

คุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล



พิมพ์จี มาณ้อย

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2566

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์เรื่องคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณา ช่วยเหลือ จากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุริม โอทกานนท์ ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ช่วยให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ ตลอดจนตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆด้วยความเอาใจใส่ จนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จไปได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบสารนิพนธ์ ที่กรุณารับฟังอย่างตั้งใจ ให้คำแนะนำพร้อมคำชื่นชมที่ทำให้ผู้วิจัยมีกำลังใจในการทำงาน และภูมิใจมากยิ่งขึ้นกับสารนิพนธ์ฉบับนี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านสำหรับวิชาความรู้ตลอดระยะเวลาการศึกษา ณ วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดลแห่งนี้ ขอขอบคุณบิดา มารดา ที่ให้การสนับสนุนและเป็นแรงบันดาลใจตลอดเวลาที่ผ่านมา ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาขาทุนมนุษย์และการจัดการองค์กร วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดลทุกท่าน ขอขอบคุณเพื่อนสาขาอื่นๆที่ร่วมการศึกษา ขอขอบคุณเพื่อนร่วมสาขาทั้งรุ่น 24A 24B และ 24C ที่ช่วยเหลือกันและกันตลอดมา ขอขอบคุณหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน ณ ห้องผ่าตัด โสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลรามารับดีทุกท่าน ที่มีส่วนทำให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จไปได้ด้วยดี

พิมพ์พิถี มาลัยผ่อง

คุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล

CHARACTERISTICS OF NURSES THAT ARE THE GOAL OF THE NURSING COUNCIL

พิมพ์พิจิ มาลัยผ่อง 6450272

กจ.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุริม โอทกานนท์, Ph.D., รองศาสตราจารย์
ณัฐวุฒิ พิมพ์, Ph.D., ฌนัยนันท์ ฌนนท์พัฒน์, Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ จากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ วิเคราะห์โดยใช้วิธี Content Analysis คัดเลือกจากเอกสารที่ตีพิมพ์ระหว่างปี พ.ศ. 2558-2565 รวมทั้งสิ้น 18 งานวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยพบว่าคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล มีทั้งหมด 5 คุณลักษณะ ได้แก่ 1)ปฏิบัติการพยาบาลด้วยใจ ประกอบไปด้วย 1.1ด้านความเอื้ออาทร 1.2ด้านจริยธรรม 2)มีความน่าเชื่อถือเป็นแบบอย่างที่ดี ประกอบไปด้วย 2.1ด้านการปรับตัว 2.2ด้านบุคลิกภาพ 3)ให้การพยาบาลบนพื้นฐานความรู้ที่ถูกต้อง ประกอบไปด้วย 3.1ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล 3.2ด้านทักษะทางวิชาชีพ 3.3ด้านการสื่อสาร 4)การพัฒนาและต่อเนื่อง ประกอบไปด้วย 4.1ด้านพัฒนาคุณภาพการพยาบาล 4.2ด้านการดูแลต่อเนื่อง 5)การจัดการสิ่งแวดล้อม ประกอบไปด้วยด้านสิ่งแวดล้อม

คำสำคัญ : คุณลักษณะพยาบาลที่พึงประสงค์/ มาตรฐานการพยาบาล

68 หน้า

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ	ค
สารบัญตาราง	ง
สารบัญรูปภาพ	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์	2
1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
1.4 ขอบเขตของการวิจัย	2
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ	2
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	3
2.1 ความหมายของพยาบาลวิชาชีพ	3
2.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล	5
2.2.1 ทฤษฎีการพยาบาลของไนติงเกล	5
2.2.2 ทฤษฎีการปรับตัวของรอย	6
2.2.3 ทฤษฎีการพยาบาลแบบเอื้ออาทร	7
2.3 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะ	9
2.3.1 ทฤษฎีบุคลิกภาพแบบคุณลักษณะ (Trait Personality Theory)	9
2.3.2 คุณลักษณะพื้นฐาน (Underlying Characteristic or Attribute)	9
2.4 มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์	10
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	16
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	38
3.1 รูปแบบงานวิจัย	38
3.2 แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย	38
3.3 ขั้นตอนการเก็บข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย	39

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการศึกษา	39
3.5 ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา	40
บทที่ 4 ผลการวิจัย	41
4.1 ผลการคัดกรองข้อมูลตุติภูมิ	41
4.2 การวิเคราะห์ผลการวิจัย	54
บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผล	57
5.1 สรุปผลการวิจัย	57
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	58
5.3 ข้อเสนอแนะ	60
บรรณานุกรม	63
ภาคผนวก	67
ประวัติผู้วิจัย	68

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
2.1	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล	16
4.1	ข้อมูลบทความ สารนิพนธ์ และวิทยานิพนธ์ ที่เกี่ยวกับคุณลักษณะของพยาบาลที่พึงประสงค์ และมาตรฐานการพยาบาล	41
4.2	การถอดรหัสข้อมูล (Open Coding)	43
4.3	การจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านความเอื้ออาทร	46
4.4	การจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านการปรับตัว	47
4.5	การจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านจริยธรรม	47
4.6	การจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	48
4.7	การจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านบุคลิกภาพ	48
4.8	การจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านทักษะทางวิชาชีพ	49
4.9	การจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านสิ่งแวดล้อม	50
4.10	การจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านพัฒนาคุณภาพการบริการ	50
4.11	การจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านการสื่อสาร	51
4.12	การจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านการดูแลต่อเนื่อง	51
4.13	การนำข้อมูลที่จัดหมวดหมู่ (Axial Coding) มาจัดรวมกลุ่มกัน (Theme)	52

สารบัญรูปร่าง

รูปร่าง	หน้า
4.1 คุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล	53



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีเกียรติและมีความสำคัญอย่างมากในปัจจุบัน เป็นบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ในการช่วยลดอัตราการเจ็บป่วยและพิการ ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น อีกทั้งยังมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานตามขอบเขตวิชาชีพ โดยปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมของสภาการพยาบาล (นิภาพร ปานสวัสดิ์ 2559) พยาบาลจึงต้องมีคุณลักษณะที่เหมาะสม ที่ส่งผลต่อภาพลักษณ์ของวิชาชีพ เพื่อที่จะทำให้ผู้ป่วยไว้วางใจในตัวพยาบาล ร่วมมือในการรักษา และจะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กรต่อไป (กิตติพร เนาวีสุวรรณ 2559)

ดังนั้นคุณลักษณะของพยาบาลที่พึงประสงค์จึงต้องประกอบไปด้วย การมีความรู้ความสามารถ มีประสิทธิภาพในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณธรรม จริยธรรม คำนึงถึงจรรยาบรรณวิชาชีพทางการพยาบาล (ปาริชาติ รัตนราช 2563 และ อาภากร เปรี้ยวนิ่ม อิศราภรณ์ โนยะราช ฌัฐกฤตา วงศ์ตระกูล 2560) มีความคิดไตร่ตรอง ตัดสินใจอย่างรอบคอบ ไม่ใช้อารมณ์ส่วนตัวเป็นตัวตัดสิน มีความอดทน มีความรับผิดชอบต่อน้ำที่การทำงาน คำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย รวมถึงการเคารพในความเป็นมนุษย์ของทุกคน (กิตติพร เนาวีสุวรรณ 2559) มีใจรักบริการ มีส่วนร่วมในองค์กรในการทำกิจกรรมต่างๆ และยังมีทักษะในการทำงาน ซึ่งจะนำไปสู่การทำงานที่มีประสิทธิภาพ มีความใฝ่รู้ (เสาวลักษณ์ ศรีโพธิ์ สุนทรี ชะชาตย์ และอุษณิษาภรณ์ จันทร 2563) มีการพัฒนาองค์ความรู้อยู่เสมอและสามารถถ่ายทอดความรู้ที่ได้นั้นต่อไปได้ รวมถึงการเป็นแบบอย่างที่ดีต่อรุ่นน้อง มีความเมตตา เห็นอกเห็นใจต่อเพื่อนมนุษย์ มีมนุษยสัมพันธ์ รู้จักปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม และสามารถปรับอารมณ์ต่อการทำงานที่เหนื่อยล้า ยินยอมในการทำหน้าที่เพื่อผู้ป่วย และเพื่อวิชาชีพต่อไปอย่างไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค หรือปัญหาต่างๆที่เข้ามากระทบ และยังสามารถที่จะทำงานได้อย่างมีความสุขต่อไป (นิภาพร ปานสวัสดิ์ 2559)

จากความสำคัญที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองของ

พยาบาล ให้สอดคล้องกับคุณลักษณะสำคัญที่พยาบาลพึงมี เพื่อดำรงไว้ซึ่งเกียรติของวิชาชีพพยาบาลไทย ให้สามารถทัดเทียมและเป็นที่ยอมรับในระดับสากลได้

1.2 วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้รับความรู้เกี่ยวกับคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล
2. ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางของพยาบาลในการประพฤติ ปฏิบัติตัว ให้เหมาะสมกับคุณลักษณะที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล
3. เป็นแนวทางสำหรับสถาบันการศึกษาเกี่ยวกับการพยาบาล ในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนทางด้านคุณลักษณะของพยาบาล

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ กำหนดขอบเขตในการวิจัย ดังนี้

1. มุ่งศึกษาเฉพาะความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาล
2. ผู้วิจัยทำการศึกษาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาล ทั้งบัณฑิตพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ
3. การศึกษาครั้งนี้กำหนดช่วงเวลาการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างวันที่ 26 ม.ค. 2566 ถึง 27 เมษายน 2566

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

คุณลักษณะ หมายถึง สิ่งที่แสดงให้เห็น หรือลักษณะสำคัญที่ต้องมีของวิชาชีพพยาบาล
เป้าประสงค์ หมายถึง สิ่งที่สภาการพยาบาลกำหนด หรือความคาดหวังของสภาการพยาบาลถึงคุณลักษณะของพยาบาล

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “คุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล” ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้อง และทฤษฎีที่สอดคล้องกับเรื่องที่ทำกรวิจัย ประกอบกับผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย โดยมีเนื้อหาดังต่อไปนี้

- 2.1 ความหมายของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล
 - 2.2.1 ทฤษฎีการพยาบาลของนิติงเกล
 - 2.2.2 ทฤษฎีการปรับตัวของรอย
 - 2.2.3 ทฤษฎีการพยาบาลแบบเอื้ออาทร
- 2.3 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะ
 - 2.3.1 ทฤษฎีบุคลิกภาพแบบคุณลักษณะ (Trait Personality Theory)
 - 2.3.2 คุณลักษณะพื้นฐาน (Underlying Characteristic or Attribute)
- 2.4 มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ความหมายของพยาบาลวิชาชีพ

สภาการพยาบาล (2561) และ นวลชนิษฐ์ ลิขิตลีธธา และคณะ (2561) ได้ให้ความหมายของพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า เป็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า จากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาลที่สภาการพยาบาลรับรอง มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ยังใช้ประโยชน์ได้ (ไม่ถูกพักใช้ หรือเพิกถอน หรือหมดอายุ) ให้การพยาบาล สอน ให้คำปรึกษา และฝึกทักษะแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และกลุ่มบุคคล ป้องกันความเจ็บป่วย ฟื้นฟูสภาพ และช่วยในกิจกรรมต่างๆที่จะทำให้บุคคลพ้นภัยจากความเจ็บป่วยหรือตายอย่างสงบ

สุปาณี เสนาดีสัย (2558) ได้แบ่งบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาล ออกมาได้ดังนี้

1. บทบาทการบรรเทาอาการหรือการพยาบาลแบบประคับประคอง ซึ่งเป็นบทบาทอิสระ ที่สามารถให้การพยาบาลได้โดยไม่ต้องมีคำสั่งการรักษาจากแพทย์ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายทั้งทางร่างกายและจิตใจ
2. บทบาทการสร้างเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพ เป็นการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อเสริมสร้างและฟื้นฟูร่างกายให้แข็งแรงจากการเจ็บป่วย
3. บทบาทการป้องกันโรค เพื่อช่วยให้บุคคลที่มีสุขภาพดี หรือมีภาวะเจ็บป่วย รวมถึงผู้พิการ ให้ปลอดภัยจากสภาพแวดล้อมซึ่งอาจก่อให้เกิดโรคเพิ่ม หรือเกิดการบาดเจ็บต่างๆขึ้นได้
4. บทบาทการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นบทบาทที่ไม่อิสระ โดยต้องกระทำตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างถูกต้องตามแผนการรักษา

นอกจากบทบาทดังกล่าวข้างต้นแล้ว สุปาณี เสนาดีสัย (2558) และ อมรรัตน์ นธสนธิ (2559) ได้กล่าวว่า พยาบาลยังต้องสวมบทบาทในด้านอื่นๆอีก เช่น เป็นผู้ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ อารมณ์ และทางสังคม , เป็นผู้ติดต่อสื่อสาร ทั้งต่อผู้ป่วยและญาติ ต่อทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อช่วยให้การรักษามีประสิทธิภาพ , เป็นผู้สอน หรือให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการป้องกันโรค ที่ถูกต้องแก่ประชาชน , เป็นผู้ให้คำปรึกษา ทั้งแก่ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย เพื่อช่วยส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น , เป็นผู้รักษาสิทธิของผู้ป่วย โดยจะต้องรับฟังความคิดเห็นและการตัดสินใจของผู้ป่วย และปกป้องหากมีผู้ใดมาละเมิดสิทธินั้น , เป็นผู้จัดการ โดยจะต้องมีการวางแผน มอบหมายหน้าที่ และประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเอื้อต่อการรักษา และเป็นผู้วิจัย เพื่อเป็นการพัฒนาวิชาชีพ โดยเป็นการนำความรู้ใหม่ๆมาสนับสนุนในการพยาบาล ในขณะที่ เรณู พุกบุญมี (2561) ได้กล่าวว่า การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลในยุคประเทศไทย 4.0 ต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ ดังนี้ 1) ศาสตร์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล โดยได้มาจากการวิจัย งานวิชาการ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้เพื่อคุณภาพการบริการที่ดีขึ้น 2) ศาสตร์ความรู้ในการเข้าใจตนเอง โดยได้มาจากการฟังผู้ป่วยและญาติ เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และนำข้อมูลไปวางแผนการพยาบาลต่อไป 3) ศาสตร์ความรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม และ 4) ศิลป์-ศิลปะในการพยาบาล เพื่อการเลือกใช้ให้สามารถเข้าใจและสื่อสารกับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล

2.2.1 ทฤษฎีการพยาบาลของไนติงเกล

ทฤษฎีการพยาบาลของไนติงเกล ถือเป็นทฤษฎีแรกของการพยาบาล โดยฟลอเรนซ์ ไนติงเกล เป็นผู้ให้กำเนิดวิชาชีพอพยาบาล เป็นการพยาบาลแนวใหม่ (Modern nursing) เน้นเกี่ยวกับความปลอดภัยและการป้องกันสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย กระบวนทัศน์หลัก (Metaparadigm) ของทฤษฎีประกอบไปด้วย

บุคคล คือผู้รับบริการ ที่มีศักยภาพในการฟื้นหายจากโรคได้ หากมีสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย

สุขภาพ คือการปราศจากซึ่งโรคภัย หากเกิดโรคภัยก็จะมีกระบวนการซ่อมแซมตนเอง เพื่อให้เกิดความสมดุล

สิ่งแวดล้อม คือปัจจัยภายนอกทั้งหมดที่มีอิทธิพลต่อชีวิตและพัฒนาการ

การพยาบาล เป็นการปฏิบัติต่อผู้ป่วย เพื่อประเมินและจัดกิจกรรมทางการพยาบาลด้านสิ่งแวดล้อม เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยมีกระบวนการในการฟื้นฟูสุขภาพ ทฤษฎีการพยาบาลของไนติงเกล จึงเน้นการจัดสิ่งแวดล้อมเป็นหลัก คือ การระบายอากาศ การควบคุมเสียง แสงสว่าง การกำจัดกลิ่น การรักษาอุณหภูมิ และสุขลักษณะที่อยู่อาศัย เนื่องจากมีอิทธิพลต่อสุขภาพและพัฒนาการของมนุษย์ วัลลภา บุญรอด (2555)

ทฤษฎีการพยาบาลของไนติงเกลกับกระบวนการทำงาน

เป็นการนำแนวคิดเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมมาประเมิน เพื่อทำให้ทราบความต้องการของผู้ป่วย โดยเริ่มจาก

1. การประเมินสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม , อาหารและเครื่องดื่ม , ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วย และผลของความเจ็บป่วยต่อภาวะจิตใจ
2. การวินิจฉัยทางการพยาบาล : เมื่อมีการสังเกตและประเมินสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย ก็จะสามารถทราบถึงความต้องการหรือความไม่สุขสบายของผู้ป่วยได้
3. การวางแผนการพยาบาล : เป็นการจัดการกับสิ่งแวดล้อม โดยการปรับปรุง หรือเปลี่ยนแปลงเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นหาย หรือบรรเทาจากโรคภัยที่เกิดขึ้น
4. การปฏิบัติการพยาบาล : วางแผนร่วมกับแพทย์ในการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วย

5. การประเมินผลทางการพยาบาล : สังเกตจากผลที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย จากการเปลี่ยนแปลง วัตถุประสงค์ (2555) และ อมรรัตน์ นระสนธิ์ (2560)

คุณลักษณะพยาบาลจึงควรมีการนำทฤษฎีการพยาบาลของไนติงเกลมาใช้ โดยการสร้างสิ่งแวดล้อมที่สะอาด และปลอดภัย สิ่งเหล่านี้สำคัญ เนื่องจากผู้ป่วยต้องอยู่ที่เตียงเป็นเวลานาน การพยาบาลโดยใช้ทฤษฎีนี้เป็นบทบาทของพยาบาลที่อิสระ สามารถกระทำได้ทุกเมื่อ เพื่อเอื้ออำนวยต่อการฟื้นหายจากโรคของผู้ป่วย

2.2.2 ทฤษฎีการปรับตัวของรอย

ทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy 2009) กล่าวถึงบุคคลซึ่งมีการปรับตัวทางด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม อย่างเป็นองค์รวม (Holistic adaptive system) ซึ่งมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่เข้ามาเป็นสิ่งเร้าให้บุคคลมีการตอบสนองและเกิดการปรับตัว ประกอบด้วยสิ่งเร้า 3 ชนิด ดังนี้

1. สิ่งเร้าตรง : เป็นสิ่งเร้าที่เมื่อเข้ามากระทบกับบุคคลแล้ว ต้องมีการตอบสนองทันที
2. สิ่งเร้าร่วม : มีอิทธิพลต่อความสามารถของบุคคลที่จะจัดการต่อสิ่งเร้าตรง
3. สิ่งเร้าแฝง : มาจากความเชื่อ หรือประสบการณ์ที่พบเจอในอดีต ซึ่งอาจมีอิทธิพลต่อการปรับตัวของบุคคลต่อสิ่งเร้าอื่น โสภากินี เอี่ยมสะอาด (2555) และ นุชนาถ สุวรรณประทีป (2558)

สิ่งเร้าดังกล่าวข้างต้นจะก่อให้เกิดการปรับตัว ซึ่งระดับความสามารถในการปรับตัวและเผชิญต่อสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปในชีวิต ก็ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งเร้าเหล่านั้นๆ

การปรับตัว (Adaptation) แบ่งได้เป็น 2 แบบ คือ การปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ คือการที่สามารถเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่เจอได้อย่างราบรื่น และการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ คือ ไม่สามารถรับมือหรือเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่ต้องเจอได้ นุชนาถ สุวรรณประทีป (2558) ส่วนการเผชิญปัญหา (Coping process) ก็จะประกอบไปด้วยกลไก 2 กลไก คือ กลไกการควบคุม ซึ่งถูกควบคุมโดยระบบประสาทในร่างกาย และ กลไกการคิดรู้ ซึ่งถูกควบคุมโดยความรู้สึกนึกคิดของตนเอง โดยทั้งสองกลไกนี้ จะทำงานไปด้วยกัน เพื่อความสมดุล และส่งผลไปยังการปรับตัวทั้ง 4 ด้าน คือ

1. ด้านร่างกาย หมายถึง การปรับตัวที่เกี่ยวกับสถานะต่างๆในร่างกาย เช่นการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การขับถ่าย เป็นต้น หากบุคคลสามารถปรับตัวได้ ก็จะสามารถดำรงชีวิตได้ต่อไป
2. ด้านอัตมโนทัศน์ หมายถึง การปรับตัวด้านความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคล
3. ด้านบทบาทหน้าที่ แบ่งออกได้เป็น 3 บทบาท คือ

- 3.1 บทบาทปฐมภูมิ เป็นสิ่งกำหนดพฤติกรรมของบุคคล เช่น อายุ เพศ เป็นต้น
- 3.2 บทบาททุติยภูมิ เป็นบทบาทที่คงที่ และเกี่ยวข้องกับหน้าที่ของบุคคล
- 3.3 บทบาทตติยภูมิ เป็นบทบาทชั่วคราว ที่เลือกตามความสมัครใจ
- 3.4 ด้านพึงพาระหว่างกัน หมายถึง การปรับตัวเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน เช่น การช่วยเหลือกันในครอบครัว หรือในที่ทำงาน ฌัฐสุดา แสงบุญ และคณะ (2562) และ ชิตชววรรณ คงเกษม (2560)

คุณลักษณะของพยาบาลจำเป็นจะต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน และปรับตัวให้เข้ากับบทบาทหน้าที่ของตน เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเสียสละและอดทน อาจทำให้ต้องสละความสุขส่วนตัวไปบ้างเพื่อประโยชน์ส่วนรวม ในการดูแลผู้ป่วย และฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยให้หายจากการเจ็บป่วยในเร็ววัน

2.2.3 ทฤษฎีการพยาบาลแบบเอื้ออาทร

แนวคิดของโรช Roach (2002) ได้ระบุว่าพยาบาลวิชาชีพมีคุณสมบัติและความสามารถในการดูแลผู้อื่น โดยมีพฤติกรรมการแสดงออกเป็นรูปธรรม เป็นผลทำให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัย สบายกายและใจ และโรชยังได้กำหนดคุณสมบัติสำหรับพยาบาลที่ให้การพยาบาลแบบเอื้ออาทรเป็น 6 ลักษณะ (6 C's) ดังนี้

1. Compassion คือ ความเมตตา กรุณา เห็นอกเห็นใจผู้อื่น และอยู่เป็นเพื่อนด้วยความเข้าใจ
2. Competence คือ ความสามารถหรือสมรรถนะ ในการตัดสินใจกระทำการพยาบาลแบบเอื้ออาทร สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างครอบคลุม โดยใช้ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่สั่งสมของตน
3. Confidence คือ การสร้างความไว้วางใจ และความเชื่อมั่นของผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพ สร้างสัมพันธภาพ ต่อพยาบาลและผู้ป่วย โดยใช้วิธีการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการสร้างสัมพันธภาพนี้
4. Conscience คือ ความยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรม ปกป้องสิทธิของผู้ป่วย เข้าใจในความต่างทางด้านความคิด วัฒนธรรม และยอมรับในการตัดสินใจของผู้ป่วย
5. Commitment คือ ความยึดมั่นผูกพันต่อการดูแลผู้ป่วย โดยการแสดงออกต่อภาระหน้าที่ และความรับผิดชอบด้วยความเต็มใจ
6. Comportment คือ การแสดงออกอย่างเหมาะสมทั้งกิริยา การแต่งกาย เป็นการแสดงถึงความตั้งใจในการดูแลผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเชื่อมั่นในตัวพยาบาล รัตนภรณ์ แบ่งทิศ (2562)

แนวคิดของของวูล์ฟ Wolf (1994) โดย เขาวเรช ก้านมะลิ และคณะ (2557) กล่าวว่า วูล์ฟได้สร้างแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรทางการพยาบาล ประกอบไปด้วย 10 พฤติกรรมดังนี้ ความจริงใจ , ความรับผิดชอบ , การให้ความสุขสบาย , ความอดทน , การฟังอย่างตั้งใจ , การให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ , การไวต่อความรู้สึก , การสัมผัส , การให้ความเคารพ และการแทนตัวผู้รับบริการด้วยการเรียกชื่อ ในขณะที่รัตนากรณ์ แบ่งทิส (2562) กล่าวว่า การดูแลของพยาบาลถูกกำหนดให้เป็นกระบวนการที่มีปฏิสัมพันธ์การสื่อสาร ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย โดยแบ่งปัจจัยการดูแลแบบเอื้ออาทรเป็น 5 ด้าน คือ ความเชื่อถือในความเป็นมนุษย์ , การมองในส่วนที่ดี , มีความรู้และทักษะทางวิชาชีพ , การให้ความเคารพ และให้ความสนใจในประสบการณ์ของผู้อื่น

ทฤษฎีของวัตสัน (Watson's Caring Theory)

รัตนากรณ์ แบ่งทิส (2562) กล่าวว่า วัตสัน Watson (1988) ได้ระบุการดูแลแบบเอื้ออาทร มีองค์ประกอบหลัก 3 องค์ประกอบ คือ 1) การดูแลที่เกิดขึ้นที่ทำให้เกิดความรักความเข้าใจผู้อื่น 2) การดูแลที่เข้าถึงจิตใจระหว่างคน 2 คน และ 3) ปัจจัยการดูแล 10 ประการ ซึ่งปัจจัย 10 ประการนี้ “รัตนากรณ์ แบ่งทิส (2562) และ ณิชชญา วุฒิมานปรณ์ (2556) กล่าวว่าประกอบไปด้วย 1) สร้างค่านิยมการเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น และมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ 2) สร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลืออย่างไว้วางใจ 3) ประคับประคองสนับสนุน และแก้ไขสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ โดยต้องมีการประเมินความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยประคับประคองความสมดุลของสุขภาพไว้ได้ 4) สร้างความศรัทธาและความหวัง 5) ปลุกฝังความไวต่อความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น 6) ฟังพอใจที่จะช่วยเหลือ โดยมุ่งตอบสนองความต้องการของบุคคล โดยพยาบาลต้องตอบสนองความต้องการทุกด้านอย่างดีที่สุดที่สุดในสิ่งที่เป็นไปได้ เช่น ตอบสนองความต้องการทางด้านสรีระ เพื่อการคงไว้ซึ่งการทำหน้าที่ของร่างกาย , ตอบสนองความต้องการทางด้านชีวภาพ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ , ตอบสนองความต้องการภายในบุคคล เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีพลังภายในตนเอง , ตอบสนองความต้องการทางด้านจิตสังคม เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณค่า 7) ส่งเสริมการเรียนรู้ การสอนที่เข้าถึงจิตใจผู้อื่น 8) ใช้วิธีการแก้ปัญหาและตัดสินใจอย่างเป็นระบบเพื่อการตัดสินใจ โดยการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ 9) ส่งเสริมและยอมรับความรู้สึกทางบวกและทางลบ และ 10) ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นหรือพลังที่มีอยู่ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าใจชีวิต ตามสภาพการของมนุษย์ ที่จะต้องมีการ เกิด แก่ เจ็บ และตาย เป็นธรรมดาที่ต้องพบเจอ”

คุณลักษณะพยาบาลที่จำเป็นจะต้องมีคือความเอื้ออาทร การเข้าใจผู้ป่วย , ญาติ และเพื่อนมนุษย์ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสบายใจ ไร้กังวลใจในการรักษา เป็นผลให้การส่งเสริมการรักษามีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยฟื้นหายจากโรคร้าย สุขภาพกายและสุขภาพใจแข็งแรง

2.3 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะ

2.3.1 ทฤษฎีบุคลิกภาพแบบคุณลักษณะ (Trait Personality Theory)

คุณลักษณะเป็นรากฐานและโครงสร้างของระบบประสาทของบุคคล ทำหน้าที่ในการบังคับให้บุคคลแสดงพฤติกรรม ช่วยสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง ในการเข้าสังคม Gordon Allport (1935) โดย Hans J. Eysenck (1952) ได้อธิบายว่าคุณลักษณะบุคลิกภาพของบุคคล มี 4 ลักษณะ คือ พฤติกรรมปกปิด , พฤติกรรมเปิดเผย ซึ่งจะเกิดมาจากธรรมชาติของระบบประสาทของบุคคล , พฤติกรรมมั่นคง และแนวโน้มโรคประสาท ซึ่งบุคลิกภาพของแต่ละคนจะได้มาจากประสบการณ์ที่พบเจอต่างกัน นิยามล ฟองน้ำ (2558)

2.3.2 คุณลักษณะพื้นฐาน (Underlying Characteristic or Attribute)

คุณลักษณะขั้นพื้นฐานแสดงให้เห็นถึงการกระทำ ความคิดของบุคคล ซึ่งคุณลักษณะต่างๆของบุคคลจะต้องมีองค์ประกอบดังนี้

1. แรงจูงใจ คือตัวผลักดันให้บุคคลกระทำในสิ่งที่คาดหวังไว้ให้ประสบความสำเร็จ
2. อุปนิสัย คือสิ่งที่เกิดจากการเลี้ยงดูของครอบครัว จากประสบการณ์ที่พบเจอ และจากการเรียนรู้ที่สั่งสมมาเรื่อยๆ
3. อัตมโนทัศน์ คือความคิด ที่คนคิดที่มีต่อตนเอง
4. บทบาททางสังคม คือสิ่งที่บุคคลแสดงออกให้ผู้อื่นเห็นถึงบทบาทของตน
5. ความรู้ คือความเข้าใจหลักการในวิชาชีพของตน
6. ทักษะ คือความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของตน

นิยามล ฟองน้ำ (2557) และ ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร (2557)

ซึ่งคุณลักษณะขั้นพื้นฐานดังกล่าวเหล่านี้ จะเป็นตัวผลักดันให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นแบบอย่างที่ดี

2.4 มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“สภาการพยาบาล (2562) กำหนดมาตรฐานการพยาบาล ให้เป็นมาตรฐานหลักของบริการการพยาบาล ซึ่งจะนำไปสู่การบริการการพยาบาลที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน ดังที่ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา มีรายละเอียดดังนี้

มาตรฐานการพยาบาล (Nursing Standards) ประกอบด้วย 3 หมวด ดังนี้

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง หมวดที่ 1 การบริหารองค์กรพยาบาล (Nursing Organization)

มาตรฐานเชิงกระบวนการ หมวดที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาล (Nursing practices)

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ หมวดที่ 3 ผลลัพธ์การพยาบาล (Nursing Outcome) มีมาตรฐานรวม 11 มาตรฐาน แต่ละมาตรฐานมีข้อกำหนดที่นำไปสู่การปฏิบัติรวม 55 ข้อ” ดังต่อไปนี้

“มาตรฐานเชิงโครงสร้าง หมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์กรพยาบาล (Nursing Organization) เป็นแนวทางการกำหนดระบบการจัดการองค์กรเพื่อการบริหารองค์กรพยาบาล การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการพยาบาล และระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วยมาตรฐานย่อยจำนวน 4 มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน 27 ข้อ” ดังนี้

“มาตรฐานที่ 1 องค์กรและการบริหารองค์กร ประกอบด้วยข้อกำหนด 8 ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ 1.1 มีองค์กรพยาบาลในโครงสร้างการบริหารของสถานพยาบาลที่ขึ้นตรงต่อผู้บริหารสูงสุดของสถานพยาบาลเพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการงานการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 1.2 มีองค์กรพยาบาลเพียงองค์กรเดียวในสถานพยาบาล และมีการกำหนดโครงสร้างการบริหารงานองค์กรพยาบาลที่ชัดเจน

ข้อกำหนดที่ 1.3 มีผู้บริหารสูงสุดขององค์กรเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งและมีหน้าที่ควบคุมกำกับพยาบาล และบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ ที่อยู่ในโครงสร้างองค์กรพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 1.4 มีการกำหนดบทบาท อำนาจหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับชัดเจน

ข้อกำหนดที่ 1.5 มีปรัชญา พันธกิจ วิสัยทัศน์ นโยบายและแผนงานด้านการพยาบาลที่ชัดเจนในการจัดและส่งเสริมคุณภาพบริการการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 1.6 มีงบประมาณเพียงพอในการบริหารจัดการงานการพยาบาล และการพัฒนาบุคลากร

ข้อกำหนดที่ 1.7 มีการกำหนดระบบและกลไกการดำเนินงานที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของบุคลากรและการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ข้อกำหนดที่ 1.8 มีระบบการส่งเสริมเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาล การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล”

“มาตรฐานที่ 2 ทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน ประกอบด้วยข้อกำหนด 10 ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ 2.1 มีพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลที่เพียงพอทั้งจำนวน คุณสมบัติ และสมรรถนะเหมาะสมกับลักษณะงาน

ข้อกำหนดที่ 2.2 มีการกำหนดคุณสมบัติ บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลในแต่ละตำแหน่ง

ข้อกำหนดที่ 2.3 มีระบบและกลไกการคัดสรรและพัฒนาบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ

ข้อกำหนดที่ 2.4 มีการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลต่อผู้รับบริการเป็นไปตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด

ข้อกำหนดที่ 2.5 มีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ที่โปร่งใสและเป็นธรรม

ข้อกำหนดที่ 2.6 มีแผนการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับทิศทาง และเป้าหมายการพัฒนาขององค์กร

ข้อกำหนดที่ 2.7 มีบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ปลอดภัย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 2.8 มีสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ 2.9 มีที่พักอาศัยสำหรับพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลที่เหมาะสม และปลอดภัย

ข้อกำหนดที่ 2.10 มีระบบและกลไกในการธำรงรักษาบุคลากร ได้แก่ แรงจูงใจ ความก้าวหน้าในงาน ค่าตอบแทนที่เป็นธรรม และชั่วโมงการปฏิบัติงานที่เหมาะสมตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล”

“มาตรฐานที่ 3 ระบบบริการการพยาบาล ประกอบด้วยข้อกำหนด 6 ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ 3.1 จัดระบบบริการการพยาบาลที่คำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ โดยใช้ทีมทักษะผสม (Skill mixed team)

ข้อกำหนดที่ 3.2 มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีม วางแผนให้บริการการพยาบาลที่อยู่ในความดูแล

ข้อกำหนดที่ 3.3 มีการมอบหมายงานพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อกำหนดที่ 3.4 มีระบบบริการการพยาบาลที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ข้อกำหนดที่ 3.5 มีระบบและกลไกกำกับดูแลให้พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ 3.6 มีระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศในการบริหาร การบริการ และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล”

“มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วยข้อกำหนด 3 ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ 4.1 มีนโยบายและแผนการจัดการคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กำหนดไว้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อกำหนดที่ 4.2 มีระบบบริหารคุณภาพและความปลอดภัยของบริการการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 4.3 มีระบบกำกับ ติดตาม ประเมินผลลัพธ์การพยาบาล และนำไปพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง”

“มาตรฐานเชิงกระบวนการ หมวดที่ ๒ การปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Practices) เป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้รับบริการมีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด ตามศักยภาพของบุคคล/ครอบครัว/ชุมชน ได้รับการประเมินและแก้ไขปัญหาสุขภาพและปัญหา ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการตอบสนองต่อความต้องการจำเป็นด้านสุขภาพ โดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยมาตรฐานย่อยจำนวน 5 มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน 21 ข้อกำหนด” ดังนี้

“มาตรฐานที่ 1 ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ประกอบด้วยข้อกำหนด 6 ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ 1.1 ปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม คำนึงถึงหลักมนุษยธรรมและยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ข้อกำหนดที่ 1.2 ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการให้การพยาบาลผู้รับบริการ

ข้อกำหนดที่ 1.3 ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์และความรู้จากการวิจัย มาประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ข้อกำหนดที่ 1.4 ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการวางแผนแก้ปัญหาด้านสุขภาพของผู้รับบริการเป็นรายบุคคล

ข้อกำหนดที่ 1.5 ให้ผู้รับบริการและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และกำหนดแผนการดูแล

ข้อกำหนดที่ 1.6 มีการประสานความร่วมมือระหว่างทีมการพยาบาล ทีมสหสาขาวิชาชีพ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง”

“มาตรฐานที่ 2 การรักษาสติธิผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ประกอบด้วยข้อกำหนด 3 ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ 2.1 ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ 2.2 มีการส่งเสริมให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อกำหนดที่ 2.3 มีการปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิผู้ป่วย สิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ”

“มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยข้อกำหนด 3 ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ 3.1 พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลให้ถูกต้องเหมาะสม ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและวิชาการ

ข้อกำหนดที่ 3.2 พัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ที่ตอบสนองต่อการให้บริการพยาบาลแต่ละกลุ่มโรค

ข้อกำหนดที่ 3.3 ทบทวน ประเมินและปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง”

“มาตรฐานที่ 4 การจัดการการดูแลต่อเนื่อง ประกอบด้วยข้อกำหนด 5 ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ 4.1 ประเมิน วางแผน และจัดการการดูแลต่อเนื่องร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้รับบริการ ครอบครัว หรือผู้เกี่ยวข้อง

ข้อกำหนดที่ 4.2 พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งประสานการใช้แหล่งประโยชน์ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดที่ 4.3 ส่งต่อการดูแลผู้รับบริการที่ต้องการการดูแลต่อเนื่องทั้งภายในและภายนอกสถานพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 4.4 มีระบบติดตามการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน และ/หรือในชุมชน

ข้อกำหนดที่ 4.5 มีระบบติดตามประเมินผลการดูแลต่อเนื่อง และนำผลไปพัฒนาคุณภาพการพยาบาล”

“มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและรายงานการพยาบาล ประกอบด้วยข้อกำหนด 4 ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ 5.1 บันทึกการพยาบาล ต้องมีข้อมูลสำคัญ 4 ส่วน ประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพ กำหนดปัญหา/ความต้องการของผู้รับบริการ กิจกรรมการพยาบาลและการประเมินผลภายหลังปฏิบัติการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 5.2 ต้องบันทึกข้อมูลสำคัญที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่ถูกต้องเป็นจริงและมีความต่อเนื่อง

ข้อกำหนดที่ 5.3 บันทึกและรายงานการพยาบาล สามารถใช้สื่อสารในทีมการพยาบาล และระหว่างทีมสุขภาพ เพื่อการดูแลผู้รับบริการ ได้อย่างต่อเนื่อง

ข้อกำหนดที่ 5.4 มีการติดตาม ประเมิน และพัฒนาคุณภาพการบันทึกและรายงานการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง”

“มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ หมวดที่ 3 ผลลัพธ์การพยาบาล (Nursing Outcome) เป็นแนวทางการกำหนดผลลัพธ์และการบริหารจัดการผลลัพธ์การพยาบาล โดยองค์กรพยาบาลต้องพิจารณากำหนด ตัวชี้วัดสำคัญ (Key performance indicators) ที่สะท้อนผลลัพธ์ การบริหารองค์กรพยาบาล บริหารทรัพยากร การวางระบบงาน กระบวนการให้บริการ ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล มีการวัด/ประเมินและการบริหารจัดการผลลัพธ์ให้บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วยมาตรฐานย่อยจำนวน 2 มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน 7 ข้อกำหนด” ดังนี้

“มาตรฐานที่ 1 การกำหนดตัวชี้วัดสำคัญ (Nursing Sensitivity Outcome indicators) ประกอบด้วยข้อกำหนด 4 ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ 1.1 ด้านผู้รับบริการ เช่น การได้รับการบรรเทาอาการรบกวนความทุกข์ทรมานและการจัดการความปวด ความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุที่ไม่พึงประสงค์และภาวะแทรกซ้อน ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการพยาบาล เป็นต้น

ข้อกำหนดที่ 1.2 ด้านผู้ให้บริการ เช่น ความปลอดภัยในการทำงาน การร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล พฤติกรรมบริการ หรือจริยธรรมของผู้ให้บริการ และการจัดการข้อร้องเรียน ความพึงพอใจของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล ภาวะสุขภาพของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล เป็นต้น

ข้อกำหนดที่ 1.3 ด้านชุมชน เช่น ความรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ความสามารถในการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ครอบครัวมีทักษะการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ผลจากการให้บริการ สร้างเสริมสุขภาพในชุมชน ผลการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน ความพึงพอใจ ของชุมชน / ผู้รับบริการเฉพาะกลุ่ม / โรคต่อบริการพยาบาล เป็นต้น

ข้อกำหนดที่ 1.4 ด้านองค์กร/การบริหารงาน เช่น การบรรลุผลลัพธ์ตามแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ การมีอัตรากำลังพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลตามเกณฑ์สภาการพยาบาล ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล และบุคลากรทางการพยาบาล การสูญเสียกำลังคน และความคงอยู่ของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล การพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง การเผยแพร่นวัตกรรมและผลงานวิจัยและการนำไปใช้ประโยชน์ การร้องเรียนต่อการบริหารงาน เป็นต้น”

“มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการผลลัพธ์การพยาบาล ประกอบด้วยข้อกำหนด 3 ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ 2.1 มีระบบการคัดเลือกตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับบริบทขององค์กร เหมาะสมกับระดับการบริการการพยาบาล ตอบสนองต่อเป้าหมาย สามารถสะท้อนปัญหาสุขภาพ และผลลัพธ์บริการการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 2.2 มีการวิเคราะห์ ติดตามผลลัพธ์การพยาบาลตามหลักวิชาการ มีการสังเคราะห์และประมวลผลที่แสดงปัจจัยเชื่อมโยงที่มีผลต่อผลลัพธ์การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ข้อกำหนดที่ 2.3 มีการนำผลลัพธ์มาใช้ในการแก้ไขปัญหา การวางแผนและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งใช้การเทียบเคียง (Benchmarking) ผลลัพธ์การพยาบาล เพื่อยกระดับคุณภาพบริการการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ ทั้งนี้หน่วยงานต้องพิจารณากำหนดตัวชี้วัดในแต่ละองค์ประกอบให้เหมาะสมกับลักษณะงาน ในหน่วยงานของตน และกำหนดเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (Threshold) ในแต่ละดัชนี”

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 2.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล

ผู้วิจัย	งานวิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	ผลวิจัย
นิภาพร ปานสวัสดิ์ (2559)	คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับรางวัลดีเด่น กับวิธีการสร้างบารมีของพระโพธิสัตว์	ศึกษาค้นคว้าจากเอกสารตำรา หนังสืองานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสัมภาษณ์เชิงลึกจากพยาบาลที่ได้รับรางวัลดีเด่นจากสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยประจำปี 2557 จำนวน 7 คน	คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพดีเด่นคือ มีจิตใจที่บริสุทธิ์ปราศจากอคติต่อผู้อื่น มีความเชี่ยวชาญในงานของตน พัฒนาความรู้ ทักษะ สามารถถ่ายทอดและเป็นแบบอย่างได้ มีความรักและปรารถนาดีต่อผู้อื่นอย่างไม่สิ้นสุด เสียสละอุทิศตน มีมิตรภาพที่ดี ใช้ความอดทนในการทำงานด้านบริหาร บริการ และวิชาการเพื่อมุ่งเป้าหมายความสำเร็จอย่างมีคุณภาพ มีความปลอดภัย มีหลักธรรมและการปรับตัว มีความสุขกับการรับใช้เพื่อนมนุษย์ แม้อยู่ในภาวะที่เหนื่อยล้า

			ขาดขวัญกำลังใจ ก็ยังคงอยู่ในวิชาชีพ อย่างยืนหยัด ไม่คิดลาออกจากวิชาชีพ พยาบาล แม้เผชิญกับปัญหาอุปสรรค มากมายในสภาวะการณ์ปัจจุบัน
<p>วีรฐกานต์ อัสวพรวิพุธ (2559)</p>	<p>มาตรฐานการ พยาบาล : กระบวนการพยาบาล และจริยธรรมวิชาชีพ</p>	<p>วารสารกฎหมาย สุขภาพและ สาธารณสุข ปีที่ 2 ฉบับที่ 3 (กันยายน - ธันวาคม 2559)</p>	<p>ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลนอกจาก จะต้องมีความรู้ ทักษะทางการพยาบาล แล้ว ยังต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของ จริยธรรม และจรรยาบรรณ ในการ ประกอบวิชาชีพ โดยหลักจริยธรรมสากลพื้นฐานของ บริการสุขภาพ คือ การไม่ทำอันตราย หรือไม่ทำสิ่งไม่ดี การตระหนักถึงความเป็นอิสระเป็น ตัวเองของบุคคล ความซื่อสัตย์ การกระทำในสิ่ง ที่ดีและมีประโยชน์ การบอกความจริง และความยุติธรรม นอกจากนี้ยังมีหลัก จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การพิทักษ์สิทธิ์ ทำหน้าที่แทน ความรับผิดชอบ ความร่วมมือ และ ความเอื้ออาทร</p>
<p>ประภาพรรณ เปลี่ยนแก้ว เนาวนิจ พิ่งจันทร์เดช (2559)</p>	<p>ความพึงพอใจของ ผู้ใช้บัณฑิตต่อ สมรรถนะของ บัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล ตำรวจ</p>	<p>ผู้ใช้บัณฑิตพยาบาล จากวิทยาลัยพยาบาล ตำรวจ ปีการศึกษา 2554 จำนวน 136 คน ประกอบด้วย พยาบาลหัวหน้าตึก จำนวน 62 คน พยาบาลอาวุโส ผู้ร่วมงาน จำนวน 31</p>	<p>- ผู้ใช้บัณฑิตมีระดับความพึงพอใจใน ระดับมากที่สุด ในด้านคุณธรรม จริยธรรม รองลงมาคือ ด้านอัตลักษณ์ และน้อยที่สุดในด้านทักษะการคิด วิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยี - สมรรถนะทางวิชาชีพของบัณฑิต พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ</p>

	<p>คน และรองหัวหน้า ตึก/ผู้ช่วยหัวหน้าตึก จำนวน 43 คน และ บัณฑิตพยาบาลจาก วิทยาลัยพยาบาล ตำรวจ ปีการศึกษา 2554 จำนวน 69 คน</p>	<p>ปีการศึกษา 2554 จากการประเมิน ตนเองของบัณฑิตพยาบาล เรียงลำดับ จากมากไปน้อยดังนี้</p> <p>1. <u>คุณธรรม จริยธรรม และ จรรยาบรรณวิชาชีพ</u> ประกอบไปด้วย</p> <p>1.1 การมีคุณธรรมและจริยธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> -มีความซื่อสัตย์ -มีความขยันและอดทน -มีความเพียรพยายาม -ประพฤติตนอยู่ในหลักศีลธรรม -เคารพศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ เช่น ก่อนให้การพยาบาลต้องปิดม่านและ บอกผู้ป่วยทุกครั้ง <p>1.2 การมีจรรยาบรรณวิชาชีพ</p> <ul style="list-style-type: none"> -มีน้ำใจ เอื้ออาทรต่อผู้อื่น -เคารพสิทธิและเสรีภาพของผู้อื่น -มีความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ -ให้การพยาบาลด้วยความเต็มใจ -สนับสนุนและร่วมกิจกรรมของ องค์กรวิชาชีพ -ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย <p>2. <u>ความรู้ความสามารถพื้นฐานที่ส่งผล ต่อการทำงาน</u></p> <p>2.1 ความสามารถในการพัฒนาตนเอง</p> <ul style="list-style-type: none"> -มีความสามารถในการสังเกตและไว ต่อการรับรู้ -มีการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเอง อย่างสม่ำเสมอ
--	--	--

		<p>-มีการปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงานได้</p> <p>-รับฟังความเห็นของผู้อื่นและนำมาพัฒนาตนเอง</p> <p>-เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งด้านการทำงานและส่วนตัว</p> <p>2.2 ความสามารถในการเป็นผู้นำ</p> <p>-มีความรับผิดชอบต่องาน</p> <p>-มีวินัยและตรงต่อเวลา</p> <p>-มีวุฒิภาวะทางอารมณ์</p> <p>-มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม</p> <p>-มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจแก้ปัญหา</p> <p>2.3 ความสามารถในการสื่อสาร</p> <p>-ใช้ภาษาพูดได้เหมาะสม</p> <p>-ใช้ภาษาท่าทางได้เหมาะสม</p> <p>-เขียนบันทึกได้ถูกต้อง</p> <p>-มีความสามารถในการเจรจาต่อรอง</p> <p>-ใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสารได้</p> <p>3. <u>ด้านความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ</u></p> <p>3.1 การใช้กระบวนการทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน</p> <p>-มีการเก็บรวบรวมข้อมูลทางการพยาบาล</p> <p>-มีการวิเคราะห์ข้อมูลทางการพยาบาล</p> <p>-มีการวิจัยปัญหาทางการพยาบาล</p> <p>-มีการวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>-มีการประเมินผลการพยาบาล</p> <p>3.2 การพยาบาลครอบคลุม 4 มิติทางการพยาบาล</p>
--	--	---

		<p>-มีการส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการ</p> <p>-มีการป้องกันปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการ</p> <p>-ให้การพยาบาลตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด</p> <p>-มีการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ใช้บริการมาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม</p> <p>-ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ</p> <p>3.3 การใช้ทักษะทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน</p> <p>-มีการประยุกต์ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ให้บริการ</p> <p>-มีเหตุผลในการให้การพยาบาลแก่ผู้ให้บริการ</p> <p>-มีความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>-สามารถนำทรัพยากรมาประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม</p> <p>-ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ</p> <p>3.4 ความสามารถในการบริหารจัดการ</p> <p>-มีการใช้ข้อมูลข่าวสารในการวางแผนงาน</p> <p>-จัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้อย่างเหมาะสม</p> <p>-ปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</p>
--	--	--

			<p>-แก้ไขปัญหาได้เหมาะสมกับสถานการณ์</p> <p>3.5 ความสามารถในการพัฒนางาน</p> <p>-ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินงาน</p> <p>-มีการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนางานอย่างสม่ำเสมอ เช่น เข้าร่วมประชุมอบรม</p> <p>-ใช้เทคโนโลยีในการพัฒนางาน</p> <p>-นำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางาน</p> <p>-มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการพัฒนางาน</p>
<p>ศุจิตา ภูมิโคกรักษ์</p> <p>อัจฉรา สுகนธสรพร</p> <p>อัญญารัตน์ ว่องวิริยะพันธุ์</p> <p>ชั้นยากรณ์ เหลี้ยวตระกูล</p> <p>วัชรินี นาคะป่า (2559)</p>	<p>คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามมุมมองของผู้ใช้บัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่</p>	<p>ผู้ใช้บัณฑิตของสำเร็จการศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประจำปีการศึกษา 2556-2557 จำนวน 306 คน แยกเป็นผู้ใช้บัณฑิตระดับปริญญาตรี 187 คน ปริญญาโท 114 คน และปริญญาเอก 5 คน</p>	<p><u>คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์</u> <u>แห่งมหาวิทยาลัยเชียงใหม่</u></p> <p>ผู้ใช้บัณฑิตทั้งระดับปริญญาตรี โท และเอก มีความต้องการสมรรถนะสูงสุดในด้านจริยธรรมจรรยาบรรณ และกฎหมาย เช่นเดียวกับคุณลักษณะที่แสดงออกของบัณฑิตระดับปริญญาตรีและโท มีคุณลักษณะด้านคุณธรรม จริยธรรมตรงกับความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต ส่วนบัณฑิตระดับปริญญาเอก มีค่าเฉลี่ยด้านมนุษยสัมพันธ์และการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมเป็นอันดับสูงสุด เนื่องมาจากการจัดการเรียนการสอนจะเน้นให้ผู้เรียนมีความสามารถสูงในการแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ทั้งวิชาการและวิชาชีพการพยาบาล และยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น</p>

			<p><u>คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์</u> <u>ตามแนวคิดมาตรฐานการเรียนรู้ตาม</u> <u>มาตรฐานคุณวุฒิสาขาพยาบาลศาสตร์</u> โดยผู้ใช้บัณฑิตทั้งระดับปริญญาตรี โท และเอก มีความต้องการให้บัณฑิตมีผล การเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรมเป็น อันดับสูงสุด เนื่องมาจากบัณฑิตได้รับ การปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรมในการ จัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและ ปฏิบัติ ส่วนบัณฑิตระดับปริญญาเอกมี ค่าเฉลี่ยด้านทักษะการวิเคราะห์เชิง ตัวเลข การสื่อสาร และการใช้ เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นอันดับสูงสุด นั้นเป็นเพราะผู้เรียนต้องมีการคัดกรอง เชิงตัวเลขและสถิติ เพื่อนำมาใช้ศึกษา ค้นคว้า สรุปและเสนอแนะการแก้ไข ปัญหาที่สำคัญและซับซ้อนที่เกี่ยวข้อง กับภาวะสุขภาพ และมีการนำเสนอ รายงานโดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย</p>
กิตติพร เนาวี สุวรรณ (2559)	องค์กรประกอบ อุตสาหกรรมของ นักศึกษาวิทยาลัย พยาบาล กระทรวง สาธารณสุข	วารสาร มฉก. วิชาการ ปีที่ 19 ฉบับ ที่ 38 (มกราคม - มิถุนายน 2559)	อุตสาหกรรมของนักศึกษาวิทยาลัย พยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 3 องค์กรประกอบหลัก ได้แก่ 1) องค์กรประกอบหลักด้านจิตบริการมี 4 องค์กรประกอบย่อย คือ องค์กรประกอบ ย่อยด้านคุณลักษณะ เชิงวิชาชีพ ด้าน จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ด้านการดูแลอย่างเอื้ออาทร และ ด้านคุณภาพ การบริการ

			<p>2) องค์ประกอบหลักด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ มี 2 องค์ประกอบย่อย คือ องค์ประกอบย่อยด้านคุณลักษณะนักคิดเชิงวิเคราะห์ และด้านทักษะการคิดเชิงวิเคราะห์</p> <p>3) องค์ประกอบหลักด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ มี 3 องค์ประกอบย่อย คือ องค์ประกอบย่อยด้านการส่งเสริมการดูแลตนเอง ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ และด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ดังนั้นความชัดเจนของอัตลักษณ์นักศึกษาพยาบาลจะช่วยให้เกิดการพัฒนาอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลต่อบัณฑิตพยาบาลมีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับของสังคม</p>
<p>ลัดดาวัลย์ พุทธรักษา อารีรัตน์ ขำอยู่ จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส (2559)</p>	<p>มาตรฐานบริการ พยาบาลข้าม วัฒนธรรมตาม มุมมองของ ผู้เชี่ยวชาญ</p>	<p>ผู้บริหารทางการ พยาบาล 8 คน พยาบาลวิชาชีพ 8 คน และ อาจารย์พยาบาล ในสถาบันอุดมศึกษา 9 คน</p>	<p>มาตรฐานบริการพยาบาลข้าม วัฒนธรรมมุมมองผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย มาตรฐานเชิงโครงสร้าง มาตรฐานเชิงพฤติกรรม และ มาตรฐาน เชิงผลลัพธ์ ดังนี้</p> <p><u>1. มาตรฐานเชิงโครงสร้าง (Structure standards)</u> ผู้เชี่ยวชาญมองว่าเป็น มาตรฐานที่องค์กรพยาบาลต้องเป็น ผู้จัดทำให้เกิดขึ้น ประกอบไปด้วย</p> <p>1.1 กำหนดนโยบายเกี่ยวกับการ พยาบาลข้ามวัฒนธรรม</p> <p>- องค์กรพยาบาลต้องกำหนดนโยบาย การให้บริการพยาบาลที่คำนึงถึงความ</p>

			<p>แตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ อย่างชัดเจน</p> <p>1.2 พัฒนาการพยาบาลที่เน้น วัฒนธรรม</p> <p>- ในระบบสุขภาพและองค์กรพยาบาล ต้องพัฒนาระบบสุขภาพโดยนำ วัฒนธรรมของผู้รับบริการมาเป็น ข้อมูลสำคัญในการวางแผนการ พยาบาล</p> <p>1.3 พัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรม</p> <p>- ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญในการ พัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มี ทักษะ ความรู้ ความสามารถ และ พฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแล ผู้รับบริการข้ามวัฒนธรรม</p> <p>1.4 สร้างฐานข้อมูลบุคลากรด้านการ พยาบาลข้ามวัฒนธรรม</p> <p>- องค์กรพยาบาลต้องรวบรวม ฐานข้อมูลความสามารถทางวัฒนธรรม ของบุคลากรไว้อย่างชัดเจน</p> <p>1.5 สร้างระบบการสื่อสารสำหรับการ พยาบาลข้ามวัฒนธรรม</p> <p>- องค์กรพยาบาลควรสนับสนุน อุปกรณ์ช่วยเหลือในการสื่อสาร และข้อมูลทางวัฒนธรรมกับบุคลากร เพื่อเป็นช่องทางในการเข้าถึงข้อมูล ทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการอย่าง ถูกต้องและรวดเร็วมากขึ้น</p> <p>1.6 สร้างระบบการเตรียมความพร้อม ก่อนการปฏิบัติงาน</p>
--	--	--	---

		<p>- บุคลากรที่รับผิดชอบในการดูแล ผู้รับบริการข้ามวัฒนธรรม ควรได้รับการเตรียมความพร้อมอย่างเป็นระบบ</p> <p>1.7 ส่งเสริมการทำวิจัยเกี่ยวกับการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม</p> <p>- องค์กรพยาบาลต้องให้ความสำคัญในการทำวิจัยเกี่ยวกับการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล</p> <p><u>2. มาตรฐานเชิงพฤติกรรม (Behavior standards)</u></p> <p>- เป็นพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงความสามารถในการดูแลผู้รับบริการข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพมี 7 องค์ประกอบ คือ</p> <p>2.1 การปกป้องสิทธิของผู้รับบริการ</p> <p>- พยาบาลต้องมีความสามารถในการปกป้องสิทธิของผู้รับบริการ โดยพยาบาลต้องมีพฤติกรรม 2 พฤติกรรม คือ เคารพในศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ และ เจริญต่อรองทางการรักษาแทนผู้รับบริการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้</p> <p>2.1.1 พยาบาลต้องเคารพในศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ และให้บริการตามความต้องการทางสังคมที่ผู้รับบริการต้องการอย่างเหมาะสม</p> <p>2.1.2 เจริญต่อรองทางการรักษาแทนผู้รับบริการ พยาบาลต้องเป็นตัวแทนผู้รับบริการ ให้ข้อมูลความต้องการ</p>
--	--	---

			<p>ทางการรักษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยไม่ขัดต่อแนวทางการรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ</p> <p>2.2 การวิเคราะห์ตนเอง และไม่ยึดตนเองเป็นหลักในการตัดสินใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - โดยพยาบาลต้องรับรู้การให้บริการของตนเอง รวมถึงการตระหนักถึงการไม่ใช้ตนเองเป็นฐานในการตัดสินใจให้การพยาบาล <p>2.3 มีความรู้ และความเข้าใจทางวัฒนธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลต้องมีความรู้ และเข้าใจวัฒนธรรมของผู้รับบริการก่อนให้บริการ <p>2.4 ความไวในการรับรู้ทางวัฒนธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลต้องสามารถรับรู้ความแตกต่าง และความต้องการทางด้านวัฒนธรรมของผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็ว <p>2.5 การสื่อสารข้อมูลทางวัฒนธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลต้องสามารถส่งต่อข้อมูลกับผู้รับบริการข้ามวัฒนธรรมด้วยภาษาพูด และภาษากายได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม <p>2.6 เพิ่มขีดความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลต้องสามารถกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีศักยภาพในการดูแลตนเอง
--	--	--	--

			<p>2.7 นำหลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความสามารถในการนำหลักฐาน/องค์ความรู้เชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการพยาบาล เป็นมาตรฐานที่สำคัญของพยาบาลข้ามวัฒนธรรม <p><u>3. มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ (Outcome standards)</u></p> <p>เป็นผลลัพธ์ของการพยาบาล ผู้รับบริการข้ามวัฒนธรรม มี 3 องค์ประกอบ คือ</p> <p>3.1 ความพึงพอใจด้านบริการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - เป็นตัวบ่งชี้เชิงผลลัพธ์ที่สำคัญอย่างมาก <p>3.2 ข้อมูลการเรียนรู้เกี่ยวกับการละเมิดทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการและข้อร้องเรียนเป็นข้อมูลสำคัญเพื่อแสดงถึงการประเมินผลลัพธ์ในการให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม <p>3.3 ความปลอดภัยในการเข้ารับการรักษาของผู้รับบริการข้ามวัฒนธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ในการเข้ารับการรักษาผู้รับบริการจะต้องได้รับความปลอดภัยช่วยเหลือตนเองขณะเจ็บป่วยได้ และปรับตัวเพื่อรับการรักษาได้เป็นอย่างดี
--	--	--	---

<p>นัคตา รุ่งเชษรัตน์ (2559)</p>	<p>สมรรถนะหลักของ พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการที่ ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จำนวน 200 คน</p>	<p>สมรรถนะระดับสูง ได้แก่ การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ และ จิตสำนึกในการบริการ สมรรถนะระดับปานกลาง ได้แก่การ สร้างสัมพันธภาพ การคิดเชิงวิเคราะห์ , การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ที่ดีในการปฏิบัติงาน,ความสามารถใน การปรับตัวและควบคุมตนเอง , การบริหารจัดการ , ภาวะผู้นำ , การสื่อ ความหมาย และความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์</p>
<p>สุธารัตน์ ชำนาญช่าง สมสมัย รัตนกริธากุล สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ (2560)</p>	<p>สมรรถนะการสร้าง เสริมสุขภาพและการ ปฏิบัติบทบาทการ สร้างเสริมสุขภาพ ของพยาบาลในการ บริการสุขภาพระดับ ปฐมภูมิ เขตพื้นที่ ตะวันออก</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานในสถาน บริการระดับปฐมภูมิ เขตพื้นที่ภาค ตะวันออก 7 จังหวัด จำนวน 360 คน</p>	<p>- ด้านที่มีการรับรู้สมรรถนะมากที่สุด ได้แก่ ด้านปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริม สุขภาพ และด้านที่มีการรับรู้สมรรถนะ น้อยที่สุด ได้แก่ด้านวิจัยและการ จัดการความรู้ - ด้านที่มีการปฏิบัติบทบาทการสร้าง เสริมสุขภาพมากที่สุด ได้แก่ การสร้าง สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และด้านที่ มีการปฏิบัติบทบาทน้อยที่สุด ได้แก่ การปรับระบบบริการสุขภาพ - ด้านการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริม สุขภาพ พบว่า ประสพการณ์ ปฏิบัติงาน และตำแหน่งงานที่แตกต่าง กัน มีการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริม สุขภาพแตกต่างกัน</p>
<p>หนึ่งฤทัย โปธิ์ศรี วิจิตรา กุสุมภ์ (2560)</p>	<p>อัตลักษณ์ของ นักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏ สวนสุนันทา</p>	<p>อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และผู้ใช้บัณฑิตใน แหล่งฝึกปฏิบัติ</p>	<p>ความคิดเห็นเกี่ยวกับอัตลักษณ์ นักศึกษาพยาบาล ของกลุ่มตัวอย่างโดย ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณา เป็นรายด้าน พบว่า</p>

		การพยาบาล เลือก กลุ่มตัวอย่างโดยการ สุ่ม จำนวน 300 คน	ด้านคุณธรรม จริยธรรม มีคะแนนเฉลี่ย มากที่สุด และด้านทักษะการวิเคราะห์ เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้ เทคโนโลยีสารสนเทศ มีคะแนนเฉลี่ย น้อยที่สุด
อากาศ เป็รียนั่ม อิสรากรณ์ โนยะราช ณัฐกฤตา วงศ์ตระกูล (2560)	การพัฒนา คุณลักษณะอันพึง ประสงค์ของผู้ ให้บริการด้านสุขภาพ มืออาชีพ ของนักศึกษาพยาบาล	นักศึกษาพยาบาลของ มหาวิทยาลัยเอกชน แห่งหนึ่ง 4 ชั้นปี ปีการศึกษา 2558 จำนวน 350 คน	เพศหญิงจะมีคุณลักษณะอันพึง ประสงค์ของบุคลากรตามค่านิยมหลัก สูงกว่าเพศชาย แต่ในกรณีอันพึงประสงค์ของผู้ ให้บริการด้านสุขภาพมืออาชีพด้าน ความมีระเบียบวินัย และด้านความ รับผิดชอบต่อน้ำที่ พบว่าเพศชายมี ค่าเฉลี่ยมากกว่าเพศหญิง
อดิญาณ์ ศรเกษตริน ดาราวรรณ รองเมือง รุ่งนภา จันทรา (2562)	การศึกษาพยาบาลใน ศตวรรษที่ 21 : สมรรถนะและ บทบาทของอาจารย์ พยาบาล	วารสารพยาบาล ทหารบก ปีที่ 20 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2562	อาจารย์พยาบาลควรมีสมรรถนะ และ บทบาทดังนี้ 1. สมรรถนะด้านการใช้ทฤษฎีและ หลักการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ ช่วยเหลือ ให้ผู้เรียนบรรลุตามผลสัมฤทธิ์การ เรียนรู้ทั้ง 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้าน พุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย และ ด้านทักษะ พิสัย 2. สมรรถนะด้านการจัดการเรียนรู้สู่ การเปลี่ยนแปลง เพื่อส่งเสริมให้ นักศึกษาเกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์ คิดอย่างมีวิจารณญาณ ตลอดจน สามารถสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ผู้ป่วย และญาติ และอยู่ร่วมกับผู้อื่น ในสังคมได้ 3. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการ พยาบาล ให้การพยาบาลบนพื้นฐาน

			<p>ของการปฏิบัติที่ดีที่สุด สามารถปฏิบัติ ตามแนวปฏิบัติ และเข้าใจ ความแตกต่างทางวัฒนธรรมโดย คำนึงถึงผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและ ยึดความปลอดภัยเป็นหลัก</p> <p>4. สมรรถนะด้านการวิจัยและหลักฐาน เชิงประจักษ์ เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการสร้างนวัตกรรม จัดทำวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้หรือ พัฒนาสังคม</p> <p>5. สมรรถนะด้านการสื่อสาร ความ ร่วมมือ และ การประสานความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงาน</p> <p>6. สมรรถนะด้านกฎหมาย/จริยธรรม และความเป็นมืออาชีพ</p> <p>7. สมรรถนะด้านการติดตาม และ ประเมินผล</p> <p>8. สมรรถนะด้านการจัดการ ภาวะผู้นำ และการเป็นผู้สนับสนุน</p>
<p>วิดาพร ทับทิมศรี เพ็ญวรรณ เข้มขัน วารภรณ์ วานิช ปราโมทย์ สิ่งวัฒนากุล (2562)</p>	<p>คุณลักษณะบัณฑิต ที่พึงประสงค์ตาม กรอบมาตรฐาน คุณวุฒิระดับ อุดมศึกษาแห่งชาติ และอัตลักษณ์ของ ผู้สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาล ศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล</p>	<p>ผู้ใช้บัณฑิตที่เป็น ผู้บังคับบัญชาของ ผู้สำเร็จการศึกษา เป็น ผู้ประเมินบัณฑิต จำนวน 139 คน</p>	<p>ผู้ใช้บัณฑิตมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ตาม กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา แห่งชาติของผู้สำเร็จการศึกษา ในสมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะสูงที่สุด ส่วน ด้านทักษะทางปัญญา มีค่าเฉลี่ยระดับ สมรรถนะต่ำที่สุด และผู้ใช้บัณฑิตมี ความคิดเห็นเกี่ยวกับความถี่ของการ แสดงพฤติกรรมบริการสุขภาพ</p>

	บรมราชชนนี กรุงเทพ ตามความ คิดเห็นของผู้ใช้ บัณฑิต		ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้สำเร็จ การศึกษา ด้านจิตบริการมีค่าเฉลี่ยสูง ที่สุด ส่วนด้านการคิดวิเคราะห์มี ค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด
กนกวรรณ ชัยสิทธิ์สงวน สุวิมล จอดพิมาย ปิ่นทิพย์ บุญชาติ พรสุวรรณ จารุพันธุ์ (2562)	คุณภาพชีวิตการ ทำงานของพยาบาล วิชาชีพที่ส่งผลต่อการ ปฏิบัติงาน ตามมาตรฐานการ ปฏิบัติการพยาบาล และผดุงครรภ์ โรงพยาบาลทุติยภูมิ	พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทุติยภูมิ จำนวน 234 คน	คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลทุติยภูมิ มีดังนี้ 1. การบูรณาการทางสังคม สิทธิและ หน้าที่ของคนภายในองค์กร ความ เกี่ยวข้องกับทางสังคม การพัฒนาศักยภาพ ความเป็นมนุษย์ ความก้าวหน้าและ ความมั่นคงในงาน ความสมดุล ระหว่างงานกับชีวิต สิ่งแวดล้อมที่ถูก สุขลักษณะและปลอดภัย ค่าตอบแทน ที่เหมาะสมและยุติธรรม 2. การปฏิบัติตามมาตรฐานการ ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ทุติยภูมิ มีดังนี้ การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการ พยาบาลและการผดุงครรภ์, การจัดการการดูแลต่อเนื่อง, การใช้ กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติ การพยาบาลและการผดุงครรภ์, การบันทึกและการรายงาน, การรักษา สิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณ วิชาชีพ 3. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล วิชาชีพ ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ที่ถูกสุขลักษณะ และปลอดภัย

			การบูรณาการทางสังคม ค่าตอบแทน หรือเงินชดเชยที่เพียงพอและเป็นธรรม ส่งผลต่อการปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ทุติยภูมิ
ปาริชาต รัตนราช (2563)	คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี	ผู้บริหารมหาวิทยาลัย ผู้บริหารคณะ จำนวน 4 ราย และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลในเขต จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 6 ราย รวมทั้งสิ้น 10 ราย	คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ทั้ง 6 ด้าน ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ คือ 1. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม ได้แก่ การมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ เคารพสิทธิของผู้รับบริการ จิตบริการ ซื่อสัตย์ มีวินัย มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ และมีสุขภาพจิตที่ดี 2. ด้านความรู้ ได้แก่ ความรู้ด้านวิชาชีพการพยาบาล กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ กระบวนการวิจัย การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ระบบสุขภาพ การบริหารงาน วัฒนธรรม จิตวิทยาและความรู้รอบตัว 3. ด้านทักษะทางปัญญา ได้แก่ การคิดเชิงระบบ คิดวิเคราะห์ คิดสร้างสรรค์ คิดแก้ปัญหา ทักษะของการเรียนรู้ ตลอดชีวิต และความฉลาดทางอารมณ์ 4. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความรับผิดชอบ ได้แก่ ความรับผิดชอบ มีความสามัคคี มีความ

			<p>เข้าใจคนอื่น มีทักษะการแก้ปัญหา ความขัดแย้ง มีบุคลิกภาพดี มีมารยาททางสังคม มีทักษะการทำงานร่วมกับชุมชน</p> <p>5. ด้านทักษะการวิเคราะห์ตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้แก่ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล อ่านและแปลความข้อมูล การนำเสนอข้อมูล ทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ทักษะการสื่อสารด้วยภาษาไทยและภาษาอังกฤษ และทักษะการพูดในสถานการณ์ต่าง ๆ</p> <p>6. ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ ได้แก่ ใช้กระบวนการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม ด้วยความเมตตา กรุณา และเอื้ออาทร คำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและความหลากหลายทางวัฒนธรรม มีภาวะผู้นำ</p>
<p>จิราภรณ์ ศรีไชย (2563)</p>	<p>คุณลักษณะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ตามแนวพุทธจิตวิทยา</p>	<p><u>ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงคุณภาพ</u> โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญแบบเจาะจง จำนวน 9 คน</p> <p><u>ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปริมาณ</u> แบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการ</p>	<p>คุณลักษณะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายตามแนวพุทธจิตวิทยาพบว่า ประกอบด้วยตัวแปร คือ</p> <p>1. กระบวนการพยาบาล ได้แก่ การประเมินปัญหา การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลทางการพยาบาล</p> <p>2. เครื่องช่วยความร่วมมือ ได้แก่ ทีมสหสาขาวิชาชีพ ครอบครัวของผู้ป่วย และผู้ดูแล</p>

		<p>ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย จำนวน 400 คน</p>	<p>3. กัลยาณมิตร ได้แก่ ความเป็นผู้นำรัก ความเป็นผู้นำเคารพ ความเป็นผู้นำ เจริญใจ ความเป็นผู้รู้จักบุคคลให้ ได้ผล ความเป็นผู้พร้อมที่จะรับฟังคำปรึกษา ความเป็นผู้ที่จะอธิบายเรื่องยุ่งยาก ซับซ้อนให้เข้าใจ และความเป็นผู้ ไม่ชักจูงไปในทางเสื่อมเสีย</p> <p>4. คุณลักษณะของพยาบาลแนวพุทธ จิตวิทยา ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ คุณธรรม และความชำนาญ</p> <p>1) ความรู้ความเข้าใจ คือนำความรู้ไป ใช้อย่างถูกต้องตามทฤษฎีและข้อปฏิบัติ ในการพยาบาล</p> <p>2) คุณธรรม คือมีทัศนคติที่ดี เชื่อมมั่นใน การดูแลผู้ป่วย โดยใช้ความเมตตา กรุณา เป็นพื้นฐาน</p> <p>3) ความชำนาญ คือสามารถให้การ พยาบาลได้อย่างคล่องแคล่วชำนาญ ซึ่งมาจากการฝึกฝนโดยการทำตาม แบบที่ดี แม่นยำในการทำงาน เมื่อมี คุณสมบัติด้านคุณธรรมมากขึ้น จะมี คุณสมบัติด้านความชำนาญเพิ่มขึ้นด้วย นอกจากนั้น ยังต้องมีความเป็น กัลยาณมิตรอีกด้วย</p>
<p>เสาวลักษณ์ ศรีโพธิ์ สุนทรี จะชาตย์</p>	<p>คุณลักษณะของ บัณฑิตตามกรอบ มาตรฐานคุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษา แห่งชาติและ</p>	<p>ผู้ใช้บัณฑิตที่เป็น ผู้บังคับบัญชาของผู้ สำเร็จการศึกษา เป็นผู้ประเมินบัณฑิต จำนวน 83คน</p>	<p>1. ผู้ใช้บัณฑิตมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ คุณภาพบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามกรอบ มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา แห่งชาติของผู้สำเร็จการศึกษา</p>

<p>อุษณียาภรณ์ จันทร์ (2563)</p>	<p>คุณลักษณะที่พึง ประสงค์ตาม อัตลักษณ์บัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรม ราชชนนีสุพรรณบุรี</p>		<p>ในสมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม มีคะแนนเฉลี่ยระดับสมรรถนะสูงที่สุด ส่วนด้านทักษะทางปัญญามีคะแนน เฉลี่ยต่ำที่สุด</p> <p>2. ผู้ใช้บัณฑิตมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ ความถี่ของการแสดงพฤติกรรมบริการ สุขภาพ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของ ผู้สำเร็จการศึกษา ในสมรรถนะด้านจิต บริการมีคะแนนเฉลี่ยระดับสมรรถนะ สูงที่สุด ส่วนด้านการคิดเชิงวิเคราะห์มี คะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด</p> <p>3. ผู้ใช้บัณฑิตมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ คุณภาพบัณฑิตที่พึงประสงค์ตาม มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ ในสมรรถนะ ด้านจิตบริการมีคะแนนเฉลี่ยระดับ สมรรถนะสูงที่สุด ส่วนด้านการคิด วิเคราะห์มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด</p>
<p>โสรัตน์ วงศ์สุทธิธรรม สุวรรณณี มหากายนันท์ ดารัสณี โพธารศ นารีรัตน์ บุญเนตร</p>	<p>สมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพ ในประชาคมอาเซียน</p>	<p>แพทย์ และพยาบาล ในระดับผู้บริหาร โรงพยาบาล และ ระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ และเอกชน จำนวน 22 คน</p>	<p>สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพใน ประชาคมอาเซียน คือ</p> <p>1. <u>ความรู้ที่ทันสมัย และเชี่ยวชาญ</u> <u>ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล</u> - ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพ ควรมีความรู้และความเชี่ยวชาญในการ ปฏิบัติการพยาบาลตามการ เปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม หรือผู้ให้ ข้อมูลใช้คำว่า พยาบาลต้องรู้จักมอง</p>

<p>ดวงใจ วัฒนสินธุ์</p> <p>สาวตรี</p> <p>วงศ์อินจันทร์</p> <p>(2563)</p>			<p>ไปรอบๆตัว (Look around) เพื่อให้มองเห็นว่า การเคลื่อนย้ายของประชากรในยุคของ AEC ทำให้มีโอกาสเกิดโรคที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้น โรคอุบัติใหม่ การแพร่กระจายเชื้อโรคที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา</p> <p><u>2. ความเป็น Hospitality ที่เป็นเอกลักษณ์ของพยาบาลไทย</u></p> <p>- ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า พยาบาลไทยเป็นพยาบาลที่มีความละเอียดอ่อน ความอ่อนโยน และการเอาใจใส่ในการดูแลผู้รับบริการอย่างเอื้ออาทร</p> <p><u>3. ความสามารถในการดูแลผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม</u></p> <p>คือ การเตรียมความพร้อมด้านความแตกต่างทางวัฒนธรรม การให้คุณค่าของความหมายของความแตกต่างทางวัฒนธรรมตามความเชื่อของผู้รับบริการ การคำนึงถึงความเป็นบุคคล การเข้าถึงผู้รับบริการที่มีความแตกต่างตามข้อปฏิบัติทางศาสนา และวัฒนธรรมการดำรงชีวิตประจำวัน พยาบาลพร้อมที่จะเรียนรู้ และเข้าใจความแตกต่างของผู้รับบริการชนชาติต่างๆ</p>
--	--	--	---

			<p><u>4. ทักษะการสื่อสาร</u> คือ ทำความเข้าใจกับสิ่งที่ได้รับสาร และสื่อสารในภาษาที่ทำให้เข้าใจ ผู้รับบริการที่มากกว่าการใช้ภาษาไทย เช่น การใช้ภาษาอังกฤษ เป็นต้น</p> <p><u>5. การจัดการรูปแบบความคิด</u> คือ การมีความรู้ลึกของต่อมเอ๊ะ การคิดต่อยอด และรู้จักบูรณาการ</p> <p><u>6. สามารถสืบค้นข้อมูลเทคโนโลยี เพื่อใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์</u> คือ การมีความรู้และทักษะการใช้ เทคโนโลยี และสามารถสืบค้นข้อมูล เพื่อใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์</p>
<p>อารีรัตน์ ขำอยู่</p> <p>สิริพิมพ์ ชูปาน</p> <p>ลัดดาวัลย์</p> <p>พุทธรักษา</p> <p>สหัทยา รัตนจรณะ</p> <p>คำรงค์ศักดิ์ สงเอียด</p> <p>ฉวีรัตน์ ชื่นชมกุล</p> <p>(2564)</p>	<p>ปัจจัยที่สัมพันธ์กับ</p> <p>สมรรถนะพยาบาล</p> <p>วิชาชีพของนักศึกษา</p> <p>คณะพยาบาลศาสตร์</p> <p>มหาวิทยาลัยในภาค</p> <p>ตะวันออก</p>	<p>นักศึกษาชั้นปี 4</p> <p>หลักสูตร</p> <p>พยาบาลศาสตร</p> <p>บัณฑิต มหาวิทยาลัย</p> <p>แห่งหนึ่งในภาค</p> <p>ตะวันออก จำนวน</p> <p>156 คน</p>	<p>สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของ</p> <p>นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ในภาค</p> <p>ตะวันออกพบว่า นักศึกษามีสมรรถนะ</p> <p>โดยรวมอยู่ในระดับสูง และมี</p> <p>สมรรถนะในระดับสูง 3 ด้าน ได้แก่</p> <p>ด้านคุณลักษณะทางวิชาชีพ</p> <p>ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และ</p> <p>กฎหมาย และด้านสังคม และมี</p> <p>สมรรถนะ ในระดับปานกลาง 5 ด้าน</p> <p>ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำการจัดการ และ</p> <p>การพัฒนาคุณภาพ ด้านเทคโนโลยี</p> <p>สารสนเทศ ด้านการสื่อสารและ</p> <p>สัมพันธภาพ ด้านการปฏิบัติการ</p> <p>พยาบาลและการผดุงครรภ์ และด้าน</p> <p>วิชาการและการวิจัย</p>

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ คุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล ” ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

- 3.1 รูปแบบงานวิจัย
- 3.2 แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 ขั้นตอนการเก็บข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการศึกษา
- 3.5 ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา

3.1 รูปแบบงานวิจัย

การกำหนดระเบียบวิธีวิจัย (Methodology) เพื่อให้ทราบถึงคุณลักษณะต่างๆที่พึงประสงค์ของพยาบาล และเพื่อเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสมตามมาตรฐานของสภาการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดระเบียบวิธีวิจัย โดยเป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งเป็นการศึกษาที่ผู้วิจัยต้องหาข้อมูลในเชิงลึก เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิเคราะห์เชิงเหตุผล โดยการทบทวนแนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับกระบวนการทำระเบียบวิธีวิจัย

3.2 แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย

การกำหนดระเบียบวิธีวิจัย โดยการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยได้มีการศึกษาค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลเชิงคุณภาพทุติยภูมิ (Secondary Qualitative Data) ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้มาจากการศึกษาค้นคว้าในหนังสือ บทความ วิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย รวมถึงข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตบนเว็บไซต์สภาการพยาบาล

3.3 ขั้นตอนการเก็บข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาเรื่อง คุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากบทความ วิทยานิพนธ์ และสารนิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล จากอินเทอร์เน็ตบนเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือ ได้แก่ Thai Journal Online , Google scholar โดยใช้คำสำคัญในการสืบค้นคือ “คุณลักษณะพยาบาลที่พึงประสงค์” และ “มาตรฐานการพยาบาล” และได้ค้นหาข้อมูลมาตรฐานการพยาบาลจากสภาการพยาบาล โดยค้นหาบนเว็บไซต์สภาการพยาบาล tmmc.or.th รวมถึงยังมีการค้นคว้าจากหนังสือ “การพยาบาลพื้นฐาน” ที่เรียบเรียงโดยคณะอาจารย์พยาบาล จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี สาขาพยาบาลศาสตร์อีกด้วย โดยข้อมูลที่ได้รวบรวมนำมาศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการคัดเลือกบทความ สารนิพนธ์ วิทยานิพนธ์ และหนังสือ ซึ่งตีพิมพ์ระหว่างปี พ.ศ. 2558 – 2565 เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ทันสมัย เป็นปัจจุบัน และน่าเชื่อถือมากที่สุด

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการศึกษา

หลังจากดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ในลำดับต่อมาผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ตามแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data Analysis) โดยที่ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากเนื้อหาที่ปรากฏ ตามเอกสาร งานวิจัยต่างๆ โดยที่ไม่มีการตีความ หรือนำความคิดและความรู้สึกของผู้วิจัยเข้าไปเกี่ยวข้อง (Mayring, 2001; Williamson & Long, 2005) โดยมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ดังนี้

1. ผู้วิจัยคัดเลือกงานวิจัย หนังสือ บทความ และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล อยู่ในช่วงระยะเวลาตามที่กำหนด เพื่อแยกเนื้อหาออกมาเป็นประเด็นสำคัญ
2. อ่านประเด็นสำคัญของเอกสารต่างๆอย่างละเอียด เพื่อนำมากำหนดเป็นรหัสข้อมูล (Coding)
3. กำหนดประเภทหรือหมวดหมู่หลัก (Axial coding) ที่ครอบคลุมเนื้อหาของทุกเอกสาร เพื่อหาความสัมพันธ์ของข้อมูล
4. จัดหมวดหมู่ข้อมูล (Selective coding) โดยอาศัยหลักเกณฑ์ของเนื้อหาที่มีความคล้ายคลึงกัน ให้อยู่ในหมวดเดียวกัน

- นำข้อมูลที่ได้จากการจัดหมวดหมู่มาวิเคราะห์ เพื่อสรุปเป็นคุณลักษณะของพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติตัวให้เหมาะสม ถูกต้องตามมาตรฐานสภาการพยาบาล และเป็นแบบอย่างแก่พยาบาลรุ่นหลังต่อไป

3.5 ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้ใช้ระยะเวลาในการศึกษา ตั้งแต่เดือนกันยายน 2565 จนถึงเดือนเมษายน 2566



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “คุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล” โดยงานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล และเพื่อเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสมตามมาตรฐานของสภาการพยาบาล ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ด้วยกระบวนการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารต่างๆ มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

4.1 ผลการคัดกรองข้อมูลทฤษฎี

จากการสืบค้นและคัดเลือกบทความ วิทยานิพนธ์ และสารนิพนธ์ ได้สืบค้นข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตบนเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือ ได้แก่ Thai Journal Online , Google scholar โดยการใช้การรวบรวมคำสำคัญ (Keyword) ในการสืบค้น เช่น “คุณลักษณะพยาบาลที่พึงประสงค์” และ “มาตรฐานการพยาบาล” และคัดเลือกเฉพาะเอกสารที่เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2558 – 2565 มีเอกสารที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกทั้งหมด 18 เรื่อง ดังแสดงในตารางที่ 4.1.1

ตารางที่ 4.1 แสดงข้อมูลบทความ สารนิพนธ์ และวิทยานิพนธ์ ที่เกี่ยวกับคุณลักษณะของพยาบาลที่พึงประสงค์ และมาตรฐานการพยาบาล

ลำดับที่	ชื่อเรื่อง
1	คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับรางวัลดีเด่น กับวิธีการสร้างบารมีของพระโพธิสัตว์
2	มาตรฐานการพยาบาล : กระบวนการพยาบาล และจริยธรรมวิชาชีพ
3	ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อสมรรถนะของบัณฑิตพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
4	คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ ตามมุมมองของผู้ใช้บัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
5	องค์ประกอบอัตลักษณ์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

6	มาตรฐานบริการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมตามมุมมองของผู้เชี่ยวชาญ
7	สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง
8	สมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพและการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล ในการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เขตพื้นที่ตะวันออก
9	อัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
10	การพัฒนาคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้ให้บริการด้านสุขภาพมืออาชีพของนักศึกษาพยาบาล
11	การศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21 : สมรรถนะและบทบาทของอาจารย์พยาบาล
12	คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ และอัตลักษณ์ของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ ตามความคิดเห็นของผู้ใช้บัณฑิต
13	คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ โรงพยาบาลทุติยภูมิ
14	คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
15	คุณลักษณะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ตามแนวพุทธจิตวิทยา
16	คุณลักษณะของบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามอัตลักษณ์บัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี
17	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในประชาคมอาเซียน
18	ปัจจัยที่สัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก

จากการวิเคราะห์เนื้อหาจากบทความ สารนิพนธ์ และวิทยานิพนธ์ ทั้งหมดสามารถนำมาสังเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนได้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 อ่านประเด็นสำคัญของเอกสารและนำมาถอดรหัสข้อมูล (Open Coding)

ขั้นตอนที่ 2 จัดหมวดหมู่โดยอาศัยเนื้อหาที่คล้ายคลึงกัน ให้อยู่ในหมวดเดียวกัน

(Axial Coding)

ขั้นตอนที่ 3 การบูรณาการข้อมูลให้เกิดเป็น โครงสร้างทางภาษา (Selective Coding)

ขั้นตอนที่ 1 อ่านประเด็นสำคัญของเอกสารและนำมาถอดรหัสข้อมูล (Open Coding)

ตารางที่ 4.2 แสดงการถอดรหัสข้อมูล (Open Coding)

ลำดับที่	รหัสข้อมูล
1	จิตใจที่บริสุทธิ์ ปราศจากอคติ
2	ความเชี่ยวชาญ
3	การวางแผน
4	เสียสละอุทิศตน
5	มีมิตรภาพ มนุษย์สัมพันธ์
6	การปรับตัว
7	ความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัยตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม
8	จริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมาย
9	อัตลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล
10	คิดวิเคราะห์
11	การสื่อสาร สื่อความหมาย
12	การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
13	พัฒนาตนเอง
14	เป็นผู้นำ
15	การใช้กระบวนการทางการพยาบาล
16	การพยาบาลแบบองค์รวม
17	บริหารจัดการ
18	แสวงหาความรู้เพื่อพัฒนางาน
19	วิเคราะห์เชิงตัวเลข
20	เอื้ออาทร
21	มีจิตวิทยาในการบริการ
22	สร้างเสริมพลังอำนาจ
23	พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย
24	ซื่อสัตย์
25	เพียรพยายาม
26	เคารพความเป็นมนุษย์
27	มีน้ำใจ เต็มใจให้การพยาบาล

28	เคารพสิทธิผู้อื่น
29	รับผิดชอบต่อหน้าที่
30	ช่างสังเกต
31	เข้าใจความแตกต่างของคน
32	รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น
33	เป็นแบบอย่างที่ดี
34	มีระเบียบวินัย
35	วุฒิภาวะทางอารมณ์ ความฉลาดทางอารมณ์
36	ทำงานเป็นทีม
37	การแก้ปัญหา
38	เจรรยา ต่อรอง
39	ส่งเสริมสุขภาพผู้ให้บริการ
40	การประยุกต์
41	มีเหตุผล
42	การตัดสินใจ
43	มุ่งผลสัมฤทธิ์ที่ดีในการปฏิบัติงาน
44	ควบคุมตนเอง
45	สร้างสิ่งแวดล้อมที่สะอาดปลอดภัย เอื้อต่อภาวะสุขภาพ
46	ปรับระบบบริการสุขภาพ
47	ทักษะทางปัญญา
48	ปรารถนาดี
49	การจัดลำดับความสำคัญในการทำงาน
50	สร้างสัมพันธภาพ
51	แสวงหาความรู้
52	มีความคิดสร้างสรรค์
53	ไม่เปิดเผยความลับผู้ป่วย
54	ไวต่อการรับรู้
55	ตรงต่อเวลา
56	ป้องกันปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย
57	ฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย

58	ให้การพยาบาลบนพื้นฐานของการปฏิบัติที่ดีที่สุด
59	ความสามารถในการสร้างนวัตกรรม
60	คิดอย่างมีวิจารณญาณ
61	ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง
62	ยึดความปลอดภัยเป็นหลัก
63	ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน
64	ความเป็นมืออาชีพ คล่องแคล่ว ชำนาญ
65	การติดตามและประเมินผลการพยาบาล
66	เป็นผู้สนับสนุน
67	บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
68	สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย
69	พัฒนาศักยภาพความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย
70	การดูแลต่อเนื่อง
71	การบันทึกและการรายงานการพยาบาล
72	มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ทศนคติที่ดี
73	มีสุขภาพจิตที่ดี
74	ความรู้รอบตัว
75	จิตสำนึกในการบริการ
76	การเรียนรู้ตลอดชีวิต
77	มีความสามัคคีกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ
78	บุคลิกภาพดี
79	มีเมตตา กรุณา
80	เป็นผู้นำเคารพ
81	เป็นผู้นำเจริญใจ
82	ผู้ให้คำปรึกษา
83	อธิบายเรื่องยุ่งยาก ชับซ้อน ให้เข้าใจ
84	ไม่ชักจูงไปในทางเลื่อมเสีย
85	การมองรอบๆตัว Look around
86	ความเป็น Hospitality ที่เป็นเอกลักษณ์ของพยาบาลไทย
87	มีความละเอียดอ่อน อ่อนโยน

88	การเอาใจใส่
89	การเข้าถึงผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางศาสนา และวัฒนธรรม
90	ทำความเข้าใจกับสารที่ได้รับ
91	การใช้ภาษาอังกฤษ
92	การคิดต่อยอด รู้จักบูรณาการ
93	การทำวิจัย
94	ให้การพยาบาลตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด
95	อดทนต่อภาระงานที่หนัก
96	ช่วยเหลือกันในที่ทำงาน
97	การทำหน้าที่แทน
98	ร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ
99	ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างครอบคลุม
100	วางแผนแก้ปัญหาด้านสุขภาพเป็นรายบุคคล
101	แสดงออกอย่างเหมาะสมกับบุคคล และกาลเทศะ
102	การไม่ทำอันตราย หรือทำสิ่งไม่ดี
103	กระทำในสิ่งที่ดี มีประโยชน์
104	การบอกความจริง
105	ความยุติธรรมในการให้การพยาบาล
106	มีมารยาท ทางสังคม
107	เป็นผู้รู้จักพูดให้ได้ผล

ขั้นตอนที่ 2 จัดหมวดหมู่โดยอาศัยเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding)

ตารางที่ 4.3 แสดงการจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านความเอื้ออาทร

ด้านความเอื้ออาทร	รวม 33 กลุ่มคำ
เอื้ออาทร	5
จิตใจที่บริสุทธิ์ ปราศจากอคติ	1
เสียสละอุทิศตน	1
มิตรภาพ มนุษยสัมพันธ์	4
สร้างเสริมพลังอำนาจ	1

เคารพความเป็นมนุษย์	4
เข้าใจความแตกต่างของคน	3
ปรารถนาดี	1
บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	3
พัฒนาศักยภาพความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย	1
จิตสำนึกในการบริการ	3
มีเมตตา กรุณา	2
การเอาใจใส่	1
การเข้าถึงผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางศาสนา และวัฒนธรรม	3

ตารางที่ 4.4 แสดงการจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านการปรับตัว

ด้านการปรับตัว	รวม 12 กลุ่มคำ
การปรับตัว	4
ความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัยตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม	1
เพียรพยายาม	1
วุฒิภาวะทางอารมณ์ ความฉลาดทางอารมณ์	3
อดทนต่อภาระงานที่หนัก	2
ช่วยเหลือกันในที่ทำงาน	1

ตารางที่ 4.5 แสดงการจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านจริยธรรม

ด้านจริยธรรม	รวม 39 กลุ่มคำ
จริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมาย	14
พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	5
ซื่อสัตย์	3
เคารพสิทธิผู้อื่น	3
รับผิดชอบต่อหน้าที่	5
ไม่เปิดเผยความลับผู้ป่วย	1

ให้การพยาบาลบนพื้นฐานของการปฏิบัติที่ดีที่สุด	1
ให้การพยาบาลตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด	1
การทำหน้าที่แทน	1
ร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ	1
การไม่ทำอันตราย หรือทำสิ่งไม่ดี	1
กระทำในสิ่งที่ดี มีประโยชน์	1
การบอกความจริง	1
ความยุติธรรมในการให้การพยาบาล	1

ตารางที่ 4.6 แสดงการจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล

ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	รวม 30 กลุ่มคำ
การวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล	2
คิดวิเคราะห์	6
การใช้กระบวนการทางการพยาบาล	5
การพยาบาลแบบองค์รวม	3
บริหารจัดการ	5
วิเคราะห์เชิงตัวเลข	4
ทำงานเป็นทีม	2
การบันทึกและการรายงานการพยาบาล	1
ความเชี่ยวชาญ	1
ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างครอบคลุม	1

ตารางที่ 4.7 แสดงการจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านบุคลิกภาพ

ด้านบุคลิกภาพ	รวม 17 กลุ่มคำ
บุคลิกภาพดี	1
อัตลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล	2
เป็นผู้นำ	5

มีน้ำใจ เต็มใจให้การพยาบาล	1
ช่างสังเกต	1
เป็นแบบอย่างที่ดี	1
มีระเบียบวินัย	2
เป็นผู้นำเคารพ	1
เป็นผู้นำเจริญใจ	1
แสดงออกอย่างเหมาะสมกับบุคคล และ กาลเทศะ	1
มีมารยาท ทางสังคม	1

ตารางที่ 4.8 แสดงการจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านทักษะทางวิชาชีพ

ด้านทักษะทางวิชาชีพ	รวม 57 กลุ่มคำ
การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	7
พัฒนาตนเอง	2
การแก้ปัญหา	5
เจรจา ต่อรอง	2
การประยุกต์	1
มีเหตุผล	1
ควบคุมตนเอง	1
ทักษะทางปัญญา	2
การจัดลำดับความสำคัญในการทำงาน	1
สร้างสัมพันธภาพ	1
แสวงหาความรู้	1
มีความคิดสร้างสรรค์	4
ไวต่อการรับรู้	2
ตรงต่อเวลา	1
คิดอย่างมีวิจารณญาณ	1
การตัดสินใจ	1
ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง	2

ยึดความปลอดภัยเป็นหลัก	1
ความเป็นมืออาชีพ คล่องแคล่ว ชำนาญ	2
เป็นผู้สนับสนุน	1
มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ทักษะที่ดี	1
มีสุขภาพจิตที่ดี	1
ความรู้รอบตัว	1
การเรียนรู้ตลอดชีวิต	1
มีความสามัคคีกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ	1
ผู้ให้คำปรึกษา	1
ไม่ชักจูงไปในทางเสื่อมเสีย	1
การมองรอบๆตัว Look around	1
ความเป็น Hospitality ที่เป็นเอกลักษณ์ของ พยาบาลไทย	1
มีความละเอียดอ่อน อ่อนโยน	1
การใช้ภาษาอังกฤษ	3
การบริการด้วยความเต็มใจ	4
มีจิตวิทยาในการบริการ	1

ตารางที่ 4.9 แสดงการจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านสิ่งแวดล้อม

ด้านสิ่งแวดล้อม	รวม 3 กลุ่มคำ
สร้างสิ่งแวดล้อมที่สะอาดปลอดภัย เอื้อต่อภาวะสุขภาพ	1
สิ่งแวดล้อมที่ถูกรักษาและปลอดภัย	2

ตารางที่ 4.10 แสดงการจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านพัฒนา
คุณภาพการบริการ

ด้านพัฒนาคุณภาพการบริการ	รวม 13 กลุ่มคำ
แสวงหาความรู้เพื่อพัฒนางาน	2
มุ่งผลสัมฤทธิ์ที่ดีในการปฏิบัติงาน	1
ปรับระบบบริการสุขภาพ	1

ความสามารถในการสร้างนวัตกรรม	1
การติดตามและประเมินผลการพยาบาล	2
การคิดต่อยอด รู้จักบูรณาการ	2
การทำวิจัย	4

ตารางที่ 4.11 แสดงการจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านการสื่อสาร

ด้านการสื่อสาร	รวม 15 กลุ่มคำ
การสื่อสาร สื่อความหมาย	8
รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น	1
ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน	2
อธิบายเรื่องยุ่งยาก ชับซ้อน ให้เข้าใจ	1
ทำความเข้าใจกับสารที่ได้รับ	2
เป็นผู้รู้จักพูดให้ได้ผล	1

ตารางที่ 4.12 แสดงการจัดเนื้อหาที่คล้ายกันให้อยู่ในหมวดเดียวกัน (Axial Coding) ด้านการดูแลต่อเนื่อง

ด้านการดูแลต่อเนื่อง	รวม 9 กลุ่มคำ
การดูแลต่อเนื่อง	1
ส่งเสริมสุขภาพผู้ใช้บริการ	4
ป้องกันปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย	1
ฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย	2
วางแผนแก้ปัญหาด้านสุขภาพเป็นรายบุคคล	1

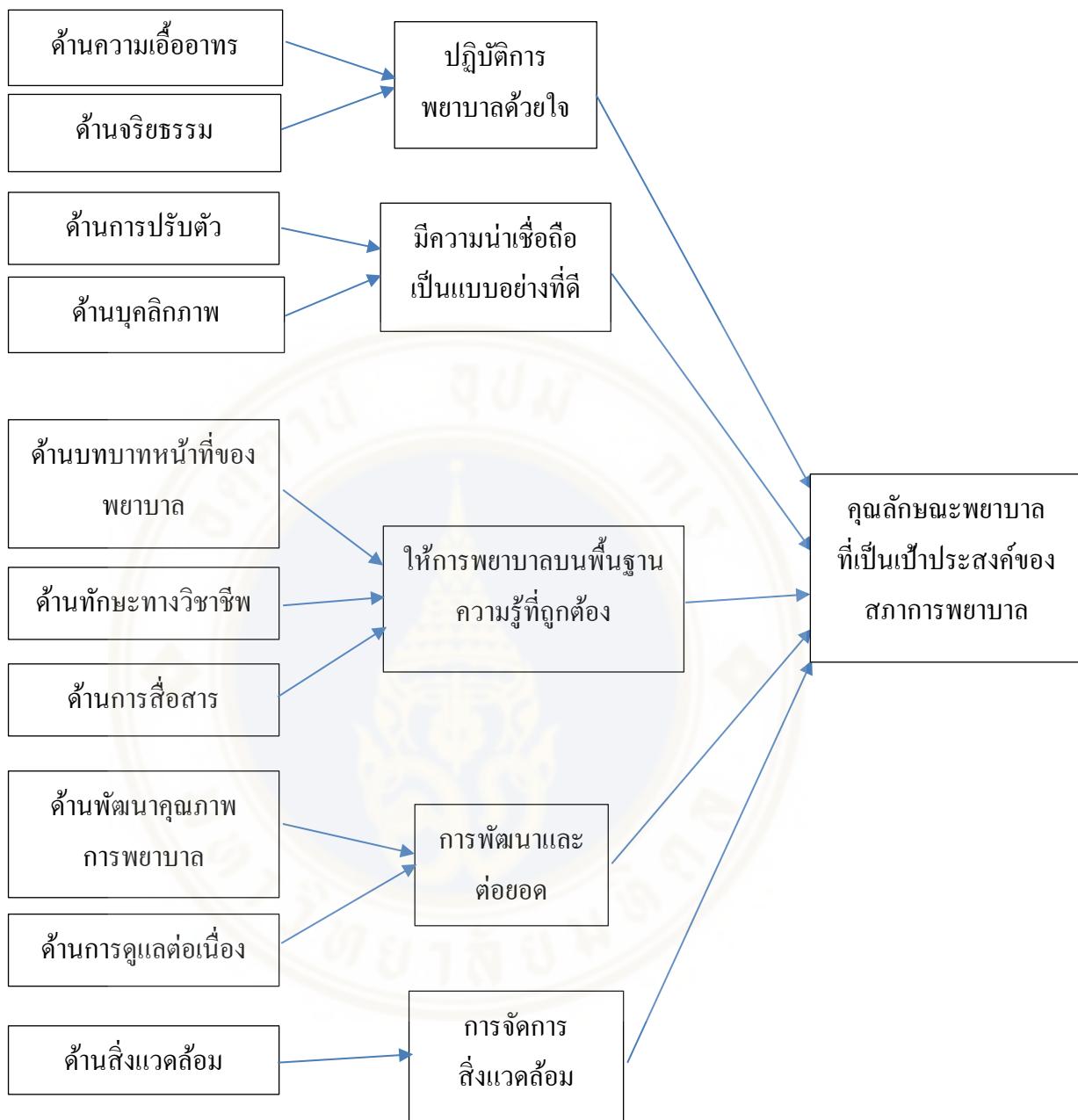
ขั้นตอนที่ 3 การบูรณาการข้อมูลให้เกิดเป็นโครงสร้างทางภาษา (Selective Coding)

นำข้อมูลที่จัดหมวดหมู่ (Axial Coding) มาจัดรวมกลุ่มกัน (Theme) และร้อยเรียงเป็นเรื่องราว เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษา

ตารางที่ 4.13 แสดงการนำข้อมูลที่จัดหมวดหมู่ (Axial Coding) มาจัดรวมกลุ่มกัน (Theme)

ปฏิบัติการพยาบาลด้วยใจ	รวม 72 กลุ่มคำ
ด้านความเอื้ออาทร	33
ด้านจริยธรรม	39
มีความน่าเชื่อถือเป็นแบบอย่างที่ดี	รวม 29 กลุ่มคำ
ด้านการปรับตัว	12
ด้านบุคลิกภาพ	17
ให้การพยาบาลบนพื้นฐานความรู้ที่ถูกต้อง	รวม 103 กลุ่มคำ
ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	30
ด้านทักษะทางวิชาชีพ	58
ด้านการสื่อสาร	15
การพัฒนาและต่อยอด	รวม 22 กลุ่มคำ
ด้านพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	13
ด้านการดูแลต่อเนื่อง	9
การจัดการสิ่งแวดล้อม	รวม 3 กลุ่มคำ
ด้านสิ่งแวดล้อม	3

จากการจัดหมวดหมู่โดยนำข้อมูลที่จัดหมวดหมู่ (Axial Coding) มาจัดรวมกลุ่มกัน (Theme) ทำให้ทราบถึงคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล แสดงได้ 5 คุณลักษณะดังต่อไปนี้



รูปภาพที่ 4.1 คุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภากาการพยาบาล

4.2 การวิเคราะห์ผลการวิจัย

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายคุณลักษณะทั้ง 5 ประการได้ ดังต่อไปนี้

คุณลักษณะที่ 1 คือ ปฏิบัติการพยาบาลด้วยใจ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบย่อย คือ

1.1 ความเอื้ออาทร การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร ประกอบไปด้วย การเสียสละอุทิศตนในการทำงาน มีเมตตา กรุณา ปราศจากความอคติให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ มีจิตสำนึกในการบริการ พยายามจึงต้องมีการเอาใจใส่ เข้าใจความแตกต่างของแต่ละบุคคล การเข้าถึงผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางศาสนาและวัฒนธรรม มีจิตใจที่บริสุทธิ์ ปราศจากอคติ เคารพในความเป็นมนุษย์ และบริการสุขภาพด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ มีการสร้างเสริมพลังอำนาจ เพื่อพัฒนาศักยภาพความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย อีกทั้งยังต้องมีมิตรภาพ และมนุษยสัมพันธ์ที่ดีอีกด้วย

1.2 จริยธรรมทางการพยาบาล ประกอบไปด้วย การทำงานด้วยการมีจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย มีความยุติธรรมในการให้การพยาบาล มีความซื่อสัตย์ บอกความจริงเกี่ยวกับการรักษา อีกทั้งยังต้องเคารพสิทธิผู้อื่น โดยการไม่เปิดเผยความลับผู้ป่วย มีความรับผิดชอบต่อน้ำที่ มีการทำหน้าที่แทน กระทำในสิ่งที่ดีมีประโยชน์ ไม่ทำอันตรายหรือทำสิ่งไม่ดี และมีการร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ ในการให้การพยาบาลบนพื้นฐานของการปฏิบัติที่ดีที่สุดตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด

คุณลักษณะที่ 2 คือ ความน่าเชื่อถือเป็นแบบอย่างที่ดี ประกอบไปด้วย 2 องค์ประกอบย่อย คือ

2.1 การปรับตัว ประกอบไปด้วย มีความฉลาดทางอารมณ์ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ การมีความเพียรพยายาม และอดทนต่อภาระงานที่หนัก มีการช่วยเหลือกันกับเพื่อนร่วมงานในที่ทำงาน อีกทั้งยังต้องมีความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัยตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม

2.2 บุคลิกภาพของพยาบาล ประกอบไปด้วย การมีบุคลิกภาพที่ดี มีอัตลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ป่วย มีน้ำใจ เต็มใจในการให้การพยาบาล มีความช่างสังเกต มีระเบียบวินัย เป็นผู้นำเคารพ เป็นผู้นำเจริญใจ มีมารยาททางสังคม มีการแสดงออกอย่างเหมาะสมกับบุคคลและกาลเทศะ และยังต้องมีภาวะผู้นำอีกด้วย

คุณลักษณะที่ 3 คือ ให้การพยาบาลบนพื้นฐานความรู้ที่ถูกต้อง ประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบย่อย คือ

3.1 บทบาทหน้าที่ของพยาบาล ประกอบไปด้วย การใช้กระบวนการทางการพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วย โดยคำนึงถึงการให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีการบริหารจัดการ การวางแผนการ ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเชี่ยวชาญ โดยการคิดวิเคราะห์อย่างถี่ถ้วนรอบคอบ และยังคงมีการ วิเคราะห์เชิงตัวเลขในการคำนวณการให้ยาแก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง มีการบันทึกและการรายงานการ พยาบาลตามความเป็นจริง และสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ รวมถึงยังต้องมีการทำงาน เป็นทีม กับวิชาชีพเดียวกัน และกับสหสาขาวิชาชีพอีกด้วย

3.2 ทักษะทางวิชาชีพ ประกอบไปด้วย การมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ทักษะที่ดี ยึด ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และความปลอดภัยเป็นหลัก มีความเป็นมืออาชีพ คล่องแคล่ว ชำนาญ และละเอียดอ่อน อ่อนโยน ในการให้การพยาบาล มีสุขภาพจิตที่ดี มีจิตวิทยาในการบริการ โดยการ บริการด้วยความเต็มใจ มีความเป็น Hospitality ที่เป็นเอกลักษณ์ของพยาบาลไทย เป็นผู้สนับสนุน ให้คำปรึกษาที่ดี ไม่ชักจูงไปในทางเสื่อมเสีย มีการควบคุมตนเอง มีเหตุผล เกรงใจต่อรอง แก้ปัญหา โดยการคิดและตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณ มีการจัดลำดับความสำคัญในการทำงาน สร้าง สัมพันธภาพ สามัคคีกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ พัฒนาตนเองให้มีการไวต่อการรับรู้ความรู้สึกและการ กระทำของผู้อื่น อีกทั้งยังต้องมีความรู้รอบตัว แสวงหาความรู้โดยการมองรอบๆตัว (Look around) มีความคิดสร้างสรรค์ และมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต ที่สำคัญจะต้องมีทักษะทางปัญญาในการให้การ พยาบาลอย่างถูกต้อง และแก้ปัญหาได้อย่างทันท่วงที และยังคงต้องรู้จักการประยุกต์การพยาบาลตาม สถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม ส่วนในด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการใช้ภาษาอังกฤษ ก็ จำเป็นที่พยาบาลจะต้องมีทักษะเหล่านี้ด้วยเช่นกัน

3.3 การสื่อสาร ประกอบไปด้วย การสื่อสารและสื่อความหมายที่มีประสิทธิภาพ เป็น ผู้รู้จักพูดให้ได้ผล สามารถอธิบายเรื่องที่มีความซับซ้อน ยุ่งยาก ให้ผู้ป่วยเข้าใจได้ อีกทั้งยังต้องรับ ฟังความคิดเห็นผู้อื่น เป็นผู้ฟังที่ดี ทำความเข้าใจกับสารที่ได้รับ และสื่อออกไปได้อย่างถูกต้อง เป็น ส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะต้องมีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน เพื่อประโยชน์และ ความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

คุณลักษณะที่ 4 คือ การพัฒนาและต่อยอด ประกอบไปด้วย 2 องค์ประกอบย่อย คือ

4.1 พัฒนาคุณภาพการบริการ ประกอบไปด้วย การมุ่งผลสัมฤทธิ์ที่ดีในการปฏิบัติงาน ติดตามและประเมินผลการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ มีการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนางาน โดยการคิดต่อยอด รู้จักบูรณาการ มีความสามารถในการสร้างนวัตกรรม ทำวิจัย เพื่อปรับระบบบริการสุขภาพ ทำให้การบริการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย และโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

4.2 การดูแลต่อเนื่อง ประกอบไปด้วย การดูแลผู้ป่วยและญาติอย่างต่อเนื่อง โดยการวางแผนแก้ปัญหาด้านสุขภาพเป็นรายบุคคล เริ่มตั้งแต่การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในกรณีที่ยังไม่เป็นโรค ให้มีร่างกายที่แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันต่อโรคที่จะเกิด ในกรณีที่ผู้ป่วยมีโรคประจำตัว ก็จะต้องมีการฟื้นฟูสุขภาพจากโรคที่เป็นอยู่ เพื่อให้มีอาการดีขึ้น และไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน

คุณลักษณะที่ 5 คือ การจัดการสภาพแวดล้อม

ประกอบไปด้วย การสร้างสิ่งแวดลอมที่สะอาดปลอดภัย เอื้อต่อภาวะสุขภาพ รวมถึงการสร้างสิ่งแวดลอมในการทำงานที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยต่อผู้ให้การพยาบาล

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง “คุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล

5.1 สรุปผลการวิจัย

การศึกษาคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาล ศึกษาโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการรวบรวมข้อมูลระดับทุติยภูมิ (Secondary data) ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ได้แก่ หนังสือ บทความ วารสาร วิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์ แนวคิดและทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย รวมถึงข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตบนเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือ ได้แก่ Thai Journal Online , Google scholar โดยใช้คำสำคัญ (Keywords) ในการสืบค้นคือ “คุณลักษณะพยาบาลที่พึงประสงค์” และ “มาตรฐานการพยาบาล” และได้ค้นหาข้อมูลมาตรฐานการพยาบาลจากสภาการพยาบาล โดยค้นหาบนเว็บไซต์สภาการพยาบาล tmmc.or.th โดยข้อมูลที่ได้รวบรวมนำมาศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการคัดเลือกบทความ สารนิพนธ์ วิทยานิพนธ์ และหนังสือ ซึ่งตีพิมพ์ระหว่างปี พ.ศ. 2558 – 2565 รวมทั้งสิ้น 18 งานวิจัย โดยใช้กระบวนการในการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) สรุปได้ว่าคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาลมี 5 คุณลักษณะ ดังนี้

1. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยใจ ประกอบไปด้วย การปฏิบัติด้วยความเอื้ออาทร และการมีจริยธรรมทางการพยาบาล คือ การทำงานด้วยการมีจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ที่เกี่ยวข้องกับกับการพยาบาล
2. ความน่าเชื่อถือเป็นแบบอย่างที่ดี ประกอบไปด้วย การปรับตัวในด้านการทำงาน และยังคงมีบุคลิกภาพที่ดี สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ป่วย
3. ให้การพยาบาลบนพื้นฐานความรู้ที่ถูกต้อง ประกอบไปด้วย บทบาทหน้าที่ของพยาบาล ในการใช้กระบวนการทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย คำนึงถึงการให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีทักษะทางวิชาชีพ มีความเป็นมืออาชีพ คล่องแคล่ว ชำนาญ และละเอียดอ่อน อ่อน โขน

ในการให้การพยาบาล มีการสื่อสารและสื่อความหมายที่มีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังต้องเป็นผู้ฟังที่ดี รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น

4. การพัฒนาและต่อยอด ประกอบไปด้วย การพัฒนาคุณภาพการบริการ ติดตามและประเมินผลการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ มีการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนางาน ทำให้การบริการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย และโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ และยังต้องมีการดูแลผู้ป่วยและญาติอย่างต่อเนื่อง

5. การจัดการสภาพแวดล้อม เพื่อการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างครอบคลุม สร้างสิ่งแวดล้อมที่สะอาดปลอดภัย เอื้อต่อภาวะสุขภาพ รวมถึงการสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยต่อผู้ให้การพยาบาลอีกด้วย

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

คุณลักษณะพยาบาล นอกจากจะต้องมีความเมตตา กรุณา ที่เป็นมาตรฐานของวิชาชีพแล้ว ยังต้องประกอบไปด้วยคุณลักษณะอีกหลายประการ ที่จะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพและผู้ที่มารับบริการไว้วางใจให้พยาบาลดูแล ซึ่งจากการศึกษาคุณลักษณะพยาบาลที่เป็นเป้าประสงค์ของสภาการพยาบาลพบว่ามีคุณลักษณะ 5 ประการ และพบประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

ประเด็นที่ 1 คุณลักษณะที่มีความสำคัญที่พยาบาลจะต้องมีเป็นลำดับแรก คือ การปฏิบัติการพยาบาลด้วยใจ ซึ่งประกอบไปด้วย การมีความเอื้ออาทร และการมีจริยธรรม จรรยาบรรณในวิชาชีพ ซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญในการประกอบวิชาชีพนี้ ซึ่งการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ ทำให้ผู้วิจัยทราบว่าผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่นอกจากจะต้องมีความรู้แล้ว ยังต้องมีจริยธรรมในวิชาชีพอีกด้วย ซึ่ง “วรรัฐกานต์ อัสวพรวิพุธ (2559) มีความเห็นในประเด็นนี้เช่นกันว่า ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล นอกจากจะต้องมีความรู้ ทักษะทางการพยาบาลแล้ว ยังต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของจริยธรรม และจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ” และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ “ประภาพรรณ เปลี่ยนแก้ว , เนาวนิจ พึ่งจันทร์เดช (2559) ศุจิกา ภูมิโคกรักษ์ , อัจฉรา สุนทรธรรม , อัญญารัตน์ ว่องวิริยะพันธุ์ , ชันยาภรณ์ เหลียวตระกูล , วัชรวิ นาคะป่า (2559) กิตติพร เนาว่าสุวรรณ (2559) หนึ่งฤทัย โพธิ์ศรี , วิจิตรา กุสุมภ์ (2560) วิดาพร ทับทิมศรี , เพ็ญวรรณ เข้มขัน , วราภรณ์ วานิช , ปราโมทย์ สิงวัฒนากุล (2560) ปาริชาติ รัตนราช (2563) เสาวลักษณ์ ศรีโพธิ์ , สุนทรี ชะชาตย์ , อุษณียาภรณ์ จันทร์ (2563) อารีรัตน์ จำอยู่ , สิริพิมพ์ ชูปาน , ลัดดาวัลย์ พุทธรักษา , สหัททยา รัตนจรณะ , ดำรงค์ศักดิ์ สงเอียด , ณวีรัตน์ ชื่นชมกุล (2564) ที่กล่าวว่า คุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์จะต้องมีสมรรถนะสูงสุดในด้านจริยธรรม จรรยาบรรณในวิชาชีพ โดยหลักจริยธรรมสากลพื้นฐานของ

บริการสุขภาพ คือ การตระหนักถึงความเป็นอิสระ การเป็นตัวเองของบุคคล การกระทำในสิ่งที่ดีมีประโยชน์ การไม่ทำอันตรายหรือทำสิ่งไม่ดี ความยุติธรรม ความซื่อสัตย์ และการบอกความจริง แสดงให้เห็นว่าผลของงานวิจัยต่างๆที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาทั้งหมด 18 งานวิจัยนั้น พบว่ามี 9 งานวิจัยที่ผลของงานวิจัยต้องการพยาบาลที่มีจริยธรรม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคุณสมบัติข้อนี้เป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะต้องมีในการประกอบวิชาชีพพยาบาล

ประเด็นที่ 2 ในการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย แพทย์และพยาบาลจะเป็นผู้ที่วางแผนการรักษาพร้อมกับผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยมีอำนาจในการตัดสินใจที่จะยินยอมหรือไม่ยินยอมในการรับการรักษาได้ ซึ่งการรักษาและพยาบาลจะเน้นให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ดูแลผู้ป่วยอย่างองค์รวม เพื่อมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่ง “ประภาพรรณ เปลี่ยนแก้ว , เนาวนิจ พิงจันทร์เดช (2559) มีความเห็นในประเด็นนี้เช่นกันว่า การพยาบาลจะต้องครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ประกอบไปด้วย การส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการ การป้องกันปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการ ให้การพยาบาลตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ” ในส่วนของ “กิตติพร เนาว่าสุวรรณ (2559) มีความเห็นในด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ คือ การส่งเสริมการดูแลตนเอง กระตุ้นให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีวางแผนในการดูแลตนเอง และการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) โดยให้ผู้รับบริการรู้จักตนเอง เข้าใจสถานการณ์ ช่วยในการตัดสินใจวางแผนการรักษาที่เหมาะสมกับตน” ในขณะที่ “สภาการพยาบาลกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลไว้ในข้อกำหนดมาตรฐานเชิงกระบวนการหมวดที่ 2 มาตรฐานที่ 1 ข้อกำหนดที่ 1.5 ให้ผู้รับบริการและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและกำหนดแผนการดูแล และมาตรฐานที่ 3 ข้อกำหนดที่ 4.1 ประเมิน วางแผน และจัดการดูแลต่อเนื่องร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้รับบริการ ครอบครัว หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง” ซึ่งการศึกษางานวิจัยทั้ง 18 งาน ยังไม่มีผู้ใดที่ให้ความสำคัญกับญาติในการร่วมกันตัดสินใจกับผู้ป่วยในการวางแผนการรักษาพยาบาล เนื่องจากการรักษาบางอย่าง เมื่อตัดสินใจรักษาแล้ว อาจต้องให้ญาติช่วยดูแลผู้ป่วยที่บ้าน หากผู้ป่วยยินยอมให้การรักษา แต่ญาติไม่ยินยอม เนื่องจากสาเหตุต่างๆ เช่น ไม่มีเวลาดูแลต้องทำงานประจำ เป็นต้น ก็จะส่งผลให้ไม่มีการส่งเสริมการใช้ชีวิตที่มีคุณภาพของผู้ป่วย และผู้ป่วยอาจจะไม่มีกำลังใจในการต่อสู้กับโรคร้ายที่เผชิญอยู่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความคิดเห็นว่า ญาติเป็นบุคคลสำคัญที่แพทย์และพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญในการวางแผนการรักษาพร้อมกับผู้ป่วย เนื่องจากญาติจะเป็นคนที่ช่วยฟื้นฟูผู้ป่วยเมื่อรักษาอยู่ที่โรงพยาบาล หรือกลับไปรักษาต่อที่บ้าน และเป็นกำลังใจสำคัญที่นอกเหนือจากกำลังใจของผู้ป่วยเองแล้ว ญาติหรือคนใกล้ชิดก็มีส่วนในการช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

ประเด็นที่ 3 นอกเหนือจากร่างกายผู้ป่วยที่มีการตอบสนองต่อการรักษา และการมีกำลังใจที่ดีในการรักษาแล้ว สภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยก็มีส่วนที่จะช่วยให้การฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยดีขึ้นได้อีกด้วย ซึ่ง “สุธารัตน์ ชำนาญช่าง , สมสมัย รัตนกริฑากุล , สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ (2560) มีความเห็นในประเด็นนี้เช่นกันว่า การปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพมากที่สุด ได้แก่ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อภาวะสุขภาพ” ในขณะที่ “กนกวรรณ ชัยสิทธิ์สงวน , สุวิมล จอดพิมาย ปิ่นทิพย์ บุญชาติ , พรสุพรรณ จารุพันธุ์ (2562) ได้ระบุผลการศึกษาวิจัยไว้ว่า สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย ทำให้พยาบาลที่เป็นผู้ปฏิบัติงานปลอดภัยจากสภาพแวดล้อมที่เป็นแหล่งเชื้อโรคร้ายต่าง ๆ ที่อาจแพร่กระจายหรือติดต่อกันได้ การที่โรงพยาบาลเพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวกหรือสถานที่พักผ่อนหย่อนใจในที่ทำงานให้เพียงพอ มีสภาพอาคาร ห้องทำงาน พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณูปโภคที่สะอาด และปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายและจัดให้มีการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี ซึ่งสถานที่เหล่านั้นควรเป็นสถานที่ส่งเสริมให้พยาบาลมีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจในการปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น” แต่ในส่วนของ การสร้างสภาพแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย ไม่ได้ระบุในรายละเอียดว่าสามารถทำได้ อย่างไรก็ตาม นอกเหนือจากนี้ผู้วิจัยได้มีการศึกษาทฤษฎีการพยาบาลของไนติงเกล ซึ่งเป็นทฤษฎีที่เน้นเกี่ยวกับความปลอดภัยและการป้องกันสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย ผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมที่ไม่ได้เกี่ยวกับการพยาบาลเพียงอย่างเดียว แต่มีความเกี่ยวข้องและส่งผลต่อการพักผ่อนของผู้ป่วย ส่งผลในการช่วยฟื้นฟูสุขภาพให้ดีขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงยกเนื้อหาในทฤษฎีการพยาบาลของไนติงเกลบางส่วนมาประกอบกับงานวิจัย เพื่อให้มีความสมบูรณ์ ในการดูแลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของผู้ป่วยด้านอาคารสถานที่ ประกอบไปด้วย แสงสว่าง การระบายอากาศ การรักษาอุณหภูมิ การควบคุมเสียง และการกำจัดกลิ่น ไนติงเกลกล่าวว่า ปัจจัยเหล่านี้จะทำให้ผู้ป่วยมีพลังที่จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ต่อไปได้

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดคุณลักษณะขั้นพื้นฐานของพยาบาลในการประกอบวิชาชีพที่สามารถเข้าถึงผู้ป่วย และญาติ ถือเป็นการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมอย่างแท้จริง โดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. การมีจริยธรรม และจรรยาบรรณในวิชาชีพพยาบาล เป็นส่วนสำคัญมากที่สภาการพยาบาลเน้นให้พยาบาลทุกคนพึงมี ดังนั้นในแต่ละหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาล และพยาบาลอนามัยชุมชนควรมีการขับเคลื่อนจริยธรรมในหน่วยงาน ไม่ว่าจะเป็นการส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมด้านจริยธรรม ทางการศึกษา แล้วนำความรู้ที่ได้จากการอบรม มาสอนต่อในหน่วยงานของตน เพื่อสร้างบรรยากาศจริยธรรมในหน่วยงาน และเป็นแรงขับเคลื่อนให้องค์กรมีจริยธรรม ลดปัญหาความไม่พอใจของผู้ใช้บริการ หรือการถูกฟ้องร้องขึ้นได้ และที่สำคัญที่สุดคือจะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพและผู้รับบริการปลอดภัย

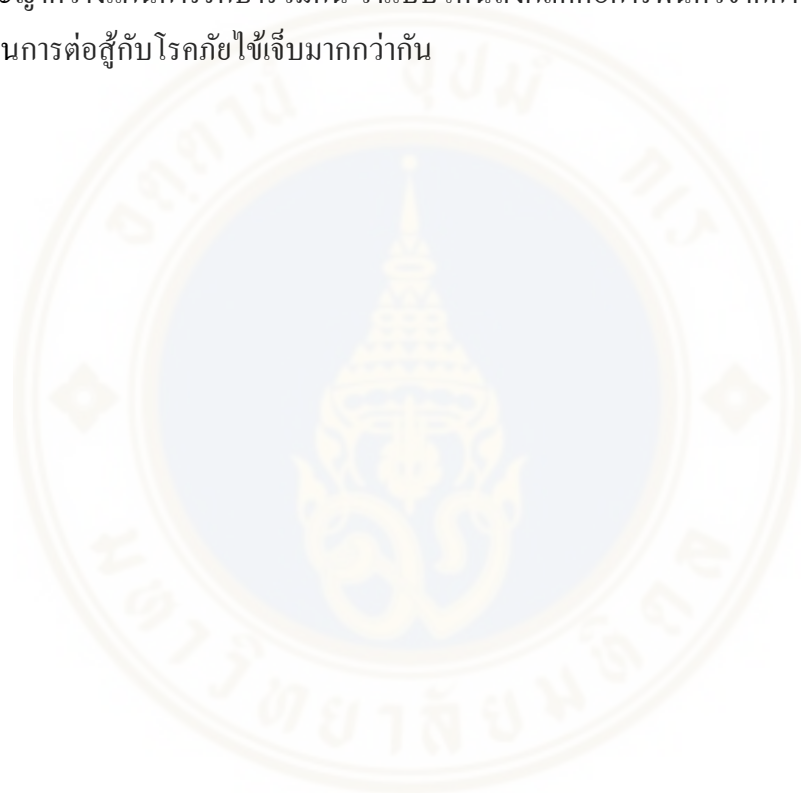
2. นอกจากผู้ป่วยจะเป็นบุคคลสำคัญที่พยาบาลจะต้องดูแล และวางแผนการรักษาแล้วญาติก็เป็นบุคคลสำคัญที่พยาบาลจะต้องมีทักษะในการดูแลและให้คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยเช่นกัน ดังนั้นพยาบาลควรให้ผู้ป่วยและญาติ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการวางแผนการรักษา มีการประเมินและสอนการดูแลผู้ป่วยต่อเองที่บ้าน หากผู้ป่วยไม่มีญาติ ก็ประเมินการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบื้องต้น และเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน พยาบาลหอผู้ป่วยก็ส่งต่อพยาบาลอนามัยชุมชนในส่วนของการดูแลผู้ป่วยต่อไป

3. การจัดการสภาพแวดล้อมนอกจากจะมีการจัดให้มีความสะดวกและปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลแล้ว พยาบาลควรจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วยในทุกๆด้าน ทั้งเรื่องของแสงสว่างให้เพียงพอต่อการมองเห็นของผู้ป่วย ไม่มีเสียงรบกวนเวลาที่ผู้ป่วยนอนหลับพักผ่อน การระบายอากาศให้ถ่ายเท สามารถหายใจได้สะดวก กำจัดกลิ่นไม่พึงประสงค์ต่างๆ เช่น กลิ่นขยะ กลิ่นน้ำยาฆ่าเชื้อต่างๆที่มีกลิ่นแรง หรือกลิ่นสารคัดหลั่งของผู้ป่วย เป็นต้น อีกทั้งยังต้องรักษาอุณหภูมิภายในห้องพักผู้ป่วยให้มีอุณหภูมิที่พอดีกับร่างกายผู้ป่วย ไม่เย็นหรือร้อนจนเกินไป การดูแลสภาพแวดล้อมเหล่านี้ ผู้ป่วยจะได้รับการพักผ่อนนอนหลับอย่างเต็มที่

5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยในเรื่องของกระบวนการจัดสภาพแวดล้อม ว่ามีปัจจัยด้านใดบ้างที่มีผลต่อการพักผ่อนนอนหลับ และการฟื้นฟูสภาพร่างกายของผู้ป่วย หรือผลกระทบจากสภาพแวดล้อมด้านใดที่ส่งผลให้ผู้ป่วยพักผ่อนได้ไม่เต็มที่ เป็นผลให้การฟื้นตัวจากการรักษาเป็นไปได้ช้า ทำให้ต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น

2. ควรมีการวิจัยผลของการให้ผู้ป่วยตัดสินใจวางแผนการรักษาด้วยตนเอง และการที่ผู้ป่วยและญาติวางแผนการรักษาร่วมกัน ว่าแบบไหนส่งผลดีต่อการฟื้นตัวจากการรักษา และผู้ป่วยมีกำลังใจในการต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บมากกว่ากัน



บรรณานุกรม

- กนกวรรณ ชัยสิทธิ์สงวน สุวิมล จอดพิมาย ปิ่นทิพย์ บุญชาติ พรสวรรค์ จารุพันธ์.(2562).
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน
การปฏิบัติการพยาบาลและผลคุณธรรมโรงพยาบาลทุติยภูมิ.(วารสารการบริหาร
การศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร).คณะพยาบาลศาสตร์,มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
กิตติพร เนาว่าสุวรรณ.(2559).องค์ประกอบอัตลักษณ์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล กระทรวง
สาธารณสุข.(วารสาร มฉก.วิชาการ).มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
จิราภรณ์ ศรีไชย.(2563).คุณลักษณะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ตามแนวพุทธจิตวิทยา.
(วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ).มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย
- ชิตชวรรณ คงเกษม สุนีย์ ละกำป็น ปิยะธิดา จึงสมาน.(2560). โปรแกรมส่งเสริมการปรับตัวสำหรับ
ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง.(วารสาร
พยาบาลสาธารณสุข). วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสาธารณสุข
ศาสตร์,มหาวิทยาลัยมหิดล
- ณัฐสุดา แสงบุญ มุกดา เฉชประพนธ์ สุปรีดา มั่นคง.(2562).การปรับตัวของผู้สูงอายุที่มีความ
บกพร่องทางการมองเห็น.(รามาชิปดีพยาบาลสาร).คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล
รามาชิปดีโรงเรียนพยาบาลรามาชิปดี,มหาวิทยาลัยมหิดล
- ณิชามล ฟองน้ำ.(2557).การศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลพฤติกรรมผู้นำและการทำงานเป็นทีมที่มี
ประสิทธิผลในการทำงาน.การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต,มหาวิทยาลัย
กรุงเทพ
- ทัศนยา บุญทอง.(2562).ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๒.สืบค้น30
กันยายน2565.จาก <https://www.tnmc.or.th/news/96>
- นัคดา รุ่งเดชารัตน์.(2559).สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ.(วารสารการพยาบาล). คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ , มหาวิทยาลัยมหิดล
- นิภาพร ปานสวัสดิ์.(2559). คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับรางวัลดีเด่น กับวิธีการสร้าง
บารมีของพระโพธิสัตว์.(วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร). มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลง
กรณราชวิทยาลัย

บรรณานุกรม (ต่อ)

- นุชนาด สุวรรณประทีป. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือด. (วิทยานิพนธ์). คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา
- ประภาพรณ เป็ลียนแก้ว เนาวนิจ พึ่งจันทร์เดช. (2559). ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อสมรรถนะของบัณฑิตพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ. (วารสารพยาบาลตำรวจ). วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- ปาริชาติ รัตนราช. (2563). คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. (วารสารวิชาการ). สาขาวิจัยและประเมินผลการศึกษา, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
- รัตนภรณ์ แบ่งทิศ. (2562). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาลเด็กในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. (วิทยานิพนธ์). พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- เรณู พุกบุญมี. (2561). บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในยุค Thailand 4.0. สืบค้น 3 ตุลาคม 2565. จาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/article/>
- ลัดดาวัลย์ พุทธิรักษา อารีรัตน์ ขำอยู่ จินห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส. (2559). มาตรฐานบริการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมตามมุมมองของผู้เชี่ยวชาญ. (วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข). คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา
- รัฐกานต์ อัสวพรวิพุธ. (2559). มาตรฐานการพยาบาล : กระบวนการพยาบาลและจริยธรรมวิชาชีพ. (วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข). คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล
- วัลลภา บุญรอด. (2555). ทฤษฎีในดิงเกล. (เอกสารประกอบการเรียนการสอนรายวิชา 619413 ประเด็นและแนวโน้มทางวิชาชีพ). สาขาวิชาการพยาบาลพื้นฐานสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
- วิดาพร ทับทิมศรี เพ็ญวรรณ เข้มขัน วราภรณ์ วานิช ปราโมทย์ อึ้งวัฒนากุล. (2562). คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติและอัตลักษณ์ของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร ตามความคิดเห็นของผู้ใช้บัณฑิต. (วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ). วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร.(2557). สมรรถนะสำคัญของผู้บริหารมีอาชีพ.(วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร).คณะครุศาสตร์,มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
- ศุภิกา ภูมิโคกรักษ์ อัจฉรา สุคนธสรพร อัญญารัตน์ ว่องวิริยะพันธุ์ ชันยาภรณ์ เหลี้ยวตระกูล วัชรินาคะป้า. (2559).คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ ตามมุมมองของผู้ใช้บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.(พยาบาลสาร).คณะพยาบาลศาสตร์,มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สุธารัตน์ ชำนาญช่าง สมสมัย รัตนกริษากุล สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ.(2560).สมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพและการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพ ของพยาบาลในการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เขตพื้นที่ตะวันออก.(วารสารคณะพยาบาลศาสตร์).คณะพยาบาลศาสตร์,มหาวิทยาลัยบูรพา
- สุปาณี เสนาดิสัย และวรรณภา ประไพพานิช, บรรณาธิการ. (2558). การพยาบาลพื้นฐาน. กรุงเทพมหานคร:บริษัทจุดทอง จำกัด.
- สุรศักดิ์ วงศ์ษา.(2563).การวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีทฤษฎีฐานราก: แนวความคิด วิธีการและข้อพึงระวัง.(วารสารศิลปศาสตร์ปริทัศน์).คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม,สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- โสภาสินี เอี่ยมสะอาด.(2555).ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของสตรีวัยรันทั้งครรภ์.(วิทยานิพนธ์).พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,มหาวิทยาลัยศรีสเคียน
- โสรัตน์ วงศ์สุทธิธรรม สุวรรณ มหาภายนันท์ ดารัสณี โพธารส นารีรัตน์ บุญเนตร ดวงใจ วัฒนสินธุ์ สาวิตรี วงศ์อินจันทร์.(2563).สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในประชาคมอาเซียน.(พยาบาลสาร).คณะพยาบาลศาสตร์,มหาวิทยาลัยบูรพา
- เสาวลักษณ์ ศรีโพธิ์ สุนทรि ชะชาตย์ อุษณิยาภรณ์ จันท.(2563). คุณลักษณะของบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติและคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามอัตลักษณ์บัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี.(วารสารสาธารณสุขสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ).วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี
- หนึ่งฤทัย โพธิ์ศรี วิจิตรา กุสมภ์.(2560). อัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.(วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา).วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ,มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

บรรณานุกรม (ต่อ)

- อัมราภัสร์ อรรถชัยวัฒน์ และคณะ, บรรณาธิการ. (2561). บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ.(พิมพ์ครั้งที่1). นนทบุรี:บริษัทสำนักพิมพ์สื่อตะวันออก จำกัด.
- อมรรัตน์ นระสนธิ์. (2559). บทที่4 ทฤษฎีทางการพยาบาลและการประยุกต์ใช้ เรื่องทฤษฎีสิ่งแวดล้อมของไนติงเกล. (เอกสารประกอบการสอน). คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
- อดิญาณ์ ศรีเกษตริน ดาราวรรณ รองเมือง รุ่งนภา จันทรา.(2562).การศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21 : สมรรถนะและบทบาทของอาจารย์พยาบาล. (วารสารพยาบาลทหารบก).วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี,วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี,วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราญบุรีธานี
- อากาศ เป็รียนิม อิศราภรณ์ โนยะราช ฉัฐกฤตา วงศ์ตระกูล.(2560). การพัฒนาคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้ให้บริการด้านสุขภาพมืออาชีพ ของนักศึกษาพยาบาล.(วารสารวิทยาลัยนครราชสีมา).มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
- อารีรัตน์ ขำอยู่ สิริพิมพ์ ชูปาน ลัดดาวัลย์ พุทธรักษา สหัททยา รัตนจรณะ คำรงค์ดี สงเอียด นวิรัตน์ ชื่นชมกุล. (2564).ปัจจัยที่สัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก. (วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา).คณะพยาบาลศาสตร์,มหาวิทยาลัยบูรพา
- Mayring, P. (2001). Combination and Integration of Qualitative and Quantitative Analysis. Forum: Qualitative Social Research, 2(1).
- Williamson, T., & Long, A. F. (2005). Qualitative data analysis using data display. NurseResearcher,12(3), 7-19.