป่วยเรื้อรังกำเริบรุนแรงขึ้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพผู้ให้การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี มีระยะเวลาในการเรียนรู้ลักษณะปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยเรื้อรังได้มากขึ้น ตลอดจนสามารถสร้างสัมพันธภาพได้ดีในการนำข้อมูลมาประกอบการวางแผน วิเคราะห์สถานการณ์เพื่อวางแผนการ

พยาบาลได้ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม จึงทำให้การประเมินความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปีมีค่าคะแนนสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปี

4. จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ซึ่งเป็นการปฏิเสธสมมติฐานว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง เมื่อพิจารณาค่าคะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพจะเห็นว่ามิระดับคะแนน 6 ขึ้นไปเป็นส่วนใหญ่ (คะแนนเต็ม 9 คะแนน) และมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพเท่ากับ 7.20 อาจเนื่องจากว่าในความเป็นจริงพยาบาลวิชาชีพผู้ให้การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพจะมีการย้ายหน้าที่การปฏิบัติงานไปอยู่ตำแหน่งหรือสถานที่ใหม่ตามความเหมาะสม ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่มีความรู้ และประสบการณ์ในการให้บริการด้านสุขภาพเมื่อเกิดความเจ็บป่วย เล็กๆ น้อยๆ ก็สามารถดูแลตนเองได้ ดังนั้นการประเมินภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพผู้ให้การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังจึงมีระดับคะแนน 6 ขึ้นไปเป็นส่วนใหญ่ และไม่ยอมให้การเจ็บป่วยมาเป็นเงื่อนไขในการปฏิบัติหน้าที่ของความเป็นพยาบาลของตน เมื่อนำค่าคะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับคะแนนความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังจึงพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน

ข้อเสนอแนะ

การนำผลจากการวิจัยไปใช้ด้านบริการพยาบาล

1. พยาบาลวิชาชีพควรมีการประเมินถึงความต้องการของผู้ป่วยเรื้อรัง เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาและสอดแทรกกิจกรรมการพยาบาลด้านการนำหลักศาสนามาให้ผู้ป่วยได้ใช้ยึดเหนี่ยวจิตใจในการให้การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

2. พยาบาลวิชาชีพควรศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมเกี่ยวกับแหล่งประโยชน์ในสังคมที่ผู้ป่วยเรื้อรังสามารถใช้เป็นประโยชน์ได้ เพื่อที่จะสามารถให้คำแนะนำและเป็นທີ່ปรึกษาแก่ผู้ป่วยเรื้อรังได้

3. พยาบาลวิชาชีพควรศึกษางานวิจัยทางการพยาบาลอย่างกว้างขวาง เพื่อให้เกิดแนวคิด และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการให้การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังได้

การนำผลการวิจัยไปใช้ด้านการศึกษาพยาบาล

1. ผู้บริหารทางการศึกษาควรเพิ่มการเน้นให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับการประยุกต์ผลงานวิจัยมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังให้มากขึ้นตั้งแต่ระดับปริญญาตรี โดยให้นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาล สามารถอ่านงานวิจัยทางการพยาบาล และนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในคลินิกได้

2. ผู้บริหารทางการศึกษาควรจัดเนื้อหาเกี่ยวกับการนำหลักศาสนาไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังไว้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษามีความเข้าใจและนำมาใช้ในการให้การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังได้

3. ผู้บริหารทางการศึกษาควรมีการจัดหลักสูตรให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับแหล่งประโยชน์อื่นๆ ภายนอกโรงพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษามีข้อมูลที่

เพียงพอในการให้การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังได้

การนำผลการวิจัยไปใช้ด้านการบริหารการพยาบาล

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรกำหนดเป็นนโยบายแผนประจำปี เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้มีความรู้เกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาล โดยอาจจัดในรูปการอบรม ประชุมวิชาการ หรือส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้มีส่วนร่วมในการทำวิจัยมากขึ้น ตลอดจนมีการจัดหางานวิจัยทางการพยาบาลอย่างเพียงพอ เพื่อการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง นอกจากนี้ควรสนับสนุน ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสศึกษาต่อในระดับปริญญาโท เพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพของพยาบาลในการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ และสร้างแรงจูงใจในการทำวิจัยทางการพยาบาล เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังมากขึ้น

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการศึกษารวบรวมแหล่งประโยชน์ในสังคมที่ผู้ป่วยเรื้อรังสามารถใช้เป็นประโยชน์ได้ และพิมพ์เป็นเอกสารแจกแก่พยาบาลทุกคนตลอดจนผู้ป่วยเรื้อรังทุกราย

3. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรกำหนดกิจกรรมทางการพยาบาลด้านการนำหลักศาสนามาให้ผู้ป่วยได้ใช้ยึดเหนี่ยวจิตใจไว้เป็นส่วนหนึ่งในนโยบายการปฏิบัติขององค์กรในการให้การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

4. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรจัดอบรมเสริมความรู้ก่อนการปฏิบัติงานแก่พยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่เกี่ยวกับแนวคิดการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังร่วมกับการจัดระบบพยาบาลที่เสี่ยงเมื่อเริ่มปฏิบัติงานใหม่ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่เรียนรู้และสามารถให้การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังด้วยความมั่นใจและมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาความสามารถของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง
2. ควรมีการศึกษาความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังเฉพาะกลุ่ม ซึ่งอาจจะสะท้อนความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่แตกต่างกันออกไป
3. ควรมีการศึกษาความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในเชิงคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตพฤติกรรม การปฏิบัติการพยาบาลจริง
4. ควรมีการศึกษาความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในพยาบาลวิชาชีพ

เฉพาะกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปี และในกลุ่มที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี ทั้งในด้านบวกและลบในแต่ละคุณลักษณะของความสามารถทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาและปรับปรุงความสามารถทางการพยาบาลได้ตรงประเด็น

5. ควรมีการศึกษาบทบาทขององค์กรในการบริหารงานการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ตลอดจนปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

6. ควรมีการศึกษาถึงรูปแบบการจัดการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง



เอกสารอ้างอิง

- คณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาลและศูนย์ประสานงานการศึกษา. (2529). รายงานการวิจัยเรื่องสมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ญาติบรรทุง. (2528). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชนิดา มณีวรรณ, เมธี สุตจินดา, สมทรง จุไรทัศน์ย์, และวรรณ นิลนครา. (2537). วิจัย : ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ดูแลที่บ้าน. วารสารพยาบาล, 43(4), 236-244.
- ชื่นชม เจริญยุทธ. (2539). ประเด็นและแนวโน้มของการบริหารการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์, 14(3), 5-8.
- เปรมปรีย์ อรรถยจินดา, และวันดี ธารามาต. (2541). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพในภาคตะวันออกของประเทศไทย. วารสารสมาคมพยาบาล, 20 (1), 36-40.
- รสพร ประทุมวัน. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญา

ครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล. (2541). **อาการของภาวะหมดประจำเดือนและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยหมดประจำเดือน.** วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สิริกาญจน์ บริสุทธิบัณฑิต. (2540). **ผลของการใช้ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของใช้ต่อการใช้กระบวนการพยาบาลความเป็นอิสระและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาล.** วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2537). **การพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง: มโนคติสำคัญสำหรับการดูแล.** ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์.

สมิตรา เวฬุวนารักษ์. (2539). **การนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Alabaster, E.S. (1994). **The chronically ill person.** In M.F. Alexander, J.N. Fawcett, & P.J. Runciman (Eds.), *Nursing practice hospital and home the adult* (pp. 905-919). New York : Churchill Livingstone.

Benner, P. (1984). **From novice to expert.** California : Addison : Wesley Publishing.

Corbin, J.M., & Strauss, A. (1991). **A Nursing Model for Chronic Illness Management Based upon the Trajectory framework.** *Scholarly Inquire for Nursing Practice : An International Journal*, 5 (3), 155-174.

Duffield, C., Donoghue, J., & Pelletier, D. (1996). **Do clinical nurse specialists and nursing unit managers believe that the provision of quality care is important ?.** *Journal of Advanced Nursing*, 24(2), 334-340.

Miller, J.F. (1992). **Coping with chronic illness.** Philadelphia : F.A.Davis Company.

Orem, D.E. (1980). **Nursing concepts of practice** (2nd ed.). New York : McGraw- Hill Book.

Orem, D.E. (1985). **Nursing concepts of practice** (3rd ed.). New York : McGraw- Hill Book.

Orem, D.E. (1991). **Nursing concepts of practice** (4th ed.). St.Louis : Mosby-Year Book.

Orem, D.E. (1995). **Nursing concepts of practice** (5th ed.). St.Louis : Mosby-Year Book.