

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การวางแผนมีความสำคัญยิ่งในการทำงาน อาจกล่าวได้ว่าเป็นความจำเป็นที่ขาดไม่ได้สำหรับการทำงาน คนทุกคนและองค์การทุกองค์การจะประสบความสำเร็จสูงสุดได้นั้น ย่อมมิใช่จากการทำงานแบบแก้ปัญหาเฉพาะหน้าไปวันต่อวัน หากแต่ต้องอาศัยการวางแผนซึ่งเป็นการวิเคราะห์หาแนวทางในการทำงานอย่างต่อเนื่องและประสานกันของการกระทำต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ การวางแผนเป็นกระบวนการกำหนดวัตถุประสงค์ สำหรับช่วงเวลาข้างหน้าและกำหนดสิ่งที่จะกระทำต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุในวัตถุประสงค์ดังกล่าว¹ นอกจากนั้นยังช่วยกำหนดขั้นตอนในการทำงานเป็นแนวทางปฏิบัติ และดำเนินงานให้เป็นไปอย่างประสานสอดคล้อง ประหยัดทั้งกำลังเงิน กำลังคนและเวลา แผนงานที่ดีจะสามารถระดมกำลังคน และทรัพยากรต่าง ๆ มาใช้ได้อย่างทั่วถึง² การวางแผนเป็นเรื่องของการหาแนวทางในการทำงานอย่างต่อเนื่องและประสานกันของการกระทำต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ทำให้การปฏิบัติงานเกิดความผิดพลาดน้อยลง เนื่องจากการวางแผนมีการวิเคราะห์ถ่วงถอยถึงแนวทาง การดำเนินงาน การจัดลำดับแนวทางแก้ไขปัญหาลดจนสรุปผลการปฏิบัติงาน ทำให้การปฏิบัติงานมีความยืดหยุ่นและเปลี่ยนแปลงสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปและยังทำให้ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับร่วมศูนย์ความสนใจอยู่ที่เป้าหมายการทำงาน เพราะการวางแผนงานประกอบด้วยส่วนประกอบที่สำคัญ 2 ส่วนคือ



ของชัย สันติวงษ์, องค์การและการบริหาร (กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช, 2523), หน้า 91-92.

²สมพงษ์ เกษมสิน, การบริหาร (กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช, 2521),

วัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของการปฏิบัติงานและแนวทางการปฏิบัติ¹

จะเห็นได้ว่าการวางแผนมีความสำคัญอย่างยิ่งในการทำงานทุกหน่วยงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานด้านการพยาบาลซึ่งมีความละเอียดอ่อน ซับซ้อนและยุ่งยาก เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับชีวิตมนุษย์ พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการวางแผนการพยาบาลก่อนลงมือปฏิบัติ เพื่อให้กิจกรรมพยาบาลนั้นมีคุณภาพ มีความต่อเนื่อง และบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ บทบาทของพยาบาลตามที่ได้อธิบายข้างต้นของการพยาบาลที่มีทักษะทางเทคนิคที่สำคัญคือ การสังเกต การประเมินอาการอย่างมีระบบเป็นแนวทางในการวางแผน ซึ่งเป็นหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่จะต้องใช้ความรู้และทักษะมาประยุกต์ให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ของผู้ป่วย นั่นคือพยาบาลจะต้องเข้าใจถึงวิทยาศาสตร์ สามารถนำความรู้ทางการพยาบาลมาใช้เพื่อค้นหาข้อมูลทั้งที่สังเกตได้เองและจากที่ผู้ป่วยบอก ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นในการใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ในการพยาบาลเพื่อให้ได้ถึงข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล สามารถกำหนดแนวทางการปฏิบัติของแต่ละขั้นตอนได้อย่างดีโดยใช้ "กระบวนการพยาบาล" เป็นแกนกลางในการปฏิบัติการพยาบาล² และแนวคิดนี้ก็เป็นที่ยอมรับกัน³

ไรน์⁴ (Rines) กล่าวถึงกระบวนการพยาบาลว่าประกอบด้วยการทำงาน 4 ขั้นตอน คือ

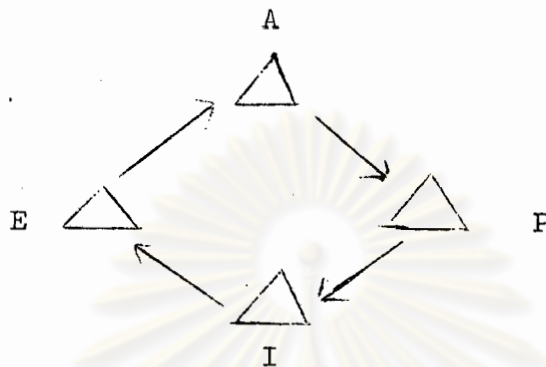
¹ ชงชัย สันติวงษ์, องค์การและการบริหาร, หน้า 92.

² Imogene M. King, A Theory for Nursing: Systems, Concepts, Process (New York: John Wiley and Son Inc., 1981), pp.8-10.

³ Helen Yura and Mary B. Walsh, The Nursing Process (New York: Appleton-Century-Crofts, 1978), p.37.

⁴ Alice R. Rines, A Theory for Nursing: Systems, Concepts, Process (New York: John Wiley and Sons Inc., 1981), pp.8-10.

1. ขั้นการวิเคราะห์ประเมินปัญหา (Assessing)
2. ขั้นการวางแผนการพยาบาล (Nursing Care Planning)
3. ขั้นการปฏิบัติการพยาบาล (Intervention)
4. ขั้นการประเมินผล (Evaluating)



วงจรกระบวนการพยาบาล

เนลสัน¹ (Neilson) ได้ให้เหตุผลของการนำเอา "กระบวนการพยาบาล" มาใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการพยาบาล คือ

1. เหตุผลทางกฎหมาย การจกบันทึกทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลจะใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมายได้
2. เหตุผลทางค่านิยม พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีความรู้ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล สามารถนำความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติ และการบันทึกที่เป็นระบบสะท้อนให้เห็นว่าเป็นกระบวนการที่ผ่านการศึกษาคัดกรอง ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้พยาบาลมีความเป็นวิชาชีพสาขาหนึ่ง
3. เหตุผลทางการปฏิบัติ การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาการพยาบาลนั้น เขาได้ชี้แจงว่า
 - 3.1 หลีกเลี่ยงความสับสนของบทบาทพยาบาล

¹ A.F. Neilson, "Why Do We Need the Nursing Process," Nursing Time (November 1978): 1984-1988.

3.2 สามารถพิจารณากรณีของงานได้ ช่วยในการมอบหมายงาน

3.3 การจกมันทีก ช่วยในการคิดข้อลือสารและการคูดผู้ป่วย
อย่างค่อเนื่องได้

3.4 บ้องกั้นการขยายบทบาทของวิชาชีพที่แทรกตรงเข้ามาใน
ขอบเขตหน้าที่ของพยาบาล เพราะได้มีการบ่งชี้หน้าที่ของพยาบาลลงไปอย่างชัดเจน
จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้คุณภาพนั้นจะต้องยึดกระบวนการ
การพยาบาลเป็นแกนกลางในการปฏิบัติงาน โดยมีการวางแผนการพยาบาลเป็นขั้นตอน
ที่สองของกระบวนการซึ่งเป็นขั้นตอนภายหลังการวิเคราะห์ประเมินปัญหา การวางแผน
การพยาบาลนี้จะช่วยกำหนดแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย แต่แผนการ
พยาบาลยังไม่ประสบผลสำเร็จ เพราะพยาบาลยังไม่เห็นความสำคัญเท่าที่ควร
ปัญหาในเรื่องการพยาบาลที่มีคุณภาพยังเกิดขึ้นเสมอ ดังนั้นจึงมีคำถามเปรยอยู่เสมอ
ทุกหนทุกแห่งว่าทำไมพยาบาลไม่ชอบวางแผนการพยาบาล¹ ซึ่งได้มีผู้สนใจศึกษาถึง
ปัญหาในเรื่องนี้ ที่ผู้วิจัยพอจะสรุปได้ดังนี้

แฮริส² (Haris) กล่าวถึงเหตุผลที่อ้างกันเสมอที่ขาดการวางแผนการ
พยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร คือ

1. ไม่มีเวลาเขียน เพราะมีผู้ป่วยจำนวนมาก
2. มีการส่งเวรกันค้ายปากเปล่าแล้ว

สตีเวน³ (Steven) ได้ศึกษาถึงสาเหตุที่พยาบาลไม่ค่อยเขียนแผนการ
พยาบาลโดยซักถามจากหัวหน้าพยาบาลได้ผลว่า เนื่องจากไม่ได้มีการวางพื้นฐานใน

¹ฟาริดา อิบราฮิม, คู่มือปฏิบัติการพยาบาลชั้นวิชาชีพ (กรุงเทพฯ:
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522), หน้า 20.

²Barbara L. Haris, "Who Needs Written Care Plans Any-
way?," American Journal of Nursing. (October 1970):2136-2138.

³Barbara J. Steven, "Why Won't Nurses Write Nursing
Care Plan," Journal of Nursing Administration, 2 (November-
December 1972): 6-9, 91-92.

การแก้ปัญหาเท่าที่ควร เพราะแผนการพยาบาลต้อง การทักษะในการแก้ปัญหา ข้อที่สอง คือพยาบาลไม่ทราบบทบาทของตัวเอง อย่างแน่นอนว่า ต้อง เป็นผู้วางแผนการพยาบาล สำหรับทีมพยาบาลที่จะปฏิบัติต่อผู้ป่วยคนหนึ่ง ๆ โดยยึดเป้าหมายและวิธีการกันเดียวกัน ข้อข้อหนึ่งคือ ไม่กล้าตัดสินใจ จึง ใ้ให้การพยาบาลและการรักษาตามแพทย์สั่ง เป็นส่วน ใหญ่ และข้อสุดท้ายเกิดเนื่องจากขาดความสามารถในการนำความรู้มาใช้ในการ วางแผนปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย

จากการศึกษาความสำคัญและปัญหาดัง กล่าว ทำให้มองเห็นได้ว่า การ พยาบาลที่มุ่ง คุณภาพของการบริการนั้นจะต้องมีการวางแผนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน และพยาบาลส่วนมากไม่ใคร่ชอบวางแผนการพยาบาล ทั้งยังมองไม่เห็นถึงความสำคัญ ทำให้คุณภาพของการพยาบาลเป็นสิ่งที่กล่าวขวัญกันมากในยุคปัจจุบัน จึงทำให้ผู้วิจัยเกิด ความสนใจที่จะศึกษาว่า พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาล สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลเป็นอย่างไร ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพยาบาล และ เป็นแนวทางที่จะนำไปปรับปรุงการให้บริการพยาบาลเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพทั้งในโรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน ต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน ต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย ในโรงพยาบาล
3. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน ต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล
4. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน ต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล

ปัญหา

1. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชนมีความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลแตกต่างกันหรือไม่

2. พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันมีความคิดเห็นต่อการวางแผนพยาบาลแตกต่างกันหรือไม่ คือ

2.1 ประสบการณ์ 1 - 5 ปี

2.2 ประสบการณ์ 6 - 10 ปี

2.3 ประสบการณ์ 11 ปีขึ้นไป

3. พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน มีความเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลแตกต่างกันหรือไม่ คือ

3.1 วุฒิกศีกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี คือ ระดับประกาศนียบัตร หรือ อนุปริญญาทางการพยาบาล

3.2 วุฒิกศีกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาล

สมมติฐานของ การวิจัย

1. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน จะมีความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

2. พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลไม่แตกต่างกัน ประสบการณ์ที่ต่างกันคือ

2.1 ประสบการณ์ 1 - 5 ปี

2.2 ประสบการณ์ 6 - 10 ปี

2.3 ประสบการณ์ 11 ปีขึ้นไป

3. พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาลไม่แตกต่างกัน วุฒิกศีกษาที่ต่างกัน คือ

3.1 วุฒิกศีกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ได้แก่ ระดับประกาศนียบัตร และอนุปริญญา

3.2 วุฒิการศึกษา ระดับปริญญาตรีทาง การพยาบาล

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตการดำเนินงาน คือ

1. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงในหอผู้ป่วย 3 แผนก คือ หอผู้ป่วยอายุรกรรม-ศัลยกรรม สูติกรรม และกุมารเวชกรรม ทั้งโรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชนใน กรุงเทพมหานคร โดยศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลที่รักษาโรคทั่วไป เป็นโรงพยาบาลของรัฐที่มีจำนวน 300 เตียงขึ้นไป และโรงพยาบาลเอกชนที่มีจำนวน 100 เตียงขึ้นไป
2. เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามมุ่งวัดความคิดเห็นของพยาบาลต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ด้านการศึกษาเป็นแนวทางในการจัดการ เรียนการสอนของ อาจารย์พยาบาล เพื่อให้นักศึกษาสามารถวางแผนให้การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ด้านบริการพยาบาล เป็นแนวทางให้ผู้ที่มีส่วนรับผิดชอบต่อวิชาชีพทุกคน ได้หาแนวทางแก้ไขปรับปรุงการวางแผนการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ
3. เพื่อให้พยาบาล และสถานพยาบาลต่าง ๆ ใ้ค้ตื่นตัวและให้ความสนใจเกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาลมากขึ้น เป็นการรักษาคุณภาพของการพยาบาลให้มีมาตรฐาน
4. เป็นแนวทางในการทำวิจัยต่อไปในสถาบันอื่น ๆ และในขอบเขตที่กว้างขวางต่อไป

คำจำกัดความ

ความคิดเห็นต่อการวางแผนการพยาบาล หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อการวางแผนการพยาบาลอย่างเป็นระบบสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลซึ่งมีความสำคัญและจำเป็นในการจัดลำดับกิจกรรมพยาบาลตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน สามารถให้การพยาบาลได้อย่างต่อเนื่องทำให้การพยาบาลนั้นมีประสิทธิภาพ

การวางแผนการพยาบาล หมายถึง การกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อแก้ปัญหาที่ได้จากการวิเคราะห์จากผู้ช่วย กำหนดวิธีการพยาบาลต่าง ๆ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์นั้น ตลอดจนมีการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีขั้นตอน เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยปรับตัวให้เข้ากับปัญหาสุขภาพอนามัยและการรักษาที่ผู้ป่วยพึงจะได้รับ

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาในระดับประกาศนียบัตรอนุปริญญา หรือปริญญา และได้ขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลป์แล้ว ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงคือ หอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม

ประสบการณ์การทำงานของพยาบาล หมายถึง ระยะเวลาที่พยาบาลประกอบอาชีพพยาบาลโดยไม่คำนึงว่าจะมีการย้ายสถานที่ทำงานหรือไม่

โรงพยาบาลของรัฐ หมายถึง โรงพยาบาลที่สร้างขึ้นด้วยงบประมาณของรัฐบาล หรือองค์การกุศล โรงพยาบาลเหล่านี้ไม่มีขอบเขตจำกัดว่าจะให้บริการแก่บุคคลใดโดยเฉพาะ แต่เป็นการบริการที่เปิดทั่ว ๆ ไปแก่บุคคลทุกประเภท เช่น โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลราชวิถี ฯลฯ โรงพยาบาลเหล่านี้ได้รับงบประมาณจากรัฐบาล เทศบาล กองทัพ ประกอบกับการบริจาคจากประชาชน เป็นการช่วยให้โรงพยาบาลเหล่านี้บริการประชาชนทั่วไปได้ตามความเหมาะสม

โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง โรงพยาบาลที่สร้างขึ้นโดยองค์การเอกชนหรือมูลนิธิต่าง ๆ โรงพยาบาลเหล่านี้มีการให้บริการที่ต้องการการตอบแทนทางการเงินที่ค่อนข้างสูง หากจะมีการลดหย่อนก็เป็นเพียง เฉพาะกลุ่มบุคคลบางจำพวกที่โรงพยาบาลนั้น ๆ ได้ตั้งกฎเกณฑ์ให้ยกเว้นได้ อันได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน, โรงพยาบาลกรุงเทพ ฯลฯ