

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และความเจริญรุดหน้าอย่างรวดเร็วของวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีทางการแพทย์ มีอิทธิพลอย่างมากต่อการพยาบาล บทบาทและขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลที่เพิ่มมากขึ้น จากนโยบายของระบบสาธารณสุข การนำเทคโนโลยีขั้นสูงทางการแพทย์เข้ามาใช้ในการบริการทางการแพทย์และการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพและสนองความต้องการของผู้รับบริการด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นมากให้ได้ผล แต่เนื่องจากการพยาบาลเป็นการบริการมนุษย์ (human service) ซึ่งผู้รับบริการแต่ละคนมีความแตกต่างกัน ดังนั้นการใช้เทคโนโลยีจึงยากที่จะลงลึกถึงความต้องการของคนทุกคน (holistic) ได้อย่างมีคุณภาพ ด้วยเหตุนี้นับแต่ปีคริสต์ทศวรรษ 1960 เป็นต้นมา นักวิชาการพยาบาลเริ่มมองเห็นผลเสียของการเน้นเทคโนโลยีทางการแพทย์ และการดูแลผู้ป่วยในรูปแบบของแพทย์ที่มองคนแยกกันระหว่างร่างกายและจิตสังคม ทำให้การรักษาพยาบาลมุ่งเน้นไปด้านร่างกายและพยาธิสภาพของโรค ภายใต้การพิจารณาอย่างลึกซึ้งซึ่งถึงการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับการยอมรับว่ามีคุณภาพ พบว่าได้รับการพัฒนามาตั้งแต่สมัยฟลอเร็นซ์ นิติงเกลซึ่งมีกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล ต่อมาเรียกว่ากระบวนการพยาบาล เน้นการรวบรวมข้อมูลอย่างมีระบบ ใช้ความรอบคอบ และตรวจสอบอย่างระมัดระวัง ให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง มากกว่าตัดสินใจโดยใช้อัตนคติญาณ (พวงรัตน์, 2534) บันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเข้มงวดจริงจัง จนได้ปัญหาและความต้องการการพยาบาล แล้วจึงให้การพยาบาล หลังจากนั้นประเมินผลการพยาบาลเพื่อปรับปรุงการพยาบาลให้สนองตอบความต้องการของผู้ป่วยได้ครอบคลุม ถูกต้อง และเฉพาะเจาะจง ทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม อารมณ์ วิญญาณ ความเชื่อและวัฒนธรรม (Wilkinson, 1996) กระบวนการพยาบาลได้รับการพัฒนาโดยตลอดและนำไปทดลองใช้ ผู้นำทางการพยาบาลต่างให้ความเห็นว่า สามารถใช้ได้ในการพยาบาลผู้รับบริการทุกกรณี และทุกสถานการณ์ได้อย่างมีคุณภาพ ลดความซ้ำซ้อนและป้องกันการละเลยกิจกรรมการพยาบาล จึงประหยัดเวลาและพลังงานของพยาบาล ลดความสับสนในการให้การพยาบาล ทำให้พยาบาลได้พัฒนาการใช้ความคิด สติปัญญา เพื่อวางแผนให้การพยาบาลอย่างอิสระและได้ผล ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานให้แก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล กระบวนการพยาบาลจึงเป็นสิ่งบ่งบอกถึงความเป็นวิชาชีพการพยาบาลและแสดงถึงภาระหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติงานอีกด้วย (Carpenito, 1995)

แม้ว่าในระยะแรก การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้อย่างจริงจังในการพยาบาล เพียงเพื่อเป็นกรอบหรือแนวทางให้นักศึกษาพยาบาล ได้ฝึกพัฒนาทักษะความคิดพิจารณาอย่างมีเหตุผลหาปัญหาของผู้ป่วยและปฏิบัติการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย ต่อมาผู้นำทางการพยาบาลเชื่อว่าการใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ของกระบวนการพยาบาลช่วยให้การพยาบาลได้รับการยอมรับว่าเป็นวิชาชีพ ประกอบด้วยคุณค่าและประโยชน์อื่น ๆ ซึ่งสามารถนำมาประกันคุณภาพการให้การพยาบาลได้ สมาคมพยาบาลอเมริกัน (American Nurses Association, ANA) ซึ่งเป็นองค์กรที่รับผิดชอบการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลในแต่ละรัฐของสหรัฐอเมริกา ทำหน้าที่ควบคุมมาตรฐานการศึกษา และการประกอบวิชาชีพการพยาบาลในแต่ละรัฐของประเทศสหรัฐอเมริกา ได้บรรจุกระบวนการพยาบาลไว้ในหลักสูตรการศึกษาพยาบาลของสถาบันการศึกษาพยาบาลทุกแห่ง กำหนดมาตรฐานการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยไว้ในกฎหมายวิชาชีพ รวมไปถึงการสอบใบประกอบวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ (Iyer, Taptich & Bemocchi – Losey, 1995)

สำหรับประเทศไทย สถาบันการศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะที่สังกัดมหาวิทยาลัยได้นำวิธีการแก้ปัญหา(problem-solving)โดยใช้กระบวนการพยาบาล มาใช้ในการเรียนการสอนด้านปฏิบัติแทนวิธีการเรียนรู้จากประสบการณ์ในหอผู้ป่วยด้วยตนเอง(รัตน,2531) โดยคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ประยุกต์แนวคิดของกระบวนการพยาบาลในหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นแห่งแรก ตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2514 ในรูปของแผนการดูแลทางการพยาบาล (nursing care planning) (สุจิตรา บรรณาธิการ, 2538) กระบวนการพยาบาลถูกเผยแพร่มากขึ้นในวงการพยาบาล พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ได้เขียนตำราที่มีเนื้อหาสาระของกระบวนการพยาบาลอย่างสมบูรณ์เป็นครั้งแรกในปีพุทธศักราช2522(พวงรัตน์,2534) และมีการตีพิมพ์เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล ในตำราทางการพยาบาลอีกหลายครั้ง ปีพุทธศักราช 2526 กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำคู่มือกระบวนการพยาบาล สำหรับใช้ในสถาบันบริการของกระทรวงสาธารณสุข กระบวนการพยาบาลเป็นที่ยอมรับ และทดลองใช้กันทั่วไปจนถึงปัจจุบัน ในปีพุทธศักราช 2540 เมื่อมีการแก้ไขพระราชบัญญัติกฎหมายวิชาชีพ ก็ได้กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพทำการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล (คณะอนุกรรมการร่างข้อบังคับและระเบียบสภาการพยาบาล, 2540)

อย่างไรก็ดี จากการศึกษาวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง พบว่าในต่างประเทศที่ใช้ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ซึ่งเป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการพยาบาล ยังมีปัญหาด้านความไม่สอดคล้องของข้อวินิจฉัยกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ในนโยบาย พยาบาลรุ่นเก่ามีความยุ่งยากในการปรับใช้ ไม่เป็นที่ยอมรับและต่อต้านจากแพทย์ และบุคลากรอื่น (Whitley & Gulanic, 1996) บางแห่ง แม้จะมีการเขียนแผนการพยาบาล แต่พยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้แผนการพยาบาลนั้นในการดูแลผู้ป่วย มองว่าแผนการพยาบาลเป็นสิ่งที่เขียนขึ้นเอง ไม่ได้วางแผนจากสิ่งที่ประเมินได้จากผู้รับบริการ ส่วนใหญ่แล้วพยาบาลใช้แผนการพยาบาลเมื่อหมดเวลาทำงานในช่วงของตน สำหรับตรวจสอบการพยาบาลที่ให้ผู้ป่วยไป ผู้ที่ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นนักศึกษาเท่านั้น พยาบาลจะใช้เพื่อเป็นแบบอย่างให้

นักศึกษา นอกจากนี้พยาบาลยังมีความคิดว่าเหตุการณ์ไม่แน่นอน และคาดการณ์ไม่ได้ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ทำให้การวางแผนการพยาบาลเป็นไปได้ยาก และคิดว่าไม่มีเวลามากพอที่จะวางแผนการพยาบาล เวลาอันสั้นที่อยู่กับผู้ป่วยควรใช้ให้เป็นประโยชน์มากที่สุด (Waters & Easton, 1999) กระบวนการพยาบาลถูกคิดว่าเป็นเรื่องที่สิ้นเปลืองเวลาในการบันทึก (Henderson, 1982) จากการศึกษาของวอล์ชพรและคณะ (2538) ยังพบว่าปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ส่วนหนึ่งเกิดจากสถานที่ฝึกปฏิบัติงานไม่ได้ใช้กระบวนการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วยมีความรู้ไม่เพียงพอเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล ทำให้มีข้อจำกัดในการให้คำแนะนำปรึกษาแก่นักศึกษา เช่นเดียวกับประสบการณ์การเป็นอาจารย์นิเทศบนหอผู้ป่วยของผู้วิจัย ที่พบว่าการใช้กระบวนการพยาบาลยังไม่ชัดเจนทุกขั้นตอน การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลเป็นบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติพยาบาลของนักศึกษาทุกด้าน (Simmon & Cavanaugh, 1996) รวมทั้งการใช้กระบวนการพยาบาลด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่าพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอันเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติพยาบาลของนักศึกษา ซึ่งต้องใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการคิด และวางแผนดูแลผู้ป่วย ภายใต้การนิเทศของอาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการบนหอผู้ป่วย ที่นักศึกษาไปฝึกปฏิบัติ นั้น มีการใช้กระบวนการพยาบาลอย่างไร มีปัจจัยอะไรที่มีอิทธิพลต่อการใช้กระบวนการพยาบาล และด้วยยังขาดการศึกษาวิจัยการใช้กระบวนการพยาบาลในประเทศไทยในภาพรวม การวิจัยนี้จึงเป็นการวิจัยพื้นฐาน เพื่อประโยชน์ในการนำข้อมูลไปปรับใช้ในการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนในรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการพยาบาล รวมทั้งแก้ไขปรับปรุงการใช้กระบวนการพยาบาลในโรงพยาบาล เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
2. เพื่อศึกษาระดับการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาล
3. เพื่อศึกษาปัจจัยภายใน (อายุ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา การได้รับการอบรม ระยะเวลาในการทำงาน ความรู้ ทัศนคติ) และปัจจัยภายนอก (ชนิดหอผู้ป่วย ลักษณะงานหลักที่ทำ การมีการเรียนการสอนวิชากระบวนการพยาบาลในหลักสูตร ปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาล) ที่มีอิทธิพลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

คำถามการวิจัย

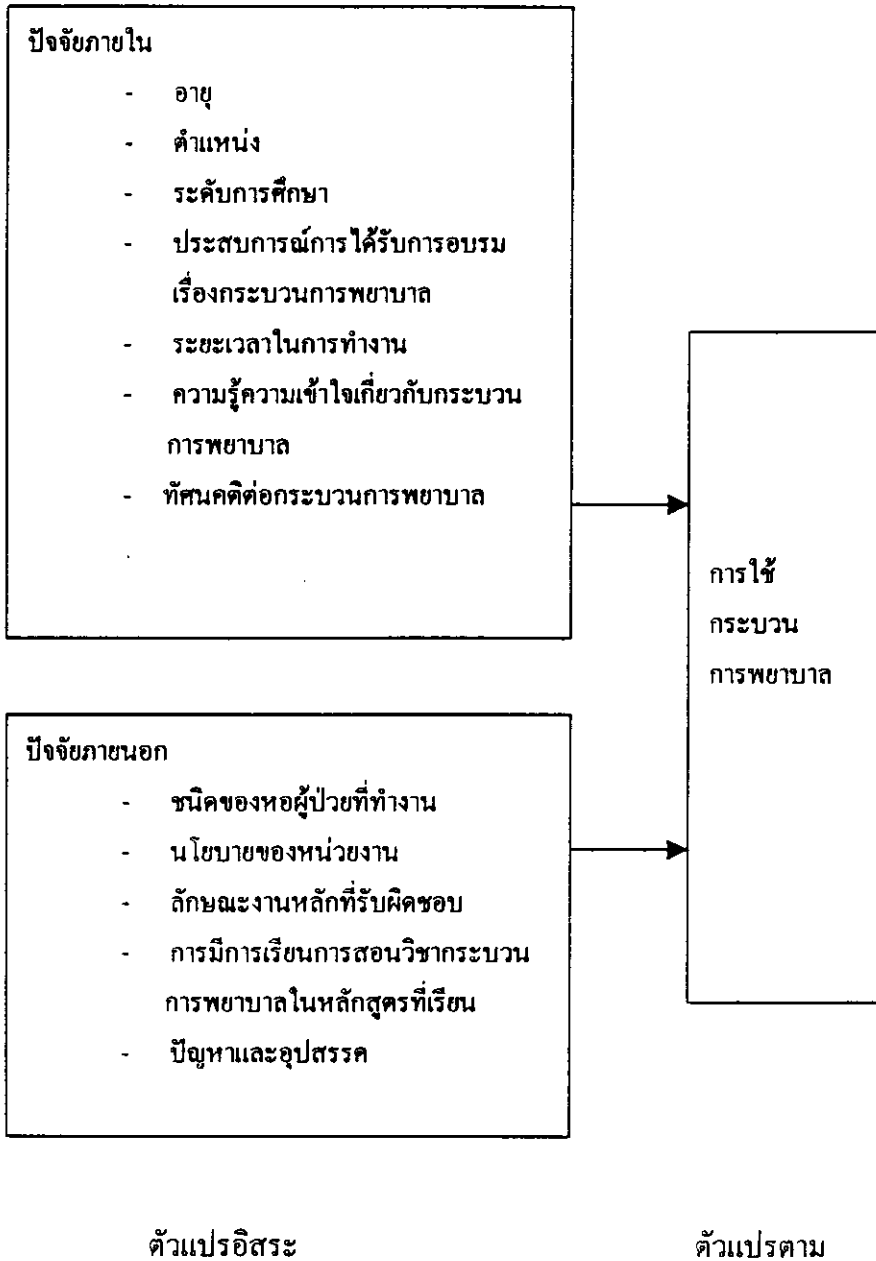
1. พยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลอย่างไร
2. ระดับการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็นอย่างไร มีปัญหาและอุปสรรคในการใช้ระดับใด
3. ปัจจัยภายในและภายนอกมีอิทธิพลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยหรือไม่ อย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีอิทธิพลต่อการใช้กระบวนการพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับการใช้กระบวนการพยาบาลโดยรวมและแต่ละขั้นตอน ทั้งต่างประเทศและในประเทศ พอสรุปได้ว่าปัจจัยหลายประการได้แก่อายุของพยาบาล ตำแหน่ง ลักษณะงานหลักที่ทำ ระยะเวลาในการทำงานพยาบาล นโยบายเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลของหน่วยงาน ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล ทัศนคติของพยาบาล ต่อกระบวนการพยาบาล ปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาล ล้วนแต่มีอิทธิพลต่อการใช้กระบวนการพยาบาล (วลัยพรและคณะ, 2538., Whitley & Gulanick, 1996; Waters & Easton, 1999) ซึ่งสามารถเขียนความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ กับตัวแปรตามได้ดังนี้ (แผนภูมิที่ 1)



แผนภูมิที่ 1. กรอบแนวคิดแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

นิยามศัพท์การวิจัย

ปัจจัย หมายถึง ปัจจัยภายนอก และปัจจัยภายในที่มีผลต่อการใช้กระบวนการพยาบาล

ปัจจัยภายนอก หมายถึง ชนิดของผู้ป่วยที่พยาบาลทำงาน นโยบายการใช้กระบวนการพยาบาลของหน่วยงาน ลักษณะงานหลักที่ทำ การมีการจัดการเรียนการสอนวิชากระบวนการพยาบาลในหลักสูตรที่เรียน และปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาล

ปัจจัยภายใน หมายถึง อายุของพยาบาล ตำแหน่ง ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงานวิชาชีพพยาบาล ประสบการณ์การได้รับการอบรมกระบวนการพยาบาล ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล และทัศนคติต่อกระบวนการพยาบาล

การใช้กระบวนการพยาบาลหมายถึง ระดับการใช้กระบวนการพยาบาลในระดับมาก ใช้ปานกลาง และใช้น้อย

พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย หมายถึง โรงพยาบาลที่สังกัดมหาวิทยาลัย 5 แห่ง จากทุกภาคของประเทศไทย ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์