

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยีอันทันสมัย ในศตวรรษที่ 21 และกระแสการปฏิรูประบบสุขภาพ ทำให้เกิดคุณลักษณะของระบบบริการสุขภาพ ที่พึงประสงค์ ซึ่งมีคุณสมบัติ 5 ประการ คือ เป็นบริการที่ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงได้ (Coverage) มีลักษณะบริการที่เป็นองค์รวม (Holistic) มีการดูแลต่อเนื่องตั้งแต่ก่อนป่วย ขณะป่วย และหายป่วย ตั้งแต่เกิดจนตาย (Continuity) เป็นการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกแบบผสมผสาน (Integration) ประชาชนได้พัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเอง มีส่วนร่วมในการกำหนด นโยบาย การตัดสินใจ ตรวจสอบการบริการ และอยู่บนพื้นฐานของค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม (Community involvement) (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2537 และ ทศนา บุญทอง, 2543ก) ส่งผลให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการมีการตื่นตัวในเรื่องสิทธิมนุษยชน พยายามเรียกร้องสิทธิ และคาดหวังว่าจะได้รับบริการด้านสุขภาพที่ได้มาตรฐานและมีความเท่าเทียมกัน (ภิญญา หนูภักดิ์, 2542) จากผลการศึกษาความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการเกี่ยวกับ งานบริการสุขภาพของสภากาชาดไทย โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการจำนวน 300 คน ซึ่งมาใช้บริการในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ครอบคลุมทุกภูมิภาคของประเทศ พบว่า ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการร้อยละ 37.96 ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชน ต้องการให้พยาบาล เป็นผู้ให้บริการ และร้อยละ 44.95 ต้องการให้พยาบาลเป็นผู้ให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน (ทศนา บุญทอง, 2542) ดังนั้น เพื่อให้องค์การพยาบาลสามารถตอบสนองความคาดหวัง และความต้องการของคนในสังคม มีการพัฒนาทัดเทียมกับองค์การอื่นๆ ในระบบบริการสุขภาพ และสามารถอยู่รอดได้ในยุคของการปฏิรูประบบสุขภาพ จำเป็นอย่างยิ่งที่องค์การพยาบาล ต้องมีการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล และคุณภาพของบุคลากรพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ มากยิ่งขึ้น

การปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล พยาบาลทุกคนต้องมีความสามารถและทักษะ ที่หลากหลายในการนำองค์ความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งได้แก่ การมีทักษะในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการสามารถดำรงภาวะสุขภาพอนามัยที่ดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541ก) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาตนเองและปรับเปลี่ยนบทบาทให้มีความสามารถในการปฏิบัติงาน

ให้ทันการเปลี่ยนแปลงและมีประสิทธิภาพอยู่เสมอ เพราะโรงพยาบาลชุมชน จัดเป็นสถานบริการสุขภาพ ด้านหน้าที่ใกล้ชิดกับประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ และมีพยาบาลวิชาชีพ เป็นบุคลากรกลุ่มหลัก ที่ปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองต่อระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศ และมีบทบาทสำคัญ อย่างมากในการนำองค์การพยาบาลไปสู่เป้าหมายในการปฏิรูประบบบริการพยาบาลในอนาคต

จากผลการศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล จำนวน 1,818 คน ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพทั้งในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ ของสภาการพยาบาล (ทัศนาศูญาทอง, 2543ข) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ให้บริการการตรวจ และรักษาความเจ็บป่วยเบื้องต้น คิดเป็นร้อยละ 71.19 ให้การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ และฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 61.64 ให้การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเฉียบพลัน คิดเป็นร้อยละ 56.38 ให้การดูแลรักษา เพื่อป้องกันความรุนแรง/ปัญหาแทรกซ้อนจากภาวะเจ็บป่วยและการรักษา รวมทั้งเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยในรายที่ต้องการการรักษาที่ซับซ้อน คิดเป็นร้อยละ 78.45 ให้ความและทำกิจกรรม เพื่อช่วยฟื้นคืนชีพ ตัดสินใจ และประสานงานส่งต่อ เพื่อการรักษาต่อเนือง ที่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 38.51 ให้การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันปัญหาความเจ็บป่วยและความพิการ รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพและการดูแลต่อเนื่อง ผู้มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 49.26 เป็นผู้นำในการตั้งเครือข่ายชุมชน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหา ด้านสุขภาพครอบครัว และการพยาบาลอนามัยแม่และเด็ก คิดเป็นร้อยละ 71.47 จากผลการศึกษา จะเห็นได้ว่า ขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน มีความหลากหลาย ซับซ้อน และครอบคลุมงานทุกด้าน ดังนั้น เพื่อส่งเสริมให้งานบริการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชนมีความสมบูรณ์ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ได้ดียิ่งขึ้น สภาการพยาบาลจึงได้กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น โดยพยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถ ในการปฏิบัติงาน ครอบคลุมตามขอบเขตการปฏิบัติงาน 7 ด้าน ดังนี้ 1) การประเมินภาวะสุขภาพ 2) การจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย 3) การจัดการกับปัญหาฉุกเฉินและวิกฤติ 4) การจัดการและประสานงานในทีมสุขภาพ 5) การพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล 6) การพัฒนามาตรฐานการพยาบาลและนวัตกรรมการพยาบาล 7) การพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย และครอบครัว

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ เช่น ผลการศึกษาในพยาบาลระดับปฏิบัติการ ซึ่งพบว่า พยาบาลที่มีอายุแตกต่างกัน จะมีความสามารถ ในการปฏิบัติงานด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ แตกต่างกัน (สุนิสา วัลยะเพ็ชร, 2533)

ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ (กนกวรรณ มาลานิตย์, 2542) และลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์, 2540) นอกจากนี้ ผลการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ก็สอดคล้องกับผลการศึกษาในพยาบาลระดับปฏิบัติการ โดยพบว่าการรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย (วรดา ชำยแก้ว, 2542) นอกจากนี้ ยังพบอีกว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ (นงพงา ปันทองพันธ์, 2542)

โรงพยาบาลชุมชน จัดเป็นสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและระดับทุติยภูมิที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อสุขภาพของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ เป็นบริการที่รัฐจัดให้เพื่อกระจายการบริการออกสู่ชุมชน โดยมีระบบการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน เน้นการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน และส่งเสริมให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการช่วยเหลือตนเองให้ได้มากที่สุด รวมทั้งให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการได้รับความสะดวกในการใช้บริการ (พาริดา อิบราฮิม, 2541ข และ ปรีดา แต่อารักษ์ และคณะ, 2543) ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จึงไม่ได้จำกัดอยู่เพียงภายในโรงพยาบาลเท่านั้น แต่ยังต้องให้บริการสุขภาพในเชิงรุก ออกสู่ครอบครัวและชุมชนอีกด้วย (พาริดา อิบราฮิม, 2541ข)

ลักษณะเด่นของการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน คือ การที่พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทความรับผิดชอบที่หลากหลายในการเป็นผู้ให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ครอบครัว และชุมชน โดยต้องให้บริการในการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยที่รุนแรงจนถึงวิกฤติ ครอบคลุมถึงการป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำ การฟื้นฟูสภาพ การดูแลต่อเนื่อง และการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ (เรณูวรรณ หาญวาทย์, 2540 และ ทศนา บุญทอง, 2543ก) ต้องปฏิบัติการพยาบาลทั้งที่เป็นบทบาทอิสระและบทบาทที่ไม่อิสระ เน้นการดูแลผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ (พาริดา อิบราฮิม, 2541ข) และต้องปฏิบัติงานในการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสานในทุกหน่วยงาน เช่น งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานบริการผู้ป่วยใน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด และงานวิสัญญีพยาบาล เป็นต้น นอกจากนี้ ยังต้องปฏิบัติงานในการร่วมดำเนินงานด้านต่างๆ อีกด้วย เช่น งานนิเทศงาน งานวิชาการ งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ งานฝึกอบรม และงานบริหารเวชภัณฑ์ เป็นต้น (เรณูวรรณ หาญวาทย์, 2540) ดังนั้น การที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน สามารถรับรู้ถึงคุณลักษณะของงานที่ตนเองกำลังปฏิบัติอยู่ จะทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกถึงความหมายของงาน เกิดความรับผิดชอบต่องานที่ปฏิบัติ ส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพได้

สอดคล้องกับแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ที่กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลรับรู้คุณลักษณะของงานภายในองค์การเกี่ยวกับความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการทำงาน และผลป้อนกลับของงาน จะทำให้เกิดสถานการณ์ทางจิตวิทยา 3 ประการ คือ การรู้สึกว่างานมีความหมาย การมีความรับผิดชอบต่อผลของงาน และการรับรู้ถึงผลของการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง ผลลัพธ์ที่ตามมา คือ บุคคลมีความพึงพอใจในงานสูง ส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติงาน และประสิทธิผลของงาน

ในปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน นอกจากต้องปฏิบัติงานที่มีลักษณะหลากหลายแล้ว ยังต้องเผชิญกับสภาพการปฏิบัติงานที่เสี่ยงกับปัญหาการให้บริการที่เกินขอบเขตของวิชาชีพ และเกินขอบเขตที่กฎหมายกำหนด (ทัศนาศู บุญทอง, 2542) ทั้งนี้เนื่องจาก ในบางครั้งพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติหน้าที่แทนแพทย์ ขณะที่แพทย์ไม่อยู่หรือทำหน้าที่รักษาพยาบาลแทนแพทย์ เมื่อต้องอยู่เวรปฏิบัติงานนอกเวลาที่ติดอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จากผลการศึกษาเรื่องความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน คือ การทำงานหนัก ได้รับค่าตอบแทนน้อย การทำงานไม่เป็นระบบ ขาดการพัฒนา ขาดความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ขาดขวัญและกำลังใจ ไม่มีความก้าวหน้าทางวิชาชีพ และผู้บริหารไม่ยุติธรรม (ศรีเพ็ญ วิจิตานนท์, 2541 อ้างถึงใน พิมลพรรณ ทิพาคำ, 2543) นอกจากนี้ ยังต้องรับผิดชอบงานอื่นๆ นอกเหนือจากงานบริการพยาบาล เช่น งานการเงิน งานสังคมสงเคราะห์ งานประชาสัมพันธ์ งานเวชระเบียน เป็นต้น และผลจากการสำรวจความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการถึงภาพลักษณ์ในอุดมคติของพยาบาล พบว่า ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ต้องการได้รับการบริการที่ดีจากพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการมีบุคลิกภาพที่ดีเหมาะสมกับวิชาชีพ มีความอ่อนโยน ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้กำลังใจ อุทิศตน และเวลาในการดูแลผู้ป่วย และมีจริยธรรมประจำใจ (วรรณวิไล จันทระภา, 2542) ประกอบกับวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องอยู่กับสิ่งที่ไม่สวยงาม มีแต่ความทุกข์ ความเจ็บป่วย ความโศกเศร้า ต้องอยู่เวรปฏิบัติงานหมุนเวียน และต้องทำงานในยามวิกาล เป็นงานหนักที่ต้องทำตลอด 24 ชั่วโมง (สุภาวดี ด่านธำรงกุล, 2541) เมื่อการตอบสนองไม่เป็นไปตามความคาดหวังและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ทำให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการมองว่า ปัญหาต่างๆ เกิดจากการพยาบาลมากที่สุด ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ขาดความรู้สึกภาคภูมิใจในบทบาทของตนเอง เกิดความรู้สึกด้อยไม่เท่าเทียม และมองไม่เห็นความหมายของวิชาชีพจากงานที่ปฏิบัติ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541ข) ทำให้เกิดความเครียด เบื่อหน่าย ท้อแท้ ความพึงพอใจในงานต่ำ ขาดความตั้งใจในการปฏิบัติงาน

ปฏิบัติงานตามความเคยชิน และปฏิบัติงานตามแผนการรักษาของแพทย์เท่านั้น ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านต่างๆ ลดลง ส่งผลถึงคุณภาพการบริการพยาบาลที่ด้อยประสิทธิภาพ

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมียุทธศาสตร์ในการดำรงไว้หรือสร้างเสริมให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ แนวทางหนึ่งที่ถูกนำมาใช้มากในปัจจุบัน คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่ง Kanter (1977 cited in Laschinger, Finegan, Shamian and Casier, 2000) กล่าวไว้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ จะทำให้บุคคลมีความสามารถแห่งตน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูง เพิ่มความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ลดระดับความเบื่อน่ายในการปฏิบัติงาน เพิ่มความเป็นอิสระแห่งตน ลดความเครียดในการปฏิบัติงาน และเพิ่มความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลทำให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ทำให้องค์การประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน และผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ สอดคล้องกับ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2539) ที่สรุปไว้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่บุคคลสามารถเสริมสร้างให้มีในตนเองได้โดยตัวเราเอง และสามารถสอนหรือฝึกให้มีในตัวบุคคลอื่นๆ ได้ โดยการเพิ่มอำนาจ (Power) เพิ่มอำนาจหน้าที่ (Authority) ให้เหมาะสมกับขอบเขตของงานที่รับผิดชอบ จะพัฒนาให้บุคคลมีศักยภาพสูงสุด มีความสามารถในการปฏิบัติงาน รู้สึกมั่นใจในตนเอง และรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน เพิ่มความแกร่งให้กับบุคคล เพื่อให้บุคคลมีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน มีความสามารถแห่งตน และปฏิบัติงานได้บรรลุประสิทธิภาพ ทำให้บุคคลและองค์การได้รับการพัฒนาและได้ผลประโยชน์ร่วมกัน ประกอบกับในปัจจุบัน ผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน ได้ให้ความสนใจและมีการนำกลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจ เช่น การให้ข้อมูลข่าวสาร การส่งเสริมสนับสนุน การให้ทรัพยากร และการให้โอกาส มาใช้ในหน่วยงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพยาบาลให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่พบว่า ยังไม่มีการประเมินผลการดำเนินงานที่เป็นรูปแบบให้เห็นอย่างชัดเจน

เนื่องจากยังไม่มีผู้ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และจากข้อมูลประชากรรายภาค (ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2541) ที่พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีจำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชนสูงที่สุด จำนวนถึง 17,589,170 คน และมีอัตราส่วนของพยาบาลวิชาชีพต่อประชากรสูงที่สุดถึง 1: 2,923 (ข้อมูล ณ กันยายน 2542) (กระทรวงสาธารณสุข, กลุ่มงานแผนงานและโครงการ, 2544) จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ในภูมิภาคนี้ และศึกษาตัวแปรนี้กับตัวแปรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และประสบการณ์การทำงาน คุณลักษณะของงาน

และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน รวมทั้งศึกษาถึงตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้ ทั้งนี้ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล ในการนำผลการวิจัยไปใช้ ในการกำหนดบทบาทความรับผิดชอบ และมอบหมายงานแก่บุคลากรพยาบาล ในหน่วยงาน และเป็นแนวทางในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคลากรพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และประสิทธิภาพการทำงาน คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
3. เพื่อศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ปัญหาการวิจัย

1. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และประสิทธิภาพการทำงาน คุณลักษณะของงาน และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือไม่
3. ตัวแปรของปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และประสิทธิภาพการทำงาน คุณลักษณะของงาน และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้หรือไม่

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

อายุ อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสังคม ของแต่ละบุคคล ดังที่ อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย (2543) กล่าวว่า บุคคลที่มีพัฒนาการตามวัยที่เหมาะสม จะมีความสามารถในการปรับตัว มีความคิดริเริ่ม มีเหตุผล มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สุขุมรอบคอบ ยอมรับความเป็นจริง มีความรับผิดชอบ ต่อบทบาทหน้าที่เป็นอย่างดี สามารถเผชิญปัญหา และแก้ไขปัญหได้อย่างสร้างสรรค์ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุณิสรา วัลยะเพ็ชร (2533) ที่พบว่า พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ที่มีอายุแตกต่างกัน จะมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ แตกต่างกัน นอกจากนี้ ผลการศึกษาของ รัตนา ลือวานิช (2539) ยังพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ ซึ่งผลของความพึงพอใจในงาน จะทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติงานได้

ประสบการณ์การทำงาน จะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีทักษะ ความชำนาญ ในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น มีความสุขุมรอบคอบ มีเหตุผล สามารถวิเคราะห์และมองปัญหา ได้กว้างขึ้น สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานได้ดี จากผลการศึกษาของ รัตนา ลือวานิช (2539) พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจ ในงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ ซึ่งผลของความพึงพอใจในงาน จะทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ที่พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ และผลการศึกษาของ วรดา ช่ายแก้ว (2542) ที่พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

คุณลักษณะของงาน จากการทบทวนวรรณกรรมของ Roedel and Nystrom (1988) พบว่า คุณลักษณะของงาน เป็นสิ่งซึ่งมีความสำคัญที่ช่วยชี้บ่งถึงปฏิภนของลูกจ้าง เช่น ความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน การขาดงาน และการลาออกจากรางาน สอดคล้องกับแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ที่กล่าวว่า การรับรู้คุณลักษณะของงาน ภายในองค์การ จะทำให้บุคคลมีความพึงพอใจ และมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อ ความสามารถในการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของงาน ซึ่งผลการศึกษาของ แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540)

สนับสนุนความสัมพันธ์ดังกล่าว โดยพบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ วรดา ช่างแก้ว (2542) ที่พบว่า การรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกลยุทธ์สำคัญอย่างหนึ่งในการพัฒนาองค์การ พัฒนาคุณภาพการดำเนินงานขององค์การ พัฒนาคุณภาพของงาน และพัฒนาคุณภาพของบุคลากรในองค์การทุกลักษณะ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2539) สอดคล้องกับแนวคิดของ Wilson and Laschinger (1994) ที่กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นโครงสร้างที่สำคัญในการก่อให้เกิดประสิทธิภาพของงานทั้งหมด นอกจากนี้ Morrison, Jones and Fuller (1997) ได้กล่าวไว้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ จะสามารถเพิ่มความพึงพอใจในการปฏิบัติงานให้แก่พยาบาล และสามารถปรับปรุงประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยได้ ผลการศึกษาของ Douglas (1995 cited in Morrison, Jones and Fuller, 1997) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจของลูกค้า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ความพึงพอใจต่อหัวหน้างาน และความพึงพอใจในงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นางพงา ปั่นทองพันธ์ุ (2542) ที่สนับสนุนความสัมพันธ์ดังกล่าว โดยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

จากแนวเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และประสบการณ์การทำงาน คุณลักษณะของงาน และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. ตัวแปรของปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และประสบการณ์การทำงาน คุณลักษณะของงาน และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยในพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการที่กำลังปฏิบัติงาน อยู่ในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. ตัวแปรที่ศึกษา
 - ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และประสบการณ์การทำงาน คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน
 - ตัวแปรตาม ได้แก่ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ปัจจัยส่วนบุคคล** หมายถึง คุณสมบัติอันเป็นลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย
 - 1.1 **อายุ** หมายถึง จำนวนเต็มปีของอายุของพยาบาลวิชาชีพ นับถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม (เกิน 6 เดือนขึ้นไปนับเป็น 1 ปี)
 - 1.2 **ประสบการณ์การทำงาน** หมายถึง ระยะเวลาที่พยาบาลวิชาชีพ ประกอบวิชาชีพการพยาบาล นับถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม (เกิน 6 เดือนขึ้นไปนับเป็น 1 ปี)
2. **คุณลักษณะของงาน** หมายถึง ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับลักษณะของงาน ตามบทบาทความรับผิดชอบที่พยาบาลวิชาชีพกำลังปฏิบัติอยู่ ประเมินจากการตอบแบบสอบถาม คุณลักษณะของงาน โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประเมินตามการรับรู้ ของตนเอง ตามแนวคิดคุณลักษณะของงานของ Hackman and Oldham (1980) ซึ่งประกอบด้วย
 - 2.1 **ความหลากหลายของงาน** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ต้องปฏิบัติงานในลักษณะที่แตกต่างกัน ทั้งงานที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะ และความสามารถ ในการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสานแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ครอบครัว และชุมชน ทั้งในโรงพยาบาล และชุมชน รวมถึงงานที่ต้องร่วมดำเนินงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร นอกเหนือจาก งานที่รับผิดชอบ เช่น งานออกหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ การเป็นวิทยากรรับเชิญ งานนิเทศงาน งานสาธารณสุขมูลฐาน ฯลฯ เป็นต้น
 - 2.2 **ความมีเอกลักษณ์ของงาน** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ต้องปฏิบัติงานบริการพยาบาลที่มีลักษณะเฉพาะ โดยมีส่วนร่วมในการวางแผนให้บริการสุขภาพ แก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ และปฏิบัติการพยาบาลโดยเน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน ครอบคลุมทั้งในด้านการรักษาพยาบาล

การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย และติดตามเยี่ยมที่บ้าน

2.3 ความสำคัญของงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ต้องใช้ความรอบคอบและความระมัดระวังในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ ต้องยึดถือการให้เกียรติต่อชีวิต การนับถือตนเอง และสิทธิของบุคคล โดยไม่คำนึงถึง สัญชาติ เชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ อายุ เพศ หรือสถานภาพทางสังคม ต้องรักษาความลับในเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ และใช้วิจารณญาณในการให้ข่าวสารแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

2.4 ความมีอิสระในการทำงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ มีการปฏิบัติการพยาบาล ด้วยการริเริ่ม วางแผน และแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง ด้วยตนเอง มีอำนาจในการตัดสินใจ มอบหมายงานแก่บุคลากรระดับรองได้ตามบทบาทความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล และปฏิบัติการพยาบาลในบทบาทอิสระของวิชาชีพได้อย่างเต็มที่และเหมาะสม เช่น บทบาทผู้ประเมินปัญหาและวางแผนการพยาบาล บทบาทผู้ร่วมงาน บทบาทครู บทบาทผู้ประสานงาน บทบาทผู้นิเทศ บทบาทผู้วิจัย บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้ประเมินผล และพัฒนางาน เป็นต้น

2.5 ผลป้อนกลับของงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ได้รับทราบการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและของหน่วยงานจากผู้บริหารทางการพยาบาล อย่างสม่ำเสมอ ทำให้รับรู้ถึงผลงานของตนเองและของหน่วยงานทั้งในด้านความสำเร็จ และความผิดพลาด โดยผู้บริหารทางการพยาบาลประเมินผลการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ การประเมินผลที่กำหนดไว้ และตามผลงานที่เกิดขึ้นจริง

3. การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาล ให้มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง โดยส่งเสริมให้มีความรับผิดชอบ มีความกระตือรือร้น มีความพร้อม และมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ประเมินจากการตอบแบบสอบถาม การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประเมินตามการรับรู้ของตนเอง ตามแนวคิดทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter (1977) ซึ่งประกอบด้วย

3.1 การได้รับอำนาจ หมายถึง การที่ผู้บริหารทางการพยาบาล มีการกระจายอำนาจ การตัดสินใจ และมอบหมายงาน ให้พยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติงาน ตามบทบาทความรับผิดชอบของตนเองได้อย่างเต็มที่และเป็นอิสระ ในเรื่องต่างๆ ได้แก่

3.1.1 การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงและความเคลื่อนไหวต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งภายใน

และภายนอกองค์กร จากผู้บริหารทางการแพทย์อย่างชัดเจน รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ และสม่ำเสมอ เช่น วิทยาการใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน แนวโน้มของวิชาชีพ ฯลฯ เป็นต้น

3.1.2 การได้รับการส่งเสริมสนับสนุน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากผู้บริหารทางการแพทย์ให้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีอิสระ ในการนำวิทยาการใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน มีการสร้างเครือข่ายในการปฏิบัติงาน ทั้งเครือข่ายในวิชาชีพ ระหว่างวิชาชีพ และสังคม มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน เช่น มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การวางแผนงาน และการบริหารจัดการภายในองค์กร รวมทั้งมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงาน เช่น การพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรม การสังสรรค์ในหน่วยงาน การพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลงานวิชาการ และงานวิจัย ฯลฯ เป็นต้น

3.1.3 การได้รับทรัพยากร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับอุปกรณ์หรือสิ่งสนับสนุน ที่เอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม เพียงพอ และพร้อมใช้ จากผู้บริหารทางการแพทย์ เช่น อัตรากำลังของบุคลากร อุปกรณ์ทางการแพทย์งบประมาณในการดำเนินโครงการ รวมทั้ง วัสดุ ครุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ เป็นต้น

3.2 การได้รับโอกาส หมายถึง การที่ผู้บริหารทางการแพทย์เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้มีการพัฒนาตนเอง การพัฒนางาน และการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ในลักษณะต่างๆ ได้แก่

3.2.1 การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสได้เลื่อนขั้นเงินเดือน เลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้นตามความรู้ ความสามารถ และผลของการปฏิบัติงานอย่างโปร่งใสและเป็นธรรม

3.2.2 การได้รับการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมให้มีโอกาสแสวงหาความรู้ใหม่ๆ เพื่อพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน หรือพัฒนาทักษะการเป็นผู้นำ โดยได้เข้ารับการศึกษาคู่ต่อในระดับที่สูงขึ้น การอบรม สัมมนา ประชุมวิชาการ หรือศึกษาดูงาน อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาความสามารถในด้านต่างๆ อยู่เสมอ เช่น ความสามารถทางภาษา ความสามารถในการสื่อสาร ความสามารถด้านคอมพิวเตอร์ การพัฒนาพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม ฯลฯ เป็นต้น

3.2.3 การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการยกย่องชมเชย และได้รับการยอมรับจากผู้บริหารทางการแพทย์ อันเนื่องมาจากการเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีความรับผิดชอบ เอาใจใส่ในการทำงาน

ที่ได้รับมอบหมาย และ/หรือ งานที่เกี่ยวข้อง และปฏิบัติงานนั้นๆ จนสำเร็จตามเป้าหมาย อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีความคิดริเริ่ม คิดค้นระบบ แนวทาง วิธีการใหม่ๆ เพื่อประสิทธิผลของงาน และมีการดัดแปลงวิธีทำงานให้มีประสิทธิภาพและก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา

4. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ระดับการปฏิบัติการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพสามารถดำเนินการให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยตนเอง ตามเป้าหมายที่วางไว้หรือเหมาะสมตามสถานการณ์ โดยการผสมผสานความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ประเมินจากการตอบแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยพยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ประเมินตามการรับรู้ของตนเอง ตามแนวคิดขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฐมภูมิและระดับทุติยภูมิของสภาการพยาบาล (ทัศนา บุญทอง, 2543ข) ซึ่งประกอบด้วย

4.1 การประเมินภาวะสุขภาพ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ สามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ในการรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ ตั้งแต่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลและต่อเนื่องจนกระทั่งจำหน่าย หรือทราบเท่าที่ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการยังต้องการการดูแลสุขภาพ เช่น ประวัติความเจ็บป่วยในอดีต ประวัติความเจ็บป่วยในปัจจุบัน ประวัติความเจ็บป่วยในครอบครัว แบบแผนการดำเนินชีวิต อากา และอาการแสดง ฯลฯ เป็นต้น เพื่อประเมินปัญหา กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการกลุ่มต่างๆ โดยใช้วิธีการสังเกต การสัมภาษณ์ การตรวจร่างกาย และการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งตรวจสอบ จัดระบบ เชื่อมโยง และบันทึกข้อมูลอย่างครอบคลุม เป็นลายลักษณ์อักษร

4.2 การจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ในการตัดสินใจ และจัดการให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างปลอดภัยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ให้การส่งเสริมสุขภาพ ฝ้าระวังการเกิดโรค ให้คำปรึกษา แนะนำ ส่งเสริมและสนับสนุน ให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ และญาติ สามารถฟื้นฟูสุขภาพของตนเองในกรณีเจ็บป่วยหรือพิการ และประสานกับทีมสุขภาพหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ ให้ได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม รวมทั้งติดตามดูแลผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ ที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง โดยผสมผสานความรู้ทางด้านวิชาชีพกับภูมิปัญญาท้องถิ่น

4.3 การจัดการกับปัญหาฉุกเฉินและวิกฤติ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ในการตัดสินใจที่รวดเร็วและเหมาะสม ในการประเมินปัญหา วางแผนการพยาบาล เพื่อดูแลผู้ป่วย/

ผู้ให้บริการ ที่ต้องเผชิญกับภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน ซึ่งอาจได้รับอันตรายถึงแก่ชีวิต ให้ได้รับการรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาอย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการและช่วยให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการได้รับความปลอดภัย และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาลที่ได้รับ รวมทั้งสนับสนุน ช่วยเหลือให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ และญาติ สามารถปรับตัวและยอมรับการรักษาในโรงพยาบาล

4.4 การจัดการและประสานงานในทีมสุขภาพ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติกิจกรรม โดยใช้ความรู้ ทักษะ ประสพการณ์ ในการจัดบริการ ให้เข้าถึงผู้ป่วย/ผู้ให้บริการทุกกลุ่มโดยทั่วถึง โดยช่วยเหลือให้ได้รับการแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที มีประสิทธิภาพ และต่อเนื่อง ประสานงานกับทีมสุขภาพหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดการให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ ได้รับการรักษาและดูแลบำบัดอาการตามแผนการรักษาที่วางไว้ จัดระบบการส่งต่อและการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้านให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือทั้งในภาวะฉุกเฉินและภาวะที่ต้องการการดูแลต่อเนื่อง หลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เป็นที่ปรึกษาของทีมสุขภาพ ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ และญาติ รวมทั้งการรวบรวมปัญหาการปฏิบัติงานที่พบบ่อย และจัดการให้มีการเปลี่ยนแปลงในที่งาน และ/หรือ การเปลี่ยนแปลงนโยบายที่เกี่ยวข้อง

4.5 การพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับทีมสุขภาพ เพื่อพัฒนาความสามารถของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ ให้สามารถพึ่งพาตนเอง ดูแลตนเอง ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับวิถีชีวิตของตน โดยการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การสอน ชี้นำ ให้คำปรึกษา ปรับพฤติกรรม และสร้างพฤติกรรมใหม่

4.6 การพัฒนามาตรฐานการพยาบาลและนวัตกรรมการพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ความรู้ ทักษะ ในการประเมิน ตรวจสอบ และพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การใช้เทคโนโลยีที่มีความหลากหลายและซับซ้อนในการรักษาพยาบาล และพัฒนานวัตกรรมที่มีอยู่เดิม ให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการดูแล และเพิ่มความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ

4.7 การพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและครอบครัว หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติกิจกรรม โดยใช้ความรู้ ทักษะ ในการให้ข้อมูลข่าวสาร ที่ถูกต้องในการตรวจรักษา สนับสนุนให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ และครอบครัวตระหนักถึงสิทธิของตนเองในเรื่องสุขภาพ มีโอกาสและทางเลือกในการรักษาพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย ปรึกษากับทีมสุขภาพในการทบทวนแผนการรักษาที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและชีวิต

ของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ รวมทั้งการประสานประโยชน์ให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการและครอบครัวในเรื่องค่าใช้จ่าย/บริการที่ควรได้รับอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม

5. **พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสภาการพยาบาล

6. **โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ** หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ ขนาด 10-120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) สังกัดสำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ครอบคลุม 19 จังหวัด แบ่งเป็น 3 เขต ดังนี้

- เขต 5 ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดสุรินทร์ และจังหวัดมหาสารคาม
- เขต 6 ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น จังหวัดเลย จังหวัดหนองคาย จังหวัดอุดรธานี จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดสกลนคร และจังหวัดกาฬสินธุ์
- เขต 7 ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดนครพนม จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดศรีสะเกษ และจังหวัดยโสธร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดลักษณะงานบริการพยาบาล และกำหนดบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมตามความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคล

2. ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคลากรพยาบาลในองค์กร เพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เช่น การส่งเสริมและสนับสนุนให้มีโอกาสได้รับการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น หรือให้ได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม ฯลฯ เป็นต้น