

ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค
กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

นางอารีย์ ภูมิภูเขียว



การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2556

**The Relationship Between Adversity Quotient and Nursing
Outcomes as Perceived by Professional Nurses at
Chumphae Hospital, KhonKaen Province**

Mrs. Aree Phumphukhico

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2013

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น
ชื่อและนามสกุล	นางอารีย์ ภูมิภูเขียว
แขนงวิชา	การบริหารการพยาบาล
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2556

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูศรี)

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค
กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

ผู้ศึกษา นางอารีย์ ภูมิภูเขียว รหัสนักศึกษา 2545100667 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** รองศาสตราจารย์ ดร. วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล
ปีการศึกษา 2556

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น (2) ผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมแพ จำนวน 105 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และส่วนที่ 3 ผลลัพธ์ทางการพยาบาล มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากัน คือ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า (1) ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง (2) ผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง (3) ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาและด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรค มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค ผลลัพธ์ทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ

Independent Study title: The Relationship Between Adversity Quotient and Nursing Outcomes as Perceived by Professional Nurses at Chumphae Hospital, KhonKaen Province

Author : Mrs. Aree Phumphukhico; **ID:** 2545100667; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Independent Study advisor:** Dr. Warinee Iemsawasdikul, Associate Professor; **Academic year:** 2013

Abstract

The purposes of this descriptive research were: (1) to examine adversity quotient of professional nurses at Chumphae hospital, KhonKaen province, (2) to explore nursing outcomes as perceived by professional nurses, and (3) to find the relationship between adversity quotient and nursing outcomes as perceived by professional nurses.

One hundred and five professional nurses worked at nursing department in Chumphae hospital were selected by purposive sampling. Questionnaires were used as research tools and consisted of three parts: demographic data, adversity quotient, and nursing outcome. The reliabilities of the second and the third part were equal to 0.92. Frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson product-moment correlation coefficient were used to analyze data.

The results revealed as follows. (1) Professional nurses rated their adversity quotient at the high level. (2) They also rated their nursing outcomes at the high level. Finally, (3) there were statistically and significantly positive relationship between adversity quotient in a domain of reach, in a domain of endurance, and nursing outcomes at the low level ($p < 0.05$).

Keywords: Adversity quotient, Nursing outcome, Professional nurse

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วย ความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ ที่กรุณา ให้ความรู้ ข้อคิดเห็นและคำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ และความปรารถนาดีต่อผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณของท่านเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี กรรมการสอบ การศึกษาค้นคว้าอิสระที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะ ทำให้การศึกษาค้นคว้าอิสระมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชทุก ท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์ที่มีค่ายิ่งแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณ คุณลักขณา ใจสม ที่อนุญาตให้ใช้เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร.สุทิน ชนะบุญ วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ที่กรุณา ให้ข้อเสนอแนะการศึกษาค้นคว้าอิสระ ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่ม งานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ประสานงาน โรงพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล นางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ที่อนุญาตและให้ความกรุณาอย่างดียิ่งในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ อนุญาตและให้ความกรุณาอย่างดียิ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูล และพยาบาลวิชาชีพทุกท่านใน โรงพยาบาลชุมแพ ที่ตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณพ่อเกรียงศักดิ์ ชิตทอง และคุณแม่ถนอมศรี ชิตทอง บิดา มารดา ผู้ให้กำเนิด ที่ให้สติปัญญาและความรู้ ขอขอบคุณอาจารย์วุฒิไกร ภูมิภูเขียว สามี และลูกๆ ที่เป็น กำลังใจและสนับสนุนให้การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบ ขอบพระคุณกัลยาณมิตรผู้ร่วมสถาบันทุกท่านที่ทำให้ผู้วิจัยได้มีประสบการณ์ที่ดีที่สุดในช่วงหนึ่ง ของชีวิต คุณค่าและประโยชน์อื่นใดที่ได้รับจากการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บิดา มารดา ครู อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษานี้

อารีย์ ภูมิภูเขียว

พฤศจิกายน 2556

สารบัญ

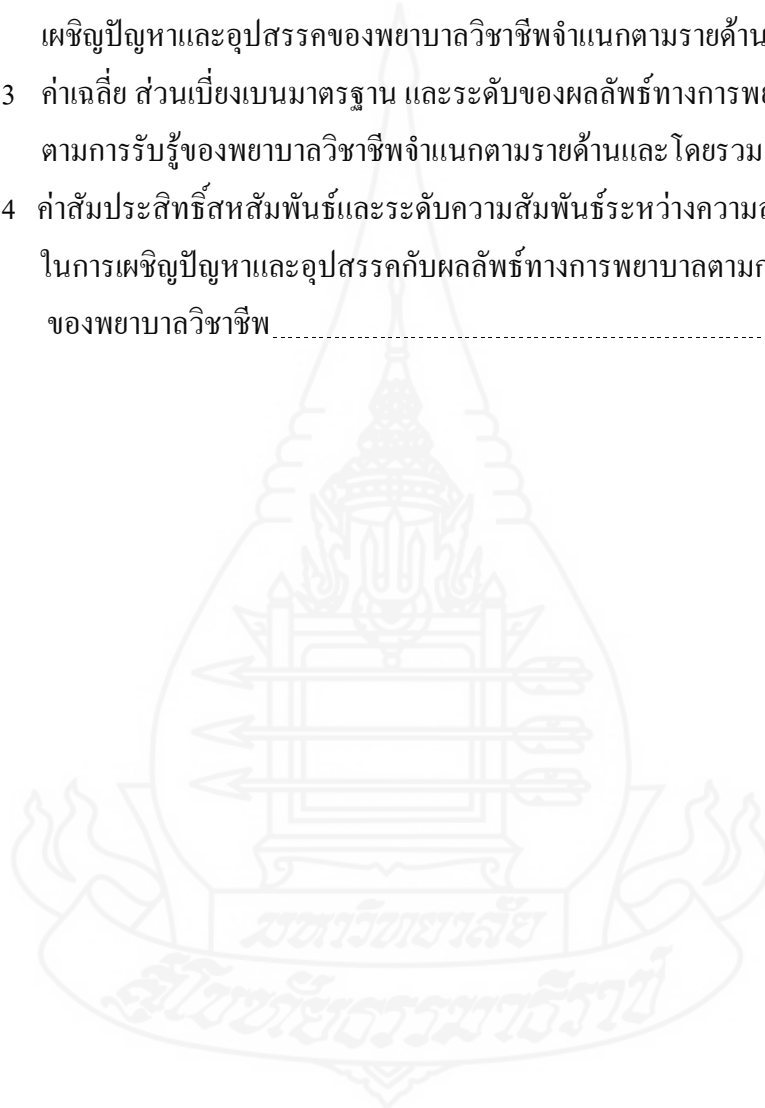
	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
สมมติฐานการวิจัย	5
ขอบเขตการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค	9
แนวคิดเกี่ยวกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล	16
ขอบเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมแพ	22
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	36
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	36
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	36
การเก็บรวบรวมข้อมูล	39
การวิเคราะห์ข้อมูล	40

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	41
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ	41
ตอนที่ 2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ	43
ตอนที่ 3 ผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ	44
ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ	45
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	46
สรุปการวิจัย	46
อภิปรายผล	48
ข้อเสนอแนะ	57
บรรณานุกรม	59
ภาคผนวก	66
ก หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ และหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	67
ข เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	72
ค แบบสอบถามการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญ ปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ	74
ง ตารางค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	81
ประวัติผู้ศึกษา	87

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป.....	41
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสามารถในการ เผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามรายด้านและโดยรวม....	43
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของผลลัพธ์ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามรายด้านและโดยรวม.....	44
ตารางที่ 4.4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และระดับความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถ ในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ.....	45



ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
ภาพที่ 2.1 แผนภูมิโครงสร้างกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ.....	27



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 หมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย มาตรา 51 กล่าวว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ มีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์” (ศูนย์ทนายความทั่วไทย 2556) จากรัฐธรรมนูญดังกล่าวและสถานการณ์การขาดแคลนทรัพยากรที่จำเป็น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดนโยบายให้ทุกเขตสุขภาพทั้ง 12 เขตทั่วประเทศ จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) โดยนำแนวคิดการบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันภายในเขตสุขภาพ กำหนดอัตรากำลังบุคลากรในระบบบริการสุขภาพ ให้เหมาะสมกับระดับของสถานบริการสุขภาพ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ โดยมุ่งหวังให้สถานบริการสุขภาพ สามารถจัดบริการสุขภาพแต่ละระดับได้สอดคล้องกันและเชื่อมโยงกันด้วยระบบส่งต่อ ให้มีคุณภาพ มีศักยภาพ รองรับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความซับซ้อนในระดับพื้นที่ได้ ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพและความต้องการของประชาชน รวมถึงการเข้าถึงบริการอย่างเป็นธรรมและมีคุณภาพ (พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ 2556) การพัฒนาระบบสุขภาพแบบเครือข่ายให้มีความเข้มแข็งจะสามารถนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายสุขภาพได้ (สภาการพยาบาล 2555: 4-5)

โรงพยาบาลชุมแพ เป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิระดับ 2.3 ขนาด 120 เตียง เปิดให้บริการจริง 150 เตียง ให้บริการด้านสุขภาพแบบองค์รวมครอบคลุม 4 มิติ ทั้งด้านรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพ เป็นศูนย์รับการส่งต่อจากเครือข่ายสถานบริการสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบและพื้นที่ใกล้เคียงทั้งในและนอกจังหวัด ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ปัจจุบัน โรงพยาบาลขยายโครงสร้างอาคารใหม่และปรับปรุงอาคารเดิมให้มีมาตรฐาน มีอุปกรณ์ เครื่องมือที่ทันสมัย พร้อมให้บริการในกรณีฉุกเฉิน จัดหาและ

พัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ขยายขีดความสามารถในการดูแลรักษา รongรับการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยทุกสาขา เพื่อมุ่งพัฒนาเป็น โรงพยาบาลทั่วไประดับ M1 เขตสุขภาพที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข การเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาล จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการบริหารจัดการที่เพียงพอ จึงต้องมีการบริหารจัดการกำลังคนอย่างรอบคอบเพื่อให้บริการมีคุณภาพ แต่ปัจจุบันมีภาวะขาดแคลนกำลังคนทั้งแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด โดยพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีปัญหาความขาดแคลนมาอย่างต่อเนื่อง (สภากาการพยาบาล 2555: 7)

ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลค่อยๆ สะสมมาตามลำดับ โดยมีสาเหตุหลายประการ โดยเฉพาะนโยบายจำกัดกำลังคนภาครัฐ ทำให้ขาดการทดแทนข้าราชการที่เกษียณอายุและลาออก แม้จะมีการสรรหาพยาบาลเข้ามาปฏิบัติงานแต่ไม่มีการบรรจุ จึงทำให้พยาบาลใหม่ลาออกเมื่อปฏิบัติงานได้ไม่นาน เพื่อไปทำงานในโรงพยาบาลเอกชนซึ่งให้ค่าตอบแทนสูงกว่าราชการ ส่งผลให้จำนวนพยาบาลที่คงอยู่ในโรงพยาบาลลดลง บุคลากรที่คงอยู่ในโรงพยาบาลต้องรับภาระงานเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของโรงพยาบาลชุมแพตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2555 พบว่า มีพยาบาลวิชาชีพลาออกและโอนย้าย จำนวน 42 คน (โรงพยาบาลชุมแพ 2555 ก) จึงมีผลให้มีอัตราากำลังพยาบาลไม่เพียงพอ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ทางการพยาบาลได้ ผลลัพธ์ทางการพยาบาลเป็นตัวบ่งชี้ทำให้ทราบถึงคุณภาพการดูแล การประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล เป็นประโยชน์ต่อการจัดการ การกำหนดบทบาทของพยาบาลให้มีความเด่นชัดมากขึ้น รวมทั้งยังเป็นฐานข้อมูลสำคัญที่องค์การสุขภาพใช้เทียบเคียง (Benchmark) และสนับสนุนการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพในการกำหนดทิศทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (พรทิพย์ มาลาธรรม และ ประคอง อินทรสมบัติ 2549 อ้างถึงใน ศรีสุวรรณ ชูกิจ 2552: 2)

ผลลัพธ์ทางการพยาบาลเป็นสภาวะที่เกิดขึ้นในผู้ใช้บริการทั้งสภาวะสุขภาพ ความรู้ ทักษะ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติตามคำแนะนำ ที่เกิดจากการให้การพยาบาล ซึ่งสามารถวัดได้ (รัชนี สุจินทรรัตน์ 2554: 7) เป็นหลักฐานยืนยันผลที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตของวิชาชีพ และเป็นตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงความปลอดภัยที่ผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการและองค์กรได้รับจากการบริการพยาบาล ทำให้ทราบแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล เกิดความรู้เชิงประจักษ์ที่นำไปสู่การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ ซึ่งสภากาการพยาบาล (2552) ได้กำหนดมาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Outcome Standard) เพื่อใช้ในการประเมินคุณภาพของบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความปลอดภัยจากความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ 2) ผู้ใช้บริการได้รับการบรรเทาความทุกข์ทรมาน ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม

และจิตวิญญาณ 3) ความรู้ของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ 4) ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ และ 5) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและสิทธิที่พึงได้รับ โรงพยาบาลชุมแพให้ความสำคัญในนำผลลัพธ์ทางการพยาบาล มาเป็นเครื่องมือประเมินคุณภาพบริการพยาบาลและคุณภาพการปฏิบัติ การพยาบาลเพื่อช่วยให้เกิดการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การจะบรรลุผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ต้องการได้ สถานบริการสาธารณสุขจะต้องบริหารจัดการให้มีทรัพยากรที่เพียงพอกับความต้องการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทรัพยากรมนุษย์หรือนุเคราะห์พยาบาล ซึ่งรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลที่มีความครอบคลุมเป็นองค์รวมอย่างต่อเนื่อง เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพตามเป้าหมายที่กำหนด

โรงพยาบาลชุมแพมีพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มการพยาบาลทั้งหมด 163 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 105 คน (โรงพยาบาลชุมแพ 2555 ก) พยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าเวรส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ยังขาดความรู้ ความชำนาญ ประสบการณ์ในการทำงาน และการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ โดยเฉพาะการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งต้องกระทำกับชีวิตมนุษย์ และใกล้ชิดกับผู้ใช้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติของผู้ป่วยและสถานการณ์ที่ตึงเครียดต่างๆ รวมทั้งต้องเผชิญกับอารมณ์ของบุคลากร ในทีมสุขภาพผู้ป่วยและญาติที่หลากหลาย ทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับงานที่หนักและเครียด ประกอบกับระบบบริการสาธารณสุขในปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัต ขอบเขตงาน มีความซับซ้อนและท้าทายความสามารถ ทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับสิ่งเร้าต่างๆ ประการที่เป็นอุปสรรคในการทำงานต้องตัดสินใจแก้ปัญหาที่ซับซ้อนหลากหลายรูปแบบ หากพยาบาลไม่สามารถปรับตัวต่อปัญหาและอุปสรรคได้จะทำให้สับสน เครียด เบื่อหน่าย (Krugman, 2001 อ้างถึงใน ลักษณะ ใจสม 2554: 2) ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และลาออกจากงานในที่สุด พยาบาลจึงต้องมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้คนประสบความสำเร็จ นอกเหนือจากเชาว์ปัญญา (IQ) และเชาว์อารมณ์ (EQ) (Stoltz, 1997 อ้างถึงใน ชีระศักดิ์ กำบรรณารักษ์ และฐิติมา วัฒนโสภาศิริ 2550: 8)

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค (Adversity quotient: AQ) เป็นความสามารถของบุคคลในการตอบสนองต่อปัญหาอุปสรรคด้วยเจตคติในทางบวก มีสติ มีความรับผิดชอบ และหาแนวทางแก้ปัญหาด้วยความมุ่งมั่น อดทน จนสามารถฝ่าฟันและเอาชนะปัญหาได้ หรือความสามารถในการเปลี่ยนวิกฤติให้เป็นโอกาส (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา 2552: 6-7) ประกอบด้วย ความสามารถ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความสามารถด้านการควบคุม 2) ความสามารถด้านความรับผิดชอบ 3) ความสามารถด้านการเข้าสู่ปัญหา และ 4) ความสามารถด้านความอดทน

ต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรค (Stoltz, 2000) บุคคลที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคสูงจะมีความคิดในเชิงบวกต่อปัญหา (positive influence) และสามารถที่จะตอบสนองต่อปัญหา (response ability) ได้ดี มีผลการปฏิบัติงานที่ยืดหยุ่นและสามารถรักษาระดับผลงานไว้ได้ เป็นนักแก้ปัญหาที่มีความคล่องตัว มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน มีผลผลิตที่ได้จากการปฏิบัติงานมากกว่าบุคคลที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคต่ำ (Stoltz, 1997 อ้างถึงใน ลักษณ์ ใจสม 2554: 3) และจะสามารถจัดการกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ (อรพินท์ ตราโต 2546: 117) หากพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคสูงจะมีศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาลก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานหรือผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ จากการศึกษาของ ลักษณ์ ใจสม (2554) พบว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือตอนบน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.467$)

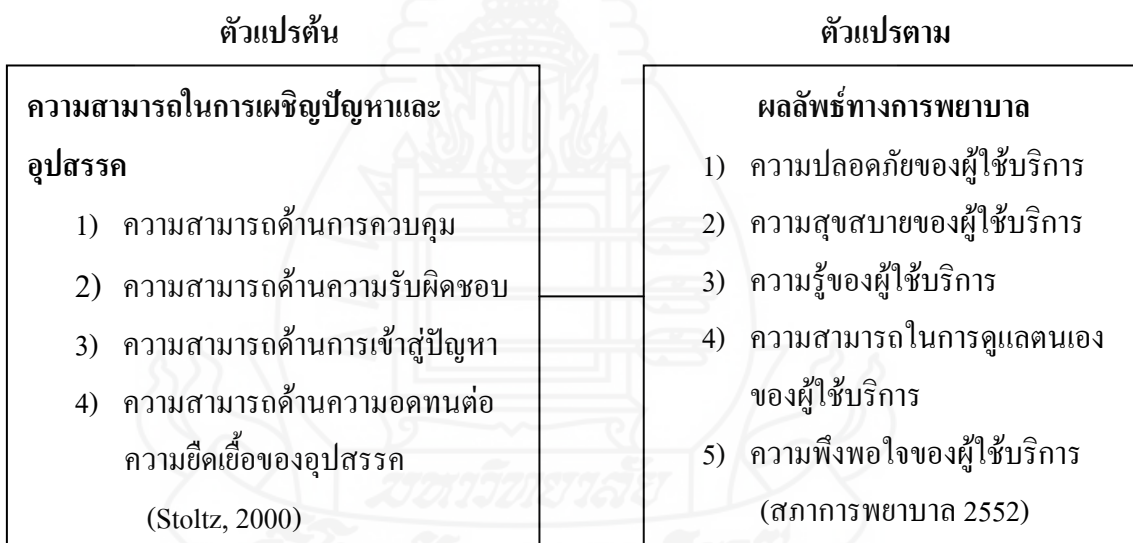
ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยมาเป็นแนวทางพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีตามเป้าหมายขององค์กรต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น
- 2.2 เพื่อศึกษาผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น
- 2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ ในครั้งนี้ผู้ศึกษาใช้กรอบแนวคิดความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของ สตอลทซ์ (Stoltz, 2000) ที่กล่าวว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความสามารถด้านการควบคุม 2) ความสามารถด้านความรับผิดชอบ 3) ความสามารถด้านการเข้าสู่ปัญหา และ 4) ความสามารถด้านความอดทนต่อความยึดถือของอุปสรรค และศึกษาผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามแนวคิดของสภาการพยาบาล (2552) ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ 2) ความสุขสบายของผู้ใช้บริการ 3) ความรู้ของผู้ใช้บริการ 4) ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ และ 5) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โดยความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางการพยาบาล ดังภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค ซึ่งประกอบด้วย ความสามารถด้านการควบคุม ความสามารถด้านความรับผิดชอบ ความสามารถด้านการเข้าสู่ปัญหา และความสามารถด้านความอดทนต่อความยึดถือของอุปสรรค มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนแพ อำเภอมุมแพ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 163 คน

5.2 ขอบเขตด้านตัวแปร

5.2.1 *ตัวแปรต้น* คือ ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค

5.2.2 *ตัวแปรตาม* คือ ผลลัพธ์ทางการพยาบาล

5.3 ขอบเขตด้านเวลา เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือน สิงหาคม - กันยายน 2556

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 *ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค* หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการเผชิญ การตอบสนอง การควบคุม และจัดการกับความยากลำบาก หรือปัญหาอุปสรรคที่ผ่านเข้ามาในชีวิต ด้วยจิตใจที่เข้มแข็ง มุ่งมั่น อดทน พากเพียร มีความหวัง และกำลังใจ เพื่อให้ประสบผลสำเร็จในการแก้ไขความยากลำบากและปัญหาอุปสรรค ซึ่งสามารถวัดได้จาก ความสามารถ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความสามารถด้านการควบคุม 2) ความสามารถด้านความรับผิดชอบ 3) ความสามารถด้านการเข้าสู่ปัญหา และ 4) ความสามารถด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรค ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

6.1.1 *ความสามารถด้านการควบคุม* หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการควบคุมตนเองให้สามารถข้ามผ่านเหตุการณ์ที่ยากลำบากหรืออุปสรรคที่จะเกิดขึ้นในอนาคตไปได้ ซึ่งสามารถวัดได้จาก การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความสามารถในการควบคุมการตอบสนองทั้งล่าช้าและทันทีทางด้านพฤติกรรม อารมณ์ ความรู้สึกที่ไม่เหมาะสมหรือยับยั้งการแสดงออกเชิงลบต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และจัดการให้การตอบสนองปัญหามีประสิทธิภาพ แม้จะเป็นช่วงเวลาที่เกี่ยวข้องกับความล้มเหลว

6.1.2 *ความสามารถด้านความรับผิดชอบ* หมายถึง การรับรู้ขอบเขตความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาให้ดีขึ้น ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุใด โดยไม่คำนึงถึงความรับผิดชอบเฉพาะของตน แต่คำนึงถึงความสำเร็จของทีมหรือหน่วยงาน ซึ่งสามารถวัดได้จาก การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง

โดยไม่มีกรกล่าวโทษหรือผลัการความรับผิดชอบให้ผู้อื่น และคิดว่าปัญหาของหน่วยงานเป็นปัญหาของตนเอง

6.1.3 ความสามารถด้านการเข้าสู่ปัญหา หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการรับรู้ผลกระทบของปัญหาและอุปสรรคของสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และจะมีต่อเนื่องไปยังงานหรือชีวิตส่วนอื่น ซึ่งสามารถวัดได้จาก การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและขอบเขตของปัญหาตามข้อเท็จจริง โดยไม่หวั่นไหว ไม่หมดหวัง ไม่จมอยู่กับความทุกข์ และสามารถจัดการกับผลกระทบที่เกิดขึ้นให้อยู่ในวงจำกัดและสำเร็จได้อย่างรวดเร็ว ไม่ก่อให้เกิดความเสียหาย หรือกระทบต่อเป้าหมายการดำเนินงานด้านอื่นๆ

6.1.4 ความสามารถด้านความอดทนต่อความยึดเยื้อของอุปสรรค หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการอดทนต่อการคงอยู่ หรือความยึดเยื้อของปัญหาอุปสรรค และความยากลำบาก ซึ่งสามารถวัดได้จาก การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพว่าอุปสรรคที่เกิดขึ้นจะคงทนอยู่ในช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น มีความอดทนต่อการเกิดปัญหาอุปสรรคและความยากลำบาก รวมทั้งมองเห็น โอกาสและวิธีแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น มีความพยายามที่จะเอาชนะอุปสรรคความยากลำบากในชีวิตให้หมดไปโดยเร็ว สามารถควบคุมความเครียดและความคิดแง่ลบ ทั้งในระหว่างและภายหลังที่เกิดปัญหาได้ เรียนรู้และแก้ไขปัญหาได้ อย่างมีความหวัง และกำลังใจ

6.2 ผลลัพธ์ทางการพยาบาล หมายถึง ผลที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสามารถวัดได้จาก ผลที่เกิดกับผู้ใช้บริการ 5 ด้าน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ 1) ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ 2) ความสุขสบายของผู้ใช้บริการ 3) ความรู้ของผู้ใช้บริการ 4) ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ และ 5) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

6.2.1 ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ หมายถึง ภาวะที่ปราศจากการบาดเจ็บ อันตราย ภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการให้ยาของผู้ใช้บริการ ซึ่งสามารถวัดได้จาก การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อภาวะที่ปราศจากการบาดเจ็บและอันตรายจากการพลัดตก หกล้ม การผูกยึด ของผู้ใช้บริการ ภาวะแทรกซ้อนด้านการติดเชื้อในโรงพยาบาล การเกิดแผลกดทับ และความคลาดเคลื่อนในการให้ยา

6.2.2 ความสุขสบายของผู้ใช้บริการ หมายถึง ภาวะที่ปราศจากความไม่สุขสบาย ที่เกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ใช้บริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสามารถวัดได้จาก การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อภาวะปราศจากความทุกข์ทรมานของผู้บริการ ด้านความเจ็บปวด ความอ่อนล้า ความวิตกกังวล ความเครียด และการนอนไม่หลับ

6.2.3 ความรู้ของผู้ให้บริการ หมายถึง ความรู้ความเข้าใจของผู้ให้บริการเกี่ยวกับโรคและการรักษา สิทธิในการรักษา แหล่งประโยชน์ การใช้ยา การปฏิบัติตัว การควบคุมโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสามารถวัดได้จาก การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความรู้ความเข้าใจของผู้ให้บริการเกี่ยวกับโรคที่เป็นและการรักษา สิทธิในการรักษา แหล่งประโยชน์ด้านบริการสุขภาพ ที่จำเป็น การรับประทานยา การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเพื่อควบคุมโรค และการส่งเสริมสุขภาพตนเอง

6.2.4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ให้บริการ หมายถึง ความสามารถของผู้ให้บริการ ในการกระทำกิจกรรมหรือพฤติกรรมด้านสุขภาพ ซึ่งสามารถวัดได้จาก การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความสามารถในการทำหน้าที่ดูแลตนเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันของผู้ให้บริการ ในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค

6.2.5 ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ หมายถึง ความรู้สึกทางบวกของผู้ให้บริการต่อการบริการที่ได้รับตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสามารถวัดได้จาก การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการบริการพยาบาล การจัดการความเจ็บปวดและความสุขสบาย คำชมเชยบริการพยาบาล อัตราการร้องเรียนต่อบริการพยาบาล

6.3 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ในสาขาวิชาการพยาบาลและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลชั้นหนึ่งหรือสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น (สำนักงาน ก.พ. 2551) ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ให้มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคสูงขึ้น ทำให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจ และองค์กรประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ต้องการ

7.2 เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยไปเป็นแนวทางในการวิจัย เกี่ยวกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในสังกัดอื่น

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค โดยจะนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค
2. แนวคิดเกี่ยวกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล
3. ขอบเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค (Adversity Quotient: AQ) เป็นแนวคิดที่มีผู้ศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลมากกว่า 10 ปี ผู้ที่ศึกษาและเผยแพร่แนวคิดนี้คนแรกคือ สตอลทซ์ (Stoltz) แนวคิดนี้เข้ามามีบทบาทสำคัญในชีวิต จากฐานความเชื่อที่ว่าเราหัวในการแก้ปัญหาหรือความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้คนประสบความสำเร็จ นอกเหนือจากเราหัวปัญญา (IQ) และเราหัวอารมณ์ (EQ) (Stoltz, 1997 อ้างถึงใน ธีระศักดิ์ กำปรรณรักษ์ และฐิติมา วัฒนโสภาศิริ 2550: 8)

1.1 ความหมายของความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค มีการใช้คำภาษาไทยสำหรับ “Adversity Quotient” แตกต่างกันไป เช่น ความสามารถในการเอาชนะอุปสรรค ความสามารถในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น ความสามารถในการเผชิญกับอุปสรรค ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค ในที่นี้จะขอใช้คำว่า “ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค” ซึ่งมีผู้กล่าวถึงความหมายไว้ดังนี้

วิทยา นาควัชระ (2544: 91) กล่าวว่า ความสามารถในการเอาชนะอุปสรรค คือ ความอดทนเมื่อมีอุปสรรคและสามารถฟันฝ่าอุปสรรคได้อย่างคนมีกำลังใจและมีความหวังอยู่เสมอ

ส่วนจะเป็นผู้ชนะหรือผู้แพ้ไม่เป็นที่แน่นอนเพราะถือว่าได้ลงมือทำสิ่งที่ควรทำแล้ว

คันสนีย์ นัตรคุปต์ (2544: 103) กล่าวว่า ความสามารถในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น คือ รูปแบบปฏิกิริยาตอบสนองหรือพฤติกรรมของคนๆ นั้นต่อปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น เป็นรูปแบบพฤติกรรมตอบสนองต่อปัญหาอุปสรรคในชีวิต ซึ่งเป็นกลไกของสมองที่เกิดจากใยประสาทต่างๆ ที่ถูกสร้างขึ้นและฝึกฝนขึ้น ปัญหาที่กล่าวถึงนี้อาจจะเป็นปัญหาเล็กน้อย หรืออาจจะเป็นปัญหাপานกลาง หรืออาจจะเป็นปัญหาที่ใหญ่โตมหาศาลมหันตภัยก็เป็นไปได้ รูปแบบการตอบสนองนี้คือ รูปแบบการจัดการกับปัญหา

จันทร์ชลี มาพุทธ (2546: 9) กล่าวว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาของบุคคล คือ ความสามารถในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น การมีความเชื่อมั่นในตนเองและสามารถดึงคนที่มีความสามารถเข้ามาร่วมงาน และมอบหมายงานให้ตรงกับความรู้ ความสามารถ ความถนัด จะต้องเป็นคนกล้าตัดสินใจ

วัลลภ ปิยะมโนธรรม และปรัชญา ปิยะมโนธรรม (2549: 110) กล่าวว่า ความสามารถในการเผชิญกับอุปสรรค คือ ความสามารถของบุคคลในการเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ และ/หรือความยากลำบากต่างๆ ในการดำเนินชีวิตด้านต่างๆ ได้ โดยมีความกระตือรือร้นอย่างแรงกล้า ที่จะทำตามสิ่งที่ตนได้ตั้งเป้าหมายไว้แล้ว ในการก้าวไปสู่ความเป็นเลิศในการทำงานตลอดช่วงชีวิตอย่างมุ่งมั่น

ธีระศักดิ์ กำบรรณารักษ์ (2551: 22) กล่าวว่า ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค คือ ความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรค และความยากลำบาก หรือความฉลาดในการฝ่าวิกฤติ ซึ่งถือเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการประสบความสำเร็จในชีวิต

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (2552: 6-7) กล่าวว่า ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค คือ ความสามารถของบุคคลในการตอบสนองต่อปัญหาอุปสรรค ด้วยเจตคติในทางบวก มีสติ มีความรับผิดชอบ และหาแนวทางแก้ปัญหาด้วยความมุ่งมั่น อดทน จนสามารถฝ่าฟันและเอาชนะปัญหาได้ กล่าวคือ เป็นความสามารถในการเปลี่ยนวิกฤติให้เป็นความสำเร็จนั่นเอง

วาริณี เอี่ยมสวัสดิคุณ (2556: 1) กล่าวว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเผชิญ ตอบสนอง ควบคุม และจัดการ กับความยากลำบากหรือปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น ด้วยจิตใจที่เข้มแข็ง มุ่งมั่น อดทน มีกำลังใจและความหวัง จนประสบผลสำเร็จในการแก้ไขความยากลำบากและปัญหาอุปสรรค

กล่าวโดยสรุป ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเผชิญ การตอบสนอง การควบคุม และจัดการกับความยากลำบาก หรือ

ปัญหาอุปสรรคที่ผ่านเข้ามาในชีวิต ด้วยจิตใจที่เข้มแข็ง มุ่งมั่น อดทน พากเพียร มีความหวัง และกำลังใจ เพื่อให้ประสบผลสำเร็จในการแก้ไขความยากลำบากและปัญหาอุปสรรค

1.2 แนวคิดพื้นฐานของความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค

แนวความคิดเรื่อง ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค มีพื้นฐานมาจากหลักการทางวิทยาศาสตร์ 3 สาขา ได้แก่ จิตวิทยาการรู้คิด ระบบภูมิคุ้มกันจิตประสาท และ สรีรวิทยาของระบบประสาท (Stoltz, 1997 อ้างถึงใน สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา 2552: 7-8) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.2.1 จิตวิทยาการรู้คิด (Cognitive psychology) มนุษย์เรียนรู้การไร้ความสามารถ ทำให้เกิดความท้อแท้ หดหวัง และไม่ทราบว่าจัดการกับอุปสรรคอย่างไร คนกลุ่มนี้ก็จะพ่ายแพ้และจมอยู่กับความทุกข์จากปัญหาที่ได้รับ ทำให้สูญเสียความสามารถในการควบคุมตนเอง และกลายเป็นรูปแบบการแก้ปัญหาที่ล้มเหลว ในทางตรงกันข้ามถ้าได้รับการฝึกให้มีการรับรู้ว่ามีอุปสรรคเป็นสิ่งชั่วคราว เป็นสิ่งที่เกิดจากปัจจัยภายนอก ความรุนแรงมีข้อจำกัด ไม่ลุกลามไปยังส่วนอื่นๆ ของชีวิต บุคคลนั้นก็จะมีหวัง กำลังใจ ไม่ท้อแท้ มีสติที่จะควบคุมสถานการณ์ และหาทางที่จะฟันฝ่าอุปสรรคหรือฟันตัวจากวิกฤติได้รวดเร็วและสามารถแก้ปัญหาต่างๆ ในอนาคตได้

1.2.2 ระบบภูมิคุ้มกันจิตประสาท (Psychoneuroimmunology) สุขภาพกายและสุขภาพจิตของคนเรามีความสัมพันธ์กัน ความเข้มแข็งทางจิตใจและการควบคุมตนเองจะส่งผลต่อภูมิคุ้มกันต้านโรคของร่างกายได้ การมองโลกในแง่ดี การบริหารอารมณ์ได้ดี และมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค จะช่วยทำให้สุขภาพกายและจิตดี ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

1.2.3 สรีรวิทยาของระบบประสาท (Neurophysiology) โครงสร้างของสมองที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคมี 2 ส่วน ส่วนแรก คือ ซีรีบรัลคอร์เท็กซ์ (cerebral cortex) ซึ่งควบคุมการทำการกิจกรรมที่รู้ตัว หากบุคคลได้รับการฝึกฝนและเกิดการเรียนรู้จะกระทำกิจกรรมต่างๆ โดยไม่รู้ตัว เนื่องจากได้ย้ายเข้ามาอยู่ในจิตสำนึก ซึ่งอยู่ในการควบคุมของสมองส่วนที่สองที่ทำงานโดยอัตโนมัติ คือ เบซัล แกงเกลีย (basal ganglia) ซึ่งสมองของเราสามารถสร้างเซลล์ใหม่ที่ดี หรือนิสัยที่ดีได้ ดังนั้นความมุ่งมั่นที่จะฟันฝ่าแก้ปัญหาอย่างจริงจัง จะสร้างโครงสร้างสมองในส่วนของการแก้ปัญหาอุปสรรคให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การวิจัยของนักสรีรประสาทวิทยาชั้นนำ (Stoltz, 1997 อ้างถึงใน ธีระศักดิ์ กำบรรณารักษ์ 2551: 133) สรุปว่า สมองถูกจัดเตรียมอย่างยอดเยี่ยม เพื่อการสร้างนิสัยอย่างที่เราปรารถนา นิสัยกลายเป็นวงจรของเซลล์ประสาทในบริเวณสมองส่วนที่เป็นจิตใต้สำนึก นิสัยที่เป็นจิตใต้สำนึก เช่น ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค สามารถเปลี่ยนแปลงได้อย่าง

ทันทีทันใด และพร้อมเสมอที่จะสร้างนิสัยใหม่ๆ ที่คงอยู่ได้อย่างถาวร ซึ่งแนวคิดทั้งสาม คือ จิตวิทยาการรู้คิด ระบบภูมิคุ้มกันจิตประสาท และสรีรวิทยาของระบบประสาทนั้น ประกอบกัน เพื่อก่อให้เกิดความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค การสร้างความสามารถในการเผชิญ ปัญหาและอุปสรรคต้องเริ่มที่สมองส่วนที่รู้สำนึกและริเริ่มสร้างเส้นทางเดินประสาทใหม่ ซึ่ง เกิดขึ้นได้ทันทีที่สามารถทำได้อย่างรวดเร็ว

1.3 ความสำคัญของความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค

ปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทุกๆ ด้าน ส่งผลให้คนต้องเผชิญกับความยากลำบาก (adversity) จากการศึกษาพบว่า คนจะเผชิญกับความยากลำบาก เฉลี่ยวันละ 23 เรื่อง คาดว่าในอนาคตจะมีความยากลำบาก ความสับสน และความไม่แน่นอนมากขึ้นเรื่อยๆ จึงมีความจำเป็นที่คนจะต้องพัฒนาสมรรถนะของตนเองให้เพิ่มขึ้น ซึ่งสตอลทซ์ (Stoltz, 2000) เสนอว่า คนควรพัฒนาสมรรถนะของตนด้วยการยกระดับระบบการจัดการ (operating system) เพื่อคงไว้ซึ่งชีวิตและความแข็งแรง โดยเพิ่มความแข็งแกร่งของความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค ซึ่งเป็นตัวกำหนดการตอบสนองโดยอัตโนมัติต่อความยากลำบากที่อยู่ในสมองและเซลล์ทุกเซลล์ของร่างกาย อันจะทำให้มนุษย์ประสบความสำเร็จทั้งในการทำงานและการดำเนินชีวิต (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล 2556)

การที่มนุษย์มีเพียงเชาว์ปัญญา (IQ) และเชาว์อารมณ์ (EQ) อย่างเดียวไม่สามารถทำให้คนอยู่รอดอย่างผู้ประสบความสำเร็จ ต้องมีความ “ฮึด” ความอดทน ความเป็นนักสู้ และสามารถที่จะเปลี่ยนวิกฤติให้เป็นโอกาส เมื่อบุคคลเผชิญปัญหาของชีวิต จะมีรูปแบบการตอบสนองต่อปัญหาที่แตกต่างกัน บุคคลที่สามารถจัดการกับความทุกข์ได้อย่างมีประสิทธิภาพจะประสบความสำเร็จในชีวิตและการทำงาน บุคคลที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคสูง จะมีสุขภาพแข็งแรง ไม่ค่อยเจ็บป่วย ถึงแม้จะเจ็บป่วยก็จะฟื้นตัวได้เร็วแม้เป็นโรคร้าย เช่น โรคเอดส์ หรือมะเร็ง เป็นต้น และมีโอกาสที่จะมีชีวิตยืนยาวกว่าคนที่ขาดความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา 2552: 2-3) ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค สามารถนำมาใช้เพื่อช่วยส่งเสริมประสิทธิภาพทีมงาน (teams) สัมพันธภาพ (relationships) ครอบครัว (families) องค์กร (organizations) ชุมชน (communities) วัฒนธรรม (cultures) สังคม (societies) และใช้เป็นตัวพยากรณ์ความสำเร็จของสิ่งต่างๆ (Stoltz, 1997 อ้างถึงใน สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา 2552: 11) ได้ถึง 17 ประการ ดังนี้

1.3.1 ผลการปฏิบัติงาน (performance)

1.3.2 แรงจูงใจ (motivation)

1.3.3 การมอบอำนาจแก่พนักงาน (empowerment)

1.3.4 ความคิดสร้างสรรค์ (creativity)

1.3.5 การเพิ่มผลผลิต (productivity)

1.3.6 การเรียนรู้ (learning)

1.3.7 พลังงาน (energy)

1.3.8 ความหวัง (hope)

1.3.9 ความสุข ความกระปรี้กระเปร่าและความสนุกสนาน (happiness, vitality and joy)

1.3.10 สุขภาพอารมณ์ (emotional health)

1.3.11 สุขภาพกาย (physical health)

1.3.12 การยืนกราน เดินหน้าไม่ถอย (persistence)

1.3.13 ความยืดหยุ่น (resilience)

1.3.14 การพัฒนาตนเองตลอดเวลา (improvement over time)

1.3.15 เจตคติ (attitude)

1.3.16 การมีอายุยืน (longevity)

1.3.17 การตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง (response to change)

กล่าวโดยสรุป ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค มีความสำคัญต่อการประสบความสำเร็จของบุคคล ช่วยให้มีความสุขที่ดี มีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา ส่งผลให้มีศักยภาพมากขึ้น สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดประสิทธิผลตามต้องการ หากพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค จะส่งผลให้สามารถปฏิบัติกรพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดประสิทธิผลตามต้องการ ได้แก่ ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคช่วยให้พยาบาลได้ว่าใครจะทำงานได้ดี และมีศักยภาพ ใครจะล้มเลิกการทำงานและใครจะได้รับชัยชนะ (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา 2552: 9) สามารถแก้ไขอุปสรรคและปรับปรุงสถานการณ์ต่างๆ ให้ดีขึ้น ช่วยให้ประสบความสำเร็จในชีวิตและการทำงาน บุคคลที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคสูงจะเป็นผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดีกว่าบุคคลที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคต่ำ และจะเป็นผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานที่ยอดเยี่ยม (ลักขณา ใจสม 2554:13)

1.4 องค์ประกอบของความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค

สตอลทซ์ (Stoltz, 2000: 56-73) แบ่งองค์ประกอบของความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคออกเป็น 4 ด้าน โดยเรียกอย่างย่อว่า CORE ประกอบด้วย Control (การควบคุม)

Ownership (ความรับผิดชอบ) Reach (การเข้าสู่ปัญหา) และ Endurance (ความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรค) ซึ่งเมื่อรวมกันเข้าแล้วจะเป็นตัวสร้างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และมีส่วนสำคัญที่สุดในการเป็นตัวกำหนดวิธีการจัดการเวลาวิกฤติ การจัดการความขัดแย้ง ความไม่ยุติธรรม ความที่ถอยในจิตใจ และสร้างความท้าทาย ในทุกแง่มุมของชีวิต โดยมีรายละเอียดในแต่ละด้านดังนี้

1.4.1 ด้านการควบคุม (C = Control) เป็นการรับรู้การควบคุมตนเองต่อเหตุการณ์ให้สามารถข้ามผ่านเหตุการณ์ที่ยากลำบากหรืออุปสรรคที่จะเกิดขึ้นในอนาคตไปได้ ความสามารถด้านการควบคุมมี 2 แบบ ดังนี้ (Stoltz, 2000: 61)

1) **การควบคุมการตอบสนองล่าช้า (Delayed response control)** เป็นการรับรู้การควบคุมการแสดงพฤติกรรม อารมณ์หรือความรู้สึก ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นหลังจากได้แสดงพฤติกรรม อารมณ์หรือความรู้สึกที่ไม่เหมาะสมออกไปแล้ว ไม่สามารถควบคุมความคิดได้ แต่ควบคุมพฤติกรรมไว้ได้ จะเกิดความคิดที่ไม่ดี หรือแสดงพฤติกรรมตอบสนองที่ไม่เหมาะสม แต่ควบคุมได้ในภายหลัง เช่น การหยุดใช้ถ้อยคำที่รุนแรงหรือหยุดพฤติกรรมก้าวร้าวเมื่อได้สติ

2) **การควบคุมการตอบสนองทันที (Spontaneous response control)** เป็นการรับรู้การควบคุมการตอบสนองขั้นสูงสุดของการควบคุมปัญหาและอารมณ์ สามารถควบคุมความคิดได้จึงไม่แสดงพฤติกรรมการตอบสนองทันที และยับยั้งการแสดงออกเชิงลบต่อเหตุการณ์หรืออุปสรรคที่เกิดขึ้น และจัดการให้การตอบสนองกับปัญหามีประสิทธิภาพ ผู้ที่มีความสามารถด้านการควบคุมการตอบสนองทันที จะสามารถตัดสินใจและจัดการกับปัญหาด้วยวิธีการที่เหมาะสม แม้จะเป็นช่วงเวลาที่เกี่ยวข้องความล้มเหลว ผู้ที่มีความสามารถด้านการควบคุมสูง ได้แก่ ผู้ที่มีความคิดเชิงบวกต่อปัญหา (proactive approach) และมีความสามารถตอบสนองต่อปัญหา (response ability) ได้ดี

1.4.2 ด้านความรับผิดชอบ (O = Ownership) เป็นการรับรู้ขอบเขตความรับผิดชอบของบุคคลในการแก้ไขปัญหาให้ดีขึ้น ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุใด โดยไม่คำนึงถึงความรับผิดชอบเฉพาะของตน แต่คำนึงถึงความสำเร็จของทีมหรือหน่วยงาน (Stoltz, 2000: 65) ผู้ที่มีความรับผิดชอบจะคลี่คลายและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง ไม่กล่าวโทษผู้อื่น หรือผลักภาระรับผิดชอบให้ผู้อื่น คิดว่าปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นปัญหาของหน่วยงานหรือองค์กรเป็นปัญหาของตนเอง ความรับผิดชอบที่เพิ่มมากขึ้นช่วยเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการปรับปรุงแก้ไขปัญหา และเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ อยู่เสมอ บุคคลที่มีความรับผิดชอบสูง คือ บุคคลที่มุ่งแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเองมากกว่าการกล่าวโทษผู้อื่น มีความรับผิดชอบสูงและความคล่องแคล่วในการคิดและการปฏิบัติงาน

1.4.3 ด้านการเข้าสู่ปัญหา ($R = Reach$) หมายถึง การรับรู้ผลกระทบของปัญหา และอุปสรรคของสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ที่จะมีต่อเนื่องไปยังงานหรือชีวิตส่วนอื่น ระดับการรับรู้ ปัญหาและอุปสรรค ช่วยให้ทราบว่าบุคคลสามารถรับรู้ขอบเขตของปัญหาที่เกิดขึ้นว่าร้ายแรงเพียงใด หากบุคคลรับรู้ว่ามีปัญหามีความยุ่งยากและร้ายแรงมาก จะทำให้เกิดความกลัว สิ้นหวัง เฉยชา เกียจคร้านและไม่อยากทำอะไร ในทางตรงข้ามหากรับรู้ว่ามีปัญหาและอุปสรรคเป็นเรื่องเล็ก ไม่ยุ่งยาก ก็จะมองเห็นหนทางจัดการกับปัญหาและอุปสรรคได้ (Stoltz, 2000: 68-69) ผู้ที่มีความสามารถด้านการเข้าสู่ปัญหาสูง จะมองว่าปัญหาอยู่เฉพาะที่ไม่เกี่ยวกับสิ่งอื่น รับรู้ขนาดและขอบเขตของอุปสรรคตรงตามความเป็นจริง ไม่หวั่นไหว ไม่หมดหวัง ไม่จมอยู่กับความทุกข์ แต่รู้สึกท้าทายที่จะเผชิญและแก้ไขปัญหาดังกล่าวให้หมดไปโดยเร็ว รวมทั้งจัดการให้ผลกระทบที่เกิดขึ้นอยู่ในวงจำกัด ไม่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตในด้านอื่นๆ (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล 2556) และคิดว่าอุปสรรคเป็นเหมือนเหตุการณ์หนึ่งที่ผ่านเข้ามาในชีวิต ย่อมมีวิธีแก้ไขได้เสมอ

1.4.4 ด้านความอดทนต่อความยืดเยื้อของอุปสรรค ($E = Endurance$) หมายถึง การรับรู้ถึงระยะเวลาการคงอยู่ หรือความยืดเยื้อของปัญหาและอุปสรรค มีความอดทนและสามารถจัดการกับความยืดเยื้อของปัญหาและอุปสรรค ผู้ที่ยอมรับอุปสรรคที่เกิดขึ้นจะมีความอดทนต่อการเกิดปัญหาอุปสรรค และความยากลำบาก บุคคลที่มีความอดทนต่ำมีแนวโน้มที่จะมองว่าปัญหาและอุปสรรคจะยืดเยื้อยาวนาน จะยอมรับปัญหาและอุปสรรคได้น้อย ต่างกับบุคคลที่มีความอดทนสูงจะมองว่าปัญหาจะไม่คงอยู่นาน รวมทั้งมองเห็นโอกาสและวิธีแก้ไขปัญหาและอุปสรรค (Stoltz, 2000: 72) ผู้ที่มีความสามารถด้านความอดทนสูง จะมองว่าปัญหาและอุปสรรคจะคงอยู่ในช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น จึงสามารถควบคุมความเครียดและความคิดแง่ลบทั้งในระหว่างและภายหลังที่เกิดปัญหา เรียนรู้และแก้ไขปัญหาได้มีความหวัง มีกำลังใจ และมีความพยายามที่จะเอาชนะปัญหา ความยากลำบากในชีวิตให้หมดไปโดยเร็ว

สรุปได้ว่า องค์ประกอบของความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค 4 ด้าน ที่เรียกว่า CORE ประกอบด้วย ความสามารถด้านการควบคุม ด้านความรับผิดชอบ ด้านการเข้าสู่ปัญหา และด้านความอดทนต่อความยืดเยื้อของอุปสรรค องค์ประกอบย่อยแต่ละด้านจะเสริมซึ่งกันและกัน ทำให้ความสามารถในการตอบสนองต่อปัญหาดีขึ้น ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค มีความสำคัญต่อความสำเร็จในการทำงานและการดำเนินชีวิต การพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค จึงต้องทำความเข้าใจองค์ประกอบ 4 ด้าน และนำมาประยุกต์ใช้ในการทำงานและการดำเนินชีวิตของตนเองอย่างเหมาะสม

1.5 การวัดและการแปลผลการประเมินความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค

สตอลทซ์ (Stoltz, 2000 อ้างถึงใน สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา 2552: 41) ได้นำเสนอแบบประเมินความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค ซึ่งเน้นการเผชิญกับวิกฤติทางอาชีพ ทำให้ข้อความส่วนใหญ่เป็นสถานการณ์สมมติที่เกี่ยวข้องกับชีวิตการทำงาน และนำไปใช้ในการสรรหา คัดเลือก การสอนงาน การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร โดยแบบประเมินของสตอลทซ์จะครอบคลุมพฤติกรรมขององค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการควบคุม ด้านความรับผิดชอบ ด้านการเข้าสู่ปัญหา และด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของปัญหา องค์ประกอบแต่ละด้านจะมีข้อคำถามที่เป็นประเด็นย่อยเท่ากัน ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรจำแนกความหมาย มีคำถามเพียงคำถามเดียวในแต่ละสถานการณ์ ลักษณะของข้อคำถามและวลีที่ใช้มีความสั้นกระชับและเข้าใจง่าย มีการใช้คะแนน 5 ระดับ จาก 1-5 ด้านละ 5 ข้อ รวมทั้งสิ้น 20 ข้อ ในการศึกษาครั้งนี้ใช้เครื่องมือที่เป็นแบบสอบถามของ ลักษณะ ใจสม (2554) ที่สร้างตามแนวคิดของสตอลทซ์ (Stoltz, 2000) เป็นข้อคำถามปลายปิดชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ความสามารถด้านการควบคุม 5 ข้อ ความสามารถด้านความรับผิดชอบ 4 ข้อ ความสามารถด้านการเข้าสู่ปัญหา 5 ข้อ และความสามารถด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรค 6 ข้อ

2. แนวคิดเกี่ยวกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน บุคคลที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคสูงจะมีผลการปฏิบัติงานดีกว่าบุคคลที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคต่ำ (วิทยา นาควัชระ 2544: 91) สอดคล้องกับงานวิจัยของ นภค คำเดิม (2545) ที่พบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย และอรพินท์ ตราโต (2546: 116) ที่พบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน พยาบาลที่มีความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคในระดับสูง จะมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับเหมาะสมมาก หรือในทางตรงกันข้ามพยาบาลประจำการที่มีความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคอยู่ในระดับต่ำ จะมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับเหมาะสมน้อยเช่นกัน

การประเมินผลการปฏิบัติงานในระบบบริการพยาบาล สามารถดำเนินการได้ 4 แนวทาง (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา และพูลสุข หิงคานนท์ 2554: 65-67) ได้แก่ 1) การประเมินคุณลักษณะเฉพาะ (traits and characteristic) 2) การประเมินผลของการปฏิบัติงาน (result-oriented system) 3) การประเมินพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน (behavioral criteria) และ 4) การประเมินโดยการผสมผสานเกณฑ์ต่างๆ โดยใช้เกณฑ์การประเมินหลายอย่างผสมผสานกัน ตามผลลัพธ์ที่หน่วยงานต้องการ ทั้งคุณลักษณะ พฤติกรรม และผลการปฏิบัติงานร่วมกัน

การประเมินผลของการปฏิบัติงานตามแนวทางที่ 2 (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา และพูลสุข หิงคานนท์ 2549: 66-67) เน้นผลที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งจะมีการประเมินในส่วนปริมาณงาน คุณภาพงาน ความถูกต้องในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานตรงตามมาตรฐานงานที่กำหนด คุณภาพของงานเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจทั้งจากสังคมและวิชาชีพ เนื่องจากความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพบริการพยาบาลสูงขึ้น นอกจากนั้นผู้บริกรยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาล มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากกว่าในอดีต ประกอบกับวิกฤติเศรษฐกิจของประเทศ ซึ่งมีผลกระทบต่อรายได้ของประชาชน ทำให้ผู้ใช้บริการคำนึงถึงความคุ้มค่าของเงินที่ใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ด้วยเหตุนี้โรงพยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญกับการปรับปรุงระบบบริการรักษาพยาบาลให้มีคุณภาพ รวมทั้งยกระดับคุณภาพให้เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550: 433) ผลลัพธ์ทางการพยาบาลเป็นตัวชี้วัดคุณภาพตัวหนึ่งที่มีความสำคัญ ดังนั้นโรงพยาบาลทุกแห่งจึงให้ความสำคัญต่อผลลัพธ์ทางการพยาบาล

2.1 ความหมายของผลลัพธ์ทางการพยาบาล

มีผู้ให้ความหมายของผลลัพธ์ทางการพยาบาลไว้ ดังนี้

มาเร็ค (Marek, 1989: 3) กล่าวว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาล เป็นการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของผู้รับบริการที่สามารถวัดได้ อันเป็นผลมาจากการให้การพยาบาล

รัชนี สุจิจันทร์รัตน์ (2554: 7) กล่าวว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาล เป็นสถานะที่เกิดขึ้นในผู้รับบริการทั้งด้านภาวะสุขภาพ ความรู้ ทักษะ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติตามคำแนะนำ ที่เกิดขึ้นเนื่องมาจากการให้การพยาบาลซึ่งสามารถวัดได้

อารี ชิวเกษมสุข (2555: 21) กล่าวว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาล เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติทางการพยาบาล ไม่ใช่กระบวนการทำงานหรือสมรรถนะของพยาบาล

ฉวีวรรณ ชงชัย ศิริอร สิ้นธุ และพิกุล นันทชัยพันธ์ (2556 : 1) กล่าวว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาล เป็นการตอบสนองหรือการเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้บริการ อันเกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งอาจจะเป็นการเปลี่ยนแปลงสถานะทางสุขภาพ พฤติกรรม หรือความรู้สึก

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาล หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติทางการพยาบาล เป็นการตอบสนอง หรือการเปลี่ยนแปลงสถานะทางสุขภาพ พฤติกรรม หรือความรู้สึกรู้สึกของผู้ใช้บริการด้านภาวะสุขภาพ

2.2 ความสำคัญของผลลัพธ์ทางการพยาบาล

เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ (2556) กล่าวถึงความสำคัญของผลลัพธ์ทางการพยาบาลไว้ดังนี้

1. เป็นตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงความปลอดภัยที่ผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการและองค์กรได้รับจากการบริการพยาบาล
2. ทำให้เกิดความรู้เชิงประจักษ์ที่นำไปสู่การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ เพราะสามารถใช้เปรียบเทียบวิธีการพยาบาล ในการเลือกรูปแบบการพยาบาล
3. นำไปสู่การปรับเปลี่ยนนโยบายด้านต่างๆ เพราะทำให้หน่วยงานทราบแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลว่าควรทำเรื่องใด ส่งผลให้ผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการ และองค์กรได้รับผลจากการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงสุด
4. แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ เพราะแสดงความรับผิดชอบในผลที่ตามมาจากการปฏิบัติการพยาบาล และความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ (professional accountability)

ฉวีวรรณ ชงชัย สิริอร ดินธู และพิกุล นันทชัยพันธ์ (2556: 1-2) กล่าวถึงความสำคัญของผลลัพธ์ทางการพยาบาล ดังนี้

1. ใช้เป็นหลักฐานยืนยันซึ่งสามารถตรวจสอบได้ว่า เป็นผลที่เกิดจากการกระทำโดยพยาบาล หรือเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตของวิชาชีพ
2. ผู้ให้การพยาบาลได้รับทราบถึงผลดี ผลเสียที่เกิดจากการปฏิบัติ
3. ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์แสดงถึงควมมีคุณภาพ
4. ใช้เปรียบเทียบวิธีการพยาบาล เพื่อเลือกรูปแบบวิธีการพยาบาล
5. ผลต่อองค์กรทำให้หน่วยงานทราบแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลว่าควรทำเรื่องใด
6. แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ เพราะแสดงความรับผิดชอบในผลที่ตามมาจากการปฏิบัติการพยาบาล แสดงความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ

กล่าวโดยสรุป ผลลัพธ์ทางการพยาบาล มีความสำคัญในการใช้เป็นหลักฐานยืนยันผลที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตของวิชาชีพ และเป็นตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงความปลอดภัยที่ผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการและองค์กรได้รับจากการบริการพยาบาล ทำให้ทราบ

แนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล เกิดความรู้เชิงประจักษ์ที่นำไปสู่การพัฒนาการปฏิบัติกรพยาบาลที่เป็นเลิศ

2.3 องค์ประกอบของผลลัพธ์ทางการพยาบาล สภากาพยาบาล (2552) ได้

กำหนดมาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Outcome Standard) เพื่อใช้ในการประเมินคุณภาพของบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

2.3.1 ความปลอดภัยจากความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

2.3.2 ผู้ใช้บริการได้รับการบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

2.3.3 ความรู้ของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

2.3.4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ

2.3.5 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและสิทธิที่พึงได้รับ

สรุปได้ว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาล เป็นผลที่เกิดกับผู้ให้บริการ จากการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ที่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ประเมินได้จากองค์ประกอบในด้านต่างๆ ที่เกิดกับผู้ให้บริการ คือ ความปลอดภัยของผู้ให้บริการ การบรรเทาความทุกข์ทรมานซึ่งจะทำให้เกิดความสุขสบาย ความรู้ของผู้ให้บริการ ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ให้บริการ และความพึงพอใจของผู้ให้บริการ

2.4 การประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล

การประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล คือ การประเมินประเด็นสำคัญที่เป็นผลมาจากการดูแล ซึ่งได้กำหนดขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการตรวจสอบผลหรือคุณภาพของการดูแล (ราชบัณฑิตยสถาน 2554: 7) จะแตกต่างกันไปตามองค์ประกอบที่หน่วยงานกำหนด การศึกษาครั้งนี้จะประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามมาตรฐานผลลัพธ์การบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ของสภากาพยาบาล โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.4.1 ด้านความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ (*Patient safety*) ความปลอดภัย (Safety) หมายถึง สภาพที่ปราศจากภัยคุกคาม (hazard) ไม่มีอันตราย (danger) และความเสี่ยงใดๆ (risk) เป็นสถานะสมบูรณ์ดีทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ และสามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้ด้วยดี รวมทั้งมีความปลอดภัยจากภัยคุกคาม อันตราย และความเสี่ยงต่างๆ (สำนักวิชาแพทยศาสตร์ 2549: 53) ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ คือ การปลอดภัยจากการบาดเจ็บ (injury) อันเนื่องจากการกระทำผิดและการละเลยที่จะกระทำการดูแล (Napper, Battles and Fargason, 2003) ผู้ใช้บริการควรจะ

ปลอดภัยจากความเล็งและภาวะแทรกซ้อน เช่น การติดเชื้อจากการรักษาพยาบาล การพลัดตกหกล้ม การบาดเจ็บจากการผูกยึด การเกิดแผลกดทับ การระบมตัวของผู้ป่วย ความผิดพลาดในการใช้ยา ให้เลือด (พรจันท์ สุวรรณชาติ และชูศรี กุชย์สิทธิ์ 2555: 14) ความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหัวใจสำคัญในทุกมิติของการพยาบาล การจัดบริการสุขภาพมุ่งให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัยแก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะความปลอดภัยจากการบาดเจ็บ อันตราย หรือภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการให้ยา การติดเชื้อในโรงพยาบาล การติดเชื้อในกระแสเลือด โพรงเยื่อหุ้มปอดมีอากาศ (pneumothorax) โรคปอดเรื้อรัง ตาบอด หูหนวก ภาวะแทรกซ้อนทางสมอง การบริหารความปลอดภัยสามารถป้องกันและลดความเสียหายต่อผู้ใช้บริการ (วินา จีระแพทย์ 2554: 5-6) ในยุคศตวรรษที่ 21 การดูแลด้านสุขภาพ จะมุ่งเน้นที่คุณภาพการรักษาและความปลอดภัยของผู้ป่วย ผู้บริหารองค์การสุขภาพทั่วโลกได้กำหนดให้เรื่องความปลอดภัยเป็นเรื่องสำคัญ (World Alliance for Patient Safety, 2006) และโรงพยาบาลสามารถนำข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นตัวชี้วัดคุณภาพการบริการและใช้เทียบเคียงกับองค์กรอื่นๆ ได้ (จุฑาทิพย์ นันทวินิตย์ และเรณูการ์ ทองคำรอด 2555: 6) ในการศึกษาครั้งนี้จะประเมินความปลอดภัยของผู้ใช้บริการจากภาวะที่ปราศจากการบาดเจ็บ อันตราย ภาวะแทรกซ้อน และความคลาดเคลื่อนทางยา

2.4.2 ด้านความสบายของผู้ใช้บริการ ความสบาย (comfort) หมายถึง การทำให้เกิดกำลังใจ ได้รับความสุข มีความสนุกสนาน ทำให้เกิดความหวัง ปราศจากความเสียใจ ความเจ็บปวด หรือบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน (Bucholtz, 1994) ความทุกข์ทรมาน (suffering) หมายถึง ความรู้สึกไม่สบายที่เกิดขึ้นทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น ความเจ็บปวด ความอ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน นอนไม่หลับ ซึ่งเป็นความทุกข์ทรมานด้านร่างกาย และความทุกข์ทรมานด้านจิตใจ เช่น ความวิตกกังวล ความทุกข์ทรมานเกิดขึ้นในบุคคลที่เจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (นันทา เล็กสวัสดิ์ และคณะ 2542 อ้างถึงใน ลักษณ์า ใจสม 2554: 28) การศึกษาครั้งนี้จะประเมินจากการบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ใช้บริการทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ โดยประเมินจากความสบายของผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นภาวะที่ปราศจากความเครียด ความเจ็บปวด การนอนไม่หลับ และความอ่อนล้า (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ 2552 อ้างถึงใน ลักษณ์า ใจสม 2554: 28)

2.4.3 ด้านความรู้ของผู้ใช้บริการ ความรู้ หมายถึง ความเข้าใจในเรื่องบางเรื่อง หรือสิ่งบางสิ่ง ซึ่งอาจจะรวมไปถึงความสามารถในการนำสิ่งนั้นไปใช้เพื่อเป้าหมายบางประการ (มาโนช เวชพันธ์ 2556) ความรู้และทักษะในการดูแลตนเองจะช่วยให้บุคคลและครอบครัวลดการพึ่งพาวิชาชีพ แต่กลับเพิ่มประสิทธิภาพของการใช้บริการสุขภาพ โดยแสวงหาบริการได้ตรงและ

เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพของตนเอง (สมจิต หนูเจริญกุล 2544: 119-120) การให้ความรู้ความเข้าใจที่กระจ่างชัดเจน จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นผู้ป่วยจึงควรได้รับการชี้แจงในเรื่องต่างๆ ดังนี้ สภาวะความเจ็บป่วย การบำบัดรักษาพยาบาลและสภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพ ควบคุมโรคของตนเอง การใช้ยา การใช้แหล่งประโยชน์เพื่อการบำบัดรักษาพยาบาล ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ดูแลรักษา กฎและระเบียบของสถานบริการที่เกี่ยวข้อง สิทธิผู้ป่วย ตลอดจนสิทธิประโยชน์ตามกฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้ป่วยในฐานะผู้ใช้บริการ (พรจันทร์ สุวรรณชาติ และชูศรี คุชชัยสิทธิ์ 2555: 14) ในการศึกษาครั้งนี้ จะประเมินความรู้ของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับโรคและการรักษา สิทธิในการรักษา การปฏิบัติตัว การควบคุมโรค และการส่งเสริมสุขภาพ

2.4.4 ด้านความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ การดูแลตนเอง

หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน การดูแลตนเองเป็นการกระทำที่จงใจและมีเป้าหมาย (deliberate action) และเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่และพัฒนาการของแต่ละบุคคลดำเนินไปถึงขีดสูงสุด (สมจิต หนูเจริญกุล 2540: 22-23) เป็นการกระทำที่ตั้งใจและมีเป้าหมาย ซึ่งบุคคลครอบครัว และชุมชน กระทำเพื่อส่งเสริม และรักษาไว้ซึ่งสุขภาพดี ป้องกันโรค และการบาดเจ็บ การตรวจค้นโรคในระยะเริ่มแรก การเฝ้าระวังรักษาตนเองเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ตลอดจนการจัดการดูแลตนเองในระยะที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ซึ่งการดูแลตนเองในทางการพยาบาลนั้น เน้นที่ความสามารถของบุคคลในการแสวงหาและดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีที่สุดในแต่ละสถานการณ์ของชีวิต ความสามารถในการดูแลตนเอง หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะทำงานเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด (สมจิต หนูเจริญกุล 2544: 118-127) การดูแลตนเองจะครอบคลุมการดูแลตนเองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ได้แก่ ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยมีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับสภาวะเจ็บป่วย ความสามารถในการเผชิญกับสภาวะเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น และความสามารถในการแสวงหาความช่วยเหลือ หรือคำแนะนำในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วย (พรจันทร์ สุวรรณชาติ และชูศรี คุชชัยสิทธิ์ 2555: 14) ความสามารถในการปฏิบัติตัวของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับโรค พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ความสามารถในการทำหน้าที่และกิจวัตรประจำวันของผู้ใช้บริการ (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ 2552 อ้างถึงใน ลักขณา ใจสม 2554: 28) ในการศึกษาครั้งนี้ จะประเมินความสามารถในการดูแลตนเองด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การทำหน้าที่และกิจวัตรประจำวัน

2.4.5 ด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ความพึงพอใจ หมายถึง ความรัก ความชอบใจ ความพอใจของผู้ใช้บริการ เมื่อได้รับบริการตามความคาดหวังที่กำหนดไว้ เป็น ผลลัพธ์ของการให้บริการที่บ่งชี้คุณภาพ หรือประสิทธิผลของระบบบริการสาธารณสุข การ ประเมินผลความพึงพอใจจะครอบคลุมความต้องการด้านกายภาพ สังคม จิตใจ และเศรษฐกิจ ทั้งด้านคุณภาพและปริมาณ (สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ และวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล 2550: 17) ความพึงพอใจของผู้ป่วย เป็นการรับรู้เชิงบวกของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล (อารี ชิวเกษมสุข 2555: 22) เป็นความคิดเห็นของผู้ใช้บริการหรือผู้ป่วยต่อการดูแลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ (Hinshaw and Atwood, 1987 อ้างถึงใน วาริธร ประวัตินวงศ์ 2545: 9) เป็นความพึงพอใจเกี่ยวกับระบบบริการ การตอบสนองความต้องการในการบริการและพฤติกรรมของผู้ให้บริการ (พรจันทร์ สุวรรณชาติ และชูศรี คุชชัยสิทธิ์ 2555: 15) เช่น ระบบบริการที่เอื้ออำนวยให้ความสะดวกและรวดเร็ว สะอาด และปลอดภัย การตอบสนองความต้องการ และพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ การปฏิบัติด้วยการให้ เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และคำชมเชยต่อผู้ให้บริการที่เอาใจใส่ พุดสุภาพ นุ่มนวล การศึกษาครั้งนี้จะประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริการพยาบาล การจัดการ ความเจ็บปวด คำชมเชยบริการพยาบาล และอัตราการร้องเรียนต่อบริการพยาบาล

สรุปได้ว่า การประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลในครั้งนี้ จะประเมินผลลัพธ์ ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้กรอบมาตรฐานผลลัพธ์การบริการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ ของสภาการพยาบาล 5 ด้าน ได้แก่ ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ ความสุขสบายของผู้ใช้บริการ ความรู้ของผู้ใช้บริการ ความสามารถในการดูแลตนเองของ ผู้ใช้บริการ และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ซึ่งจะช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลบรรลุผลสัมฤทธิ์ ขององค์การ

3. ขอบเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมแพ

โรงพยาบาลชุมแพ ตั้งอยู่เลขที่ 82 หมู่ 8 ถนนมลิวรรณ ตำบลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ห่างจากอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 82 กิโลเมตร เปิดให้บริการแก่ผู้ป่วยใน รูปแบบสถานีนอนมัย ชั้น 1 ในปี พ.ศ. 2508 ต่อมาปี พ.ศ. 2519 ยกฐานะเป็นโรงพยาบาล 10 เตียง ปี พ.ศ. 2520 ขยายเป็นโรงพยาบาลชุมชน 30 เตียง ปี พ.ศ. 2525 ขยายเป็นโรงพยาบาลชุมชน 60 เตียง ปี พ.ศ. 2538 ขยายเป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิระดับ 2.3 ขนาด 120 เตียง ปี พ.ศ. 2550 เปิดให้บริการ 150 เตียง และได้รับงบประมาณก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาล โรงพยาบาลขนาด

400 เตียง เปิดให้บริการเมื่อปี พ.ศ. 2551 ปัจจุบันโรงพยาบาลขยายขีดความสามารถในการดูแลรักษา ขยายโครงสร้างอาคารใหม่และปรับปรุงอาคารเดิมให้มีมาตรฐาน เพื่อรองรับการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยทุกสาขา เพื่อมุ่งพัฒนาโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับ M1 เขตสุขภาพที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ของกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2554 (โรงพยาบาลชุมแพ 2555 ก)

3.1 ข้อมูลของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลชุมแพกำหนดวิสัยทัศน์ ค่านิยม พันธกิจ แผนกลยุทธ์และเข็มมุ่ง ดังนี้

3.1.1 วิสัยทัศน์ (Vision) โรงพยาบาลคุณภาพ ศูนย์กลางการบริการสุขภาพชั้นนำ และด้านวิชาการ

3.1.2 ค่านิยม (Values) ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient & customer focus) สร้างทีมงานให้เป็นเลิศ (teamwork) มุ่งก่อให้เกิดคุณภาพ (creativity & innovation)

3.1.3 พันธกิจ (Mission)

- 1) จัดบริการสุขภาพแบบองค์รวมใน 4 มิติ อย่างมีคุณภาพ
- 2) สนับสนุนและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการดูแลสุขภาพ
- 3) ส่งเสริมและพัฒนาวิชาการ และนวัตกรรมด้านสุขภาพ
- 4) พัฒนาระบบบริหารสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ ที่เข้มแข็งและมีธรรมาภิบาล

3.1.4 แผนกลยุทธ์ มีแผนกลยุทธ์ 8 ด้าน ดังนี้

- 1) พัฒนาบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานและผู้ป่วยมีความปลอดภัย
- 2) สร้างความสัมพันธ์และความประทับใจ ให้กับประชาชน
- 3) ลดความแออัดของโรงพยาบาล โดยสร้างความเข้มแข็งในการให้บริการสุขภาพของภาคีเครือข่ายและการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน
- 4) พัฒนาระบบดูแลต่อเนื่องและระบบส่งต่อ
- 5) พัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลให้เป็นแหล่งฝึกงานของบุคลากรด้านสุขภาพที่มีมาตรฐาน
- 6) พัฒนานวัตกรรมและการวิจัยด้านสุขภาพ
- 7) พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ
- 8) พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ ความสามารถ และมีความสุขในการปฏิบัติราชการ

3.1.5 เข้มมุง

1) พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยตามปัญหาบริบทของโรงพยาบาล ได้แก่

(1) โรคเรื้อรังไม่ติดต่อเน้นเบาหวาน

(2) โรคติดต่อเน้นวัณโรค

(3) กลุ่มโรคฉุกเฉิน ได้แก่ โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย โรคหลอดเลือด

สมอง (Stroke) การบาดเจ็บที่ศีรษะ (Head injury)

(4) ระบบงานอนามัยแม่และเด็ก การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Teenage

pregnancy) คลอดก่อนกำหนด

2) มุ่งพัฒนาระบบส่งต่อให้มีความรวดเร็วและปลอดภัย

3) พัฒนาความสมบูรณ์ของเวชระเบียนและการเรียกเก็บ

3.2 ขอบเขตการให้บริการของโรงพยาบาลชุมแพ

โรงพยาบาลมีขอบเขตการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตอำเภอชุมแพ และเขตรอยต่อของอำเภอทั้งในและนอกจังหวัด ครอบคลุมพื้นที่ 7 อำเภอ ของ 4 จังหวัด ได้แก่ อำเภอสีชมพู อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดขอนแก่น อำเภอกอนสาร อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ และอำเภอภูกระดึง จังหวัดเลย โดยบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุกแบบองค์รวม ครอบคลุม 4 มิติ ทั้งด้านรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ เป็นศูนย์การรับส่งต่อการดูแลจากเครือข่ายสถานบริการสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบและพื้นที่ใกล้เคียง มุ่งพัฒนาระบบบริการเป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับ M1 ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้มีศักยภาพพร้อมรองรับและให้บริการ ดังนี้

3.2.1 ให้บริการผู้ป่วยทั่วไป ในสาขาเวชกรรม ทันตกรรม กายภาพบำบัด

การแพทย์แผนไทย ทั้งแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และมีแพทย์อยู่ประจำตลอด 24 ชั่วโมง มีศูนย์เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT-Scan) ในโรงพยาบาล พร้อมให้บริการในผู้ป่วยฉุกเฉิน

3.2.2 ให้บริการเฉพาะสาขา 10 สาขา ดังนี้

1) สาขาสูติกรรม-นรีเวชกรรม ให้บริการหญิงตั้งครรภ์ บริการคลอดทั้งภาวะปกติและผิดปกติ ให้บริการผ่าตัดทางสูติ-นรีเวชกรรม ให้บริการสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มีความผิดปกติของระบบสืบพันธุ์ มีความเชี่ยวชาญในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ และคลอดที่มีภาวะเสี่ยง เช่น ความดันโลหิตสูงในสตรีมีครรภ์ (pregnancy-induced-hypertension) เบาหวานขณะตั้งครรภ์ (gestational diabetes mellitus) โรคไทรอยด์ (Thyroid) โรคหัวใจ (Heart) รับปรึกษาผู้คลอดที่มีปัญหาจากโรงพยาบาลใกล้เคียง ทำหัตถการช่วยคลอด เช่น การคลอดโดยใช้เครื่องดูดสุญญากาศ

(Vacuum extraction) ใช้คีมคิง (Forceps extraction) ผ่าตัดทางหน้าท้อง (Caesarean Section) การคลอดท่าก้น ภาวะตกเลือดหลังคลอด (Postpartum Hemorrhage) บริการผ่าตัดทางนรีเวชกรรม เช่น ตัดมดลูกทางหน้าท้อง และทางช่องคลอด ส่องกล้องตรวจทางช่องคลอด และทางหน้าท้อง (Laparoscope) เจาะน้ำคร่ำทางหน้าท้องเพื่อวินิจฉัยความผิดปกติขณะตั้งครรภ์ (Amniocentesis)

2) *สาขาศัลยกรรมทั่วไป* ให้บริการรักษาโรคทางศัลยกรรมทั่วไปและการผ่าตัด เช่น การผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบ นิ้วทางเดินปัสสาวะ การสลายนิ่ว การผ่าตัดถุงน้ำดี การผ่าตัดกระเพาะทะลุ การผ่าตัดลำไส้ทะลุหรืออุดตัน การผ่าตัดม้าม ตับอ่อน การใส่ท่อระบายทรวงอก (Intercostal drainage) เป็นต้น รับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลใกล้เคียงที่มีปัญหาทางด้านศัลยกรรม

3) *สาขาศัลยกรรมกระดูกและข้อ* ให้บริการรักษาและการผ่าตัดเกี่ยวกับกระดูกและกล้ามเนื้อ รับส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาทางกระดูกและกล้ามเนื้อ จากโรงพยาบาลใกล้เคียง ให้บริการผ่าตัดเล็กและผ่าตัดใหญ่ เช่น การผ่าตัดจัดกระดูกให้เข้าที่ และใส่โลหะเพื่อยึดให้กระดูกอยู่กับที่ (ORIF with plate screw) การผ่าตัดจัดกระดูกให้เข้าที่และใส่ลวดเพื่อยึดให้กระดูกอยู่กับที่ (ORIF with K-Wire) การผ่าตัดจัดกระดูกให้เข้าที่ และใส่ลวดมัดยึดตรึงกระดูก (ORIF with TBW) การผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม (Total hip) การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (Total knee) เป็นต้น

4) *สาขากุมารเวชกรรม* ให้บริการรักษาผู้ป่วยเด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 14 ปี และดูแลทารกระยะวิกฤติ ให้บริการคลินิกเฉพาะ โรคเอชไอวี/เอดส์ในเด็ก และธาลัสซีเมีย ให้การดูแลต่อเนื่องจนถึงชุมชน มีความเชี่ยวชาญในการรักษาทารกที่มีความเสี่ยงสูง ทารกที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดระยะวิกฤติ (Neonatal Intensive Care Unit) เช่น ทารกคลอดก่อนกำหนด (Premature baby) ภาวะหายใจลำบากแรกเกิด (Respiratory Distress Syndrome) ภาวะขาดออกซิเจนขั้นรุนแรงแรกเกิด (Severe birth asphyxia) เป็นเครื่องช่วยดูแลผู้ป่วยเด็กธาลัสซีเมีย ในพื้นที่และพื้นที่ใกล้เคียง ได้แก่ อำเภอสีชมภู อำเภอภูพาน จังหวัดขอนแก่น อำเภอคอนสาร อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ และอำเภอภูกระดึง จังหวัดเลย มีเครื่องช่วยการดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์แบบองค์รวม และเป็นที่ยี่สิบกลางงานให้กับโรงพยาบาลสถาบันการศึกษาและองค์กรอื่นๆ ทั้งในและต่างประเทศ

5) *สาขาอายุรกรรม* ให้บริการรักษาโรคทางอายุรกรรม ให้บริการคลินิกเฉพาะ โรคกลุ่มโรคเรื้อรัง ได้แก่ คลินิกเบาหวานและความดันโลหิตสูง คลินิกโรคหัวใจ คลินิกเอชไอวี/เอดส์ คลินิกหอบหืด คลินิกปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) คลินิกวัณโรค คลินิกไตวายเรื้อรัง (CKD) คลินิกดูแลผู้ป่วยหนักระยะวิกฤติ บริการฟอกเลือดที่หน่วยไตเทียม เป็นศูนย์กลางการรักษานักผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตาย (Myocardial infarction) ด้วยยาละลายลิ่มเลือด (Streptokinase) ศูนย์กลาง

การรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้ยาละลายลิ่มเลือด (rt-PA) ในโครงการเส้นทางการนำส่งผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke fast track) มีศูนย์เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT-scan) ในโรงพยาบาล เพื่อให้การวินิจฉัยโรคได้รวดเร็ว ซึ่งเป็นที่ศึกษาคูงานให้กับโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี โรงพยาบาลหนองบัวลำภู โรงพยาบาลกำแพงเพชร มีหน่วยดูแลผู้ป่วยหนัก (ICU) มีหน่วยไตเทียมเปิดบริการ 10 เตียง มีศูนย์เครือข่ายการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์แบบองค์รวม ซึ่งเป็นแหล่งศึกษาคูงานให้กับสถานศึกษาในหลักสูตรเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยเอดส์ นักศึกษาหลักสูตรปริญญาโทและนักศึกษาหลักสูตรนานาชาติ (International) ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โรงพยาบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งในประเทศและผู้ศึกษาคูงานจากต่างประเทศ เช่น ประเทศญี่ปุ่น อินเดีย ภูฏาน องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การยูนิเซฟ (UNICEF)

6) สาขาจิตเวช ให้บริการตรวจรักษาโรคทางจิตเวชทั้งเชิงรุกและเชิงรับในลักษณะเครือข่ายการดูแล บริการคลินิกให้คำปรึกษา คลินิกบำบัดสารเสพติด (คลินิกสีขาว) บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังและผลข้างเคียงจากพิษสุราเรื้อรัง โรคลมชัก การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชกับเครือข่ายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง รับส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตจากโรงพยาบาลใกล้เคียงเพื่อการดูแลรักษาต่อ มีการทำจิตบำบัดสุราและยาเสพติด

7) สาขาจักษุ บริการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคทางตาทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก รวมถึงงานด้านปฐมภูมิโดยออกให้บริการส่งเสริมสุขภาพทางตาแก่ชุมชน โดยตรวจคัดกรองต้อกระจก เบาหวานขึ้นจอตา การตรวจลานสายตา หัตถการเล็ก เช่น การผ่าตัดแก้ไขหนังตาดก (eyelid correction) การฉีดยาเข้าวุ้นตา (Intravitreal injection) ผ่าตัดต้อเนื้อ (Pterygium) ยิงเลเซอร์ในผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตา ผ่าตัดใหญ่ เช่นการผ่าตัดเพื่อทำทางระบายน้ำใหม่ในผู้ป่วยต้อหิน (Trabeculectomy and Glaucoma drainage) ผ่าตัดกล้ามเนื้อตา (Muscle surgery) ผ่าตัดต้อกระจก (Cataract surgery) เป็นต้น

8) สาขาโสต ศอ นาสิก ให้บริการตรวจ รักษาโรคทางหู คอ จมูกทั่วไป และทำผ่าตัด/หัตถการทางหู คอ จมูก บริการหัตถการที่ยุ่งยาก เช่น การผ่าตัดต่อมทอนซิล (Tonsillectomy) การผ่าตัดต่อมไทรอยด์ (Thyroidectomy) การผ่าตัดเจาะหลอดคอ (Tracheostomy) การผ่าตัดโพรงจมูกและไซนัสด้วยกล้องเอ็นโดสโคป (Functional endoscopic sinus surgery) เอาสิ่งแปลกปลอมออกจากหู จมูก (Remove FB in OP) ต่อก้องตรวจโพรงจมูก (Nasal endoscopy) การใช้เข็มเจาะดูดเซลล์เพื่อหาเซลล์มะเร็ง (FNA) การส่องกล้องเสียงและทางเดินหายใจส่วนบนด้วยกล้องชนิดอ่อน (FOL) การผ่าตัดและดูดระบายหนองออก (I & D) การเลาะถุงน้ำบริเวณหน้าใบหู (Excision of preauricular cyst) การใส่ตัวกดห้ามเลือดในโพรงจมูก (Nasal packing) เป็นต้น

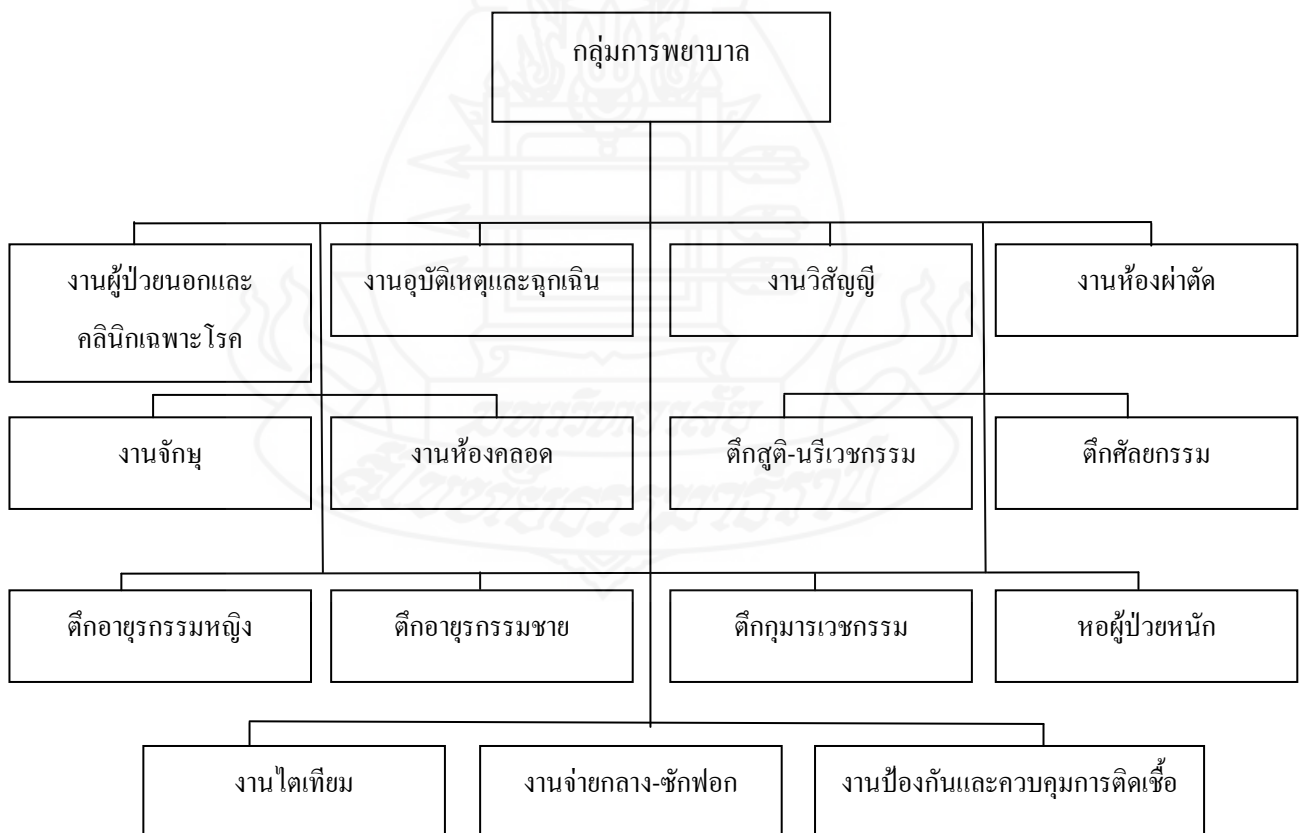
9) บริการทางทันตกรรม ให้บริการทางทันตกรรม รับให้คำปรึกษาและรับ การส่งต่อการรักษาทั้งจากภายในหน่วยงานและโรงพยาบาลใกล้เคียง โดยมีทันตแพทย์เฉพาะทาง 3 สาขา ได้แก่ 1) สาขาทันตกรรมประดิษฐ์ 2) สาขาทันตกรรมหัตถการ และ 3) สาขาทันตกรรม จัดฟัน

10) งานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ขยายเครือข่ายบริการการแพทย์ฉุกเฉินผู้ ท้องถิ่น

3.3 โครงสร้างและหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ

3.3.1 โครงสร้างของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ

กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมแพ มีหน่วยงานในความรับผิดชอบ 15 แห่ง ได้แก่ งานผู้ป่วยนอกและคลินิกเฉพาะ โรค งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานวิสัญญี งานห้อง ผ่าตัด งานจักษุ งานห้องคลอด ตึกสูติ-นรีเวชกรรม ตึกศัลยกรรม ตึกอายุรกรรมหญิง ตึกอายุรกรรม ชาย ตึกกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยหนัก งานไตเทียม งานจ่ายกลาง-ซักฟอก งานป้องกันและควบคุม การติดเชื้อ (โรงพยาบาลชุมแพ 2555 ข) ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 แผนภูมิโครงสร้างกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ

3.3.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ มีหน้าที่โดยตรงในการดำเนินการจัด และให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ บริหารงาน ในรูปของคณะกรรมการบริหารการพยาบาล ซึ่งมีองค์ประกอบ คือ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เป็น ประธาน ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เป็นรองประธาน หัวหน้ากลุ่มงานทุกงานและเจ้าหน้าที่ อื่นๆ ที่หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเห็นสมควรเป็นกรรมการ มีคณะกรรมการบริหารการพยาบาล 5 คณะ คือ 1) คณะทำงานด้านบริหารทางการพยาบาล 2) คณะทำงานด้านบริการและพัฒนาคุณภาพ ทางการพยาบาล 3) คณะทำงานด้านวิชาการและการศึกษาวิจัย 4) คณะทำงานด้านสารสนเทศและ การประชาสัมพันธ์ และ 5) คณะทำงานสนับสนุนบริการชุมชน (โรงพยาบาลชุมแพ 2555 ข)

3.4 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ

โรงพยาบาลชุมแพเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ในเขตพื้นที่อำเภอชุมแพ และเขตรอบต่อของอำเภอทั้งในและนอกจังหวัด จัดระบบบริการพยาบาล ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม 4 มิติ อย่างมีคุณภาพ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและ ควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบหลักของ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในแต่ละด้านดังนี้ (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวง สาธารณสุข 2548: 10-11)

3.4.1 ด้านปฏิบัติการ

- 1) ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางที่กำหนดและมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานจรรยาบรรณ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์กับผู้ใช้บริการ
- 2) ปฏิบัติการพยาบาล โดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ใช้บริการ ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ
- 3) วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อวางแผน ให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสม
- 4) ประเมินอาการ จำแนกความรุนแรง วินิจฉัยความผิดปกติและภาวะเสี่ยง ของผู้ใช้บริการที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ เพื่อวางแผนการดูแลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ทันเวลา
- 5) ติดตาม สังเกตอาการ ประเมิน และเฝ้าระวังผู้ป่วย เพื่อตัดสินใจ ช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉินและรีบด่วนได้อย่างปลอดภัย
- 6) ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อการตอบสนองต่อการดูแลและ ใช้เป็นข้อมูลในการปรับแผนการดูแลต่อเนื่อง

- 7) ดูแลและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย หรือจัดเตรียมผู้ป่วยตามเงื่อนไขที่จำเป็นและเหมาะสม เพื่อเตรียมผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพที่พร้อมที่จะรับการรักษา
- 8) ให้การดูแลอย่างใกล้ชิด ตลอดจนควบคุมอนามัยและสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย เพื่ออำนวยความสะดวกและความสุขสบายแก่ผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ
- 9) ปฏิบัติการในการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้ตามศักยภาพ
- 10) บันทึกข้อมูลผลการปฏิบัติการพยาบาล อาการและการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ตลอดจนประเมินสภาพผู้ป่วย ประกอบกับผลตรวจวินิจฉัย เพื่อเป็นข้อมูลในการรักษาพยาบาลของทีมสุขภาพสำหรับกำหนดวิธีการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง และเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาขยายผลหรือปรับปรุงการรักษาพยาบาล

3.4.2 ด้านวางแผน

- 1) วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยและประสานงานการส่งต่อการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง
- 2) จัดเตรียมสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์และเวชภัณฑ์ เพื่อให้พร้อมใช้ในการให้บริการรักษาพยาบาลตลอดเวลา
- 3) มีส่วนร่วมในการวางแผนป้องกันโรค ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงาน เพื่อกำหนดบริการพยาบาลตามความเหมาะสม
- 4) มีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามขอบเขตเป้าหมายและตัวชี้วัด เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

3.4.3 ด้านการประสานงาน

- 1) ร่วมกับทีมแพทย์ในการบำบัดรักษาตามขอบเขต พ.ร.บ. วิชาชีพการพยาบาล เพื่อให้กระบวนการรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพ
- 2) ประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล เพื่อให้ผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลเกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ

3.4.4 ด้านการบริการ

- 1) สอนและให้คำแนะนำด้านสุขภาพ แก่บุคคล ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน เพื่อให้ทราบวิธีปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค
- 2) ให้คำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้หน่วยงานดังกล่าวให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

สรุปได้ว่า หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ มีทั้งหมด 4 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการวางแผน ด้านการประสานงาน และด้านการบริการ ในการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลและในชุมชนแบบองค์รวม 4 มิติ อย่างมีคุณภาพ การบริการ ด้านการส่งเสริมและคงไว้ซึ่งสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ โดยมีเป้าหมายหลักคือ สุขภาพที่ดีของประชาชน

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยหลายงานแสดงให้เห็นว่าความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค ทำให้บุคคลประสบความสำเร็จในการทำงาน และมีผลการปฏิบัติงานดีดังจะกล่าวต่อไป

สตอลทซ์ (Stoltz, 1997 อ้างถึงใน ลักขณา ใจสม 2554: 32) ศึกษาความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพนักงานบริษัทดีลรอยด์และทอช (Deloitte & Touche) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับการปฏิบัติงานของพนักงานในบริษัท กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานบริษัท จำนวน 124 คน ผลการศึกษาพบว่า คะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพนักงานบริษัทมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานและเป็นตัวทำนายผลการปฏิบัติงาน ผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคสูงจะมีความสามารถในการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานสูงกว่าผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นภคณ คำเต็ม (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค การสนับสนุนจากครอบครัวกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสำเร็จในวิชาชีพตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค การสนับสนุนจากครอบครัวกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 345 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามความสำเร็จในวิชาชีพ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค และการสนับสนุนจากครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์การถ่วง ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ มีความสำเร็จในวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และประสบการณ์ ในตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคโดยรวมอยู่ในระดับสูง รายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความอดทน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.331$)

อรพินท์ ตราโต (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค และความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 455 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค และการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง รายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความอดทน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.253$)

ทัศนิกา เทพสุริวงศ์ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการทำงาน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค และความสุขในการทำงาน ศึกษาเฉพาะกรณีพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการทำงาน ระดับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค และระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวน 190 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม 3 ส่วน คือ ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค และความสุขในการทำงาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูง องค์ประกอบความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุม ด้านสาเหตุและความรับผิดชอบ และด้านผลกระทบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ และความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.21$)

วันเพ็ญ ยอดคง (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความถนัดเฉพาะวิชาชีพพยาบาล เชาว์อารมณ์ ความสามารถในการเผชิญอุปสรรค จริยธรรมในวิชาชีพพยาบาลกับความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความถนัดเฉพาะวิชาชีพพยาบาล เชาว์อารมณ์ ความสามารถในการเผชิญอุปสรรค จริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาลกับความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคกลาง สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข 12 สถาบัน จำนวน 405 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบทดสอบวัดความถนัดเฉพาะวิชาชีพพยาบาล แบบทดสอบวัดเชาว์อารมณ์ แบบทดสอบวัดความสามารถในการเผชิญอุปสรรค และแบบทดสอบจริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการเผชิญอุปสรรคอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ความถนัดเฉพาะวิชาชีพพยาบาล เชาว์อารมณ์ ความสามารถในการเผชิญอุปสรรค และจริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.320$)

วันเพ็ญ วิวิธสิริ (2550) สร้างโปรแกรมการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความสามารถในการเผชิญอุปสรรคในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและพัฒนาความสามารถในการเผชิญอุปสรรคในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 250 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบทดสอบความสามารถในการเผชิญอุปสรรคและโปรแกรมการฝึกอบรม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการทดสอบค่าทีแบบเป็นอิสระและไม่เป็นอิสระ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี Scheffe ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาต่างกัน ประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีความสามารถในการเผชิญอุปสรรคแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และหลังเข้าฝึกอบรม โปรแกรมฝึกอบรมความสามารถในการเผชิญอุปสรรค พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการเผชิญอุปสรรคในการทำงานเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สุมล สายอุ้นใจ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ ความพึงพอใจในงานและผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ความพึงพอใจในงาน ผลลัพธ์ทางการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความพึงพอใจในงาน และผลลัพธ์

ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 394 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือเป็นแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ และผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูง การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในงาน ($r = 0.732$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ($r = 0.600$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ทัศนีย์ ทิศสุกใส (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำนวน 280 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค และผลการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วย ร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสร้างสมการพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานโดยการวิเคราะห์การถดถอยแบบ Enter ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง และความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค อยู่ในระดับปานกลาง ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคด้านความอดทน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.191$) การเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้ร้อยละ 5.20 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ทองทรัพย์ ดวงภมร (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขต 14 กระทรวงสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขต 14 กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ และโรงพยาบาลชัยภูมิ จำนวน 269 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม 4 ส่วน คือ

ข้อมูลส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และผลลัพธ์ทางการพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขต 14 กระทรวงสาธารณสุข มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และรับรู้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลอยู่ในระดับสูง การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.692$) และการทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.772$)

ปัญจกร หอมฤทัยกมล (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค และการรับรู้ความสำเร็จในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรคกับการรับรู้ความสำเร็จในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 193 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม 4 ส่วน คือ ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค และการรับรู้ความสำเร็จในอาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าสถิติที การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร มีระดับการมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค และการรับรู้ความสำเร็จในอาชีพอยู่ในระดับสูง ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ความสำเร็จในอาชีพ โดยรวมและรายด้านทุกด้าน ดังนี้ ด้านบทบาทการทำงาน ($r = 0.348$) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($r = 0.390$) ด้านการเงิน ($r = 0.304$) และด้านความก้าวหน้าในการเลื่อนตำแหน่ง ($r = 0.279$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค โดยรวมและรายด้านทุกด้าน ดังนี้ ด้านการควบคุม ($r = 0.229$) ด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา ($r = 0.291$) ด้านการจำกัดปัญหา ($r = 0.273$) และด้านการอดทน ($r = 0.286$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ศรีสุวรรณ ชุกิจ (2552) ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรามาริบัติ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้

ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามธิบดี จำนวน 264 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจและผลลัพธ์ทางการพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามธิบดีอยู่ในระดับสูง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.559$) กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ลักษณะ ใจสม (2554) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือตอนบน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือตอนบน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือตอนบน จำนวน 332 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.467$) กับผลการปฏิบัติงานโดยรวมพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การศึกษางานวิจัยดังกล่าวข้างต้น พบว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงาน ผลลัพธ์ทางการพยาบาล ความสำเร็จในวิชาชีพ ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล และความสุขในการทำงาน ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค จึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติการพยาบาล อันจะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี เป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการและสังคม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแพะ จังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนแพะ อำเภอชุมแพะ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 163 คน (โรงพยาบาลชุมชนแพะ 2555)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนแพะ อำเภอชุมแพะ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 105 คน และยินดีให้ความร่วมมือการวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 รายละเอียดของเครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และผลลัพธ์ทางการพยาบาลของ ลักขณา ใจสม (2554) ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย 3 ส่วน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (item objective congruence: IOC) ของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.93 และ 0.78 ตามลำดับ มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.86 และ 0.94 ตามลำดับ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นข้อคำถามปลายปิดชนิดเลือกตอบและเติมคำในช่องว่างเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน วุฒิการศึกษา จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค ซึ่งลักษณะ ใจสม (2554) สร้างตามแนวคิดของสตอลทซ์ (Stoltz, 2000) เป็นข้อคำถามปลายปิดชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีจำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1. ความสามารถด้านการควบคุม 5 ข้อ (ข้อ 1-5) มีข้อคำถามทางลบ 4 ข้อ (ข้อ 1, 2, 3, 5)
2. ความสามารถด้านความรับผิดชอบ 4 ข้อ (ข้อ 6-9) มีข้อคำถามทางลบ 1 ข้อ (ข้อ 8)
3. ความสามารถด้านการเข้าสู่ปัญหา 5 ข้อ (ข้อ 10-14) มีข้อคำถามทางลบ 1 ข้อ (ข้อ 10)
4. ความสามารถด้านความอดทนต่อความขัดแย้งของอุปสรรค 6 ข้อ (ข้อ 15-20) มีข้อคำถามทางลบ 2 ข้อ (ข้อ 16, 20)

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนการตอบแบบสอบถามความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค ข้อที่เป็นข้อความทางบวกและทางลบ ดังนี้

	คะแนน ข้อความทางบวก	คะแนน ข้อความทางลบ
เป็นจริงมากที่สุด	5	1
เป็นจริงมาก	4	2
เป็นจริงปานกลาง	3	3
เป็นจริงน้อย	2	4
เป็นจริงน้อยที่สุด	1	5

ส่วนที่ 3 ผลลัพธ์ทางการแพทย์ ซึ่งลักษณะ ใจสม (2554) สร้างตามแนวคิดของสภาการพยาบาล (2552) เป็นข้อคำถามปลายปิดชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีจำนวน 21 ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้าน เป็นข้อความทางบวกทั้งหมด ดังนี้

1. ความปลอดภัย 5 ข้อ (ข้อ 1-5)
2. ความสุขสบาย 4 ข้อ (ข้อ 6-9)
3. ความรู้ 6 ข้อ (ข้อ 10-15)
4. ความสามารถในการดูแลตนเอง 3 ข้อ (ข้อ 16-18)
5. ความพึงพอใจ 4 ข้อ (ข้อ 19-21)

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนการตอบแบบสอบถามผลลัพธ์ทางการพยาบาล ดังนี้

	คะแนน
เป็นจริงมากที่สุด	5
เป็นจริงมาก	4
เป็นจริงปานกลาง	3
เป็นจริงน้อย	2
เป็นจริงน้อยที่สุด	1

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และผลลัพธ์ทางการพยาบาล โดยรวมและรายด้าน ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2542)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 ขึ้นไป	หมายถึง ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และผลลัพธ์ทางการพยาบาล โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49	หมายถึง ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และผลลัพธ์ทางการพยาบาล โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49	หมายถึง ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และผลลัพธ์ทางการพยาบาล โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49	หมายถึง ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และผลลัพธ์ทางการพยาบาล โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 1.50 ลงมา	หมายถึง ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และผลลัพธ์ทางการพยาบาล โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับต่ำมาก

2.2 การตรวจสอบความเที่ยง (reliability) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนารอง จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 30 คน หลังจากนั้น นำข้อมูลมาวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค

(Cronbach's alpha coefficient: α) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากัน คือ 0.92

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ขอนหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

3.2 เสนอโครงการวิจัยและเครื่องมือการวิจัย ให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณา เพื่อขอเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

3.3 ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และเครื่องมือการวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมแพ

3.4 ขอบพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการวิจัย หลังจากได้รับอนุญาตให้ทำการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว

3.5 แจกแบบสอบถาม ให้กลุ่มตัวอย่าง โดยบรรจุในซองปิดผนึกด้วยตัวผู้วิจัยเอง และขอให้ส่งกลับคืนภายใน 1 สัปดาห์

3.6 พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยจัดทำหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถาม โดยไม่ระบุชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม การส่งแบบสอบถามกลับคืน โดยบรรจุในซองปิดผนึก การเก็บข้อมูลเป็นความลับโดยไม่อ้างอิงถึงบุคคลใดๆ การมีสิทธิ์ปฏิเสธการตอบแบบสอบถามหรือหยุดตอบเมื่อไม่พอใจ โดยไม่เกิดผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม การนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม และเอกสารแสดงการยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย เพื่อให้ลงนามแสดงความยินยอมในการตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ และผู้วิจัยพร้อมจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมหากผู้ตอบแบบสอบถามต้องการ

3.7 ติดตามทวงถามแบบสอบถามคืน จากกลุ่มการพยาบาลด้วยตนเอง เมื่อผ่านกำหนดการส่งคืนแบบสอบถาม 1 สัปดาห์

3.8 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืน จำนวน 104 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.05 ของแบบสอบถามทั้งหมด มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์

จำนวน 103 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.09 ของแบบสอบถามทั้งหมด และจัดเตรียมข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2 วิเคราะห์ข้อมูลความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคและผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product - moment correlation coefficient) และกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยแปลผลระดับหรือขนาดของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัวแปร (ประพนธ์ เจริญกุล 2546: 37 อ้างถึงใน วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล 2550: 39) ตามเกณฑ์ ดังนี้

ความสัมพันธ์ทางตรง	ความสัมพันธ์ผกผัน	ความหมายของความสัมพันธ์
1.00	-1.00	สมบูรณ์
0.80-0.99	-0.80-0.99	สูงมาก
0.60-0.79	-0.60-0.79	สูง
0.40-0.59	-0.40-0.59	ปานกลาง
0.20-0.39	-0.20-0.39	ต่ำ
0.10-0.19	-0.10-0.19	ต่ำมาก
0.00-0.09	-0.00-0.09	ไม่มีนัยสำคัญ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 3 ผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างมี เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล และวุฒิการศึกษาสูงสุด ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=103)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	4	3.90
หญิง	99	96.10
อายุ (ปี) (\bar{X} = 27.55 ปี SD = 2.85 ปี Min = 23 ปี Max = 36 ปี)		
21-25	28	27.20
26-30	59	57.30
31-35	14	13.60
36 ปีขึ้นไป	2	1.90

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	64	62.10
คู่	35	34.00
หม้าย หย่าร้าง แยก	4	3.90
ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล (\bar{X} = 3.89 ปี SD = 2.19 ปี Min = 1 ปี Max = 10 ปี)		
1-5 ปี	81	78.60
6-10 ปี	22	21.40
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตร	102	99.00
เทียบเท่าปริญญาตรี		
ปริญญาโท	1	1.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.10 มีอายุเฉลี่ย 27.55 ปี (SD = 2.85 ปี) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี ร้อยละ 57.30 มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 62.10 มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 3.89 ปี (SD = 2.19 ปี) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 78.60 และมีวุฒิการศึกษาปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ร้อยละ 99.00

ตอนที่ 2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรครายด้านและโดยรวม ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=103)

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านความอดทนต่อความเครียดของอุปสรรค	3.89	0.52	สูง
ด้านความรับผิดชอบ	3.64	0.57	สูง
ด้านการควบคุม	3.54	0.62	สูง
ด้านการเข้าสู่ปัญหา	3.52	0.47	สูง
โดยรวม	3.67	0.39	สูง

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$, $SD = 0.39$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านความอดทนต่อความเครียดของอุปสรรค มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.89$, $SD = 0.52$) และด้านการเข้าสู่ปัญหา มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.52$, $SD = 0.47$)

ตอนที่ 3 ผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลรายด้านและโดยรวม ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=103)

ผลลัพธ์ทางการพยาบาล	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านความพึงพอใจ	4.24	0.60	สูง
ด้านความสามารถในการดูแลตนเอง	4.19	0.62	สูง
ด้านความปลอดภัย	4.17	0.99	สูง
ด้านความรู้	4.17	0.57	สูง
ด้านความสุขสบาย	3.75	0.81	สูง
โดยรวม	4.10	0.52	สูง

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.10$, $SD = 0.52$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านความพึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.24$, $SD = 0.60$) และด้านความสุขสบาย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.75$, $SD = 0.81$)

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับ ผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม ดังแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และระดับความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ความสามารถในการเผชิญ ปัญหาและอุปสรรค	ผลลัพธ์ ทางการพยาบาล	ระดับ
ด้านการเข้าสู่ปัญหา	0.279**	ต่ำ
ด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรค	0.231*	ต่ำ
ด้านความรับผิดชอบ	0.066	ไม่สัมพันธ์
ด้านการควบคุม	-0.024	ไม่สัมพันธ์
โดยรวม	0.182	ไม่สัมพันธ์

หมายเหตุ * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหา ด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.279$ และ 0.231 ตามลำดับ) ส่วนด้านความรับผิดชอบและด้านการควบคุมไม่มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแพ จังหวัดขอนแก่น ซึ่งสามารถสรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ได้ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแพ จังหวัดขอนแก่น

1.1.2 เพื่อศึกษาผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแพ จังหวัดขอนแก่น

1.1.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแพ จังหวัดขอนแก่น

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 **กลุ่มตัวอย่าง** เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนแพ อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 103 คน

1.2.2 **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เป็นแบบสอบถามของ ลักขณา ใจสม (2554) ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.93 และ 0.78 ตามลำดับ มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.86 และ 0.94 ตามลำดับ ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นคำถามชนิดเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง จำนวน 5 ข้อ ส่วนที่ 2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค เป็นคำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มากที่สุด - น้อยที่สุด จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 3 ผลลัพธ์ทางการพยาบาล เป็น

คำถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มากที่สุด - น้อยที่สุด จำนวน 21 ข้อ แปลผลความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคและผลลัพธ์ทางการพยาบาล 5 ระดับ คะแนนเฉลี่ย 4.50 ขึ้นไป ระดับสูงมาก 3.50 - 4.49 ระดับสูง 2.50 - 3.49 ระดับปานกลาง 1.50 - 2.49 ระดับต่ำและต่ำกว่า 1.50 ลงมา ระดับต่ำมาก ผู้วิจัยตรวจสอบความเที่ยง โดยทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากันคือ 0.92

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมแพ และขอพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการวิจัย แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองพร้อมขอให้ส่งแบบสอบถามกลับคืน ภายใน 1 สัปดาห์ และพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยจัดทำหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย การตอบแบบสอบถาม โดยไม่ระบุชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม การส่งแบบสอบถามกลับคืน โดยบรรจุในซองปิดผนึก การเก็บข้อมูลเป็นความลับโดยไม่อ้างอิงถึงบุคคลใดๆ การมีสิทธิ์ปฏิเสธการตอบแบบสอบถามหรือหยุดตอบเมื่อไม่พอใจ โดยไม่เกิดผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม การนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม และลงนามแสดงความยินยอมในการตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ และผู้วิจัยพร้อมจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมหากผู้ตอบแบบสอบถามต้องการ ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 104 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.05 ของแบบสอบถามที่แจก มีแบบสอบถามที่สมบูรณ์ สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 103 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.09 ของแบบสอบถามที่แจก

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคและผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

1.3 ผลการวิจัย จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1.3.1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.10 มีอายุเฉลี่ย 27.55 ปี (SD = 2.85 ปี) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26 - 30 ปี ร้อยละ 57.30 มีสถานภาพสมรส โสด ร้อยละ 62.10 มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 3.89 ปี (SD = 2.19 ปี) ส่วนใหญ่มี

ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 78.60 และมีวุฒิการศึกษาปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ร้อยละ 99.00

1.3.2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคโดยรวม อยู่ใน ระดับสูง และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรค มี ค่าเฉลี่ยสูงสุด และด้านการเข้าสู่ปัญหา มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

1.3.3 ผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านความพึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด และด้านความสบาย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

1.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับ ผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์ กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม ความสามารถในการเผชิญ ปัญหาและอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหา และด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรค มี ความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.279$ และ 0.231) ส่วนด้านความรับผิดชอบ และด้านการควบคุม ไม่มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม

2. อภิปรายผล

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับ ผลลัพธ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยจะอภิปราย ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังต่อไปนี้

2.1 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค โดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$, $SD = 0.39$) สอดคล้องกับการศึกษาจำนวนมาก เช่น การศึกษา ของนภค คำเดิม (2545) ซึ่งพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ มีความสามารถในการเผชิญ

และฟันฝ่าอุปสรรคโดยรวม อยู่ในระดับสูง การศึกษาของ อรพินท์ ตรีโต (2546) ซึ่งพบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ มีความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคโดยรวม อยู่ในระดับสูง การศึกษาของ ทักษิภา เทพสุริวงศ์ (2550) ซึ่งพบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง มีความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคโดยรวม อยู่ในระดับสูง การศึกษาของ ปัญจกร หอมฤทัยกมล (2552) ซึ่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคโดยรวม อยู่ในระดับสูง และการศึกษาของ ลักขณา ใจสม (2554) ซึ่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือตอนบน มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคโดยรวม อยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญ การตอบสนอง การควบคุม และจัดการกับความยากลำบาก หรือปัญหาอุปสรรคที่ผ่านเข้ามาในชีวิต ด้วยจิตใจที่เข้มแข็ง มุ่งมั่น อดทน พากเพียร มีความหวัง และกำลังใจ เพื่อให้ประสบผลสำเร็จในการแก้ไขความยากลำบาก และปัญหาอุปสรรค ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 27.55 ปี (SD = 2.85 ปี) และมากกว่า ร้อยละ 72 มีอายุ 26 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้น มีพัฒนาการและวุฒิภาวะสมบูรณ์ทุกด้าน สามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น มีความมั่นคงทางจิตใจ คำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่น ยอมรับผู้อื่นได้ดีขึ้น ใช้การตอบสนองด้วยเหตุผลกับตนเองและผู้อื่นมากขึ้น มีความสามารถทางสติปัญญาสมบูรณ์ที่สุด มีความคิดเปิดกว้าง ยืดหยุ่นมากขึ้น และรู้จักจดจำประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้ ทำให้สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี มีความคิดในการแก้ไขปัญหา (ทิพย์ภา เศษฐ์เชาวลิต 2541 อ้างถึงใน บ้านจอมยุทธ 2556) ประกอบกับการปฏิบัติการพยาบาลต้องกระทำกับชีวิตมนุษย์ ต้องดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อรัง ดังนั้นความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพจึงอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรค และด้านความรับผิดชอบ นอกจากนี้ยังมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 78.60 เฉลี่ย 3.89 ปี (SD = 2.18 ปี) อยู่ในระยะเรียนรู้เพื่อพัฒนาความสามารถให้สูงขึ้นเป็นพยาบาลผู้คล่องงานหรือชำนาญการ ซึ่งเบนเนอร์ก้าวว่า การพัฒนาความสามารถของพยาบาลจะมี 3 ระดับ ระดับแรก พยาบาลผู้มีความสามารถ (competent) ใช้เวลา 18 เดือน - 3 ปี หลังจากนั้นจะพัฒนาเป็นพยาบาลผู้คล่องงานหรือชำนาญการ (proficient) ใช้เวลา 3 - 5 ปี และพัฒนาต่อไปเป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ (expert) ใช้เวลา 5 - 7 ปี (Benner, 1984 อ้างถึงใน อภิญา จำปานูล 2549)

เมื่อพิจารณาความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ รายด้าน พบว่า อยู่ในระดับสูงทุกด้าน สอดคล้องกับการศึกษาของ ทักษิภา เทพสุริวงศ์ (2550) ซึ่งพบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง มีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญ

และฟันฝ่าอุปสรรครายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับสูง เนื่องจากศึกษาในพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการหรือพยาบาลประจำการ ซึ่งมีได้เป็นผู้บริหารเหมือนกัน โดยความสามารถด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรค อยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.89$, $SD = 0.52$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ทักษิภา เทพสุริวงศ์ (2550) ซึ่งพบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคด้านความอดทน อยู่ในระดับสูง การศึกษาของ ปัญจกร หอมฤทัยกมล (2552) ซึ่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคด้านความอดทน อยู่ในระดับสูง และการศึกษาของ ลักขณา ใจสม (2554) ซึ่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขตภาคเหนือตอนบน มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรค อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานเป็นทีม ต้องติดต่อสื่อสารและประสานงานการให้บริการแก่ผู้ป่วยทุกระดับ เพราะ โรงพยาบาลชุมชนเป็นศูนย์กลางรับส่งต่อผู้ป่วยจากเครือข่าย ผู้ป่วยที่ส่งต่อมามีปัญหาซับซ้อนต้องการการดูแลที่ยู่งยากครอบคลุม พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการต้องเป็นผู้ให้การพยาบาลโดยตรง จึงต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคมากมาย ทั้งปัญหาด้านความเจ็บป่วย ความทุกข์ ความเศร้าโศก และความตายของผู้ใช้บริการ รวมถึงความไม่คงที่ของสภาวะอารมณ์ของผู้ป่วย ญาติ และทีมสุขภาพ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ยังทำหน้าที่เป็นผู้นำทีมการพยาบาลต้องรับผิดชอบมอบหมายงานแก่สมาชิกทีม และประสานการดูแลผู้ป่วยกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งอาจจะมีปัญหาอุปสรรคเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา โดยเฉพาะในปัจจุบันผู้ป่วยมักเป็น โรคเรื้อรังที่ต้องดูแลอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพสามารถอดทนต่อสู้กับปัญหาที่มีความยืดหยุ่นยาวนาน ได้ เห็นได้จากความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรคทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ช่วยให้เห็นโอกาสในการพัฒนางานให้ดีขึ้น ($\bar{X} = 4.16$, $SD = 0.62$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 2 อันดับ ได้แก่ ไม่สามารถอดทนอดกลั้นต่อปัญหาที่มีความยืดหยุ่นได้ ($\bar{X} = 3.45$, $SD = 1.12$) และปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการทำงานทำให้เกิดความเครียดจนไม่สามารถแก้ปัญหาได้ ($\bar{X} = 3.67$, $SD = 1.03$) บุคคลที่มีความสามารถในด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรคสูงจะมองว่า ปัญหาจะไม่คงอยู่นาน รวมทั้งมองเห็นโอกาสและวิธีแก้ไขปัญหาและอุปสรรค (Stoltz, 2000: 72)

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพด้านที่อยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยรองลงมาเป็นอันดับสอง คือ ด้านความรับผิดชอบ ($\bar{X} = 3.64$, $SD = 0.57$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ทักษิภา เทพสุริวงศ์ (2550) ซึ่งพบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคด้านต้นเหตุและความ

รับผิดชอบอยู่ในระดับสูง การศึกษาของ ปัญจกร หอมฤทัยกมล (2552) ซึ่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค ด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบ อยู่ในระดับสูง และการศึกษาของ ลักขณา ใจสม (2554) ซึ่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือตอนบน มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านความรับผิดชอบ อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะงานพยาบาล เป็นการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยเป็นผลัด ต้องปฏิบัติงานในบทบาทหัวหน้าเวรหรือหัวหน้าทีม รับผิดชอบให้การดำเนินการต่างๆ สำเร็จลงด้วยดีในแต่ละผลัด เพื่อส่งมอบงานให้แก่ผลัดต่อไป เมื่อพบว่ามีปัญหาเกิดขึ้นจึงพร้อมที่จะรับผิดชอบแก้ไขปัญหาเพื่อให้งานในความรับผิดชอบของ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการสำเร็จลงทันตามเวลา ในการส่งมอบงานแก่ผลัดต่อไป เห็นได้จาก กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านความรับผิดชอบรายชื่ออยู่ใน ระดับสูง ได้แก่ เมื่อบุคลากรในทีมทำงานผิดพลาด ท่านจะถือเป็นความรับผิดชอบร่วมกันในการ แก้ไขปัญหา ($\bar{X} = 4.15$, $SD = 0.91$) หากเกิดความผิดพลาดในเวรที่ท่านเป็นหัวหน้าเวร ท่านจะ ค้นหาสาเหตุและหาแนวทางแก้ไข โดยไม่หาคนผิด ($\bar{X} = 3.86$, $SD = 0.81$) เมื่อเกิดปัญหาในการ ปฏิบัติงานท่านจะรับผิดชอบแก้ไขด้วยตนเองโดยไม่กล่าวโทษผู้อื่น ($\bar{X} = 3.72$, $SD = 0.91$) และ เมื่อหน่วยงานมีปัญหาในการปฏิบัติงานท่านจะมอบให้ผู้บังคับบัญชารับผิดชอบแก้ไขปัญหายุ่งใน ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.83$, $SD = 1.06$)

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพรายด้านที่อยู่ใน ระดับสูง และมีค่าเฉลี่ยรองลงมาเป็นอันดับสาม คือ ด้านการควบคุม ($\bar{X} = 3.54$, $SD = 0.62$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ทัญชิกา เทพสุริวงค์ (2550) ซึ่งพบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่ง มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟูอุปสรรคด้านการควบคุม อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 27.55 ปี ($SD = 2.85$ ปี) และมากกว่าร้อยละ 72 มีอายุ 26 ปี ขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้น มีพัฒนาการและวุฒิภาวะสมบูรณ์ทุกด้าน สามารถควบคุมอารมณ์ ได้ดีขึ้น มีความมั่นคงทางจิตใจ ยอมรับผู้อื่นได้ดีขึ้น ใช้การตอบสนองด้วยเหตุผลกับตนเองและ ผู้อื่นมากขึ้น (ทิพย์ภา เศษฐ์เซาวลิต 2541 อ้างถึงใน บ้านจอมยุทธ 2556) เห็นได้จากความสามารถ ในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านการควบคุมข้อที่อยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เมื่อ หัวหน้าแจ้งว่าท่านถูกผู้ป่วยร้องเรียนเรื่องการปฏิบัติงาน ท่านจะรับฟังอย่างสงบและพร้อมจะ ปรับปรุงตนเอง ($\bar{X} = 3.81$, $SD = 1.03$) ข้อที่อยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ท่าน จะพูดบ่นด้วยความหงุดหงิดเมื่อท่านพบปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงาน ($\bar{X} = 3.14$, $SD = 0.87$)

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพรายด้านที่อยู่ใน ระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการเข้าสู่ปัญหา (Reach) ($\bar{X} = 3.52$, $SD = 0.47$) สอดคล้องกับ

การศึกษาของ ทักษิภา เทพสุริวงค์ (2550) ซึ่งพบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟูอุปสรรคด้านผลกระทบ (Reach) อยู่ใน ระดับสูง การศึกษาของ ปัญจกร หอมฤทัยกมล (2552) ซึ่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เจ้าพระยาอภัยภูเบศร มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรคด้านการจำกัดปัญหา (Reach) อยู่ในระดับสูง และการศึกษาของ ลักขณา ใจสม (2554) ซึ่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือตอนบน มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านการ เข้าสู่ปัญหาอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลมีลักษณะเป็นทีม สมาชิกสามารถ ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการมอบหมายให้หัวหน้าเวรและหัวหน้าทีม ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่มี ประสบการณ์มากกว่าเป็นผู้ดูแลสมาชิกทีม รวมทั้งมีระบบการรายงานตามลำดับขั้นเมื่อมีปัญหา และอุปสรรคในการปฏิบัติงาน จึงทำให้ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านการ เข้าสู่ปัญหาสูง เห็นได้จากความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหา ข้อที่ อยู่ในระดับสูง คือ พยายามระบุปัญหาหรืออุปสรรคการทำงานให้ตรงกับความเป็นจริง ($\bar{X} = 3.78$, $SD = 0.77$) สามารถระบุความรุนแรงของปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานได้ตามความเป็นจริง ($\bar{X} = 3.74$, $SD = 0.69$) สามารถจำกัดขอบเขตของปัญหาการทำงานได้ก่อนที่จะเกิดผลเสียอย่าง รุนแรง ($\bar{X} = 3.65$, $SD = 0.62$) ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานส่งผลกระทบต่องานหรือชีวิต ส่วนอื่นๆ ของท่านมาก อยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แต่กลุ่มตัวอย่างสามารถควบคุม ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากปัญหาการทำงานได้อย่างรวดเร็วอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะการ ทำงานมีผู้เกี่ยวข้องจำนวนมากทั้งทีมพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ เมื่อเกิดปัญหาจึงควบคุมยาก

2.2 ผลลัพธ์ทางการพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.10$, $SD = 0.52$) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุมล สายอ่อนใจ (2550) ซึ่ง พบว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยรวมตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน อยู่ใน ระดับ สูง การศึกษาของ ทองทรัพย์ ดวงกมล (2552) ซึ่งพบว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยรวม ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขต 14 กระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับสูง การ ศึกษาของศรีสุวรรณ ชูกิจ (2552) ซึ่งพบว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยรวมตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรามธิบดี อยู่ในระดับสูง และการศึกษาของ ลักขณา ใจสม (2554) ซึ่งพบว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยรวมตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือตอนบนอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนแพได้รับการรับรองคุณภาพตาม มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การ มหาชน) เมื่อวันที่ 31 สิงหาคม 2555 (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล 2555) จึงมีการพัฒนา

คุณภาพตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง ตามบันได 3 ขั้นสู่การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มีการนำมาตรฐานมาปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ซึ่งเป็นที่ยอมรับได้และมีแนวโน้มที่ดีขึ้น ซึ่งเป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล คือการส่งเสริมให้ระบบบริการสุขภาพเกิดการพัฒนาคูณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดคุณภาพ ความปลอดภัย และผลลัพธ์สุขภาพที่ดี (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2551) ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 99.00 มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 3.89 ปี อยู่ในช่วงกำลังพัฒนาเป็นพยาบาลผู้คล่องงานหรือชำนาญการ จึงมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลสูง ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี

เมื่อพิจารณาการรับรู้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านความพึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.24$, $SD = 0.60$) สอดคล้องกับการศึกษาของลักขณา ใจสม (2554) ซึ่งพบว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความพึงพอใจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือตอนบน อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากการประเมินของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มการพัฒนาระบบงานบริการผู้ป่วยนอก ปรับบริการเพื่อรองรับผู้ป่วยที่เพิ่มปริมาณขึ้น โดยให้บริการคลินิกเฉพาะโรค กลุ่มโรคเรื้อรัง รวมทั้งขยายบริการตรวจรักษาโดยทีมสหวิชาชีพไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในกลุ่มที่สามารถควบคุมอาการได้ดี มีการนำกระบวนการลดขั้นตอน/ระยะเวลามาใช้ ส่งผลให้ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวเข้าถึงบริการได้รวดเร็วขึ้น พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ฉุกเฉินโดยจัดระบบทางด่วน (Fast tract) ในผู้ป่วย โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย โรคหลอดเลือดสมอง และการบาดเจ็บที่ศีรษะ พัฒนาศักยภาพของทีม ปรับปรุงกระบวนการดูแลรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือเวชภัณฑ์ จนสามารถให้การรักษาด้วยยาได้เอง ลดการส่งต่อ ปรับปรุงกระบวนการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับบริการอย่างทันเวลา เหมาะสมมากขึ้น จึงมีความพึงพอใจสูง (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล 2555: 2) เห็นได้จากผลการสำรวจความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชนแพภาพรวมในปีงบประมาณ 2555 และ 2556 คิดเป็นร้อยละ 84.56 และ 85.13 ตามลำดับ และการรับรู้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความพึงพอใจรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลมากกว่าร้อยละ 80 ($\bar{X} = 4.35$, $SD = 0.64$)

ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านที่อยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยรองลงมาเป็นอันดับสอง คือ ด้านความสามารถในการดูแลตนเอง ($\bar{X} = 4.19$, $SD = 0.62$) สอดคล้องกับการศึกษาของลักขณา ใจสม (2554) ซึ่งพบว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความสามารถในการดูแลตนเองตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือตอนบนอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจาก

โรงพยาบาลชุมแพ มีการประเมินสภาพผู้ป่วยและวางแผนจำหน่าย โดยใช้หลัก D-METHOD เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวพร้อมที่จะดูแลตนเองและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นหลังจำหน่ายได้อย่างเหมาะสม มีพยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง (APN) ที่รับผิดชอบศูนย์ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน ประสานการส่งต่อข้อมูลให้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบ กรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องการการดูแลที่ซับซ้อน พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง จะออกเยี่ยมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และเสริมพลังให้ แก่ผู้ป่วยและครอบครัวให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างดีตามอัตรภาพและต่อเนื่อง เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยติดเตียง ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ดี เห็นได้จากการรับรู้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความสามารถในการดูแลตนเองรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้ใช้บริการสามารถดูแลตนเองในกิจวัตรประจำวัน ได้ถูกต้อง ($\bar{X} = 4.35$, $SD = 0.65$)

ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านที่อยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยรองลงมาเป็นอันดับสามเท่ากัน คือ ด้านความปลอดภัย ($\bar{X} = 4.17$, $SD = 0.99$) และด้านความรู้ ($\bar{X} = 4.17$, $SD = 0.57$) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุมล สายอ่อนใจ (2550) ซึ่งพบว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความปลอดภัยและด้านความรู้เรื่องการรักษาโรคตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูง ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความปลอดภัยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรามธิบดี อยู่ในระดับสูง และการศึกษาของ ลักขณา ใจสม (2554) ซึ่งพบว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความปลอดภัยและด้านความรู้เรื่องการรักษาโรค ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือตอนบน อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจาก โรงพยาบาลชุมแพมีการทบทวนติดตามผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์จากการดูแลผู้ป่วยที่สะท้อนความไม่ปลอดภัยร่วมกับหน่วยงาน โดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงกำหนดนโยบายให้ทุกหน่วยงานมีการค้นหารวบรวมความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น จัดทำบัญชีรายการความเสี่ยงเขียนใบรายงานความเสี่ยงและจัดทำมาตรฐานการป้องกันและแก้ไข วางแนวทางจัดการเชิงระบบ วิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ตามระยะเวลาของระดับความรุนแรงของเหตุการณ์ที่กำหนด รวมทั้งมีการจัดทำมาตรการป้องกันความเสี่ยงที่สำคัญทุกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้การรับรู้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความปลอดภัยรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้ใช้บริการไม่เกิดการบาดเจ็บจากการผูกมัด (Restraint) ($\bar{X} = 4.31$, $SD = 1.13$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ผู้ใช้บริการไม่เกิดความคลาดเคลื่อนในการใช้ยา ($\bar{X} = 4.01$, $SD = 1.06$) ประกอบกับ โรงพยาบาลชุมแพได้ปรับบริการเพื่อรองรับผู้ป่วยที่เพิ่มปริมาณมากขึ้น โดยให้บริการคลินิกเฉพาะโรคกลุ่มโรคเรื้อรัง ได้แก่ คลินิกเบาหวานและความดันโลหิตสูง คลินิกโรคหัวใจ คลินิกเอดส์ คลินิกหอบหืด

ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) คลินิกวัณโรค คลินิกไตวายเรื้อรัง (CKD) โดยให้บริการแบบเบ็ดเสร็จจุดเดียว (One stop service) มีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคที่เป็น การปฏิบัติตัว การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และจ่ายยาที่คลินิกโดยเภสัชกร จึงทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สูง เห็นได้จากการรับรู้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความรู้เรื่องการรักษาโรครายข้อทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจในการรับประทานยาอย่างถูกต้อง ($\bar{X} = 4.21$, $SD = 0.75$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็น ($\bar{X} = 4.11$, $SD = 0.70$)

ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านที่อยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านความสุขสบาย ($\bar{X} = 3.75$, $SD = 0.81$) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุมล สายอ่อนใจ (2550) ซึ่งพบว่าผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความสุขสบาย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง การศึกษาของ ศรีสุวรรณ ชูกิจ (2552) ซึ่งพบว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความสุขสบาย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรามาริบัติ อยู่ในระดับสูง และการศึกษาของ ลักษณ์ ใจสม (2554) ซึ่งพบว่า ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความสุขสบาย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือตอนบน อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากความสุขสบายและการได้รับการบรรเทาความทุกข์ทรมาน เป็นตัวชี้วัดที่สะท้อนคุณภาพบริการการพยาบาลด้านความสุขสบายทางกาย ด้านจิตใจ และจิตวิญญาณ (พรจันทร์ สุวรรณชาติ และชูศรีคุณยสิทธิ์ 2555: 52-53) และโรงพยาบาลชุมชนกำหนดให้มีการประเมินความปวดโดยการให้คะแนนความปวด (pain score) การประเมินความเครียด การประเมินภาวะสุขภาพ การบันทึกการพยาบาลตามปัญหา การจัดสภาพแวดล้อมให้มีบรรยากาศที่มีความผ่อนคลาย และจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ โดยการให้ผู้ป่วยสวดมนต์ก่อนนอน การนิมนต์พระมาบิณฑบาตตามติดผู้ป่วยทุกวันพระ เพื่อให้ผู้ป่วยลดความทุกข์ใจและคลายเครียด จึงทำให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายสูง เห็นได้จากการรับรู้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความสุขสบายรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้บริการไม่อ่อนล้า หน้าตาสดชื่น ($\bar{X} = 3.89$, $SD = 0.83$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ผู้บริการไม่มีอาการทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด ($\bar{X} = 3.64$, $SD = 1.01$)

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยรวม แต่ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรครายด้าน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการเข้าสู่ปัญหา และด้านความอดทนต่อความยึดเยื้อของอุปสรรค มีความสัมพันธ์

ทางบวกในระดับต่ำกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยรวม ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.279$ และ 0.231) เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อรพินท์ ตราโต (2546) ซึ่งพบว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค โดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.253$) แต่สอดคล้องกับการศึกษาของ ลักขณา ใจสม (2554) บางส่วน ซึ่งพบว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค โดยรวม และรายด้าน ด้านความรับผิดชอบ ด้านการเข้าสู่ปัญหา และด้านความอดทนต่อความยึดเชื้อของอุปสรรค มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับผลการปฏิบัติงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือตอนบน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.467, 0.405, 0.369$ และ 0.355 ตามลำดับ) ยกเว้นด้านการควบคุม ไม่มีความสัมพันธ์ ทั้งนี้ เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ศึกษาผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป อรพินท์ ตราโต (2546) ศึกษาผลการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย การปฏิบัติงาน 9 ด้าน คือ 1) การวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล 2) การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน 3) การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 4) การสอนและการให้ความร่วมมือ 5) การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ 6) การเป็นผู้นำ 7) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล 8) การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และ 9) การทำวิจัยทางการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ลักขณา ใจสม (2554) ศึกษา ผลการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย ความเป็นผู้นำ และผลลัพธ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน นอกจากนั้น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ มีขอบเขตความรับผิดชอบแตกต่างกัน จึงทำให้ผลไม่สอดคล้องกัน ประกอบกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหา เป็นการรับรู้ผลกระทบของปัญหาและอุปสรรคของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นว่าจะมีต่อเนื่องไปปฏิบัติงานและชีวิตส่วนอื่น (Stoltz, 2000: 68-69) กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถด้านการเข้าสู่ปัญหาอยู่ในระดับสูง แสดงว่ามีการรับรู้เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งขอบเขตของปัญหาตามข้อเท็จจริง โดยไม่หวั่นไหว ไม่หมดหวัง ไม่จมอยู่กับ ความทุกข์ และสามารถจัดการกับผลกระทบที่เกิดขึ้นให้อยู่ในวงจำกัดและสำเร็จได้อย่างรวดเร็ว ไม่ก่อให้เกิดความเสียหาย หรือกระทบต่อเป้าหมายการดำเนินงานด้านอื่นๆ (Stoltz, 2000) จึงมีผลทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี นอกจากนั้นยังมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านความอดทนต่อความยึดเชื้อของอุปสรรคในระดับสูง ผู้ที่มีความอดทนต่อความยึดเชื้อของอุปสรรคสูงจะมองว่าปัญหาจะไม่คงอยู่นาน รวมทั้งมองเห็น โอกาสและวิธีแก้ไขปัญหาและอุปสรรค (Stoltz, 2000: 72) มีการรับรู้ว่าอุปสรรคที่เกิดขึ้นจะคงอยู่ในช่วงเวลาหนึ่ง มีความอดทน

ต่อการเกิดปัญหาอุปสรรคและความยากลำบาก รวมทั้งมองเห็น โอกาสและวิธีแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น มีความพยายามที่จะเอาชนะปัญหาความยากลำบากในชีวิตให้หมดไปโดยเร็ว สามารถควบคุมความเครียดและความคิดแง่ลบทั้งในระหว่างและภายหลังที่เกิดปัญหา ได้เรียนรู้ และแก้ไขปัญหาได้อย่างมีความหวัง มีกำลังใจ จึงมีผลให้สามารถปฏิบัติงานจนประสบความสำเร็จ จึงเกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านความรับผิดชอบและด้านการควบคุมไม่มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านความรับผิดชอบ หมายถึง การรับรู้ขอบเขตความรับผิดชอบของบุคคลในการแก้ไขปัญหาให้ดีขึ้น โดยไม่คำนึงถึงความรับผิดชอบเฉพาะของตน แต่คำนึงถึงความสำเร็จของทีมหรือหน่วยงาน (Stoltz, 2000: 65) แม้กลุ่มตัวอย่างจะมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านความรับผิดชอบสูง แต่อาจแก้ปัญหาไม่ได้ถ้าปัญหาที่มีความรุนแรง และผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลชุมชนแพะส่วนใหญ่มักมีปัญหาซับซ้อนรุนแรง เนื่องจาก โรงพยาบาลชุมชนแพะเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยจากอำเภอใกล้เคียง นอกจากนั้นยังมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านการควบคุมระดับสูง ซึ่งหมายถึง ระดับการรับรู้ถึงความสามารถที่จะควบคุมตนเองให้สามารถข้ามผ่านเหตุการณ์ที่ยากลำบากหรืออุปสรรคที่จะเกิดขึ้นในอนาคตไปได้ (Stoltz, 2000: 61) หากมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านการควบคุมสูง จะสามารถควบคุมการตอบสนองทางด้านพฤติกรรม อารมณ์ ความรู้สึกที่ไม่เหมาะสมออกไปได้ ซึ่งจะส่งผลให้มีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานดี แต่อาจไม่ส่งผลต่อผลลัพธ์ทางการพยาบาล ซึ่งต้องอาศัยทักษะความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่สูง ดังนั้นจึงไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคด้านความรับผิดชอบและด้านการควบคุมกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแพะ จังหวัดขอนแก่น

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค โดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง ผู้บริหารควรให้ความสำคัญในการรักษา ระดับความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพให้อยู่ในระดับสูงและ

สูงขึ้น และกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลางหรือระดับต่ำมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคสูงขึ้น โดยเฉพาะด้านการเข้าสู่ปัญหา และด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรค ซึ่งมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยรวม ด้วยการฝึกให้มองปัญหาและอุปสรรคให้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง ไม่หวั่นไหว ไม่หมดหวัง เมื่อเผชิญปัญหา แต่มองว่าปัญหาและอุปสรรคเป็นสิ่งท้าทาย ปัญหาที่เกิดขึ้นจะไม่อยู่นาน มีทางแก้ไขเสมอ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาหรือความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน โดยนำปัญหาที่เกิดขึ้นมาเป็นบทเรียน ให้ฝึกวิเคราะห์หาสาเหตุรากเหง้า และวางแผนที่จะลดผลกระทบจากปัญหาหรือจำกัดความรุนแรงของผลกระทบ รวมทั้งฝึกให้มีความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรคในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ควรพัฒนาความสามารถด้านการควบคุมการตอบสนองต่อปัญหา โดยตั้งสติและควบคุมการตอบสนองทั้งคำพูด กิริยาท่าทาง และน้ำเสียง เมื่อเผชิญกับปัญหาอุปสรรค สุดลมหายใจ แล้วก้าวถอยออกมาจากปัญหาเล็กน้อย ค้นหาว่าจุดใดของปัญหาที่เราสามารถจะปรับให้ดีขึ้น และฝึกแสดงความรับผิดชอบต่อปัญหา ไม่ว่าปัญหานั้นจะเกิดขึ้นจากใครหรือสาเหตุใด

3.1.2 ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง แต่การรับรู้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความสุขสบายมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด จึงควรกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพเห็นความสำคัญของการจัดการความสุขสบายและการบรรเทาความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ การประเมินและให้ความสำคัญกับความสุขสบาย และปรับปรุงการบำบัดอาการเจ็บปวดอย่างเป็นระบบในทุกหน่วยงาน และติดตามให้มีการนำสู่การปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบำบัดอาการเจ็บปวดอย่างเหมาะสม รวมทั้งสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมการบำบัดทางการพยาบาล การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา การสร้างบรรยากาศเพื่อลดความทุกข์ใจและความเครียดของผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผลลัพธ์ด้านความสุขสบายสูงขึ้น

3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการพัฒนาโปรแกรมพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

3.2.2 ควรศึกษาผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โดยให้ผู้ใช้บริการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่เกิดจากผู้ให้บริการโดยตรงแก่ตนเอง

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- จุฑาทิพย์ นันทินิตย์ และเรณูการ์ ทองคำรอด (2555) “รูปแบบการรับรองคุณภาพสถานบริการ
สาธารณสุข” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการคุณภาพการพยาบาล* หน่วยที่ 6
หน้า 1-107 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาล
ศาสตร์
- จันทร์ชลิ มาพุทธ (2546) “สร้าง IQ EQ AQ สำหรับเด็กปฐมวัย ” *วารสารศึกษาศาสตร์* 15, 1
(มิถุนายน – ตุลาคม): 5-10 ค้นคืนวันที่ 4 มีนาคม 2556 จาก www.edu.buu.ac.th/journal
- ฉวีวรรณ ชงชัย สิริอร สีนุ และพิกุล นันทชัยพันธ์ (2551) “การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติที่เน้น
ผลลัพธ์” ค้นคืนวันที่ 12 เมษายน 2556 จาก <http://www.ppt2txt.com/r/z917c79d/>
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา และพุดสุข หิงคานนท์ (2554) “การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในระบบบริการ
พยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล*
หน่วยที่ 7 หน้า 1-81 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ทัศนิกา เทพสุริวงศ์ (2550) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการทำงาน ความสามารถในการ
เผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค และความสุขในการทำงาน ศึกษาเฉพาะกรณีพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ทัศนีย์ ทิศสุกใส (2551) “ความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการ
เผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
บำรุงราษฎร์” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาคลินิก
และชุมชน คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- ทองทรัพย์ ดวงมร (2552) “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีมกับ
ผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขต 14
กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการ
บริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ธีระศักดิ์ กำบรรณารักษ์ (2551) *AQ พลังแห่งความสำเร็จ* แปลจาก Adversity Quotient Turning
Obstacle into Opportunities โดย พอล จี สตอลซ์ กรุงเทพมหานคร บิสดิต

- ธีระศักดิ์ กำบรรณารักษ์ และฐิติมา วัฒนโสภาสิริ (2550) “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเขาวนั ในการแก้ปัญหา (AQ) เขาวนัอารมณ์ (EQ) จริยธรรมธุรกิจและความเครียดของ ผู้ประกอบการในธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อมในกรุงเทพมหานคร” รายงานการ วิจัย สถาบันทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ธีระศักดิ์ กำบรรณารักษ์ และทิพย์สุดา เมธิพลกุล (2551) “เขาวนัในการแก้ปัญหา (AQ) เขาวนั อารมณ์ (EQ) และบุคลิกภาพของนักธุรกิจเชื้อสายจีนในประเทศไทยกับนักธุรกิจ เชื้อสายจีนในประเทศจีน” รายงานการวิจัย สถาบันเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- นภค คำเต็ม (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้ ่อุปสรรค การสนับสนุนจากครอบครัว กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บ้านจอมยุทธ (2556) “จิตวิทยาพัฒนาการ” ค้นคืนวันที่ 11 ตุลาคม 2556 จาก <http://www.baanjomyut.com/library>
- ประคอง วรรณสุด (2542) *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปัญญากร หอมฤทัยกมล (2552) “ความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการ เผชิญปัญหาและอุปสรรค และการรับรู้ความสำเร็จในอาชีพ: กรณีศึกษาพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญา ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ ภาควิชาจิตวิทยา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ (2556) *แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (SERVICE PLAN) เขตสุขภาพที่ 7 สาขามะเร็ง* สำนักงานสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 7
- พูลสุข หิงคานนท์ (2554) “การพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการ พัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล* หน่วยที่ 9 หน้า 1- 42 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

- พรจันทร์ สุวรรณชาติ และชูศรี คูชัยสิทธิ์ (2555) “การจัดการคุณภาพการพยาบาลในสถานบริการ
สาธารณสุขระดับตติยภูมิและตติยภูมิ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการคุณภาพ
การพยาบาล* หน่วยที่ 13 หน้า 1-55 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- มาโนช เวชพันธ์ (2532) “นิยามของความรู้” ค้นคืนวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2556 จาก
<http://th.wikipedia.org/wiki/ความรู้>
- รัชณี สุจิตันทรรัตน์ (2554) “การประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการ
พัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล* หน่วยที่ 10 หน้า 1-51 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- เรมวอล นันท์สุภวัฒน์ (2556) “ผลลัพธ์ทางการพยาบาลสู่มาตรฐานในระดับสากล” คณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ค้นคืนวันที่ 7 เมษายน 2556 จาก www.med.cmu.ac.th
- โรงพยาบาลชุมแพ (2555 ก) “ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร” ใน *รายงานการประเมินตนเอง Hospital
Profile* ขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ
_____. (2555 ข) “โครงสร้างการบริหารงานกลุ่มการพยาบาล” ใน *คู่มือปฐมนิเทศกลุ่มการ
พยาบาล* ขอนแก่น โรงพยาบาลชุมแพ
- ลักขณา ใจสม (2554) “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค กับ
ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือตอนบน”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- วันเพ็ญ ยอดคง (2550) “ความสัมพันธ์ระหว่างความถนัดเฉพาะวิชาชีพพยาบาล เข้าวอารมณ์
ความสามารถในการเผชิญอุปสรรค จริยธรรมในวิชาชีพพยาบาลกับความสามารถ
ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญา
การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดผลการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ
- วันเพ็ญ วิวิธสิริ (2550) “การสร้างโปรแกรมการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความสามารถในการเผชิญ
อุปสรรคในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดผลการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ
- วัลลภ ปิยะมโนธรรม และปรัชญา ปิยะมโนธรรม (2549) *พัฒนาจิต พิชิตงาน* กรุงเทพมหานคร
ฐานการพิมพ์

- วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล (2550) “การนำเสนอผลการวิจัยในการทำวิทยานิพนธ์” ใน *ประมวลสาระ
ชุดวิทยานิพนธ์ 2* หน่วยที่ 8 หน้า 1-85 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- _____. (2556) “ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค” ค้นคืนวันที่ 24 ตุลาคม 2556
จาก <http://blog.stouhealth.com/?p=856>
- วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และอารี ชิวเกษมสุข (2555) “รูปแบบการจัดการและรับรองคุณภาพบริการ
พยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการคุณภาพการพยาบาล* หน่วยที่ 7
หน้า 1-55 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- วาริธร ประวัตินวงศ์ (2545) “ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสถานพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี
สุรนารี” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงดี (2555) “ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลน
พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย” *วารสารสภาการพยาบาล* 27, 1 (มกราคม-มีนาคม):
5-12
- วิทยา นาควัชระ (2544) *วิธีเลี้ยงลูกให้ เก่ง ดี และมีสุข (IQ EQ MQ AQ)* กรุงเทพมหานคร
อัมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง
- วีณา จีระแพทย์ (2554) “การบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระ
ชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล* หน่วยที่ 11 หน้า 1-69 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ศรีสุวรรณ ชูกิจ (2552) “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจกับผลลัพธ์
ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรามธิบดี” วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ศูนย์ทนายความทั่วไทย “รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (2550)” หมวด 3 (มาตรา 51) ค้นคืน
วันที่ 17 กันยายน 2556 จาก www.thailandlawyercenter.com
- คันสนีย์ ฉัตรกุลปต์ (2544) *เทคนิคสร้าง IQ EQ AQ 3Q เพื่อความสำเร็จ* กรุงเทพมหานคร สถาบัน
สร้างสรรค์ศักยภาพสมองศรีเอตีฟเบรน 25

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2551) *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี* นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (2555) หนังสือที่ สรพ 3863 ลงวันที่ 13 กันยายน 2555 เรื่อง “แจ้งผลการรับรองและส่งรายงานการเยี่ยมสำรวจ” ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

สภาการพยาบาล (2555) *แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2555-2559)* นนทบุรี: สภาการพยาบาล

_____. (2552) “มาตรฐานการพยาบาลและผดุงครรภ์” ค้นคืนวันที่ 11 ตุลาคม 2556 จาก [http:// www.tnc.or.th/law/page-6.html](http://www.tnc.or.th/law/page-6.html)

สมุล สายอุ้นใจ (2550) “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความพึงพอใจในงาน และผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรามาริบัติ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สุวรรณ จันท์ประเสริฐ และวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล (2550) “การประเมินผลในระบบบริการ สาธารณสุข” ใน *แนวการศึกษาศุวิชาาระบบสุขภาพและการจัดการ* หน่วยที่ 15 หน้า 1-26 นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2548) *หน้าที่รับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ* นนทบุรี: กลุ่มภารกิจพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สำนักวิชาแพทยศาสตร์ (2549) “อาชีวอนามัยและความปลอดภัยพื้นฐาน” สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ค้นคืนวันที่ 18 กันยายน 2556 จาก www.sut.ac.th/im/file_mgt/618241-BASIC%20OCC/leson%201-1.htm

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (2552) “การศึกษาองค์ความรู้เกี่ยวกับคุณลักษณะของคนไทยที่พึงประสงค์: ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค” กรุงเทพมหานคร: พรักหวานกราฟฟิค

สมจิต หนูเจริญกุล (2540) *การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ

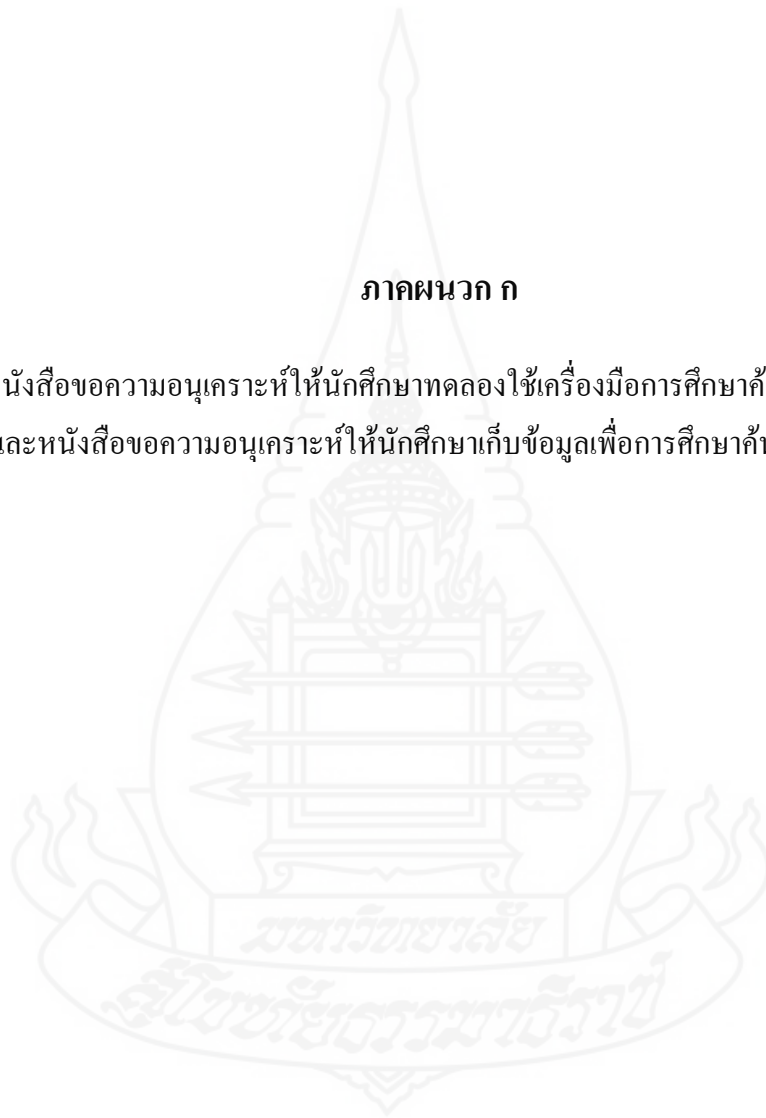
- _____. (2544) *การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ* กรุงเทพมหานคร ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
- อารี ชิวเกษมสุข (2551) *กระบวนการพยาบาลและการประเมินสุขภาพ: ทฤษฎีและการปฏิบัติ* นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- _____. (2555) “การประเมินคุณภาพการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการคุณภาพการพยาบาล* หน่วยที่ 10 หน้า 1-42 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- อภิัญญา จำปามูล (2549) “พัฒนาตัวชี้วัดเพื่อประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล” ใน *เอกสารประกอบการสัมมนา* วันที่ 31 สิงหาคม 2549 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ค้นคืนวันที่ 10 ตุลาคม 2556 จาก <http://hph4.anamai.moph.go.th/data/competency/apinya.pdf>
- อรพินท์ ตราโต (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญ และฟื้นฟูอุปสรรคกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- Bucholtz, J.D. (1994). “Comforting children during radiotherapy.” *Oncology Nursing Forum*. 21, 6: 987-994.
- Marek, K.D. (1989). “Outcome measurement in nursing.” *Journal of Nursing Quality Assurance*. 4, 1: 1-9.
- Napper, C., Battles, J. and Fargason, C. (2003). “Pediatrics and patient safety.” *The Journal of Pediatrics*. 142, 4: 359-360.
- Stoltz, P.G. (2000). *Adversity quotient at work*. New York: Harper Collins Publishers.
- World Alliance for Patient Safety. (2006). *World alliance for patient safety: Forward programme 2006 – 2007*. Geneva: World Health Organization.

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ
และหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ





ที่ ศธ 0522.26/ว ๗๐๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด

อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

23 พฤษภาคม 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนางรอง

ด้วย นางอารีย์ ภูมิภูเขียว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยใช้แบบสอบถามกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลนางรอง จำนวน 30 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

เรณูการ์ ทองคำรอด

(อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ รักษาราชการแทน
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 081-051-0486 (นางอารีย์ ภูมิภูเขียว)



ที่ ศธ 0522.26/ว 701

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด

อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

23 พฤษภาคม 2556

เรื่อง ขออนุมัติครุภัณฑ์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลนางรอง

ด้วย นางอารีย์ ภูมิภูเขียว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแพ จังหวัดขอนแก่น โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขออนุมัติครุภัณฑ์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยใช้แบบสอบถามกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลนางรอง จำนวน 30 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอทดลองใช้เครื่องมือการศึกษาค้นคว้าอิสระต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

เอกภรณ์ ทองคำรอด

(อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ รักษาการแทน

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620



ที่ ศธ 0522.26/ว 1095

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด

อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

โรงพยาบาลชุมแพ		
เลขที่รับ	56004967	
ลงวันที่	15/08/2556	10:28

6 สิงหาคม 2556

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

ด้วย นางอารีย์ ภูมิภูเขียว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยใช้แบบสอบถามกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ จำนวน 105 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดในการเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมแพ

เพื่อโปรดทราบ.....

ขอแสดงความนับถือ

เห็นควรแจ้ง.....

ดร.สมใจ พุทธาทิทักษ์ผล

รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาทิทักษ์ผล

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 081-051-0486 (นางอารีย์ ภูมิภูเขียว)

อ.อารีย์
11 มิ.ย. 56
ใน ก.ย. 56

Opt
16 ส.ค. 56

โรงพยาบาลชุมแพ		
เลขที่รับ	56004967	
ลงวันที่	15/08/2556	10:28



ที่ ศธ 0522.26/ว 1095

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด

อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

6 สิงหาคม 2556

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ

ด้วย นางอารีย์ ภูมิภูเขียว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการ รับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อดำเนิน การศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยใช้แบบสอบถามกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ จำนวน 105 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดในการ เก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาทิทัษกุล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

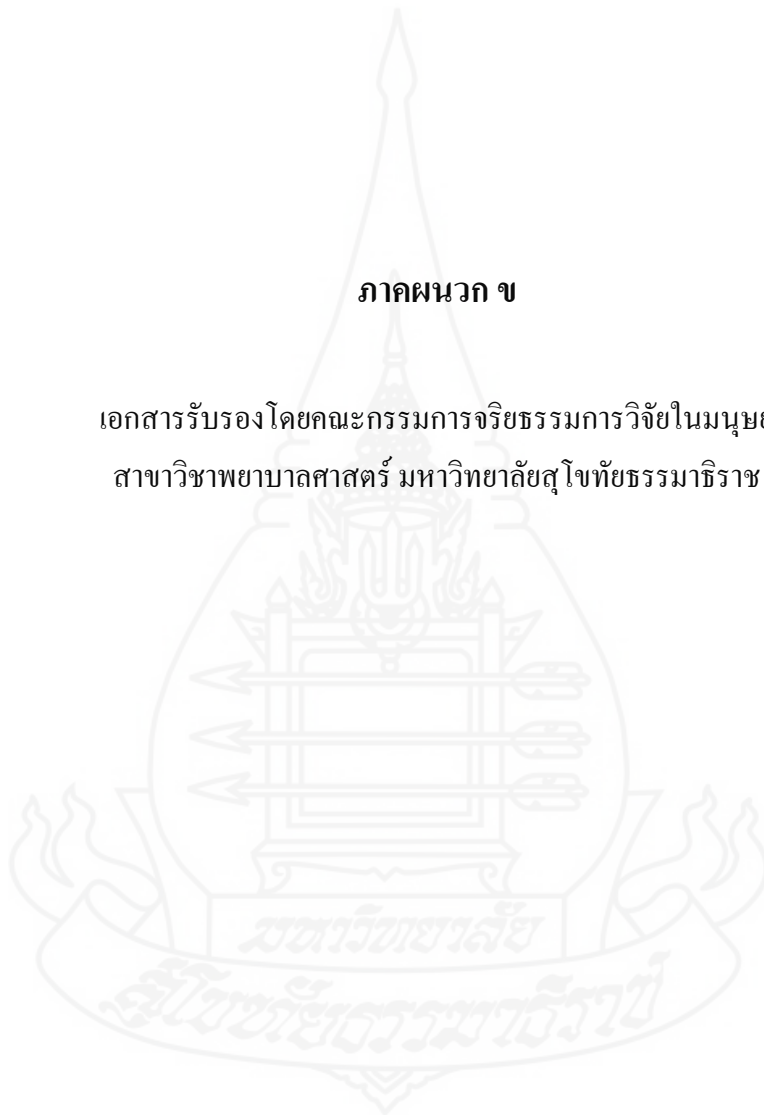
โทรศัพท์ : 081-051-0486 (นางอารีย์ ภูมิภูเขียว)

เห็นด้วย

16 ส.ค. 56

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช





สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
 ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120
 โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096
 School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood,
 Pakkred, Nonthaburi 11120
 Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่...๓๗/๒๕๕๖.....

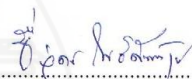
ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล
 ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

เลขที่โครงการ/รหัส ID 2545100667

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางอารีย์ ภูมิภูเขียว

ที่ทำงาน โรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม


(อาจารย์ ดร.ชินจิตร์ โพธิ์ศัพท์สุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม.....

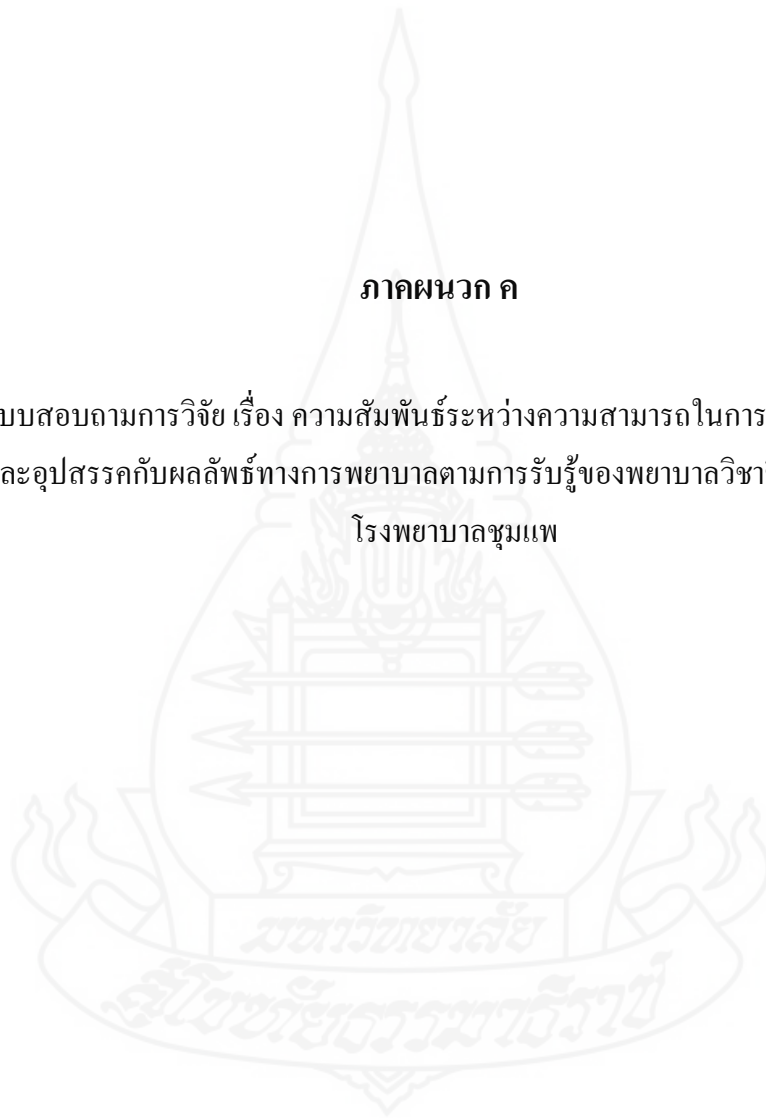

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง ๑ กันยายน ๒๕๕๖

ภาคผนวก ค

แบบสอบถามการวิจัย เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหา
และอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมแพ



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

19 สิงหาคม 2556

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัย

เรียน พยาบาลวิชาชีพที่เคารพทุกท่าน

ด้วยดิฉัน นางอารีย์ ภูมิภูเขียว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังดำเนินการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแพ จังหวัดขอนแก่น ด้วยวิธีการวิจัยเชิงพรรณนา จำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพด้วยแบบสอบถาม ข้อมูลจากการศึกษาสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคมากขึ้น ซึ่งจะทำให้ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจและองค์กรบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายที่ต้องการ

ในการนี้ ขอความกรุณาจากท่านในการตอบแบบสอบถามที่แนบมา โดยอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถาม คำตอบในแบบสอบถามไม่มีข้อถูกหรือผิด กรุณาตอบให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด และส่งแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกกลับมายังงานส่งเสริมสุขภาพ ภายใน 1 สัปดาห์หลังจากที่ท่านได้รับแบบสอบถาม ข้อมูลทั้งหมดของท่านจะถือเป็นความลับ ผลการศึกษาจะถูกนำเสนอในภาพรวมเท่านั้นและไม่เกิดผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงานของท่าน ท่านมีสิทธิ์จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วม การวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาตามความต้องการ หากท่านต้องการข้อมูลเพิ่มเติมหรือมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อผู้วิจัยที่โทรศัพท์หมายเลข 081-0510486 ผู้วิจัยยินดีที่จะให้คำตอบทุกประการ

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางอารีย์ ภูมิภูเขียว)

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

เอกสารแสดงการยินยอมของผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยพร้อมที่จะตอบคำถามที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ และเปิดเผยข้อมูลในรูปสรุปผลการวิจัยเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเท่านั้น ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ โดยไม่เกิดผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงาน ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจและขอลายมือชื่อในใบยินยอมไว้เป็นหลักฐาน

ลงนาม(ผู้ยินยอม)

ลงนาม(พยาน)

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน () และเติมข้อความลงในช่องว่าง ให้ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ

() 1. ชาย () 2. หญิง

2. อายุ ปี

3. สถานภาพสมรส

() 1. โสด () 2. คู่ () 3. หม้าย หย่าร้าง แยก

4. ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ปี

5. วุฒิการศึกษาสูงสุด

() 1. ปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี

() 2. ปริญญาโท สาขา

() 3. อื่นๆ โปรดระบุ

ส่วนที่ 2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค

คำชี้แจง : โปรดพิจารณาว่าท่านได้ปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมต่างๆ ต่อไปนี้ในระดับใด แล้วเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมของท่านมากที่สุด ตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

5 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมในข้อความนั้นมากที่สุด

4 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมในข้อความนั้นมาก

3 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมในข้อความนั้นปานกลาง

2 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมในข้อความนั้นน้อยหรือนานๆ ครั้ง

1 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมในข้อความนั้นน้อยที่สุดหรือเกือบไม่ได้ปฏิบัติเลย

ข้อความ	ระดับพฤติกรรม				
	5	4	3	2	1
ความสามารถด้านการควบคุม					
1. ท่านจะแสดงอารมณ์โกรธทันทีเมื่อทำงานไม่ประสบผลสำเร็จ					
2. ท่านจะแสดงความไม่พอใจอย่างชัดเจนหากผลประเมินการปฏิบัติงานของท่านไม่เป็นไปตามที่ต้องการ					
3. ท่านจะได้แย้งทันทีเมื่อถูกหัวหน้าตำหนิเรื่องการทำงาน					
4. เมื่อหัวหน้าแจ้งว่าท่านถูกผู้ปวยร้องเรียนเรื่องการปฏิบัติงาน ท่านจะรับฟังอย่างสงบและพร้อมจะปรับปรุงตนเอง					
5. ท่านจะพูดบ่นด้วยความหงุดหงิดเมื่อท่านพบปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงาน					
ความสามารถด้านความรับผิดชอบ					
6. เมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงานท่านจะรับผิดชอบแก้ไขด้วยตนเองโดยไม่กล่าวโทษผู้อื่น					
7. หากเกิดความผิดพลาดในเวรที่ท่านเป็นหัวหน้าเวร ท่านจะค้นหาสาเหตุและหาแนวทางแก้ไข โดยไม่หาคนผิด					
8. เมื่อหน่วยงานมีปัญหาในการปฏิบัติงาน ท่านจะมอบให้ผู้บังคับบัญชารับผิดชอบแก้ไขปัญหา					
9. เมื่อบุคลากรในทีมทำงานผิดพลาด ท่านจะถือเป็นความรับผิดชอบร่วมกันในการแก้ไขปัญหา					
ความสามารถด้านการเข้าสู่ปัญหา					
10. ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานส่งผลกระทบต่องานหรือชีวิตส่วนอื่นๆ ของท่านมาก					
11. ท่านพยายามระบุปัญหาหรืออุปสรรคการทำงานให้ตรงกับความเป็นจริง					
12. ท่านสามารถควบคุมผลกระทบที่เกิดขึ้นจากปัญหาการทำงานได้อย่างรวดเร็ว					

ข้อความ	ระดับพฤติกรรม				
	5	4	3	2	1
13. ท่านสามารถระบุความรุนแรงของปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานได้ตามความเป็นจริง					
14. ท่านสามารถจำกัดขอบเขตของปัญหาการทำงานได้ก่อนที่จะเกิดผลเสียอย่างรุนแรง					
ความสามารถด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรค					
15. ปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นในการทำงานจะไม่คงอยู่กับเรานาน จะต้องมียุติแก้ไขให้หมดไปได้เสมอ					
16. ท่านไม่สามารถอดทน อดกลั้นต่อปัญหาที่มีความยืดหยุ่นได้					
17. ท่านจะพยายามหาทางแก้ไขปัญหาหรือเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ในการทำงานให้หมดไป โดยไม่ท้อถอย					
18. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ช่วยให้ท่านมองเห็น โอกาสในการพัฒนางานให้ดีขึ้น					
19. ท่านยังคงมีความหวังและกำลังใจที่จะทำงานต่อไปจนสำเร็จ แม้จะมีอุปสรรคมากมาย					
20. ปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นในการทำงาน ทำให้ท่านเกิดความเครียดจน ไม่สามารถแก้ปัญหาได้					

ส่วนที่ 2 ผลลัพธ์ทางการพยาบาล

คำชี้แจง : โปรดพิจารณาว่าการปฏิบัติการพยาบาลของท่านก่อให้เกิดผลต่อผู้ให้บริการในระดับใด แล้วเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงเพียงช่องเดียว ตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- 5 หมายถึง ตรงกับผลที่เกิดกับผู้ให้บริการมากที่สุด
- 4 หมายถึง ตรงกับผลที่เกิดกับผู้ให้บริการมาก
- 3 หมายถึง ตรงกับผลที่เกิดกับผู้ให้บริการปานกลาง
- 2 หมายถึง ตรงกับผลที่เกิดกับผู้ให้บริการน้อย
- 1 หมายถึง ตรงกับผลที่เกิดกับผู้ให้บริการน้อยที่สุด

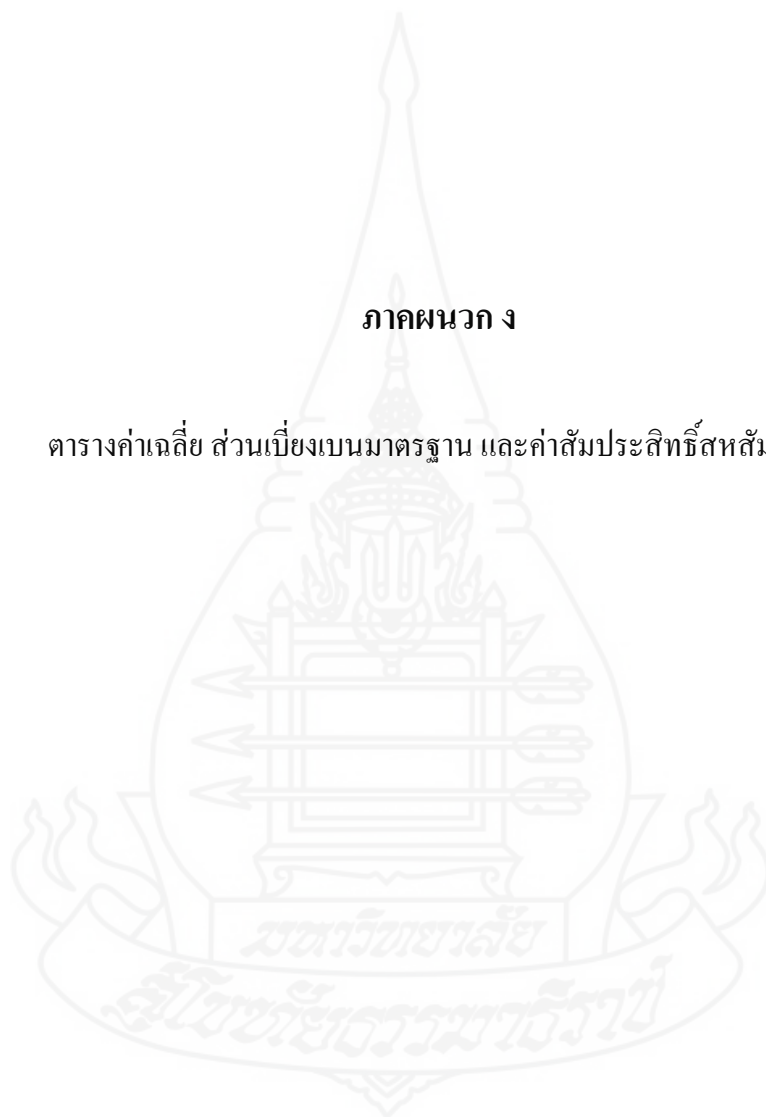
ข้อความ	ระดับพฤติกรรม				
	5	4	3	2	1
ความปลอดภัย					
1. ผู้ให้บริการไม่เกิดการบาดเจ็บหรือได้รับอันตรายจากการพลัดตกหกล้ม					
2. ผู้ให้บริการมีภาวะแทรกซ้อนด้านการติดเชื้อไม่เกินร้อยละ 1					
3. ผู้ให้บริการไม่เกิดแผลกดทับ					
4. ผู้ให้บริการไม่เกิดความคลาดเคลื่อนในการให้ยา					
5. ผู้ให้บริการไม่เกิดการบาดเจ็บจากการผูกยึด (Restraint)					
ความสุขสบาย					
6. ผู้ให้บริการไม่อ่อนล้า หน้าตาสดชื่น					
7. ผู้ให้บริการไม่มีอาการทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด					
8. ผู้ให้บริการนอนหลับสนิทอย่างต่อเนื่องพอเพียง					
9. ผู้ให้บริการไม่มีภาวะเครียด วิดกกังวล					
ความรู้					
10. ผู้ให้บริการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็น					
11. ผู้ให้บริการมีความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิการรักษาที่ถูกต้อง					

ข้อความ	ระดับพฤติกรรม				
	5	4	3	2	1
12. ผู้ใช้บริการมีความรู้เรื่องแหล่งประโยชน์ด้านบริการสุขภาพที่จำเป็น					
13. ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจในการรับประทานยาอย่างถูกต้อง					
14. ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคที่เป็นอย่างถูกต้อง					
15. ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการส่งเสริมสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง					
ความสามารถในการดูแลตนเอง					
16. ผู้ใช้บริการสามารถดูแลตนเองในกิจวัตรประจำวันได้ถูกต้อง					
17. ผู้ใช้บริการแสดงพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง					
18. ผู้ใช้บริการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคของตนเองได้ถูกต้อง					
ความพึงพอใจ					
19. ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลมากกว่าร้อยละ 80					
20. ผู้ใช้บริการพึงพอใจต่อการดูแลความเจ็บปวดและความสบาย					
21. ผู้ใช้บริการชมเชยบริการพยาบาลที่ได้รับ					

ขอขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วน

ภาคผนวก ง

ตารางค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์



ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสามารถในการเผชิญปัญหา และอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อ (n = 103)

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านความอดทนต่อความยืดเยื้อของอุปสรรค	3.89	0.52	สูง
1. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ช่วยให้ท่านมองเห็นโอกาสในการพัฒนางานให้ดีขึ้น	4.16	0.62	สูง
2. ปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นในการทำงานจะไม่คงอยู่กับเรานาน จะต้องมียุติแก้ไขให้หมดไปได้เสมอ	4.13	0.74	สูง
3. ท่านยังคงมีความหวังและกำลังใจที่จะทำงานต่อไปจนสำเร็จแม้จะมีอุปสรรคมากมาย	3.99	0.80	สูง
4. ท่านจะพยายามหาทางแก้ไขปัญหาหรือเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ในการทำงานให้หมดไป โดยไม่ท้อถอย	3.97	0.76	สูง
5. ปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นในการทำงาน ทำให้ท่านเกิดความเครียดจนไม่สามารถแก้ปัญหาได้	3.67	1.03	สูง
6. ท่านไม่สามารถอดทน อดกลั้นต่อปัญหาที่มีความยืดเยื้อได้	3.45	1.12	สูง
ด้านความรับผิดชอบ	3.64	0.57	สูง
7. เมื่อบุคลากรในทีมทำงานผิดพลาด ท่านจะถือเป็นความรับผิดชอบร่วมกันในการแก้ไขปัญหา	4.15	0.91	สูง
8. หากเกิดความผิดพลาดในเวรที่ท่านเป็นหัวหน้าเวร ท่านจะค้นหาสาเหตุและหาแนวทางแก้ไข โดยไม่หาคนผิด	3.86	0.81	สูง
9. เมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงานท่านจะรับผิดชอบแก้ไขด้วยตนเองโดยไม่กล่าวโทษผู้อื่น	3.72	0.91	สูง
10. เมื่อหน่วยงานมีปัญหาในการปฏิบัติงาน ท่านจะมอบให้ผู้บังคับบัญชารับผิดชอบแก้ไขปัญหา	2.83	1.06	ปานกลาง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการควบคุม	3.54	0.62	สูง
11. เมื่อหัวหน้าแจ้งว่าท่านถูกผู้ปวยร้องเรียนเรื่องการปฏิบัติงานท่านจะรับฟังอย่างสงบและพร้อมจะปรับปรุงตนเอง	3.81	1.03	สูง
12. ท่านจะได้แย้งทันทีเมื่อถูกหัวหน้าตำหนิเรื่องการทำงาน	3.79	0.94	สูง
13. ท่านจะแสดงความไม่พอใจอย่างชัดเจนหากผลประเมินการปฏิบัติงานของท่านไม่เป็นไปตามที่ต้องการ	3.57	0.95	สูง
14. ท่านจะแสดงอารมณ์โกรธทันทีเมื่อทำงานไม่ประสบผลสำเร็จ	3.40	1.01	ปานกลาง
15. ท่านจะพุดบ่นด้วยความหงุดหงิดเมื่อท่านพบปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงาน	3.14	0.87	ปานกลาง
ด้านการเข้าสู่ปัญหา	3.52	0.47	สูง
16. ท่านพยายามระบุปัญหาหรืออุปสรรคการทำงานให้ตรงกับความเป็นจริง	3.78	0.77	สูง
17. ท่านสามารถระบุความรุนแรงของปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานได้ตามความเป็นจริง	3.74	0.69	สูง
18. ท่านสามารถจำกัดขอบเขตของปัญหาการทำงานได้ก่อนที่จะเกิดผลเสียอย่างรุนแรง	3.65	0.62	สูง
19. ท่านสามารถควบคุมผลกระทบที่เกิดขึ้นจากปัญหาการทำงานได้อย่างรวดเร็ว	3.40	0.69	ปานกลาง
20. ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานส่งผลกระทบต่องานหรือชีวิตส่วนอื่นๆ ของท่านมาก	3.06	1.08	ปานกลาง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อ (n = 103)

ผลลัพธ์ทางการพยาบาล	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านความพึงพอใจ	4.24	0.60	สูง
1. ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลมากกว่าร้อยละ 80	4.35	0.64	สูง
2. ผู้ใช้บริการพึงพอใจต่อการดูแลความเจ็บปวดและความสุขสบาย	4.24	0.65	สูง
3. ผู้ใช้บริการชมเชยบริการพยาบาลที่ได้รับ	4.13	0.76	สูง
ด้านความสามารถในการดูแลตนเอง	4.19	0.62	สูง
4. ผู้ใช้บริการสามารถดูแลตนเองในกิจวัตรประจำวันได้ถูกต้อง	4.35	0.65	สูง
5. ผู้ใช้บริการแสดงพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง	4.14	0.71	สูง
6. ผู้ใช้บริการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคของตนเองได้ถูกต้อง	4.09	0.72	สูง
ด้านความปลอดภัย	4.17	0.99	สูง
7. ผู้ใช้บริการไม่เกิดการบาดเจ็บจากการผูกยึด (Restraint)	4.31	1.13	สูง
8. ผู้ใช้บริการไม่เกิดแผลกดทับ	4.25	1.16	สูง
9. ผู้ใช้บริการไม่เกิดการบาดเจ็บหรือได้รับอันตรายจากการพลัดตกหกล้ม	4.20	1.29	สูง
10. ผู้ใช้บริการมีภาวะแทรกซ้อนด้านการติดเชื้อไม่เกินร้อยละ 1	4.05	1.12	สูง
11. ผู้ใช้บริการไม่เกิดความคลาดเคลื่อนในการใช้ยา	4.01	1.06	สูง
ด้านความรู้	4.17	0.57	สูง
12. ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจในการรับประทานยาอย่างถูกต้อง	4.21	0.75	สูง

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ผลลัพธ์ทางการพยาบาล	\bar{X}	SD	ระดับ
13. ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคที่เป็นอย่างถูกต้อง	4.20	0.68	สูง
14. ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิการรักษาที่ถูกต้อง	4.18	0.71	สูง
15. ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการส่งเสริมสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง	4.17	0.69	สูง
16. ผู้ใช้บริการมีความรู้เรื่องแหล่งประโยชน์ด้านบริการสุขภาพที่จำเป็น	4.13	0.72	สูง
17. ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นด้านความสบาย	4.11	0.70	สูง
18. ผู้ใช้บริการไม่อ่อนล้า หน้าตาสดชื่น	3.75	0.81	สูง
19. ผู้ใช้บริการนอนหลับสนิทอย่างต่อเนื่องพอเพียง	3.89	0.83	สูง
20. ผู้ใช้บริการไม่มีภาวะเครียด วิตกกังวล	3.77	1.01	สูง
21. ผู้ใช้บริการไม่มีอาการทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด	3.68	0.95	สูง
21. ผู้ใช้บริการไม่มีอาการทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด	3.64	1.01	สูง

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และระดับความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการ
เผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลรายด้านและโดยรวม

ความสามารถในการ เผชิญปัญหาและอุปสรรค	ผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้าน					โดยรวม
	ความ ปลอดภัย	ความ สุขสบาย	ความรู้	ความสามารถใน การดูแลตนเอง	ความ พึงพอใจ	
ด้านการควบคุม	0.030	- 0.138	0.064	- 0.048	- 0.053	- 0.024
ด้านความรับผิดชอบ	0.175	- 0.018	- 0.065	0.051	0.022	0.066
ด้านการเข้าสู่ปัญหา	0.107	0.226*	0.224*	0.271**	0.267**	0.279**
ด้านความอดทนต่อความ ยืดหยุ่นของอุปสรรค	0.129	0.122	0.250*	0.142	0.188	0.231*
โดยรวม	0.144	0.055	0.171	0.131	0.138	0.182

หมายเหตุ * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$



ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางอารีย์ ภูมิภูเขียว
วัน เดือน ปีเกิด	9 กันยายน 2508
สถานที่เกิด	อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2534
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

