

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์ กุมารเวชกรรม สูตินรีเวชกรรม และหอผู้ป่วยพิเศษ ที่มีประสบการณ์ 1 ปี ขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 338 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

1. ผลการวิจัย

1.1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย และประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล ดังรายละเอียดในตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพส่วนมากมีอายุระหว่าง 25-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.5 รองลงมา อายุมากกว่า 40 ปี อายุระหว่าง 31-35 ปี อายุระหว่าง 36-40 ปี และอายุไม่เกิน 25 ปี คิดเป็น ร้อยละ 26.0, 20.4, 14.8 และ 8.3 ตามลำดับ ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 95.6 ที่เหลือจบปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 4.4 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน มากกว่า 15 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.3 รองลงมา ระหว่าง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.5 ระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็น ร้อยละ 21.9 และระหว่าง 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.3 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.7 รองลงมา คือ ระหว่าง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.2 มากกว่า 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.1 และระหว่าง 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.0 ส่วนประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล เคยอบรม 1 ครั้ง มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 38.2 รองลงมาคือ เคย 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 16.6 เคย 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 13.9 และมากกว่า 4 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 3.0 ส่วนที่เหลือร้อยละ 28.4 ไม่เคยเข้าอบรม เรื่องที่เคยเข้ารับการอบรมส่วนใหญ่ ได้แก่ การบันทึกการพยาบาล การวางแผนพัฒนาระบบและวินิจัยการพยาบาล การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด และแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 338)	ร้อยละ
1. อายุ		
ต่ำกว่า 25 ปี	28	8.3
25-30 ปี	103	30.5
31-35 ปี	69	20.4
36-40 ปี	50	14.8
มากกว่า 40 ปี	88	26.0
— (\bar{X} = 34.2 ปี , S.D. = 6.9 ปี, Min = 23 ปี, Max = 52 ปี)		
2. วุฒิกการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	323	95.6
ปริญญาโท	25	4.4
3. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน		
1-5 ปี	74	21.9
6-10 ปี	93	27.5
11-15 ปี	55	16.3
มากกว่า 15 ปี	116	34.3
— (\bar{X} = 12.1 ปี, S.D. = 7.5 ปี Min = 1 ปี, Max = 30 ปี)		
4. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน		
1-5 ปี	141	41.7
6-10 ปี	102	30.2
11-15 ปี	44	13.0
มากกว่า 15 ปี	51	15.1
— (\bar{X} = 8.1, S.D. = 5.7 Min = 1 ปี, Max = 27 ปี)		
5. การอบรมหรือการประชุมที่เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล		
ไม่เคย	96	28.4
เคย 1 ครั้ง	129	38.2
เคย 2 ครั้ง	56	16.6
เคย 3 ครั้ง	47	13.9
มากกว่า 4 ครั้ง	10	3.0

1.2 การใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จากการวิเคราะห์การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือแต่ละขั้นตอนทั้ง 5 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล ขั้นตอนที่ 3 การวางแผนการพยาบาล ขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล และขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลการพยาบาล โดยรวม พบว่ามีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.44) และเมื่อวิเคราะห์ในแต่ละขั้นตอน พบว่ามีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากทุกขั้นตอน โดยขั้นตอนที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ขั้นตอนที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.46) รองลงมาคือ ขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.50) และขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลการพยาบาล ($\bar{X} = 4.00$, S.D. = 0.53) ตามลำดับ ขั้นตอนที่ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.52) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนการใช้กระบวนการพยาบาลจำแนกตามขั้นตอนการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ

การใช้กระบวนการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ขั้นตอนที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ	4.30	0.46	มาก
ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล	3.98	0.52	มาก
ขั้นตอนที่ 3 การวางแผนการพยาบาล	3.99	0.53	มาก
ขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล	4.12	0.50	มาก
ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลการพยาบาล	4.00	0.53	มาก
โดยรวม	4.07	0.44	มาก

และเมื่อวิเคราะห์ในแต่ละขั้นตอนจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ พยาบาลวิชาชีพ มีการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.46) เมื่อพิจารณาตามกลุ่มการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 1 การซักประวัติทั่วไปและประวัติการเจ็บป่วยจากผู้รับบริการ/ญาติ/ผู้นำส่ง ($\bar{X} = 4.36$, S.D. = 0.62) รองลงมาคือ ข้อ 5 การสังเกตพฤติกรรมการแสดงออก หรือปฏิกิริยาของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.58) และข้อ 4

การศึกษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและจากการตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษต่าง ๆ เช่น x-ray, ultrasound, ct. scan ฯลฯ ($\bar{X} = 4.19$, S.D. = 0.61) ตามลำดับ และมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 3 การศึกษาจากบันทึกรายงานของพยาบาลแพทย์ และผู้ร่วมทีมสุขภาพอื่นๆ ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.63)

เมื่อพิจารณาในกลุ่มการจัดระบบข้อมูลแรกเริ่ม พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากถึงระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 7 การจัดระบบข้อมูลแรกเริ่มในเรื่องอาการสำคัญที่นำส่งโรงพยาบาล และข้อ 8 ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ($\bar{X} = 4.53$, S.D. = 0.55) รองลงมา คือ ข้อ 9 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ($\bar{X} = 4.47$, S.D. = 0.57) และข้อ 12 การจดบันทึกข้อมูลทุกอย่างที่รวบรวมได้ไว้ในแบบบันทึกของหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 0.63) ตามลำดับ และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 11 การตรวจร่างกาย ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.70)

ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล พบว่าการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งโดยรวมและรายข้อมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.52) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 16 การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลในรูปแบบของปัญหาและสาเหตุของปัญหา ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.57) รองลงมา คือ ข้อ 15 การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลหลังการประเมินสภาพผู้รับบริการในแบบบันทึกที่หน่วยงานกำหนด ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.62) และ ข้อ 14 การนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ปัญหาความต้องการและหาสาเหตุทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.64) ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 13 การวิเคราะห์และแปลความหมายของข้อมูลโดยเปรียบเทียบกับมาตรฐาน ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = 0.64)

ขั้นตอนที่ 3 การวางแผนการพยาบาล พบว่าโดยรวมพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.53) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 18 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.59) รองลงมา คือ ข้อ 21 การกำหนดกิจกรรมการพยาบาลให้สอดคล้องกับการแก้ปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ ตามข้อวินิจฉัยการพยาบาล ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.57) และข้อ 19 การกำหนดเป้าหมายการพยาบาล ($\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.62) ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 24 การเขียนแผนการพยาบาลที่ครอบคลุมการดูแลผู้รับบริการที่บ้าน ($\bar{X} = 3.67$, S.D. = 0.81)

ขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล พบว่าโดยรวมพยาบาลวิชาชีพ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.50) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ามีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก

ทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 25 การประเมินสภาวะสุขภาพผู้รับบริการก่อนให้การพยาบาล และข้อ 26 การประเมินผู้รับบริการขณะปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X} = 4.20$) และ (S.D. = 0.64, 0.59 ตามลำดับ) รองลงมา คือ ข้อ 27 การปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่วางไว้ ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.64) และข้อ 32 การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาล ไว้เป็นหลักฐานในแบบบันทึกที่หน่วยงานกำหนดขึ้น (nurse's note) ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.65) ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 29 การให้การพยาบาลที่สนองความต้องการของผู้รับบริการ แบบองค์รวม ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.67)

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลการพยาบาล พบว่าพยาบาลวิชาชีพ มีการปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$, S.D. = 0.53) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 34 การประเมินสภาพร่างกาย ความสุขสบาย ภาวะจิตใจและอารมณ์ของผู้รับบริการก่อนให้การพยาบาล ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.61) รองลงมา คือ ข้อ 35 การประเมินสภาพร่างกาย ความสุขสบาย ภาวะจิตใจและอารมณ์ ของผู้รับบริการ หลังให้การพยาบาล ($\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.58) และข้อ 36 การติดตามผลการตรวจสอบความก้าวหน้าของอาการและพฤติกรรมของผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.63) ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 37 การตัดสินใจผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาล เปรียบเทียบกับเป้าหมายและเกณฑ์การประเมินผลที่กำหนดไว้ ($\bar{X} = 3.91$, S.D. = 0.65) ดังรายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการใช้กระบวนการพยาบาล จำแนกตามขั้นตอนการปฏิบัติการและรายข้อ

การใช้กระบวนการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ขั้นตอนที่ 1 การประเมินสภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ			
ก. การเก็บรวบรวมข้อมูล			
1. การซักประวัติทั่วไปและประวัติการเจ็บป่วยจากผู้รับบริการ/ญาติ/ผู้นำส่ง	4.36	0.62	มาก
2. การประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ และจิตวิญญาณของผู้รับบริการ	4.15	0.63	มาก
3. การศึกษาจากบันทึกรายงานของพยาบาลแพทย์และผู้ร่วมทีมสุขภาพอื่น ๆ	4.12	0.63	มาก

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการใช้กระบวนการพยาบาล จำแนกตาม
ขั้นตอนการปฏิบัติการและรายชื่อ (ต่อ)

การใช้กระบวนการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
4. การศึกษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและจากการตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษต่าง ๆ เช่น x-ray, ultrasound, ct.Scan ฯลฯ	4.19	0.61	มาก
5. การสังเกตพฤติกรรมการแสดงออก หรือปฏิกิริยาของผู้รับบริการ	4.27	0.58	มาก
โดยรวม	4.21	0.498	มาก
ข. การจัดระบบข้อมูลแรกรับ			
6. ข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการ เช่น อายุ อาชีพ การศึกษา	4.31	0.61	มาก
7. อาการสำคัญที่นำส่งโรงพยาบาล	4.53	0.55	มากที่สุด
8. ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน	4.53	0.55	มากที่สุด
9. ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต	4.47	0.57	มาก
10. ประวัติครอบครัว เศรษฐกิจสังคมและการดำเนินชีวิต	4.26	0.68	มาก
11. การตรวจร่างกาย	4.21	0.70	มาก
12. การจดบันทึกข้อมูลทุกอย่างที่รวบรวมได้ไว้ในแบบบันทึกของหน่วยงาน	4.33	0.63	มาก
โดยรวม	4.32	0.62	มาก
โดยรวมขั้นตอนที่ 1	4.30	0.46	มาก
ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล			
13. การวิเคราะห์และแปลความหมายของข้อมูล โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐาน	3.85	0.64	มาก
14. การนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ปัญหาความต้องการและหาสาเหตุทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ	3.98	0.64	มาก
15. การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลหลังการประเมินสภาพผู้รับบริการ ในแบบบันทึกที่หน่วยงานกำหนด	4.02	0.62	มาก
16. การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล ในรูปแบบของปัญหาและสาเหตุของปัญหา	4.08	0.57	มาก
17. การทบทวนข้อวินิจฉัยการพยาบาล เมื่อผู้รับบริการมีอาการเปลี่ยนแปลง	3.96	0.61	มาก
โดยรวมขั้นตอนที่ 2	3.98	0.52	มาก

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการใช้กระบวนการพยาบาล จำแนกตาม
ขั้นตอนการปฏิบัติการและรายชื่อ (ต่อ)

การใช้กระบวนการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ขั้นตอนที่ 3 การวางแผนการพยาบาล			
18. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาของผู้รับบริการ	4.16	0.59	มาก
19. การกำหนดเป้าหมายการพยาบาล	4.05	0.62	มาก
20. การกำหนดเกณฑ์การประเมินผลการพยาบาล	3.98	0.68	มาก
21. การกำหนดกิจกรรมการพยาบาลให้สอดคล้องกับการแก้ปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ ตามข้อวินิจฉัยการพยาบาล	4.12	0.57	มาก
22. การเขียนแผนการพยาบาลของผู้รับบริการเฉพาะรายลงในแบบบันทึกที่หน่วยงานกำหนด	4.05	0.68	มาก
23. การปรับปรุงแผนการพยาบาลใหม่หลังจากผู้รับบริการมีอาการเปลี่ยนแปลง หรือมีปัญหาเพิ่มเติมหรือปัญหาหมดไปแล้ว	3.93	0.69	มาก
24. การเขียนแผนการพยาบาลที่ครอบคลุมการดูแลผู้รับบริการที่บ้าน	3.67	0.81	มาก
โดยรวมขั้นตอนที่ 3	3.99	0.53	มาก
ขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล			
25. การประเมินสภาวะสุขภาพผู้รับบริการก่อนให้การพยาบาล	4.20	0.64	มาก
26. การประเมินผู้รับบริการขณะปฏิบัติการพยาบาล	4.20	0.59	มาก
27. การปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่วางไว้	4.16	0.64	มาก
28. การอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล	4.07	0.66	มาก
29. การให้การพยาบาลที่สนองความต้องการของผู้รับบริการแบบองค์รวม	3.98	0.67	มาก
30. การกระตุ้นและสังเกตความร่วมมือของผู้รับบริการ	4.09	0.57	มาก
31. การเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการพูดคุยกับท่าน เพื่อให้คุ้นเคย กล้าซักถามปัญหา และความต้องการ	4.10	0.60	มาก
32. การบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลไว้เป็นหลักฐานในแบบบันทึกที่หน่วยงานกำหนดขึ้น (nurse's note)	4.14	0.65	มาก
33. การส่งต่อกิจกรรมการพยาบาลผู้รับบริการตามแผนการพยาบาลผู้รับบริการเฉพาะราย	4.12	0.63	มาก
โดยรวมขั้นตอนที่ 4	4.12	0.50	มาก

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการใช้กระบวนการพยาบาล จำแนกตาม
ขั้นตอนการปฏิบัติการและรายชื่อ (ต่อ)

การใช้กระบวนการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลการพยาบาล			
34. การประเมินสภาพร่างกาย ความสุขสบาย ภาวะจิตใจและอารมณ์ ของผู้รับบริการ ก่อนให้การพยาบาล	4.08	0.61	มาก
35. การประเมินสภาพร่างกาย ความสุขสบาย ภาวะจิตใจและอารมณ์ ของผู้รับบริการ หลังให้การพยาบาล	4.05	0.58	มาก
36. การติดตามผลการตรวจสอบความก้าวหน้าของอาการ และ พฤติกรรมของผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นระยะ อย่างต่อเนื่อง	4.04	0.63	มาก
37. การตัดสินใจผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาลเปรียบเทียบกับเป้าหมาย และเกณฑ์การประเมินผลที่กำหนดไว้	3.91	0.65	มาก
38. การกำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่จะต้องปฏิบัติครั้งต่อไป ตามความเหมาะสมจากผลการประเมิน	3.93	0.61	มาก
39. การบันทึกผลการปฏิบัติการพยาบาลไว้ในตอนท้ายของแผนการ พยาบาลเฉพาะรายของผู้รับบริการ	3.96	0.69	มาก
โดยรวมขั้นตอนที่ 5	4.00	0.53	มาก
โดยรวมทุกขั้นตอน	4.07	0.44	มาก

1.3 ความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล

จากการประเมินความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง ตามตารางที่ 4 พบว่า

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 0.87$, S.D. = 0.09) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 4 การตรวจร่างกายผู้รับบริการถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินภาวะสุขภาพ ($\bar{X} = 0.99$, S.D. = 0.09) รองลงมาคือ ข้อ 3 ทำนให้ความสำคัญในความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการขณะประเมินภาวะสุขภาพ ($\bar{X} = 0.98$, S.D. = 0.15) และ ข้อ 6 “อาการปวดศีรษะที่เป็นๆหายๆมาตลอด มีลักษณะการปวดเป็นอย่างไรคะ” เป็นการซักถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้รับบริการ เพื่อให้ได้ความชัดเจนยิ่งขึ้น ($\bar{X} = 0.97$, S.D. = 0.18)

ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 8 ควรแปลความหมายหรือวิเคราะห์ความหมายของ ข้อมูลที่ได้รับจากการประเมินภาวะสุขภาพโดยทันที ($\bar{X} = 0.33$, S.D. = 0.47)

ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 0.57$, S.D. = 0.22) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 9 การระบุสาเหตุไว้ในข้อ วินิจฉัยการพยาบาล ทำให้สามารถกำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้เฉพาะเจาะจงสำหรับผู้รับบริการ แต่ละราย ($\bar{X} = 0.96$, S.D. = 0.19) รองลงมาคือ ข้อ 11 คิดว่าข้อความต่อไปนี้เป็น nursing diagnosis “ไม่ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการมารับการรักษาต่อเนื่องจากไม่มีเงินค่าใช้จ่ายในการ รักษา” ($\bar{X} = 0.42$, S.D. = 0.49) และข้อ 10 คิดว่าข้อความต่อไปนี้เขียนในลักษณะที่เป็น nursing diagnosis “ขาดความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะการตอบสนองที่ผิดปกติของอินสุลิน” ($\bar{X} = 0.32$, S.D. = 0.47) ตามลำดับ

ขั้นตอนที่ 3 การวางแผนการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 0.96$, S.D. = 0.12) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 12 เมื่อทราบปัญหาของผู้รับบริการแล้ว พยาบาลควรจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เป็นอันดับแรก ($\bar{X} = 0.98$, S.D. = 0.15) รองลงมา คือ ข้อ 13 พยาบาลต้องมีหลักเกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเสมอ ($\bar{X} = 0.97$, S.D. = 0.16) และข้อ 14 การเขียนแผนการพยาบาล สามารถสะท้อนให้เห็นภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง ของผู้รับบริการได้ ($\bar{X} = 0.94$, S.D. = 0.24) ตามลำดับ

ขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 0.74$, S.D. = 0.26) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 15 การที่พยาบาลพาผู้รับ บริการเดินรอบเตียง เข้า-เย็น (ambulate patient) ถือว่าเป็น nursing action อย่างหนึ่ง ($\bar{X} = 0.96$, S.D. = 0.21) รองลงมา คือ ข้อ 17 พยาบาลควรกำหนดเป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และ กิจกรรมการพยาบาลให้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X} = 0.68$, S.D. = 0.47) และข้อ 16 ในกรณีเร่งด่วน พยาบาลสามารถให้การพยาบาลได้โดยไม่ต้องวางแผนการ พยาบาล ($\bar{X} = 0.60$, S.D. = 0.49) ตามลำดับ

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 0.91$, S.D. = 0.17) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 19 นำผลการปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการในแต่ละ ระยะมาใช้ในการปรับแผนการพยาบาล ($\bar{X} = 0.99$, S.D. = 0.12) รองลงมาคือ ข้อ 20 ประเมิน ผลการปฏิบัติการพยาบาลของท่านกับเกณฑ์การประเมินผลที่กำหนดไว้เป็นระยะๆ ($\bar{X} = 0.98$, S.D. = 0.14) และข้อ 18 เมื่อพบว่าพฤติกรรมของผู้รับบริการที่เกิดขึ้นเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินผล

แสดงว่าปัญหานั้นๆ ได้รับการแก้ไขสมบูรณ์แล้ว ($\bar{X} = 0.78$, S.D. = 0.42) ดังแสดงในตารางที่ 2 และมี
ความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลโดยรวมทุกขั้นตอนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 0.81$, S.D. = 0.09)

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้
กระบวนการพยาบาลจำแนกตามขั้นตอนการปฏิบัติการ และรายชื่อ

ความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ขั้นตอนที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพ			
1. การแนะนำตนเองก่อนการพูดคุยกับผู้รับบริการช่วยทำให้ผู้รับบริการมีความไว้วางใจและทำให้ได้ข้อมูลจากผู้รับบริการมากขึ้น	0.95	0.22	มาก
2. ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ เช่น การเช็ดตัวหรือนวดหลังให้กับผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งในการประเมินภาวะสุขภาพ	0.89	0.31	มาก
3. ท่านให้ความสำคัญในความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการขณะประเมินภาวะสุขภาพ	0.98	0.15	มาก
4. การตรวจร่างกายผู้รับบริการถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินภาวะสุขภาพ	0.99	0.09	มาก
5. “ช่วยเล่าอาการหลังจากกินยานี้ให้ฟังได้ไหมคะ” คำถามนี้อยู่ในขั้นตอนของการรวบรวมข้อมูล	0.90	0.30	มาก
6. “อาการปวดศีรษะที่เป็นๆหายๆมาตลอด มีลักษณะการปวดเป็นอย่างไรคะ” เป็นการซักถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้รับบริการ เพื่อให้ได้ความชัดเจนยิ่งขึ้น	0.97	0.18	มาก
7. การแสดงออกของผู้รับบริการขณะประเมินภาวะสุขภาพ เป็นสิ่งจำเป็นที่ท่านต้องสังเกตเพื่อนำไปประกอบกับข้อมูลด้านอื่น ๆ	0.96	0.19	มาก
8. ควรแปลความหมายหรือวิเคราะห์ความหมายของข้อมูลที่ได้รับจากการประเมินภาวะสุขภาพ โดยทันที	0.33	0.47	น้อย
โดยรวม ขั้นตอนที่ 1	0.87	0.09	มาก
ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล			
9. การระบุสาเหตุไว้ในข้อวินิจฉัยการพยาบาลทำให้สามารถกำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้เฉพาะเจาะจงสำหรับผู้รับบริการแต่ละราย	0.96	0.19	มาก
10. คิดว่าข้อความต่อไปนี้เขียนในลักษณะที่เป็น nursing diagnosis “ขาดความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะการตอบสนองที่ผิดปกติของอินสุลิน”	0.32	0.47	น้อย

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลจำแนกตามขั้นตอนการปฏิบัติการ และรายชื่อ (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
11. คิดว่าข้อความต่อไปนี้เป็น nursing diagnosis “ไม่ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการมารับการรักษาต่อ เนื่องจากไม่มีเงินค่าใช้จ่ายในการรักษา”	0.42	0.49	น้อย
โดยรวม ขั้นตอนที่ 2	0.57	0.22	ปานกลาง
ขั้นตอนที่ 3 การวางแผนการพยาบาล			
12. เมื่อทราบปัญหาของผู้รับบริการแล้ว พยาบาลควรจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เป็นอันดับแรก	0.98	0.15	มาก
13. พยาบาลต้องมีหลักเกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเสมอ	0.97	0.16	มาก
14. การเขียนแผนการพยาบาล สามารถสะท้อนให้เห็นภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการได้	0.94	0.24	มาก
โดยรวม ขั้นตอนที่ 3	0.96	0.12	มาก
ขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล			
15. การที่พยาบาลพาผู้รับบริการเดินรอบเตียง เข้า-เย็น (ambulate patient) ถือว่าเป็น nursing action อย่างหนึ่ง	0.96	0.21	มาก
16. ในกรณีเร่งด่วน พยาบาลสามารถให้การพยาบาลได้โดยไม่ต้องเขียนแผนการพยาบาล	0.60	0.49	ปานกลาง
17. พยาบาลควรกำหนดเป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผล และกิจกรรมการพยาบาล ให้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนปฏิบัติการพยาบาล	0.68	0.47	ปานกลาง
โดยรวม ขั้นตอนที่ 4	0.74	0.26	ปานกลาง
ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลการพยาบาล			
18. เมื่อพบว่าพฤติกรรมของผู้รับบริการที่เกิดขึ้นเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินผล แสดงว่าปัญหานั้นๆ ได้รับการแก้ไขสมบูรณ์แล้ว	0.78	0.42	มาก
19. นำผลการปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการในแต่ละระยะมาใช้ในการปรับแผนการพยาบาล	0.99	0.12	มาก
20. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของท่านกับเกณฑ์การประเมินผลที่กำหนดไว้เป็นระยะๆ	0.98	0.14	มาก
โดยรวม ขั้นตอนที่ 5	0.91	0.17	มาก
เฉลี่ยทุกขั้นตอน	0.81	0.09	มาก

1.4 ทักษะคิดต่อการใช้กระบวนการพยาบาล

จากการวิเคราะห์ที่ทัศนคติต่อการใช้กระบวนการพยาบาล จำนวน 15 ข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้กระบวนการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.91$, S.D. = 0.47) และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 1 การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้จะสามารถช่วยพัฒนาคุณภาพการพยาบาลได้ ($\bar{X} = 4.48$, S.D. = 0.55) รองลงมาคือ ข้อ 4 การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้จะช่วยให้การทำงานเป็นระบบมากขึ้น ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.63) และข้อ 15 ใช้กระบวนการพยาบาลแสดงให้เห็นถึงความเด่นชัดของพยาบาลวิชาชีพ ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.61) ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 9 การเขียนบันทึกรายงานทำให้พยาบาลไม่มีเวลาดูแลผู้รับบริการอย่างใกล้ชิด ($\bar{X} = 3.36$, S.D. = 0.92) ตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนทัศนคติต่อการใช้กระบวนการพยาบาล จำแนกตามรายข้อ

ทัศนคติต่อการใช้กระบวนการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. คิดว่าการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้จะสามารถช่วยพัฒนาคุณภาพการพยาบาลได้	4.48	0.55	มาก
2. การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการเหมาะสำหรับการเรียนการสอนเท่านั้น*	3.92	0.86	มาก
3. ไม่สะดวกที่จะนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย*	3.98	0.77	มาก
4. การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้จะช่วยให้การทำงานของท่านเป็นระบบมากขึ้น	4.31	0.63	มาก
5. การใช้กระบวนการพยาบาลในแต่ละขั้นตอน เป็นการเพิ่มภาระในการทำงานของท่านมากขึ้น*	3.54	0.80	มาก
6. สามารถให้การพยาบาลผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพโดยไม่ต้องเขียนแผนการพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร*	3.42	0.84	มาก
7. พยาบาลสามารถให้บริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยไม่จำเป็นต้องใช้กระบวนการพยาบาล*	3.86	0.76	มาก
8. การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการทำให้การปฏิบัติงานของท่านล่าช้า*	3.66	0.75	มาก

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนทัศนคติต่อการให้บริการ
การพยาบาล จำแนกตามรายชื่อ (ต่อ)

ทัศนคติต่อการให้บริการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
9. การเขียนบันทึกรายงานทำให้พยาบาลไม่มีเวลาดูแลผู้รับบริการอย่างใกล้ชิด*	3.36	0.92	ปานกลาง
10. การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการทำให้พยาบาลเกิดความเครียดและวิตกกังวล*	3.47	0.89	ปานกลาง
11. การใช้กระบวนการพยาบาลสามารถช่วยแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.13	0.65	มาก
12. การใช้กระบวนการพยาบาลช่วยทำให้พยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง	4.23	0.64	มาก
13. การใช้กระบวนการพยาบาลทำให้พยาบาลไม่มีอิสระในการทำงาน*	3.72	0.88	มาก
14. การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้รับบริการทำให้ท่านรู้สึกภาคภูมิใจในวิชาชีพ	4.25	0.61	มาก
15. การใช้กระบวนการพยาบาลแสดงให้เห็นถึงความเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล	4.31	0.61	มาก
โดยรวม	3.91	0.47	มาก

หมายเหตุ * เป็นทัศนคติเชิงลบที่ปรับการวิเคราะห์แล้ว

1.5 ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล

จากผลการวิเคราะห์ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล ด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการสังเกต ด้านการสัมภาษณ์ ด้านทักษะพื้นฐาน ด้านการตัดสินใจ และด้านการจดบันทึก รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 6 ดังนี้

1.5.1 ด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล พบว่า พยาบาลวิชาชีพใช้ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล ด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.64$, S.D. = 0.71) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 3 การให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการตามความต้องการและความจำเป็น ($\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.63) รองลงมา คือ ข้อ 4 ผู้รับบริการมักทำตามคำแนะนำของท่านเสมอ ($\bar{X} = 3.91$, S.D. = 0.90) และข้อ 1 ผู้รับบริการขอบอกร้องขอความช่วยเหลือจาก

ท่านเสมอ ($\bar{X} = 3.84$, S.D. = 0.72) ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 2 ผู้รับบริการชอบปรึกษาหารือท่านเกี่ยวกับเรื่องปัญหาส่วนตัว ($\bar{X} = 2.96$, S.D. = 0.84)

1.5.2 ด้านการสังเกต พบว่า พยาบาลวิชาชีพใช้ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล ด้านการสังเกตอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.69$, S.D. = 0.45) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 9 สังเกตพฤติกรรมการตอบสนองของผู้รับบริการ ต่อการพยาบาลที่ได้รับ ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.54) รองลงมา คือ ข้อ 8 ประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการโดยการดู (สังเกต) คลำ เตะ ฟัง ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = 0.75) และข้อ 6 การรับทราบถึงความรู้สึกของผู้รับบริการขณะรวบรวมข้อมูลและให้การพยาบาล ($\bar{X} = 3.76$, S.D. = 0.69) ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 7 การบรรยายอาการหรือพฤติกรรมการรับรู้ของผู้รับบริการโดยไม่สรุปและแปลความ ($\bar{X} = 3.11$, S.D. = 0.95)

1.5.3 ด้านการสัมภาษณ์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพใช้ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล ด้านการสัมภาษณ์อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.43) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 13 ในขณะที่สัมภาษณ์ท่านรับฟังข้อมูลจากผู้รับบริการด้วยความตั้งใจ หรือพยักหน้ารับเป็นระยะ ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.50) รองลงมา คือ ข้อ 12 สัมภาษณ์ผู้รับบริการด้วยคำพูด น้ำเสียงที่สุภาพอ่อนโยน ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.56) และข้อ 14 หลังการสัมภาษณ์ก่อให้เกิดสัมพันธภาพอันดีระหว่างท่านกับผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 0.53) ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 11 สามารถใช้คำถามปลายเปิดและปิดในการสัมภาษณ์ ทำให้ได้ข้อมูลตามที่ต้องการ ($\bar{X} = 4.00$, S.D. = 0.57)

1.5.4 ด้านตัดสินใจ พบว่า พยาบาลวิชาชีพใช้ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล ด้านการตัดสินใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.45) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 15 มีการตัดสินใจที่เหมาะสม รวดเร็วในสถานการณ์ฉุกเฉิน ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.61) รองลงมา คือ ข้อ 19 สามารถตัดสินใจให้การพยาบาลผู้รับบริการที่รับผิดชอบได้ ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.59) และข้อที่ 18 สามารถบอกถึงผลของของการปฏิบัติการพยาบาลที่ปฏิบัติได้ทุกครั้ง ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.57) ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 16 ประคับประคองทางด้านจิตใจของผู้รับบริการและญาติในภาวะวิกฤตได้เป็นอย่างดี ($\bar{X} = 3.90$, S.D. = 0.61)

1.5.5 ด้านการบันทึก พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาลด้านการบันทึก อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.61) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 23 การบันทึกผลของการปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X} = 3.89$, S.D. = 0.67) รองลงมา คือ ข้อ 20 การ

บันทึกการพยาบาลที่แสดงถึงการระบุปัญหา กิจกรรมการพยาบาล และการประเมินผลทุกครั้ง ($\bar{X} = 3.87$, S.D. = 0.70) และข้อ 21 การบันทึกแสดงถึงการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามที่วางแผนไว้ ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = 0.68) ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 22 บันทึกที่แสดงว่าได้มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน เข้าใจง่าย โดยระยะเวลา และการกระทำ ($\bar{X} = 3.83$, S.D. = 0.67)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนการปฏิบัติทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล จำแนกตามรายด้านและรายข้อ

ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล			
1. ผู้รับบริการขอปรึกษาขอความช่วยเหลือจากท่านเสมอ	3.84	0.72	มาก
2. ผู้รับบริการขอปรึกษาหรือท่านเกี่ยวกับเรื่องปัญหาส่วนตัว	2.96	0.84	ปานกลาง
3. ท่านให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการตามความต้องการและความจำเป็น	3.96	0.63	มาก
4. ผู้รับบริการมักทำตามคำแนะนำของท่านเสมอ	3.91	0.90	มาก
5. ผู้รับบริการเล่าข้อมูลเกี่ยวกับตนเองให้ท่านทราบอย่างเปิดเผย	3.56	0.69	มาก
โดยรวม	3.64	0.71	มาก
ด้านการสังเกต			
6. การรับทราบถึงความรู้สึกของผู้รับบริการขณะรวบรวมข้อมูลและให้การพยาบาล	3.76	0.69	มาก
7. บรรยาย อาการ หรือพฤติกรรมการรับรู้ของผู้รับบริการโดยไม่สรุป และแปลความ	3.11	0.95	มาก
8. ประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ โดยการดู (สังเกต) คลำ เคาะ ฟัง	3.81	0.75	มาก
9. สังเกตพฤติกรรมการตอบสนองของผู้รับบริการ ต่อการพยาบาลที่ได้รับ	4.08	0.54	มาก
โดยรวม	3.69	0.45	มาก
ด้านการสัมภาษณ์			
10. ในระหว่างการสัมภาษณ์ผู้รับบริการสามารถทราบถึงความต้องการของผู้รับบริการได้	4.01	0.58	มาก
11. สามารถใช้คำถามปลายเปิดและปิดในการสัมภาษณ์ ทำให้ได้ข้อมูลตามที่ต้องการ	4.00	0.57	มาก
12. สัมภาษณ์ผู้รับบริการด้วยคำพูด น่าเสียง ที่สุภาพ อ่อนโยน	4.12	0.56	มาก

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนการปฏิบัติทักษะพื้นฐานในการใช้
กระบวนการพยาบาล จำแนกตามรายด้านและรายข้อ (ต่อ)

ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
13. ในขณะที่สัมภาษณ์ รับฟังข้อมูลจากผู้รับบริการด้วยความตั้งใจ หรือ พักหน้ารับเป็นระยะ	4.18	0.50	มาก
14. หลังการสัมภาษณ์ก่อให้เกิดสัมพันธภาพอันดีระหว่างท่านกับผู้รับบริการ	4.09	0.53	มาก
โดยรวม	4.08	0.43	มาก
ด้านการตัดสินใจ			
15. มีการตัดสินใจที่เหมาะสม รวดเร็ว ในสถานการณ์ฉุกเฉิน	4.10	0.61	มาก
16. ประคับประคองทางด้านจิตใจของผู้รับบริการและญาติในภาวะวิกฤต ได้เป็นอย่างดี	3.90	0.61	มาก
17. สนับสนุนให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อกำหนดความต้องการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	3.95	0.53	มาก
18. สามารถบอกถึงผลของการปฏิบัติการพยาบาลที่ท่านปฏิบัติได้ทุกครั้ง	3.99	0.57	มาก
19. สามารถตัดสินใจให้การพยาบาลผู้รับบริการที่รับผิดชอบได้	4.10	0.59	มาก
โดยรวม	3.99	0.45	มาก
ด้านการบันทึก			
20. บันทึกการพยาบาลที่แสดงถึงการระบุปัญหา กิจกรรมการพยาบาล และการประเมินผลทุกครั้ง	3.87	0.70	มาก
21. บันทึกแสดงถึงการปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาลตามที่วางแผนไว้	3.85	0.68	มาก
22. บันทึกที่แสดงว่า ได้มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน เข้าใจง่าย โดยระบุเวลา และการกระทำ	3.83	0.67	มาก
23. บันทึกผลของการปฏิบัติการพยาบาล	3.89	0.67	มาก
โดยรวม	3.86	0.61	มาก
โดยรวมทุกด้าน	3.85	0.38	มาก

1.6 การนิเทศเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผลการวิเคราะห์การนิเทศเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการสอน ด้านการให้คำปรึกษาแนะนำ ด้านการกระตุ้นและการจูงใจ ด้านการร่วมมือปฏิบัติ ด้านการช่วยเหลือ ด้านการแก้ปัญหา และด้านการประเมินผลการใช้กระบวนการพยาบาล ปรากฏตามตารางที่ 7 ดังนี้

1.6.1 ด้านการสอน พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.77$, S.D. = 0.69) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 3 จัดให้มีการทำ nursing round / nursing conference โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทาง ($\bar{X} = 3.93$, S.D. = 0.82) รองลงมา คือ ข้อ 4 การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พยายามสอดแทรกเรื่องเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลเข้าไปในการทำ pre-post conference หรือขณะปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 0.86) และข้อ 5 ได้พยายามสอดแทรกเรื่องเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลเข้าไปในการรับ - ส่งเวร ($\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.82) ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 1 สอนการใช้กระบวนการพยาบาลทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.79)

1.6.2 ด้านการให้คำปรึกษาแนะนำ พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.72$, S.D. = 0.80) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 8 ชี้แนะแก่ท่านเมื่อพบปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาล ($\bar{X} = 3.76$, S.D. = 0.83) รองลงมา คือ ข้อ 9 ช่วยเหลือให้ท่านตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการแก้ปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาล ($\bar{X} = 3.74$, S.D. = 0.81) และข้อ 7 ให้แนวทางปฏิบัติแก่ท่านเมื่อมีปัญหาในการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นรายบุคคล ($\bar{X} = 3.71$, S.D. = 0.84) ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 6 ให้คำแนะนำแก่ท่านเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน ($\bar{X} = 3.69$, S.D. = 0.89)

1.6.3 ด้านการกระตุ้นและจูงใจ พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.76$, S.D. = 0.68) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 11 เปิดโอกาสให้ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล ($\bar{X} = 3.90$, S.D. = 0.71) รองลงมา คือ ข้อ 12 เป็นผู้กระตุ้นเชื่อมโยงให้ท่านเห็นความสัมพันธ์ระหว่าง การใช้กระบวนการพยาบาลกับคุณภาพของบริการพยาบาล ($\bar{X} = 3.87$, S.D. = 0.80) และข้อ 13 มอบหมายให้ท่านเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล ($\bar{X} = 3.84$, S.D. = 0.87) ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 16 ให้กำลังใจ / ยกย่องชมเชยท่านในการใช้กระบวนการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ($\bar{X} = 3.56$, S.D. = 0.86)

1.6.4 ด้านการร่วมมือปฏิบัติงาน พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.62$, S.D. = 0.75) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 24 เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการภายในหอผู้ป่วย เช่น nursing round, case conference ($\bar{X} = 3.87$, S.D. = 0.87) รองลงมา คือ ข้อ 23 ร่วมประเมินผลการพยาบาลเฉพาะรายตามเกณฑ์การประเมินผลและจุดมุ่งหมายการพยาบาลที่กำหนดไว้ ($\bar{X} = 3.62$, S.D. = 0.85) และข้อ 20 ให้ความร่วมมือในการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลผู้รับบริการ

เฉพาะราย ($\bar{X} = 3.60$, S.D. = 0.82) ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 21 ร่วมในการเขียนแผนการพยาบาลผู้รับบริการเฉพาะราย ($\bar{X} = 3.49$, S.D. = 0.93)

1.6.5 ด้านการช่วยเหลือ พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = 0.76) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 27 สนับสนุนให้พยาบาลเข้าประชุมวิชาการที่เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล ($\bar{X} = 3.97$, S.D. = 0.84) รองลงมา คือ ข้อ 25 สนับสนุนให้ท่านปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ ในช่วงเวลาที่มีภาระงานมากกว่าปกติ ($\bar{X} = 3.80$, S.D. = 0.81) และข้อ 26 การสนับสนุนให้มีการใช้กระบวนการพยาบาล อย่างเป็นรูปธรรม เช่น จัดหาคำรา เอกสารงานวิจัยต่างๆ เตรียมพร้อมไว้ใช้ได้เสมอ ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.90) ตามลำดับ

1.6.6 ด้านการแก้ปัญหา พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.88$, S.D. = 0.74) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 29 มีความพยายามและมุ่งมั่นเพื่อที่จะแก้ไขปัญหาในการใช้กระบวนการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.81) รองลงมา คือ ข้อ 30 สามารถแก้ไขปัญหาคการใช้กระบวนการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยได้ ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = 0.78) และข้อ 28 ร่วมค้นหาปัญหาที่เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลภายในหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.83$, S.D. = 0.77) ตามลำดับ

1.6.7 ด้านการประเมินผลการใช้กระบวนการพยาบาล พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.67) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือข้อ 31 กำหนดนโยบายหรือแนวทางการใช้กระบวนการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.92$, S.D. = 0.78) รองลงมา คือ ข้อ 36 ให้ข้อเสนอแนะหรือแนวทาง การใช้กระบวนการพยาบาลกับท่านและผู้ร่วมงานอื่น ๆ ($\bar{X} = 3.88$, S.D. = 0.78) และข้อ 34 ติดตาม ตรวจสอบ การเขียนแผนการพยาบาลผู้บริการ ($\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.77) ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 33 ติดตาม ตรวจสอบ การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลผู้รับบริการ ($\bar{X} = 3.84$, S.D. = 0.80)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนการนิเทศเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การนิเทศเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการสอน			
1. สอนการใช้กระบวนการพยาบาลแก่ท่านทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ	3.66	0.79	มาก
2. สร้างความเข้าใจได้เมื่อท่านมีปัญหาในการใช้กระบวนการพยาบาลขณะปฏิบัติ การพยาบาล	3.67	0.74	มาก

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนการนิเทศเกี่ยวกับการใช้
กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ต่อ)

การนิเทศเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	ระดับ
3. จัดให้มีการทำ nursing round / nursing conference โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทาง	3.93	0.82	มาก
4. ได้พยายามสอดแทรกเรื่องเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลเข้าไปในการทำ Pre-Post Conference หรือขณะปฏิบัติการพยาบาล	3.82	0.86	มาก
5. ได้พยายามสอดแทรกเรื่องเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลเข้าไปในการรับ-ส่งเวร	3.78	0.82	มาก
โดยรวม	3.77	0.69	มาก
ด้านการให้คำปรึกษาแนะนำ			
6. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน	3.69	0.89	มาก
7. ให้แนวทางปฏิบัติแก่ท่านเมื่อมีปัญหาในการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นรายบุคคล	3.71	0.84	มาก
8. ชี้แนะแก่ท่านเมื่อพบปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาล	3.76	0.83	มาก
9. ช่วยเหลือให้ท่านตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการแก้ปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาล	3.74	0.81	มาก
โดยรวม	3.72	0.80	มาก
ด้านการกระตุ้นและจูงใจ			
10. พุดคุยถึงแนวคิดในการใช้กระบวนการพยาบาลกับท่านและผู้ร่วมงานอื่น ๆ	3.80	0.82	มาก
11. เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการวางแผนเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล	3.90	0.71	มาก
12. เป็นผู้กระตุ้นเชื่อมโยงให้ท่านเห็นความสัมพันธ์ระหว่างการใช้กระบวนการพยาบาลกับคุณภาพของบริการพยาบาล	3.87	0.80	มาก
13. มอบหมายให้ท่านเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล	3.84	0.87	มาก
14. สามารถเป็นแบบอย่าง (Role Model) ในการใช้กระบวนการพยาบาลในหอผู้ป่วย	3.77	0.80	มาก
15. จัดให้มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลงานประจำปีของพยาบาล	3.67	0.87	มาก
16. ให้กำลังใจ / ยกย่องชมเชยท่านในการใช้กระบวนการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง	3.56	0.86	มาก
17. มีความสามารถในการจูงใจในการใช้กระบวนการพยาบาล ภายในหอผู้ป่วย	3.64	0.81	มาก
18. ให้ข้อมูลป้อนกลับ เมื่อท่านใช้กระบวนการพยาบาลได้ถูกต้องหรือเป็นผลดี	3.64	0.80	มาก
โดยรวม	3.76	0.68	มาก

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนการนิเทศเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ต่อ)

การนิเทศเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการร่วมมือปฏิบัติ			
19. ร่วมประเมินปัญหาผู้รับบริการเฉพาะราย ในกรณีที่มีภาระงานมาก	3.58	0.79	มาก
20. ให้ความร่วมมือในการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลผู้รับบริการเฉพาะราย	3.60	0.82	มาก
21. ร่วมในการเขียนแผนการพยาบาลผู้รับบริการเฉพาะราย	3.49	0.93	ปานกลาง
22. ร่วมปฏิบัติกรพยาบาลตามแผนการพยาบาลผู้รับบริการเฉพาะรายที่กำหนดไว้	3.54	0.84	มาก
23. ร่วมประเมินผลการพยาบาลเฉพาะรายตามเกณฑ์การประเมินผลและจุดมุ่งหมายการพยาบาลที่กำหนดไว้	3.62	0.85	มาก
24. เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการภายในหอผู้ป่วย เช่น Nursing Round , Case Conference เป็นต้น	3.87	0.87	มาก
โดยรวม	3.62	0.75	มาก
ด้านการช่วยเหลือ			
25. สนับสนุนให้ปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ ในช่วงเวลาที่มีภาระงานมากกว่าปกติ	3.80	0.81	มาก
26. สนับสนุนให้มีการใช้กระบวนการพยาบาล อย่างเป็นรูปธรรม เช่น จัดหาดำราเอกสาร งานวิจัยต่างๆ เตรียมพร้อมไว้ใช้ได้เสมอ	3.66	0.90	มาก
27. สนับสนุนให้พยาบาลเข้าประชุมวิชาการที่เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล	3.97	0.84	มาก
โดยรวม	3.81	0.76	มาก
ด้านการแก้ปัญหา			
28. ร่วมค้นหาปัญหาที่เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลภายในหอผู้ป่วย	3.83	0.77	มาก
29. มีความพยายามและมุ่งมั่นเพื่อที่จะแก้ไขปัญหาในการใช้กระบวนการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย	3.96	0.81	มาก
30. สามารถแก้ไขปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยได้	3.85	0.78	มาก
โดยรวม	3.88	0.74	มาก
ด้านการประเมินผลการใช้กระบวนการพยาบาล			
31. กำหนดนโยบายหรือแนวทางการใช้กระบวนการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย	3.92	0.78	มาก
32. ติดตาม ตรวจสอบ การประเมินผู้รับบริการจากบันทึกการประเมินผู้รับบริการ	3.86	0.76	มาก
33. ติดตาม ตรวจสอบ การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลผู้รับบริการ	3.84	0.80	มาก

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนการนิเทศเกี่ยวกับการใช้
กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ต่อ)

การนิเทศเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	ระดับ
34. ติดตาม ตรวจสอบ การเขียนแผนการพยาบาลผู้รับบริการ	3.86	0.77	มาก
35. ติดตาม ตรวจสอบ ผลการปฏิบัติการพยาบาลทั้งจากผู้รับบริการและการบันทึก ของพยาบาล	3.85	0.78	มาก
36. ให้ข้อเสนอแนะหรือแนวทาง การใช้กระบวนการพยาบาลกับท่าน และผู้ร่วมงานอื่น ๆ	3.88	0.78	มาก
โดยรวม	3.87	0.73	มาก
โดยรวมทุกขั้นตอน	3.78	0.67	มาก

1.7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล ทักษะคติ
ต่อการใช้กระบวนการพยาบาล ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาลและการนิเทศการใช้
กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการใช้กระบวนการพยาบาล

จากตารางที่ 8 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล
ทัศนคติต่อการใช้กระบวนการพยาบาล ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล และการ
นิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการใช้กระบวนการพยาบาล ของ
พยาบาลวิชาชีพ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson' s product moment
correlation coefficient) และการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ทัศนคติต่อการใช้กระบวนการ
พยาบาล (ความสัมพันธ์ในระดับต่ำ) ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล และการนิเทศ
การใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับปานกลางกับ
การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.229, p < .001, r$
 $= 0.676 p < .001$ และ $r = 0.418, p < .001$ ตามลำดับ แต่ความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล
ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้กระบวนการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ ($r = -0.002 p = 0.973$) รายละเอียดตามตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัย ด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล ทักษะคิดต่อการใช้กระบวนการพยาบาล ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาลและการนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัย	การใช้กระบวนการพยาบาล		
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
1. ความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล	-.002	.973	-
2. ทักษะคิดต่อการใช้กระบวนการพยาบาล	.229*	.000	ต่ำ
3. ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล	.676*	.000	ปานกลาง
4. การนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.418*	.000	ปานกลาง

* มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.8 ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ปัจจัยจากหลายตัวแปร (multivariate) ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรรายคู่ด้วยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (correlation analysis) เพื่อตรวจสอบว่าตัวแปรทำนายทุกตัวแปรที่นำมาศึกษามีความสัมพันธ์กันสูงหรือไม่ (muticollinearity) ปรากฏว่าไม่มีตัวแปรทำนายคู่ใดมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างกันของตัวแปรทำนายความรู้เกี่ยวกับการใช้
กระบวนการพยาบาล ทักษะคิดต่อการใช้กระบวนการพยาบาล ทักษะพื้นฐานในการใช้
กระบวนการพยาบาล และการนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
กับการใช้กระบวนการพยาบาล

ตัวแปร	X_1	X_2	X_3	X_4	Y
ความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล (X_1)	-	-0.079	0.097	0.024	-.002
ทัศนคติต่อการใช้กระบวนการพยาบาล (X_2)		-	0.199	0.061	.229*
ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล (X_3)			-	0.343	.676*
การนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาล ของหัวหน้าหอผู้ป่วย (X_4)				-	.418*
การใช้กระบวนการพยาบาล (Y)					-

ในการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือก
สมการถดถอยที่ดีที่สุด โดยวิธีแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression) เป็นวิธีที่คัดเลือกตัว
แปรทำนายที่เหมาะสมในการสร้างสมการถดถอยตามหลักการ คือ การคัดเลือกตัวแปรทำนาย
ทีละตัว โดยจะพิจารณาตัวแปรทำนายที่มีความสัมพันธ์กันสูงสุดกับตัวแปรตามเข้าไปในสมการ
ขั้นต่อไป จึงพิจารณาเลือกตัวแปรทำนายที่เหลือที่มีความสัมพันธ์เชิงส่วน (ความสัมพันธ์ที่กำหนด
ให้ตัวแปรทำนายที่เข้าไปในสมการแล้วมีค่าคงที่) กับตัวแปรตามมากเข้าไปในสมการ และพร้อม
กันนั้นก็พิจารณาตัวแปรทำนายที่เข้าไปในสมการก่อนหน้านั้นทุกตัว ว่าควรจะอยู่ในสมการอีกหรือไม่
ถ้าไม่ควรก็ตัดออกและดำเนินการคัดเลือกตัวแปรทำนายใหม่ ถ้าควรอยู่ก็ดำเนินการคัดเลือกตัวแปร
ทำนายใหม่ต่อไป การคัดเลือกตัวแปรทำนายจะดำเนินการไปจนกระทั่งไม่มีตัวแปรทำนายใดเข้าไป
หรือถูกตัดออกจากสมการ จึงหยุดคัดเลือกตัวแปร ตัวแปรทำนายที่อยู่ในสมการจะเป็นตัวแปร
ที่เหมาะสมที่สุด ที่ร่วมกันพยากรณ์ตัวแปรตาม โดยมีขั้นตอนการคัดเลือกปัจจัยทำนายดังนี้ (ตาราง
ที่ 10)

พยาบาลสามารถอธิบายความแปรปรวน ของการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเท่ากับ 0.457 ($R^2 = 0.457$, $p < 0.05$) แสดงว่าทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนของการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 45.7

ขั้นที่ 2 นำตัวแปรทำนายที่มีความสัมพันธ์กับการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ อันดับ 2 ได้แก่ การนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($r = 0.418$) ผลการวิเคราะห์พบว่า ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล และการนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของ การใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้ร้อยละ 46.9 ($R^2 = 0.469$, $p < 0.05$) โดยที่การนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถทำนายการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.2 (R^2 Change = 0.012)

ขั้นที่ 3 นำตัวแปรทำนายที่มีความสัมพันธ์กับการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ อันดับ 3 ได้แก่ ทักษะการสื่อสารการใช้กระบวนการพยาบาล ($r = 0.229$) ผลการวิเคราะห์ พบว่า ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล การนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย และทักษะการสื่อสารการใช้กระบวนการพยาบาล ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้ร้อยละ 50.6 ($R^2 = 0.506$, $p < 0.05$) โดยที่ ทักษะการสื่อสารการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถอธิบายความแปรปรวนของการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.7 (R^2 Change = 0.037)

จากตารางที่ 10 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปแบบมาตรฐาน (Beta) พบว่าตัวแปรที่มีค่า Beta สูงสุดคือ ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล (Beta = 0.583) รองลงมาคือ การนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Beta = 0.212) และทักษะการสื่อสารการใช้กระบวนการพยาบาล (Beta = 0.100) ตามลำดับ แสดงว่า ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาลมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการทำนายการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ รองลงมาการนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย และทักษะการสื่อสารการใช้กระบวนการพยาบาล ตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการทำนายการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$Y = 0.607 + 0.669$ ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล + 0.140 การนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย + 0.093 ทศนคติต่อการใช้กระบวนการพยาบาล

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$Z = 0.583$ ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล + 0.212 การนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย + 0.100 ทศนคติต่อการใช้กระบวนการพยาบาล

เมื่อ $Y =$ คะแนนดิบของการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ

$Z =$ คะแนนมาตรฐานของการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ

2. การอภิปรายผล

2.1 การใช้กระบวนการพยาบาล

จากผลการวิจัย พบว่า ระดับการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.44) และมีการปฏิบัติอยู่ระดับมากทุกขั้นตอน สอดคล้องกับผลการวิจัยของจิราพร พรหมพิทักษ์กุล (2541) พบว่า พยาบาลประจำการมีการใช้กระบวนการพยาบาลทุกขั้นตอนอยู่ในระดับมาก และผลการวิจัยของ ดวงเดือน ไชยน้อย (2544) ที่พบว่า ระดับการใช้กระบวนการทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมากทุกขั้นตอน เช่นกัน นั้นแสดงให้เห็นว่า กระบวนการพยาบาลมีความสำคัญต่อวิชาชีพการพยาบาลเพราะกระบวนการพยาบาลจะช่วยกำหนดขอบเขตให้ชัดเจนขึ้น และมองเห็นจุดประสงค์ของการพยาบาลที่สอดคล้องกับจุดประสงค์ของทีมสุขภาพ ช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นระบบขึ้น ทำให้เกิดความเข้มแข็งของวิชาชีพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล จะทำให้มองเห็นเป้าหมาย ความสำเร็จชัดเจน และยังช่วยเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพของการพยาบาลอีกด้วย เพราะการใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ไขปัญหาจนเป็นปกติวิสัย ทำให้พยาบาลพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาคด้วยความเข้าใจ ในขณะเดียวกัน ก็เป็นการปรับปรุงการพยาบาลให้เป็นที่พึงพอใจแก่ผู้รับบริการ จึงกล่าวได้ว่า การใช้กระบวนการพยาบาล ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งของผู้ให้และผู้รับบริการ นอกจากนี้ ไอเยอร์ แทปทิจ และเบอร์นอคชีโลเซย์ (Iyer, Taptich & Bernocchi-Losey, 1995) ได้ให้เหตุผลสำคัญของการใช้กระบวนการพยาบาลว่า จะฝึกให้พยาบาลทำงานเป็นระบบ และใช้ความรู้ความสามารถในการคิดเชิงวิทยาศาสตร์ เป็นการเปิดโอกาสให้พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างอิสระมีโอกาสใช้ความรู้และทักษะในด้านต่างๆ ในการปฏิบัติงานในทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล เช่น

ทักษะการสัมภาษณ์ ทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทักษะการสังเกต ทักษะการบันทึก และ ทักษะการตัดสินใจ นอกจากนี้การใช้กระบวนการพยาบาล จะช่วยให้พยาบาลเป็นผู้มีเหตุผลในการ ปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้ง ไม่ให้ทำตามกิจวัตร และคำสั่งการปฏิบัติงาน ตลอดจนพัฒนาความคิด เชิงเหตุผลได้เป็นอย่างดี อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ให้ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพสูง สุด ซึ่งการใช้กระบวนการพยาบาลยังมีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาลเป็นอย่างมาก กล่าวคือ การ ใช้กระบวนการพยาบาลทำให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพสูงขึ้น ทำให้การพยาบาลบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ และยังเป็นยุทธวิธีที่จะทำให้พยาบาลเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และปฏิบัติการ พยาบาลได้ครบถ้วนตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ส่งผลให้ผู้รับบริการ ครอบคลุม ชุมชน และบุคลากรในทีมสุขภาพ ยอมรับ เชื่อถือ และไว้วางใจ ในบทบาทของ พยาบาล แทนการยอมรับบทบาทพยาบาลในฐานะผู้ปฏิบัติตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ ซึ่งจาก ปรากฏการณ์ที่ดีนี้ มีผลทำให้ พยาบาลเกิดกำลังใจ พึงพอใจในการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล รวมทั้งการใช้กระบวนการพยาบาลยังแสดงถึงความเป็นอิสระในการประกอบอาชีพอีกด้วย

อย่างไรก็ตามแม้ว่าการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพจะอยู่ในระดับมากทุก ขั้นตอน แต่พบว่า ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล เป็นขั้นตอนที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดของ ทุกขั้นตอน ($\bar{X} = 3.98$, $SD. = 0.52$) ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนวิเคราะห์ แปลความหมายและสรุป ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนแรกๆของกระบวนการพยาบาล โดยอาศัยความรู้ ความคิดเป็นที่ประจักษ์เป็นผล และการตัดสินใจอย่างชัดเจน (วิพร เสนารักษ์, 2541) สอดคล้องกับ ลินจง โมริบาล, พิกุล บุญชว & วารุณี พองแก้ว (2540) ที่ว่าการวินิจฉัยเป็นกระบวนการของการ วิเคราะห์ข้อมูลและการระบุปัญหา เป็นรูปแบบของการตัดสินใจที่พยาบาลใช้เพื่อให้ได้ข้อสรุป เกี่ยวกับการตอบสนองของผู้รับบริการต่อปัญหาสุขภาพ หรือความต้องการที่เกิดขึ้นจริง หรือปัญหา ที่อาจจะเกิดขึ้น ดังนั้นเพื่อให้พยาบาลมีความคิดเชิงวิเคราะห์และมีวิจารณญาณ สามารถที่จะเขียน ข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ผู้บริหารขององค์กรพยาบาลทั้งในระดับหัวหน้าหอ ผู้ป่วย และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลควรมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล และมีการประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่องทุกปี นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการ ประเมินผลการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานทุกเดือน ส่วนกลุ่มการ พยาบาลควรประเมินผลทุก 6 เดือน แล้วนำผลการประเมินที่ได้ไปหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข ต่อไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 0.81$, $SD. = 0.09$) ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากองค์กรพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลได้มีการจัดอบรม เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลให้แก่พยาบาลวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยเข้ารับการอบรมมีเพียงร้อยละ 28.4 เท่านั้น แต่เมื่อจำแนกถึงขั้นตอนของการ

พยาบาล พบว่า ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล และขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง แต่ถ้าจำแนกรายข้อ พบว่า การแปลความหมายหรือวิเคราะห์ความหมายของข้อมูลที่ได้รับจากการประเมินสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล ข้อความที่เป็นข้อวินิจฉัยการ พยาบาลพยาบาลมีความรู้อยู่ในระดับน้อย ส่วนความรู้ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลในกรณีเร่งด่วนพยาบาลสามารถให้การพยาบาลได้โดยไม่ต้องวางแผนการพยาบาล พยาบาลควรกำหนดเป้าหมายเกณฑ์การประเมินผล และกิจกรรมทางการพยาบาลให้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนการปฏิบัติการพยาบาล โท้พยาบาลมีความรู้ในระดับปานกลาง แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพขาดความรู้ในการแปลข้อมูล การกำหนดปัญหา การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล จึงทำให้พยาบาลขาดการคิดอ่านอย่างมีเหตุผล ขาดการตัดสินใจที่ถูกต้อง และเหมาะสม ส่งผลให้พยาบาลขาดความรู้ในการวินิจฉัยทางพยาบาล (วิพร เสนารักษ์, 2541) นอกจากนั้นพยาบาลยังขาดความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งจากข้อมูลที่ได้จากการจัดอบรม พยาบาลจะมีความรู้อยู่ในระดับมาก อาจเป็นไปได้ว่าการจัดอบรมส่วนมากไม่ได้จัดในเชิงปฏิบัติ จึงทำให้หลังการเข้าอบรม หรือหลังได้รับความรู้จากการเรียนการสอน ภายได้สภาวะที่มีภาระงานมาก บุคลากรมีน้อย เวลาจำกัด จึงทำให้เกิดการหลงลืม หรือจดจำความรู้ในขั้นตอนที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาลได้น้อย ในด้านทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในคลินิก พบว่า พยาบาลมีทัศนคติต่อการบันทึกทำให้ไม่มีเวลาในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการทำให้พยาบาลเกิดความเครียดและวิตกกังวล อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า ในสภาวะปัจจุบันของโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีภาระงานมากแต่มีจำนวนบุคลากรน้อย ต้องเร่งรีบให้บริการผู้รับบริการ ทั้งที่เป็นผู้ป่วยและบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้มีเวลาน้อยที่จะทำการบันทึกรายงานต่าง ๆ ถ้าใช้เวลาในการบันทึกมาก เวลาที่จะไปดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดจึงลดลง ในขณะที่เดียวกันกลุ่มการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยก็การประเมินผลกระบวนการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เมื่อพยาบาลไม่สามารถใช้กระบวนการพยาบาลได้ทุกขั้นตอนหรือมีประสิทธิภาพ จึงอาจทำให้ทัศนคติของพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการลดลง ทำให้พยาบาลเกิดความเครียดและความวิตกกังวลได้ ก็จะส่งผลถึงทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งจากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีทักษะด้านกระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ สาลี เกลิมวรรณพงศ์ (2544) ที่พบว่า ถ้าพยาบาลวิชาชีพมีทักษะในการใช้กระบวนการในด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การตัดสินใจ การบันทึก จะส่งเสริมให้การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพดีขึ้นตามไปด้วย ซึ่งเป็นไปได้ว่าแม้สถานการณ์ที่มีภาระงานมาก บุคลากรน้อย เวลาจำกัด การปฏิบัติการพยาบาลจะต้องอาศัยทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อให้การปฏิบัติการ

พยาบาลมีคุณภาพ (ฟาริดา อับราฮิม , 2541) สอดคล้องกับ วิพร เสนารักษ์ (2541) ที่กล่าวว่าถ้าพยาบาลมีทักษะเฉพาะด้านการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การทำแผล การดูดเสมหะ และทักษะในการสื่อความหมาย ก็จะทำให้เกิดข้อผิดพลาดได้น้อย สามารถให้การพยาบาลได้ตรงกับปัญหาของผู้รับบริการ จึงทำให้ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมอยู่ในระดับมาก

2.2 ความสัมพันธ์ของปัจจัย ด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล ทักษะต่อการ การใช้กระบวนการพยาบาล ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาลและการนิเทศการใช้ กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการใช้กระบวนการพยาบาล

จากการวิจัย พบว่า ทักษะต่อการใช้กระบวนการพยาบาล ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล และการนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กันทางบวกกับการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.229, p < .001, r = 0.676, p < .001$ และ $r = 0.418, p < .001$ ตามลำดับ (ตารางที่ 9) อภิปรายได้ดังนี้

2.2.1 ทักษะต่อการใช้กระบวนการพยาบาลมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับผลการวิจัยของดวงใจ รัตนชัยญา (2533) ที่พบว่า เจตคติต่อการใช้กระบวนการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้กระบวนการทางพยาบาล นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของ สุข เหมธรรัน และคณะ (2539) บุญนาค พนาสันติภาพ และคณะ (2543) พบว่า เจตคติของพยาบาลที่มีต่อการใช้กระบวนการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั้นแสดงว่าการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมากขึ้น ใช้กระบวนการพยาบาลทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการเป็นรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน ได้อย่างสมบูรณ์แบบและต่อเนื่อง นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพเอง จะต้องมีความเชื่อที่ดีเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลแล้วจะต้องตระหนัก และพัฒนาตนเองตนเองเสียก่อน ต้องเป็นผู้ใฝ่รู้ กระตือรือร้นในการหาข้อมูลเพิ่มเติม มีทัศนคติที่เหมาะสม หมั่นฝึกฝนการปฏิบัติให้คงอยู่เสมอจนกลายเป็นนิสัยและบุคลิกภาพของบุคคลนั้นๆ การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพจึงจะมีประสิทธิภาพ

2.2.2 ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาลมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่าในการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลถือว่าการปฏิสัมพันธ์โดยตรงระหว่าง

พยาบาลกับผู้รับบริการ หรือระหว่างพยาบาลกับผู้ร่วมงานหลายฝ่ายหลายระดับ ดังนั้นการปฏิบัติ การพยาบาลจึงไม่เพียงต้องอาศัยความสามารถในการให้การพยาบาลแต่อย่างเดียว ต้องอาศัยทักษะ เฉพาะด้านประกอบเข้าไปด้วย เช่น ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ ทักษะการสังเกต ทักษะด้านความรู้ และสติปัญญา และทักษะด้านการปฏิบัติ สอดคล้องกับ สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, สุจิตรา ลี้ม อำนวยลาภ & วิพร เสนารักษ์ (2540) ที่พบว่า ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาลคือ ทักษะ ทางสติปัญญา ทักษะการสังเกต ทักษะในการสื่อความหมาย ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ และ ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะอย่าง เช่น การทำแผล การสวนปัสสาวะ การใช้เครื่องดูด เสมหะ เป็นต้น ซึ่ง สุระพรรณน พนมฤทธิ์ & สุภาภรณ์ อุคมลักษณ์ (2543) ยังกล่าวอีกว่า การใช้ กระบวนการพยาบาลในการปรับปรุงการพยาบาล จะมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ถ้าหากพยาบาลวิชาชีพ มีทักษะในด้านสติปัญญา สามารถเรียน-รู้-คิด-วิเคราะห์ ในการประเมินภาวะสุขภาพ และความผิดปกติทางด้านสรีรภาพและการตอบสนองทางด้านจิตสังคมได้ นอกจากนั้นยังเสนอทักษะด้านการ สร้างมนุษยสัมพันธ์ และทักษะด้านเทคนิคการบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการร่วมมือในการปฏิบัติการ พยาบาลและเพื่อความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

2.2.3 การนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กัน ทางบวกกับการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้อง กับ ผลการวิจัยของ จิราพร พรหมพิทักษ์กุล (2541) พบว่า การนิเทศเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลประจำ การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังสอดคล้องกับพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) ที่กล่าวว่า การ นิเทศทางคลินิก เป็นกระบวนการสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยผู้ที่มีความชำนาญทางคลินิก จะ ให้คำแนะนำช่วยเหลือผู้ปฏิบัติ เพื่อให้มีพัฒนาการ และมีความสามารถทางคลินิก ซึ่งผลสุดท้าย ผู้ปฏิบัติจะต้องมีความสามารถ ในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า การนิเทศ ทางการพยาบาล เป็นกระบวนการ ในการช่วยเหลือ แนะนำ ส่งเสริมสนับสนุนประสานงาน กระตุ้นจูงใจให้ผู้รับการนิเทศ ปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของงาน เพื่อความเจริญและพัฒนา ทักษะของการให้บริการในทุก ๆ ด้าน อย่างไรก็ตาม การนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลจะมีประ สติทธิภาพได้นั้น ผู้นิเทศซึ่งหมายถึงหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องเข้าใจและมีความรู้ความสามารถในการ นิเทศทางการพยาบาลเป็นอย่างดี ซึ่งการนิเทศทางการพยาบาลเป็นกระบวนการที่ต้องการทั้งศาสตร์ และศิลป์ประกอบกันภายใต้ปรัชญาของการนิเทศ ที่มุ่งช่วยเหลือให้บุคลากรประสบความสำเร็จใน งานตามความมุ่งหวัง ดังนั้นการนิเทศทางการพยาบาลจึงแตกต่างไปจากการนิเทศงานอื่น เนื่องจาก การนิเทศการพยาบาลเป็นการนิเทศที่ปฏิบัติต่อบุคคล คือ ผู้รับบริการด้านสุขอนามัย ที่มีความแตก ต่างกันในหลายลักษณะเช่น ลักษณะการเจ็บป่วย ซึ่งหมายถึงความสำคัญของชีวิต ผู้นิเทศทางการ

พยาบาลต้องมีหลักการแนวทางปฏิบัติอันเหมาะสม และมีความเข้าใจในวิทยาศาสตร์ทางพฤติกรรมของมนุษย์ร่วมกับวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ การนิเทศจึงจะประสบความสำเร็จในที่สุด การนิเทศงานในคลินิกผู้ที่มีบทบาทมากที่สุด คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงในการนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ

2.2.4 ความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่สอดคล้องการวิจัยของ สุข เหมะรุธิณ และคณะ (2539) ที่พบว่าความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการใช้กระบวนการพยาบาลแต่อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงใจ รัตนัญญา (2533) และ บุญนาค พนาสันติภาพ และคณะ (2543) ซึ่งพบว่าความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้กระบวนการพยาบาล ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากการปฏิบัติการพยาบาลโดยทั่วไปพยาบาลมีความรู้แต่ไม่สามารถเชื่อมโยงความรู้ ความคิดที่มีอยู่สู่การปฏิบัติได้ ซึ่งปัจจัยด้านความรู้อย่างเดียวจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาล แต่ถ้าปัจจัยด้านความรู้ร่วมกับปัจจัยด้านทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล ปัจจัยด้านทัศนคติต่อการใช้กระบวนการพยาบาล และปัจจัยด้านการนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ก็จะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลมีคุณภาพ ซึ่งสรุปได้ว่า แม้ความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลจะไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้กระบวนการพยาบาล แต่ถ้าไปรวมกับปัจจัยด้านทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล ทัศนคติที่มีต่อการใช้กระบวนการพยาบาล และการนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ก็จะส่งผลให้การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพและประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นตามไปด้วย

2.3 ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายได้เป็นอันดับแรก คือ ทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล ($Beta = 0.583$) ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่าการ ใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ ได้ผลงานที่มีคุณภาพ พยาบาลวิชาชีพควรมีทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาลด้านต่างๆ คือ ทักษะด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทักษะการสังเกต ทักษะในการสัมภาษณ์ ทักษะในการตัดสินใจ และทักษะในการบันทึก ซึ่งทักษะด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจะทำให้พยาบาลและผู้รับบริการเกิดความเข้าใจและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ผู้รับบริการยินยอมเปิดเผยข้อมูลในส่วนลึกและเป็นจริง เมื่อ

ความไว้วางใจเกิดขึ้น จากนั้นพยาบาลก็ใช้ทักษะในการสัมภาษณ์ พูดคุยกับผู้รับบริการอย่างเป็นกันเอง สอบถามถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ในขณะเดียวกันเพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลที่ได้รับ พยาบาลต้องใช้ทักษะในการสังเกตกิริยาการแสดงออกของผู้รับบริการไปพร้อมๆกับทักษะอื่นๆ หลังจากที่รวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนแล้ว ทักษะที่ต้องใช้คือ ทักษะในการตัดสินใจเพื่อตัดสินใจว่าข้อมูลที่ได้ จะนำไปวางแผนในการดูแลผู้ป่วย อย่างไร เช่น การตัดสินใจเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา การกำหนดกิจกรรมในการดูแล และกำหนดเกณฑ์ต่างๆ จากนั้นเมื่อนำแผนสู่การปฏิบัติ พยาบาลก็ต้องใช้ทักษะในการตัดสินใจคัดเลือกกิจกรรมใดที่ควรจะทำปฏิบัติก่อนหลัง หรือเมื่อมีภาวะฉุกเฉินเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ พยาบาลก็ต้องใช้ทักษะในการตัดสินใจให้การช่วยเหลือให้ทันต่อ เหตุการณ์ เพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัยจากภาวะวิกฤตนั้นๆ นอกจากทักษะที่กล่าวแล้ว ทักษะในการบันทึก โดยเฉพาะในการบันทึกทางการพยาบาลก็มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะพยาบาลจะต้องลงบันทึกไว้เป็นหลักฐานในสิ่งที่ตนเองได้สังเกต คิดวิเคราะห์และปฏิบัติกับผู้รับบริการทุกขั้นตอนของการใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อประโยชน์ในด้านการรักษาพยาบาล และเพิ่มหลักฐานด้านกฎหมาย โดยเริ่มตั้งแต่การประเมินภาวะสุขภาพหรือปัญหาการวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผน การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และการประเมินผล

ตัวแปรตัวที่ 2 คือ การนิเทศการใช้กระบวนการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Beta = 0.212) เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ รองจาก ตัวแปรทักษะพื้นฐานในการใช้กระบวนการพยาบาล เนื่องจากการนิเทศทางคลินิก เป็นกระบวนการและเทคนิคอย่างหนึ่ง ที่สนับสนุนการบริหาร โดยการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนการระดมทรัพยากร ช่วยเหลือ สนับสนุน ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่ การเปลี่ยนแปลงการทำงาน ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นเป็นสำคัญ (นงนุช แทนบุญไพบรัช, 2540) นอกจากนี้ ฟาร์กัส คามิรอน (Farkas-Cameron, 1995) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า การนิเทศทางคลินิก เป็นกระบวนการที่มีความผูกพันที่ว่า จะต้องบรรลุเป้าหมายของการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ และมีพัฒนาการในวิชาชีพ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมักจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ความสามารถในการนิเทศทางการพยาบาล เช่น ด้านการสอน การให้คำปรึกษา แนะนำ การกระตุ้นและจูงใจ การร่วมมือปฏิบัติงาน การช่วยเหลือ แก้ไขปัญหา และด้านการประเมินผล การปรับปรุงการใช้กระบวนการพยาบาล เป็นต้น

ตัวแปรตัวที่ 3 คือ ทักษะติดต่อการใช้กระบวนการพยาบาล (Beta = 0.100) เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพได้เปอร์เซ็นต์เพิ่มเพียงเล็กน้อย ($R^2 = 0.506$) สอดคล้องกับผลการวิจัยของสาลี เจริมวรรณพงศ์ และ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (2542) พบว่า ทักษะติดต่อกระบวนการพยาบาลเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายการใช้กระบวนการ

การพยาบาลได้ เช่นเดียวกับ ฟิชบายน์และไอเซน (Fishbein & Ajzen ,1980) พบว่า ทักษะคิดสามารถทำนายพฤติกรรมของบุคคลได้ ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า ทักษะคิดต่อการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นความเชื่อ ความคิด หรือความรู้สึกที่เป็นไปทางบวกหรือลบของบุคคลต่อการใช้กระบวนการพยาบาล โดยคำนึงถึงบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานต่างๆ ซึ่งพยาบาลเป็นผู้กระทำทั้งทางตรงและทางอ้อม หรือร่วมกับบุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ความต้องการ และปัญหาของผู้รับบริการ พยาบาลที่มีทักษะคิดที่ดีต่อการใช้กระบวนการพยาบาล จะทำให้มีการใช้กระบวนการพยาบาลมากขึ้น ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพ