

บทความวิจัย

การเรียนรู้ในการทำงานของพยาบาล (On-the-clinical nursing practice learning of nurses)



พริยา ศุภศรี*

Piriya Suppasri

กมลทิพย์ ด้านชัย**

Kamontip Danchai

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียนรู้ในการทำงานของพยาบาลภายใต้กรอบแนวคิดของทฤษฎีระบบ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลจำนวน 174 คนจากโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนที่เข้าร่วมประชุมวิชาการ ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับการเรียนรู้ในการทำงานของพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่า โดยภาพรวม การเรียนรู้ในการทำงานของพยาบาลในช่วง 0-5 ปีที่ผ่านมา คือ พยาบาลมีการแสวงหาความรู้ในระดับมาก โดยแสวงหาความรู้ในรูปของการประชุม สัมมนาทางวิชาการมากที่สุด มีการ

ถ่ายทอดความรู้อันภายในหน่วยงานในระดับปานกลาง โดยถ่ายทอดความรู้ด้วยการสอนแนะนำ ซึ่งแนะนำมากที่สุด มีการซึมซับความรู้ไว้ในระดับมาก และมีการสร้างความรู้หรือนวัตกรรมขึ้นเองในระดับปานกลาง ซึ่งผลการวิจัยนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานนำไปสู่การพัฒนาการเรียนรู้ในการทำงานของพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล

Abstract

The purpose of this study was to describe on-the-clinical practice learning of nurses by using the system model as a framework. The sample consisted of 174 nurses from public and private hospitals. Data were collected from the sample during attended a nursing conference at Burapha University. Instruments were self report on-the-clinical nursing practice learning of nurses questionnaire developed

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

** อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

by researcher. Data were analyzed by using descriptive statistics.

The findings of this study indicated that on the 0-5 years clinical nursing practice had high level of knowledge seeking. The method of knowledge seeking they used most were attending seminars and conferences related to health care. The findings also demonstrated that the sample had moderate level of knowledge sharing in organization. The method of knowledge sharing they used most were teaching, advising and guiding. In addition, the finding indicated high level of knowledge infusion and moderate level of knowledge construction. This finding could be used as a database in order to develop on-the- clinical practice of nurses for better quality of nursing

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบัน โลกกำลังจะผ่านจากยุคสังคมข่าวสาร (information society) เข้าสู่ยุคสังคมของความรู้ (knowledge society) ด้วยตระหนักดีว่า ความรู้คือพลัง (power is knowledge) เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคล หรือองค์กรประสบความสำเร็จในระยะยาว (นฤมล พงษ์ศิริปี พัทธรา หาญเจริญกิจ, 2543) ดังนั้น บุคคลจึงต้องมีการเรียนรู้ตลอดเวลา เพราะความรู้ที่เคยมีมาในอดีตถูกทำลายโดยความรู้ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นตลอดเวลา (ธเนศ ขำเกิด, 2541) หาก

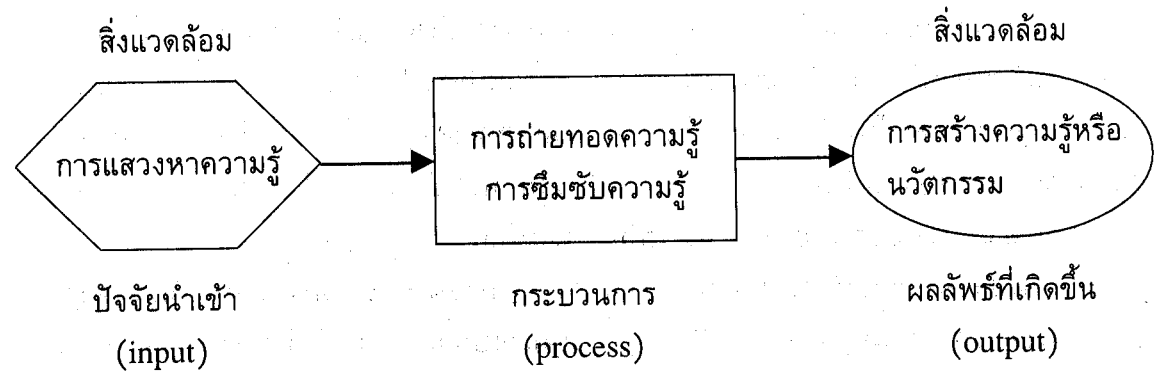
บุคคลไม่สามารถปรับตัวให้ทันกระแสการเปลี่ยนแปลงนี้ได้ก็จะถูกปล่อยทิ้งให้อยู่ข้างหลัง หลายองค์กรก็เริ่มเห็นความสำคัญของความรู้ และแสวงหาความได้เปรียบจากการใช้ความรู้ เพื่อสร้างนวัตกรรม หรือเทคโนโลยีใหม่ๆ ให้ได้เร็วกว่าคู่แข่งและเพื่อการอยู่รอด

การเรียนรู้เกิดได้ตลอดเวลา ทุกสถานที่โดยไม่มีข้อจำกัด การเรียนรู้และการทำงานเป็นสิ่งที่ต้องควบคู่กัน เพื่อเปิดโอกาสการเข้าสู่การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคคลมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ ไปสู่การเพิ่มความสามารถในการแข่งขันในยุคปัจจุบันและอนาคต (คณะกรรมการศึกษาแห่งชาติ, 2545) ในวิชาชีพพยาบาลก็เช่นกัน พยาบาลจำเป็นจะต้องเป็นผู้ที่มีการเรียนรู้ อย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงงานบริการให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น และเพื่อความอยู่รอดขององค์กรตามพลวัตของสังคม พยาบาลเป็นผู้ที่ได้รับการหล่อหลอมทางวิชาการและวิชาชีพมาแล้วด้วยกระบวนการศึกษาในระบบ แต่ความรู้ที่เรียนมาเมื่อผ่านระยะเวลาหนึ่งอาจต้องมีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงให้ทันสมัย พยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่ต้องเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา เพื่อสามารถเชื่อมโยงความรู้ที่ได้จากการศึกษาในระบบกับการเรียนรู้ที่สะสมมากขึ้นจากทักษะประสบการณ์ในการทำงาน การแสวงหา ซึ่งความรู้เหล่านี้จะซึมซับอยู่ในตัวพยาบาลเฉพาะบุคคล และความรู้สามารถแลกเปลี่ยน หรือถ่ายทอดซึ่งกันและกันได้จากการมีปฏิสัมพันธ์กัน เพื่อนำมาสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ หรือปรับปรุงงานบริการให้ดีขึ้น การเรียนรู้ในการทำงานของพยาบาลจึงเป็นหัวใจสำคัญของการทำงานใน

ศตวรรษที่ 21 นี้ เพื่อพัฒนาศักยภาพและความสามารถของตนเองอย่างต่อเนื่อง พัฒนาความเป็นวิชาชีพไว้ และเป็นพื้นฐานของการพัฒนาสังคมอย่างมีคุณภาพในระยะยาวและยั่งยืน ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่าพยาบาลมีการเรียนรู้ในการทำงานอย่างไร เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาการเรียนรู้ในการทำงานแก่พยาบาล เพราะแรงงานที่ใช้ความรู้ ทักษะในการทำงาน เปรียบเสมือนสินทรัพย์ของหน่วยงานที่จะช่วยเพิ่มคุณค่าหรือมูลค่าของงานบริการนั้น ซึ่งถ้าหากพยาบาลขาดการเรียนรู้ในการทำงาน จะเป็นจุดบอดของการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลองค์กรและสังคมโดยรวม

มั่งคั่งให้กับหน่วยงานได้ ดังนั้น การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของพยาบาลจึงมีความสำคัญยิ่งต่อการขยายฐานความรู้หรือต่อยอดฐานความรู้ซึ่งพยาบาลสามารถเรียนรู้ได้จากทั้งการเรียนรู้ในระบบ นอกกระบบและการเรียนรู้ตามอัธยาศัย เพื่อปรับเปลี่ยนวิธีคิด วิธีการทำงาน ให้เกิดการสร้างความรู้หรือนวัตกรรมอย่างต่อเนื่องให้กับตนเอง หน่วยงานและวิชาชีพ รวมทั้งจะมีส่วนช่วยพัฒนาสังคมให้ยั่งยืนในระยะยาว

การศึกษาการเรียนรู้ในการทำงานของพยาบาลนี้ ได้ประยุกต์รูปแบบเกี่ยวกับระบบพื้นฐาน (basic systems model) มาเป็นกรอบแนวคิดในการดำเนินการวิจัย (Barnum, Barbara Stevens, 1998) เพราะการทำงานของพยาบาลจะมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงานตลอดเวลาทั้งทางตรงและทางอ้อม รวมทั้งเป็นระบบเปิดที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอกตลอดเวลา สารของแนวคิดนี้ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้าในระบบ (input) กระบวนการ (process) และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น (output) ดังแผนภูมิ



วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียนรู้
ในการทำงานของพยาบาล

คำถามการวิจัย

การเรียนรู้ในการทำงานของพยาบาลเป็น
อย่างไร

คำจำกัดความ

การเรียนรู้ หมายถึง กระบวนการ
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ ทักษะและ
ทัศนคติ ซึ่งเป็นผลเนื่องมาจากประสบการณ์ที่มี
ปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การแสวงหา
การถ่ายทอดหรือการเคลื่อนไหวของความรู้
การซึมซับความรู้ และการสร้างความรู้หรือ
นวัตกรรม เพื่อเพิ่มคุณค่าหรือมูลค่าของงาน
บริการสุขภาพ

การแสวงหาความรู้ หมายถึง ระดับการ
แสวงหาความรู้ รูปแบบการแสวงหาความรู้
แหล่งค้นคว้าความรู้ ปัจจัยเอื้อต่อการแสวงหา
ความรู้ และความรู้ที่จำเป็นในการทำงาน

การถ่ายทอดความรู้ หมายถึง ระดับการ
ถ่ายทอดความรู้ รูปแบบการถ่ายทอดความรู้
และข้อจำกัดในการถ่ายทอดความรู้

การซึมซับความรู้ หมายถึง ระดับความรู้
ที่เพิ่มขึ้นในตัวบุคคล รูปแบบการซึมซับความรู้

การสร้างความรู้หรือนวัตกรรม หมายถึง
ระดับการผลิตความรู้ขึ้นมาใช้ภายในบริบทของ
ตน เช่น มีสิ่งประดิษฐ์คิดค้น ผลงานวิชาการ
ผลงานวิจัย วิธีการทำงานใหม่ๆ

การทำงานของพยาบาล หมายถึง
กิจกรรมที่ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลกระทำ
ได้แก่ การให้บริการด้านสุขภาพ

พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพและ
พยาบาลเทคนิค

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา
โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษา
ครั้งนี้ คือ พยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐและ
เอกชน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลจาก
โรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ที่เข้าร่วมประชุม
วิชาเมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2546 ณ คณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และเต็มใจ
ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งได้
รับแบบสอบถามคืนที่มีความสมบูรณ์ทั้งสิ้น
174 ฉบับ จึงได้กลุ่มตัวอย่างจากการศึกษาครั้ง
นี้ 174 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้
ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจาก
การทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง
ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ แบบสอบถามข้อมูล
ทั่วไป และข้อมูลเกี่ยวกับการเรียนรู้ในการ
ทำงานของพยาบาล ประกอบด้วยการแสวงหา
ความรู้ การถ่ายทอดความรู้ การซึมซับความรู้
และการสร้างความรู้หรือนวัตกรรม ซึ่งมีทั้งข้อ
คำถามปลายปิดและปลายเปิด ข้อคำถามปลาย
ปิดเป็นมาตรฐานส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ
มาก ค่อนข้างมาก ปานกลาง ค่อนข้างน้อย
และน้อย

การหาคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัย
ได้นำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ

3 คน ซึ่งประกอบด้วยนักการศึกษา 1 คน และ อาจารย์พยาบาล 2 คน โดยตรวจสอบความครอบคลุมของข้อความ และความเหมาะสมของภาษา ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับผู้ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อตรวจสอบความเข้าใจของข้อความ และนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น แล้วจึงนำไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

- ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม แล้วจึงนำข้อมูลไปวิเคราะห์ โดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

- การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยของคะแนนการเรียนรู้ในการทำงานของพยาบาลเป็นดังนี้ $\bar{X} = 0-1$ หมายถึง ระดับน้อยที่สุด $\bar{X} = 1.1-2$ หมายถึง ระดับน้อย $\bar{X} = 2.1-3$ หมายถึง ระดับปานกลาง $\bar{X} = 3.1-4$ หมายถึง ระดับมาก และ $\bar{X} = 4.1-5$ หมายถึง ระดับมากที่สุด

ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 99.4 เป็นเพศชาย ร้อยละ 0.6 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 44.2 ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกับช่วงอายุต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 42.5 มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 52.3 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 89.1 ระดับปริญญาโท ร้อยละ 4 และต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 6.9 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 79.3 รองลงมาตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 12.1 ทำงาน

ในโรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 82.2 และทำงานในโรงพยาบาลเอกชน ร้อยละ 17.8

2. การเรียนรู้ในการทำงานของพยาบาล

2.1 การแสวงหาความรู้

โดยภาพรวมแล้ว ในช่วง 0-5 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างมีการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเองในระดับมาก ($\bar{X} = 3.26$, $SD=0.64$) โดยรูปแบบในการแสวงหาความรู้มีดังนี้

- 1) การประชุม สัมมนาทางวิชาการ (ร้อยละ 87.9) จำนวนครั้งที่เข้าร่วมประชุม สัมมนาทางวิชาการส่วนใหญ่เป็น 1-5 ครั้ง/ปี (ร้อยละ 78.7) มากกว่า 5 ครั้ง (ร้อยละ 9.2)
- 2) การอ่านหนังสือ /วารสาร วิชาการ (ร้อยละ 86.8) ความถี่ของการอ่านส่วนใหญ่อ่านสัปดาห์ละครั้ง (ร้อยละ 33.9) รองลงมาเดือนละครั้ง (ร้อยละ 28.2) อ่านเมื่อมีเวลาหรือตามโอกาส (ร้อยละ 14.4) และอ่านทุกวัน (ร้อยละ 10.4) ตามลำดับ
- 3) การศึกษาต่อ (ร้อยละ 28.2) ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาต่อในระดับปริญญาตรี (ต่อเนื่อง 2 ปี) (ร้อยละ 19.6) รองลงมาเป็นระดับปริญญาโท (ร้อยละ 8.6)
- 4) การอบรมเฉพาะทาง (ร้อยละ 5.7) ส่วนใหญ่เป็นการอบรมระยะ 1-4 เดือน (ร้อยละ 5.1) ระยะเวลาเกินกว่า 4 เดือน (ร้อยละ 0.6)
- 5) การทำวิจัยในคลินิก (ร้อยละ 4) ส่วนใหญ่เป็นจำนวน 1 เรื่องต่อคน และผู้ที่

ทำวิจัยทั้งหมดเป็น ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทมาแล้ว

แหล่งของการค้นคว้าความรู้ในการทำงาน เมื่อต้องการหาความรู้เกี่ยวกับการทำงาน กลุ่มตัวอย่างมักค้นหากจากแหล่งความรู้ตามลำดับดังนี้ บุคคล (ร้อยละ 56.73) ห้องสมุด (ร้อยละ 34) และคอมพิวเตอร์ (ร้อยละ 9.28) สำหรับแหล่งความรู้ที่เป็นบุคคลนั้น ผู้ที่สามารถให้ความรู้ได้มีตามลำดับดังนี้ มีความรู้และเชี่ยวชาญกับปัญหาเฉพาะเรื่อง เช่น แพทย์ เกษษกร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา (ร้อยละ 57) เพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 21.5) และหัวหน้า (ร้อยละ 21.5)

ปัจจัยที่เอื้อต่อการแสวงหาความรู้ พบว่าหน่วยงานมีปัจจัยที่เอื้อต่อการแสวงหาความรู้ของพยาบาล ดังนี้ มีหนังสือ/ตำรา/วารสารทางการแพทย์ (ร้อยละ 79.9) มีห้องสมุด (ร้อยละ 66.1) มีอินเทอร์เน็ต (Internet) มีซีดี-รอม(CD-ROM) (ร้อยละ 44.3) และมีห้องนันทนาการ (ร้อยละ 9.2) ส่วนการสนับสนุนด้านงบประมาณหรือเวลาเพื่อการพัฒนาตนเองของหน่วยงาน มีตามลำดับดังนี้ สนับสนุนงบประมาณการเข้าร่วมประชุม/สัมมนา/อบรม การลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น การจัดเวรเพื่อเอื้อให้สามารถมีเวลาเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น และสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการวิจัย

ส่วนความรู้ที่จำเป็นในการทำงานนั้น มีตามลำดับความจำเป็นดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับการพยาบาล (ร้อยละ 90.8) ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย จรรยาบรรณที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล (ร้อยละ 64.9) ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ๆ

เช่น การใช้เครื่องมือทางการแพทย์ การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (ร้อยละ 48.3) ความรู้เกี่ยวกับองค์กร เช่น โครงสร้างองค์กร หน้าที่รับผิดชอบ ระเบียบวิธีข้อปฏิบัติ ข้อกำหนดต่างๆ (ร้อยละ 43.7) ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาตนเองทั้งทางกาย จิต อารมณ์และสังคม (ร้อยละ 33.3) ความรู้เกี่ยวกับบริหารจัดการ เช่น การบริหารเวลา การวิเคราะห์องค์กร การตลาด ฯลฯ (ร้อยละ 32.2) และความรู้ด้านภาษา (ร้อยละ 11.5)

2.2 การถ่ายทอดความรู้

โดยภาพรวมแล้ว ในช่วง 0-5 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างมีการถ่ายทอดความรู้ในการทำงานกันในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.06$, $SD=0.64$) โดยรูปแบบการถ่ายทอดความรู้ มีตามลำดับดังนี้ การสอน แนะนำ ชี้แนะ เช่น รุ่นพี่สอนรุ่นน้อง ผู้มีประสบการณ์มากกว่าสอน ผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า การสนทนาทั่วไป (ร้อยละ 92.5) นำเสนอผลการเข้าร่วมประชุมทางวิชาการ/ การศึกษาดูงาน ให้เพื่อนร่วมงานฟัง (ร้อยละ 70.1) อภิปรายร่วมกันเมื่อมีประเด็นปัญหาทางการแพทย์ (ร้อยละ 68.4) และเสวนาวิชาการ เช่น การมอบหมายงานให้ศึกษาหนังสือ/ตำรา/วารสาร แล้วนำมาถ่ายทอดให้เพื่อนร่วมงานฟัง (ร้อยละ 47.1)

ข้อจำกัดในการถ่ายทอดความรู้ มีตามลำดับ ดังนี้ บุคลากรต่างมีภาระงานในการรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยมาก จนไม่ค่อยมีเวลาในการแลกเปลี่ยนความรู้หรือประสบการณ์ซึ่งกันและกัน สัมพันธภาพภายในหน่วยงานมีปัญหา เช่น ขาดความสามัคคี ขาดการสื่อสารที่ดี

บุคลากรขาดการใฝ่รู้ และไม่กระตือรือร้นที่จะรับสิ่งใหม่ ๆ ขาดแหล่งทรัพยากรสนับสนุน เช่น ไม่มีห้องสมุด ไม่มีอินเทอร์เน็ต บุคลากรคิดว่าความคิดของตนดีที่สุดหรืองานที่ทำอยู่ดีแล้ว ไม่ยอมรับความคิดเห็นหรือประสบการณ์ของผู้อื่น บรรยากาศการทำงานไม่ท้าทายความสามารถ และผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญ ไม่ปลูกฝังค่านิยมการเรียนรู้ และไม่สนับสนุน

2.3 การซึมซับความรู้

โดยภาพรวมแล้ว ในช่วง 0-5 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างมีความรู้จากการทำงานเพิ่มขึ้นในระดับมาก ($\bar{X} = 3.59, SD=0.64$) โดยรูปแบบที่สามารถเรียนรู้เกี่ยวกับงานพยาบาลได้เป็นอย่างดี มีตามลำดับดังนี้ จากประสบการณ์ตรงกับผู้รับบริการ (ร้อยละ 46) จากการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์กับผู้รู้ผู้เชี่ยวชาญ (ร้อยละ 27.6) จากการเรียนในห้องเรียน ห้องประชุมวิชาการ (ร้อยละ 10.9) จากการทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 8.6) และจากการอ่านหนังสือ ฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ (ร้อยละ 6.9)

2.4 การสร้างความรู้หรือนวัตกรรม

โดยภาพรวมแล้ว ในช่วง 0-5 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างมีการสร้างความรู้หรือนวัตกรรมภายในบริบทของตน เช่น มีสิ่งประดิษฐ์คิดค้น ผลงานวิชาการ ผลงานวิจัย วิทยุการทำงานใหม่ ๆ พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.55, SD=0.68$)

การอภิปรายผลการวิจัย

การเรียนรู้ในการทำงานของพยาบาล

1. การแสวงหาความรู้

โดยภาพรวมแล้ว ในช่วง 0-5 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างมีการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเองในระดับมาก โดยรูปแบบของการแสวงหาความรู้ส่วนใหญ่เป็นการศึกษานอกระบบ เช่น การประชุม สัมมนาทางวิชาการ และการอ่านหนังสือ /วารสาร สอดคล้องกับการศึกษาของลัดดาวัลย์ ยังเฟื่องมนต์ (2537) ที่พบว่า กิจกรรมการบริหารงานวิชาการด้านพัฒนาบุคลากรของฝ่ายการพยาบาลที่มีมากที่สุด คือ มีแผนการประชุม/สัมมนาทางวิชาการ ผลการศึกษาายังพบว่า การแสวงหาความรู้ของพยาบาลโดยการศึกษาในระบบมีน้อย โดยเฉพาะการศึกษาต่อในระดับปริญญาโท (ร้อยละ 8.6) ทั้งนี้อาจเนื่องจากว่า การศึกษาในระบบต้องใช้เวลาในการเรียนรู้นาน ผู้เรียนต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายสูงหากไม่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน รวมทั้งหน่วยงานมักไม่สนับสนุนให้ลาศึกษาต่อ เนื่องจากมีผลกระทบต่ออัตรากำลังคนในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชุตติมา เลิศกวีพร (2538) ที่พบว่า อุปสรรคการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ คือ หน่วยงานไม่สนับสนุน ไม่อนุญาตให้ลา ไม่มีทุน ไม่มีคนทำงานแทน ส่วนการศึกษาตามอัธยาศัย เช่น การทำวิจัยในคลินิกของพยาบาลนั้นมีน้อยมาก ทั้งนี้ก็เพราะว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีผลงานวิจัยทั้งหมดเป็นผู้ที่สำเร็จปริญญาโท กลุ่มตัวส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 89.1) จึงอาจไม่มีความมั่นใจในการทำวิจัย รวมทั้งอาจมีข้อจำกัดอื่น ๆ ดังการศึกษาของโปรสเตอร์และคณะ

(Poster, et al., 1992) ที่พบว่า พยาบาลจิตเวชมีงานวิจัยน้อย เนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับการวิจัย ขาดการสนับสนุนจากผู้บริหาร เป็นต้น

ปัจจัยที่เอื้อต่อการแสวงหาความรู้ ผลการศึกษาพบว่า หน่วยงานมีปัจจัยที่เอื้อต่อการแสวงหาความรู้ของพยาบาล คือ มีหนังสือ/ตำรา/วารสารทางการแพทย์พยาบาลให้ค้นคว้ามากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องจากว่า ปัจจัยเหล่านี้ใช้งบประมาณในการจัดหาไม่มากนัก สามารถหาซื้อได้ง่ายและจัดเก็บได้ตามสถานที่ทำงาน เช่น หอผู้ป่วย คลินิก ห้องนันทนาการ ซึ่งสะดวกต่อการค้นหาความรู้ได้ทันทีเมื่อต้องการ ส่วนปัจจัยเอื้อที่ต้องใช้งบประมาณค่อนข้างสูงในการจัดซื้อและการบำรุงรักษา เช่น ห้องสมุดและอินเทอร์เน็ต ซีดี-รอม ยังมีไม่ครบทุกหน่วยงาน โดยเฉพาะอินเทอร์เน็ตซึ่งเป็นทางด่วนสารสนเทศ (information superhighway) สามารถเข้าถึงข้อมูลหรือแหล่งความรู้จำนวนมากทั่วโลก และตอบสนองการเรียนรู้ได้เร็ว สามารถเรียกใช้ได้ทันทีโดยผ่านทางหน้าจอคอมพิวเตอร์ที่ online ส่วนการสนับสนุนด้านงบประมาณและเวลานั้น ผลการศึกษาพบว่า หน่วยงานมีการสนับสนุนงบประมาณเข้าร่วมประชุม/สัมมนา/อบรม มากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องจากใช้งบประมาณและเวลาน้อยกว่าเมื่อเทียบกับการสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น รวมทั้งไม่มีผลกระทบหรือมีผลกระทบต่อการทำวิจัยน้อย ส่วนการสนับสนุนงบประมาณเพื่อการทำวิจัยมีน้อยมาก ทั้งนี้อาจเนื่องจากนโยบายของหน่วยงานมุ่งเน้นไปที่คุณภาพของ

งานบริการมากกว่างานสร้างความรู้ใหม่ รวมทั้งผู้บริหารยังไม่ให้ความสำคัญกับการทำวิจัยมากนัก

แหล่งของการค้นคว้าความรู้ในการทำงาน เมื่อต้องการหาความรู้เกี่ยวกับการทำงาน กลุ่มตัวอย่างมักค้นหาจากบุคคลมากที่สุด โดยบุคคลที่สามารถให้ความรู้ได้เป็นอย่างดี คือ ผู้ที่มีความรู้และเชี่ยวชาญเฉพาะทาง เช่น แพทย์ เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ทั้งนี้อาจเนื่องจากว่า งานบริการสุขภาพเป็นงานที่ต้องทำเป็นทีมแบบสหวิทยาการ (multidiscipline) ประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ ซึ่งแต่ละฝ่ายจะมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของตน และทำงานใกล้ชิดกัน บุคคลจึงเป็นแหล่งความรู้ที่อยู่ใกล้ตัวที่สุด สามารถสอบถามได้ตลอดเวลาโดยไม่มีข้อจำกัดเกี่ยวกับเวลาและสถานที่

ความรู้ที่จำเป็นในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างได้จัดลำดับความรู้ที่จำเป็นในการทำงานของพยาบาลไว้ในลำดับต้น 3 อันดับแรก คือ ความรู้เกี่ยวกับการพยาบาล ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย จรรยาบรรณที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ๆ เช่น การใช้เครื่องมือทางการแพทย์ การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สาเหตุที่จัดลำดับความรู้เหล่านี้ไว้ในลำดับต้นๆ อาจเป็นเพราะว่า ความรู้เหล่านี้เป็นองค์ความรู้ (body of knowledge) เฉพาะของพยาบาลที่เรียกว่า ศาสตร์ทางการแพทย์พยาบาล (nursing science) และต้องใช้ในการทำงานอยู่เสมอ ส่วนความรู้ที่ได้รับการจัดไว้ในลำดับท้ายๆ คือ ความรู้เกี่ยว

กับการพัฒนาตนเองทั้งทางกาย จิต อารมณ์ และสังคม ความรู้เกี่ยวกับบริหารจัดการ เช่น การบริหารเวลา การวิเคราะห์องค์การตลาด ความรู้ด้านภาษา สาเหตุที่จัดลำดับความรู้เหล่านี้ไว้ในลำดับท้ายๆ อาจเป็นเพราะว่า ความรู้เหล่านี้ไม่ค่อยได้ใช้ในวิถีการทำงานในแต่ละวัน แต่ในทางปฏิบัติแล้ว แม้ว่าความรู้เหล่านี้จะไม่ค่อยถูกใช้ในการทำงาน แต่เป็นความรู้ที่ช่วยเสริมงานพยาบาลให้มีคุณภาพมากขึ้น โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาตนเอง ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลได้เรียนรู้ค่านิยม ความเชื่อ เจตคติ และความสามารถของตนเอง รวมถึงการรู้จักตนเองที่เกี่ยวข้องกับการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (สมจิต หनुเจริญกุล, 2544) ช่วยให้พยาบาลมีความเข้าใจและเข้าถึงแก่นแท้ของความเป็นมนุษย์มากขึ้น

2. การถ่ายทอดความรู้

โดยภาพรวมแล้ว ในช่วง 0-5 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างมีการถ่ายทอดความรู้ในระดับปานกลาง โดยรูปแบบการถ่ายทอดความรู้มีหลายรูปแบบ แต่ที่ใช้มากที่สุดคือ การสอนแนะนำ ชี้แนะ เช่น รุ่นพี่สอนรุ่นน้อง ผู้มีประสบการณ์มากกว่าสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า ทั้งนี้อาจเนื่องจากว่า ลักษณะงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องทำกันเป็นทีม มีอำนาจและควบคุมกันเป็นลำดับขั้นของการทำงาน ดังนั้นหัวหน้าพยาบาล ผู้ตรวจการ หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าทีม และลูกน้องทีม ซึ่งผู้ที่อยู่ในระดับสูงมักเป็นผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า จึงมีการถ่ายทอดความรู้กันในลักษณะการสอน แนะนำ

ชี้แนะมากกว่ารูปแบบอื่น รวมทั้งงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จึงต้องมีจะมีการส่ง-รับเวร โดยผู้ที่เป็นหัวหน้าทีมจะทำหน้าที่ในการรายงานเกี่ยวกับอาการอาการแสดง การรักษา การพยาบาลที่ผู้รับบริการได้รับ ตลอดจนปัญหาที่เกิดขึ้นตลอดทั้งเวร ซึ่งในช่วงเวลานี้อาจมีการสอนงานในลักษณะเพื่อนสอนเพื่อน (peer teaching) สอดแทรกไปด้วย

ข้อจำกัดในการถ่ายทอดความรู้ ส่วนใหญ่เกิดจากบุคลากรต่างมีภาระงานในการรับผิดชอบดูแลผู้ป่วย จนไม่ค่อยมีเวลาแลกเปลี่ยนความรู้หรือประสบการณ์ซึ่งกันและกัน สัมพันธภาพภายในหน่วยงานมีปัญหา เช่น ขาดความสามัคคี ขาดการสื่อสารที่ดี บุคลากรขาดการใฝ่รู้ และไม่กระตือรือร้นที่จะรับสิ่งใหม่ๆ ซึ่งจะเห็นได้ว่า ข้อจำกัดเหล่านี้เป็นข้อจำกัดด้านบุคคลทั้งสิ้น ทั้งนี้อาจเนื่องจากว่างานของพยาบาลต้องทำกันเป็นทีม ย่อมเกิดปัญหากระทบกระทั่งกันบ้าง เนื่องจากความแตกต่างกันของภูมิหลัง ทั้งด้านบุคลิกภาพสติปัญญา และความสามารถในการทำงาน รวมทั้งการคาดหวังถึงผลของงานก็ไม่เท่ากัน

3. การซึมซับความรู้

โดยภาพรวมแล้ว ในช่วง 0-5 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการทำงานเพิ่มขึ้นในตัวในระดับมาก โดยความรู้ที่เพิ่มขึ้นนี้เรียนรู้มาจากหลายทาง เช่น ประสบการณ์ตรงกับผู้รับบริการมากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องจากว่างานพยาบาลเป็นงานที่ต้องเผชิญกับปัญหาเฉพาะหน้า จึงต้องอาศัยกระบวนการทางปัญญา

ด้วยการสะท้อนคิดด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง กระบวนการนี้ทำให้บุคคลมองประสบการณ์เดิมหรือคล้ายคลึงกันในมุมมองที่ต่างไปจากอดีต โดยประสานความรู้ใหม่ที่ได้จากการสะท้อนคิดเข้ากับความรู้เดิมที่มีอยู่ (Lauterbach, & Becker, 1996) จากการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์กับผู้รู้ ผู้ชำนาญ การทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงาน ทั้งนี้ เนื่องจากว่า งานพยาบาลเป็นงานที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างตลอดเวลา เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ ทำให้เกิดพัฒนาการการเรียนรู้ ทักษะและเจตคติ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะซึมซับเข้าไปในตัวพยาบาลทั้งที่รู้ตัวและไม่รู้ตัว จนกลายเป็นความชำนาญ ดัง อุทัย ดุลยเกษม (2544) กล่าวว่า การเรียนรู้ที่ดีเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ยังมีการสัมพันธ์ถกเถียงแลกเปลี่ยนกับผู้อื่นมาก การเรียนรู้ย่อมเกิดได้มาก

4. การสร้างความรู้หรือนวัตกรรม

โดยภาพรวมแล้ว ในช่วง 0-5 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างมีการสร้างความรู้หรือนวัตกรรมอยู่ในระดับปานกลาง การที่พยาบาลสร้างความรู้หรือนวัตกรรมไม่มากนัก อาจเนื่องจากว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 89.1) มีส่วนน้อยที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท (ร้อยละ 4) ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีย่อมมีความรู้และศักยภาพในการสร้างความรู้ได้น้อยกว่าผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท เพราะกระบวนการเรียนการสอนในแต่ละระดับมีการเน้นที่ต่างกัน โดยระดับปริญญาตรีเน้นการเรียนรู้

และทักษะปฏิบัติการพยาบาล ส่วนในระดับปริญญาโทเน้นการวิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะหรือนักวิชาการ ดังเห็นได้จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ที่มีผลงานวิจัยทั้งหมดเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทมาแล้ว

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษา พบว่า การเรียนรู้ในการทำงานของพยาบาลนั้น พยาบาลมีการแสวงหาความรู้และมีการซึมซับความรู้ไว้ในตัวในระดับมาก แต่มีการถ่ายทอดความรู้ และสร้างความรู้หรือนวัตกรรมในระดับปานกลาง ดังนั้น

1. ด้านการบริหาร ผู้บริหารควรจะ

- สร้างกลไกหรือยุทธวิธีในการจูงใจให้พยาบาลนำศักยภาพของตนออกมาสร้างเป็นนวัตกรรม หรือดึงความรู้ที่ซึมซับอยู่ในตัวพยาบาลให้ออกมาเป็นผลผลิต เพื่อเพิ่มคุณค่าของงานบริการสุขภาพ และพึงพาตนเองทางปัญญา โดยอาจจะกำหนดให้การสร้างความรู้หรือนวัตกรรมอย่างต่อเนื่องไว้เป็นส่วนหนึ่งของการวัดผลผลิตของการทำงาน
- สร้างวัฒนธรรมองค์กรหน่วยงานเกี่ยวกับการเรียนรู้ร่วมกันหรือถ่ายทอดความรู้ซึ่งกันและกันในการทำงาน เพื่อไม่ให้ความรู้สูญหายไปเมื่อมีเปลี่ยนแปลงตัวพยาบาล
- สนับสนุนให้พยาบาลมีการพัฒนาตนเองในรูปแบบของการศึกษาต่อในระบบเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการศึกษาต่อในระดับ

ปริญญาโท-เอก สนับสนุนงบประมาณและเวลา เพื่อการทำวิจัยเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการวิจัยเพื่อ แก้ปัญหาหรือปรับปรุงคุณภาพงานพยาบาล เพื่อเพิ่มคุณค่าหรือมูลค่าของงานบริการสุขภาพ รวมทั้งสร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อการเรียนรู้ โดยเฉพาะระบบสารสนเทศทางการพยาบาล ผ่านระบบเครือข่ายออนไลน์ เพื่อช่วยให้ พยาบาลเข้าถึงแหล่งความรู้ได้สะดวกและ รวดเร็วยิ่งขึ้น

2. ด้านการปฏิบัติ พยาบาลควรจะ

- พัฒนาตนเองเกี่ยวกับการ แสวงหาความรู้เพิ่มขึ้น โดยให้เวลากับการ ติดตามความก้าวหน้าของความรู้ทางการ พยาบาลตลอดเวลา การเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น รวมทั้งพัฒนาทักษะในการเข้าถึงแหล่งความรู้ ในระบบสารสนเทศ

- ให้ความสำคัญกับการสร้างองค์ ความรู้ในบริบทของตนเองเพิ่มขึ้น

3. ด้านการศึกษา ผู้สอนควรจะ

3.1 การเตรียมผู้เรียนเพื่อเข้าสู่สังคม วิชาชีพ (professional socialization) ควรจะต้อง

- ปรับกระบวนการเรียนรู้ที่ สอนที่เน้นให้ผู้เรียนมีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ ในการแก้ปัญหา มีความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบหรือเป็นองค์รวม สามารถเชื่อมโยงความรู้จากการเรียนรู้กับ ประสบการณ์ในสภาพการณ์หนึ่งไปใช้ใน สภาพการณ์อื่นๆ ในลักษณะบูรณาการได้ รวมทั้งทักษะการสืบค้น เพื่อให้สามารถเข้าถึง ความรู้ได้อย่างสะดวกและกว้างขวางมากยิ่งขึ้น

- สร้างวัฒนธรรมการใฝ่รู้ และรักการเรียนรู้ให้กับผู้เรียน สร้างนิสัยให้ผู้ เรียนมีการรักในการอ่าน รักการเรียนรู้ และรัก การคิดสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดความเคยชินจน เป็นนิสัย ไม่ใช่อ่านเพื่อความจำเป็นหรือเพื่อ การสอบเท่านั้น เมื่อหมดความจำเป็นแล้วก็เลิก อ่าน กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความกระตือรือร้นที่ จะขวนขวายหาความรู้ด้วยตนเอง อันจะส่งผลให้ ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้เชิงสร้างสรรค์ ประยุกต์สิ่ง ที่เรียนเป็น และสามารถเรียนรู้ได้เองตลอดชีวิต

3.2 การพัฒนาวิชาชีพพยาบาล

- จัดหลักสูตรนอกระบบเพิ่ม ขึ้น เช่น การอบรมเฉพาะทางระยะสั้น โดย เฉพาะหลักสูตรที่เกี่ยวกับการพัฒนาความคิด เช่น การสะท้อนคิดในการปฏิบัติการพยาบาล วิธีการวิจัย เป็นต้น รวมทั้งการสืบค้นทางการ พยาบาล เพื่อพัฒนาทักษะในการเข้าถึงแหล่ง ความรู้ของโลกในปัจจุบัน

ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเฉพาะในกลุ่ม พยาบาลที่เข้าร่วมประชุมวิชาการ เรื่อง “การ ใช้ความรู้เป็นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล ด้านแม่และเด็ก (Evidence-based practice in MCH)” เมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2546 ณ คณะ พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับ กระบวนการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงกับ ผู้รับบริการของพยาบาล ข้อจำกัดในการสร้าง

ความรู้หรือนวัตกรรมทางการพยาบาลของ ในการทำงานของพยาบาลในเชิงคุณภาพ เพื่อ
พยาบาล ความเข้าใจในเชิงลึกมากยิ่งขึ้น

2. ควรศึกษาเจาะลึกเกี่ยวกับการเรียนรู้

เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการศึกษาแห่งชาติ. (2545). **รายงานการสัมมนาเรื่อง กระบวนการและ ยุทธศาสตร์การเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับผู้ที่มีอายุสูงกว่า 16 ปี.** มปท.
- ชุตินา เลิศกวีพร. (2538). **การศึกษากิจกรรมการพัฒนatanตนเองตามรายงานของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ธเนศ ขำเกิด. (กุมภาพันธ์-มีนาคม, 2541). **องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning organiza- tion). วารสารส่งเสริมเทคโนโลยี. 25(137) :171-174.**
- นฤมล พฤกษ์ศิลป์ พัชรา หาญเจริญกิจ. (มกราคม-มิถุนายน 2543). **การจัดการความรู้ (knowledge management). รังสิตสารสนเทศ. 6(1):60-71.**
- ลัดดาวลัย ยังเฟื่องมนต์. (2537). **การศึกษากิจกรรมการบริหารงานวิชาการของงฝ่าย การพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหาร การพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2544). **การพยาบาล:ศาสตร์ทางการพยาบาล.(พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : วี.เจ.พรินติ้ง.**
- อุทัย ดุลยเกษม. (2544). **ศึกษาเรียนรู้. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ:มูลนิธิสวดศรี- สฤษดิ์ วงศ์.**
- Barnum, Barbara Stevens. (1998). **Nursing Theory. (5 th ed.). Philadelphia : Lippincott.**
- Lauterbach,S.S.,& Becker,P.H. (1996). **Caring for self: Becoming a self-reflec- tive nurse. Holistic nursing Practice, 10(2), 57-68.**
- Poster,E.C., et al. (1992). **Psychiatric nursing attitudes towards and involvement in nursing research. Journal of Psychosocial nursing. 30(10), 26-29.**
