

การรับรู้ความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาลในการ ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ปีการศึกษา 2550

ธัญลักษณ์ บรรลิตกุล พย.ด.*

วิไลพร สิงหนัดกิจ พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเขียนแผนการพยาบาล ปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาล วิธีการจัดการปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2550 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยที่ขึ้นฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2550 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน จำนวน 146 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาล 3) ปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาล และ 4) วิธีการจัดการปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีคะแนนความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดในขั้นตอนการวินิจฉัยการพยาบาล นักศึกษาเกือบทั้งหมดรับรู้ว่าคุณเองมีปัญหาในการเขียนแผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล ในด้านการขาดความรู้และทักษะในการเขียนแผนการพยาบาล และรู้สึกไม่ชอบการเขียนแผนการพยาบาลในขั้นตอนการวินิจฉัยการพยาบาลมากที่สุด นักศึกษาใช้วิธีการปรับความรู้สึกหรือคิดทางบวกที่เกี่ยวข้องกับการเขียนแผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานมากที่สุด วิธีการจัดการปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาล พบว่าการเลือกทำงานอดิเรกที่ชอบ และการออกกำลังกายหรือบริหารร่างกาย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรมีการพัฒนากระบวนการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติที่เพิ่มระดับความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการเขียนแผนการพยาบาล จัดให้มีทรัพยากรแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ที่สนับสนุนการเขียนแผนการพยาบาล ส่งเสริมการใช้การเลือกทำงานอดิเรกที่ชอบ และการออกกำลังกายเพื่อช่วยเพิ่มความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

คำสำคัญ: แผนการพยาบาล ความสามารถ วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน นักศึกษาพยาบาล

* อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานและบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

Perception of Ability of Student Nurses at the Thai Red Cross College of Nursing in 2007 in Creating Nursing Care Plans during the Fundamentals of Nursing Practicum

*Tanyaluk Bunlikitkul, Ph.D. (Nursing)**

*Wilaiporn Singhatanutkit, M.N.S (Adult Nursing)**

Abstract

This descriptive research was primarily aimed at evaluating the performance of student nurses at the Thai Red Cross College of Nursing in 2007 when they were creating nursing care plans during the Fundamentals of Nursing practicum. It also defines the problems and obstacles they encountered when making these plans, provides solutions to these problems, and compares the effectiveness of each method.

The subjects consisted of 146 student nurses that were studying at the Thai Red Cross College of Nursing during 2007. They were recruited using a purposive sampling method. The research instruments included four questionnaires: general data, self-efficacy in making a nursing care plan, problems and obstacles encountered when making a nursing care plan, and ways to solve these problems. The collected data were analyzed using descriptive statistics.

The results showed that the nursing students' performance when making nursing care plans during the Fundamentals of Nursing practicum was moderate, but that one step in the process, nursing diagnosis, obtained a low score. Lack of knowledge and insufficient skills were the main problems when making nursing care plans. This caused student nurses to feel negative when criticizing a nursing diagnosis. Recreation activities and exercise were shown to significantly relieve the problems and obstacles encountered while making nursing care plans. The p-value was 0.05.

This study suggests that the teaching-learning process be improved to induce a higher level of performance in student nurses when writing nursing care plans during the Fundamentals of Nursing practicum. In addition, nursing students should be encouraged to undertake recreation activities and exercise to relieve problems and minimize obstacles while making nursing care plans.

Keywords: *nursing care plan, self-efficacy, Fundamentals of Nursing practicum, nursing students*

* Instructor, Department of Fundamental of Nursing and Nursing Administration, The Thai Red Cross Collage of Nursing

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เป็นวิชาที่นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยเป็นครั้งแรกภายหลังการเรียนวิชาการพยาบาลพื้นฐานโดยผสมผสานความรู้ต่างๆ ที่ได้เรียนมา เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะรายวิชาที่มุ่งเน้นให้นักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการครอบคลุมองค์รวมโดยใช้กระบวนการพยาบาล ดังนั้น ความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาลจึงเป็นกิจกรรมที่สำคัญประการหนึ่งในการบ่งชี้ถึงความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาล ร่วมกับการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ เนื่องจากการเขียนแผนการพยาบาลเป็นเครื่องมือหนึ่งสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ต้องนำกระบวนการพยาบาลหรือกระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลมาใช้และจะแสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเป็นการปฏิบัติบนฐานขององค์ความรู้และกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ อีกทั้งเป็นความพยายามของผู้เรียนในการประยุกต์ความรู้ในการสรุปความ การตัดสินใจสถานการณ์ศึกษาและแก้ปัญหาสุขภาพให้กับผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ดังที่เพ็ญศรี ระเบียบ (2536)⁽¹⁾ กล่าวไว้ว่า กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการแก้ปัญหาสุขภาพ ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นระบบ มีขั้นตอนและมีความต่อเนื่องกัน ดังนั้น ความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาล นอกจากจะอาศัยความรู้ความเข้าใจในสภาพผู้รับบริการเพื่อนำมาปฏิบัติตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลแล้ว ยังต้องประกอบด้วยความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และมองประเด็น

ปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงประสบการณ์ในการคิดอย่างเป็นขั้นเป็นตอน

เนื่องจากปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เป็นรายวิชาแรกที่นักศึกษาขึ้นปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลจริงกับผู้รับบริการบนหอผู้ป่วยโดยใช้กระบวนการพยาบาล ดังนั้น จึงพบว่าจากการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานที่ผ่านมาและผลการวิจัยของอัจฉรา พุ่มดวงเดือนทิพย์ เขษมโอภาสและธัญลักษณ์ โอปอ้อม (2547)⁽²⁾ ที่ศึกษาประสบการณ์การเรียนรู้วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ปีการศึกษา 2547 นักศึกษารู้สึกว่าการเขียนแผนการพยาบาลเป็นกิจกรรมที่สร้างความทุกข์ให้กับนักศึกษาพยาบาลมากเนื่องจากนักศึกษาประสบปัญหาไม่สามารถประยุกต์ความรู้ทางทฤษฎีรวมกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการเขียนแผนการพยาบาล ผู้รับบริการที่มอบหมายได้ ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเหนื่อยล้า ไม่มีเวลาเตรียมความรู้ในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานอย่างพอเพียง ในส่วนของอาจารย์ผู้สอนก็ได้พยายามช่วยเหลือ นิเทศและชี้แนะนักศึกษาอย่างมาก และในส่วนตัวของนักศึกษาเองก็พยายามแสวงหาความช่วยเหลือโดยการปรึกษากับเพื่อนและรุ่นพี่ แต่การเขียนแผนการพยาบาลก็ยังคงเป็นปัญหาสำหรับนักศึกษาพยาบาล

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้นว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานรับรู้ความสามารถของตนเองในการเขียนแผนการพยาบาลอย่างไร มีปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาล

อย่างไร รวมถึงมีการจัดการปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวอย่างไร เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับคณาจารย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานได้นำไปพัฒนาการเรียนการสอนที่ช่วยพัฒนาความสามารถของผู้เรียนในการเขียนแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน อันจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความสุขกับการเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานมากยิ่งขึ้นและเป็นพยาบาลที่มีความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีในอนาคตได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

ศึกษาถึงการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเขียนแผนการพยาบาล ปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาล วิธีการจัดการปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2550 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ที่ขึ้นฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดตามแนวคิดของกระบวนการพยาบาลเป็นกระบวนการแก้ปัญหาที่มีระบบระเบียบและมีขั้นตอน ซึ่งพยาบาลใช้เป็นเครื่องมือในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลและให้บริการแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนโดยมีการปฏิบัติตามลำดับ 5 ขั้นตอนตามแนวคิดของวาร์คาร์ลอริส (Varcarloris, 1998)⁽³⁾ คือ การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาจากประชากรซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2550 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน จำนวน 146 คน กำหนดคุณสมบัติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 (Inclusion criteria) ดังนี้

1. ลงทะเบียนเรียนวิชา 1222203 ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานและผ่านประสบการณ์การฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลพื้นฐาน
2. สามารถอ่านเขียน และสื่อสารด้วยภาษาไทย
3. มีความสมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

1.1 ผู้วิจัยติดต่อขออนุญาตทำวิจัยและเก็บข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษรถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยโดยชี้แจงรายละเอียดของการวิจัยอย่างชัดเจน

1.2 หลังจากได้รับอนุมัติการทำวิจัยและเก็บข้อมูล คณะผู้วิจัยติดต่อประธานวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากนักศึกษาที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดไว้

1.3 ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัยแก่นักศึกษาพยาบาลที่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยเปิดโอกาสให้ซักถามในข้อสงสัย และสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมงานวิจัยอีกครั้ง จากนั้นนักศึกษาพยาบาลที่ยินดีเข้าร่วมแจ้งความจำนงค์

เข้าร่วมงานวิจัยโดยตรงกับผู้วิจัย ผู้วิจัยติดต่อ
นัดหมายเพื่อเก็บข้อมูลต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย
4 ส่วน ได้แก่

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย
ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ เกรดรายวิชาการพยาบาล
พื้นฐาน เกรดรายวิชากระบวนการพยาบาล และ
เกรดรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ระยะเวลา
โดยเฉลี่ยในการเขียนแผนการพยาบาล ช่วงเวลา
ที่เริ่มลงมือเขียนแผนการพยาบาล และความรู้สึก
ต่อการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

2. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถ
ในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาปฏิบัติการ
พยาบาลพื้นฐานที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตามกรอบ
แนวคิดของกระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย
ข้อคำถาม 25 ข้อ ลักษณะแบบวัดเป็นมาตราส่วน
ประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ปฏิบัติครบถ้วนสมบูรณ์
ถึงไม่ปฏิบัติเลย การให้คะแนนพิจารณาตามเกณฑ์
ดังนี้

5	ให้	5	คะแนน
4	ให้	4	คะแนน
3	ให้	3	คะแนน
2	ให้	2	คะแนน
1	ให้	1	คะแนน
ไม่ได้ทำ	ให้	0	คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน หากค่า
คะแนนสูง แสดงว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2
รับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการเขียนแผนการ
พยาบาลในระดับสูง หากค่าคะแนนต่ำ แสดงว่า
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 รับรู้ว่าคุณมีความ
สามารถในการเขียนแผนการพยาบาลในระดับต่ำ

จากการให้คะแนนดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัย
จะแบ่งเกณฑ์ในการวัดครั้งนี้ ออกเป็น 3 ระดับ
โดยมีพิสัย 1.66 และสามารถแปลความหมายของ
ระดับคะแนนได้ดังนี้

ระดับของความสามารถ ในการเขียนแผนการพยาบาล	ระดับค่าเฉลี่ย
สูงหรือมาก	5.00 - 4.34
ปานกลาง	4.33 - 2.67
ต่ำหรือน้อย	2.66 - 1.00

3. แบบสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการ
เขียนแผนการพยาบาลวิชาปฏิบัติการพยาบาล
พื้นฐานที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดของ
กระบวนการพยาบาล และครอบคลุมปัจจัยที่น่าจะ
มีผลต่อการเขียนแผนการพยาบาลวิชาปฏิบัติการ
พยาบาลพื้นฐาน ได้แก่ ด้านผู้สอน ด้านการจัด
การเรียนการสอน ด้านบุคลากรที่มสุขภาพ และ
ด้านเพื่อนร่วมงาน เป็นข้อคำถามปลายเปิดแบบ
กึ่งโครงสร้าง

4. แบบสอบถามวิธีจัดการปัญหาและ
อุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาปฏิบัติ
การพยาบาลพื้นฐานที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตาม
กรอบแนวคิดของกระบวนการพยาบาลที่ผู้วิจัย
สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย
ข้อคำถามปลายเปิดกึ่งโครงสร้าง

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือในการวิจัยได้รับการตรวจสอบตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและภาษาที่ใช้ (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลจำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข แบบสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และวิธีจัดการปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ได้รับการตรวจสอบความเป็นปรนัย (Objectivity) เพื่อดูความชัดเจนของภาษาเนื้อหาที่ใช้และความเข้าใจในข้อคำถามแต่ละข้อโดยการสอบถามนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบสอบถามทั้งหมดมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ เกรด รายวิชา การพยาบาลพื้นฐาน เกรดรายวิชา กระบวนการพยาบาล และเกรดรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ระยะเวลาโดยเฉลี่ยในการเขียนแผนการพยาบาล ช่วงเวลาที่เริ่มลงมือเขียนแผนการพยาบาล และความรู้สึกต่อการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน วิเคราะห์โดยใช้ความถี่และร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. คะแนนการรับรู้ข้อมูลความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ข้อมูลปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน วิเคราะห์โดยใช้ความถี่ และร้อยละ ส่วนคำถามปลายเปิดนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

4. ข้อมูลวิธีจัดการปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน วิเคราะห์โดยใช้ความถี่ และร้อยละ

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลโดยการอธิบายโครงการวิจัยอย่างชัดเจนกับผู้ให้ข้อมูลทุกคน อธิบายสิทธิของผู้ให้ข้อมูล การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลสามารถเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัยโดยจะไม่มีผลกระทบใดๆทั้งสิ้นและสามารถขอถอนตัวหรือยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ได้ตลอดเวลา โดยจะไม่มีผลกระทบต่อผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยจะรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลทุกคน ข้อมูลจะไม่ระบุชื่อ-นามสกุลจริงของผู้ให้ข้อมูล การเผยแพร่ข้อมูลกระทำเฉพาะการสรุปผลการวิจัยด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น ทั้งนี้ผู้วิจัยจัดทำแบบฟอร์มใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยระบุชื่อ และข้อมูลเกี่ยวกับผู้วิจัย วัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการวิจัย ระบุว่าผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะถอนตัวได้ตลอด ข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับ ข้อมูลทุกอย่างจะใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น และมีการลงลายมือชื่อของผู้ให้ข้อมูลทุกคนที่แสดงถึงการตัดสินใจด้วยตนเองของผู้ให้ข้อมูลในการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ลักษณะข้อคำถามเป็นการสอบถามประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลโดยไม่มีประเด็นที่ลวงล้าความเป็นส่วนตัวจนเกินไป

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นหญิง คิดเป็นร้อยละ 99.32 มีเกรดรายวิชากระบวนการพยาบาล และรายวิชาการพยาบาลพื้นฐานเท่ากับเกรด B เป็นส่วนมาก คิดเป็นร้อยละ 20.55 และ 41.78 ตามลำดับและมีเกรดรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานส่วนใหญ่ มีเกรด B+ โดยคิดเป็นร้อยละ 41.78 นักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 48.63 ใช้เวลา

5-6 ชั่วโมงในการเขียนแผนการพยาบาล โดยช่วงเวลาที่เริ่มเขียนแผนการพยาบาลมีความหลากหลาย แต่พบว่าช่วงเวลาที่นักศึกษาส่วนใหญ่เริ่มเขียนแผนการพยาบาลคือช่วง 18:01-21:00 น. คิดเป็นร้อยละ 55.48 และช่วง 15:01-18:00 น. คิดเป็นร้อยละ 37.67 นักศึกษาส่วนมากคือร้อยละ 53.42 มีความรู้สึกชอบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 146)

	จำนวน	ร้อยละ	X	SD.		จำนวน	ร้อยละ	X	SD.
1. เพศ					5. ระยะเวลาโดยเฉลี่ยในการในการเขียนแผนการพยาบาล (ชั่วโมง)			5.78	1.48
หญิง	145	99.32			1-2	1	0.68		
ชาย	1	0.68			3-4	23	15.75		
2. เกรดวิชากระบวนการพยาบาล			2.82	1.03	5-6	71	48.63		
A	9	6.16			7-8	42	28.77		
B+	19	13.01			9-10	3	2.05		
B	30	20.55			ไม่ระบุ	6	4.11		
C+	17	11.64			6. ช่วงเวลาที่เริ่มเขียนแผนฯ				
C	3	2.05			00:01 - 03:00 น.	1	0.68		
ไม่ระบุ	68	46.58			03:01 - 06:00 น.	2	1.37		
3. เกรดวิชาการพยาบาลพื้นฐาน			2.98	0.98	06:01 - 09:00 น.	0	0.00		
A	9	6.16			09:01 - 12:00 น.	0	0.00		
B+	35	23.97			12:01 - 15:00 น.	2	1.37		
B	61	41.78			15:01 - 18:00 น.	55	37.67		
C+	32	21.92			18:01 - 21:00 น.	81	55.48		
C	9	6.16			21:01 - 24:00 น.	1	0.68		
4. เกรดวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน			2.50	0.80	ไม่ระบุเวลา	4	2.74		
A	13	8.90			7. ความรู้สึกต่อการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน				
B+	61	41.78			ชอบ	78	53.42		
B	59	40.41			ไม่ชอบ	4	2.74		
C+	12	8.22			เฉยๆ	45	30.82		
C	1	0.68			อื่นๆ	19	13.01		

การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเขียนแผนการพยาบาล

นักศึกษาพยาบาลรับรู้ความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกตาม 5 ขั้นตอนของการเขียนแผนการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลพบว่านักศึกษามีความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติ

การพยาบาลพื้นฐานทุกขั้นตอนอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาลเรียงลำดับจากคะแนนเฉลี่ยสูงสุดถึงต่ำสุดในแต่ละขั้นตอน คือ การปฏิบัติการพยาบาล การเก็บรวบรวมข้อมูล การประเมินผลการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล และการวินิจฉัยการพยาบาลตามลำดับ (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาล

การเขียนแผนการพยาบาล	ผลคะแนน		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การเก็บรวบรวมข้อมูลสภาพ	3.67	0.60	ปานกลาง
2. การวินิจฉัยการพยาบาล	3.28	0.51	ปานกลาง
3. การวางแผนการพยาบาล	3.47	0.57	ปานกลาง
4. การปฏิบัติการพยาบาล	3.77	0.44	ปานกลาง
5. การประเมินผลการพยาบาล	3.53	0.64	ปานกลาง
โดยรวม	3.53	0.42	ปานกลาง

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามการรับรู้ปัญหาในการเขียนแผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล

การรับรู้ปัญหาในการเขียนแผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
1. มีปัญหาในการเขียนแผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล		
มี	134	91.78
ไม่มี	11	7.53
ไม่ระบุ	1	0.68
2. การเรียนการสอนในหอผู้ป่วย ทำให้รู้สึกว่ายากลำบากในการเขียนแผนการพยาบาล		
ใช่	106	72.60
ไม่ใช่	36	24.66
ไม่ระบุ	4	2.74
3. วิธีการเรียนการสอนของอาจารย์ในหอผู้ป่วย ทำให้รู้สึกว่ายากลำบากในการเขียนแผนการพยาบาล		
ไม่ใช่	96	65.75
ใช่	44	30.14
ไม่ระบุ	6	4.11

ปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาล

นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ปัญหาในการเขียนแผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน กล่าวคือ นักศึกษาเกือบทั้งหมด คือ ร้อยละ 91.78 รับรู้ว่ามีปัญหาในการเขียนแผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล รู้สึกว่าการเรียนการสอนในหอผู้ป่วยทำให้นักศึกษารู้สึกว่ายากลำบากในการเขียนแผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานถึงร้อยละ 72.60 แต่พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ รับรู้ว่าการเรียนการสอนของอาจารย์ในหอผู้ป่วยไม่ได้ทำให้นักศึกษารู้สึกว่ายากลำบากในการเขียน

แผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานคิดเป็นร้อยละ 65.75 (ดังตารางที่ 3)

ด้านอุปสรรคหรือสาเหตุของปัญหาในการเขียนแผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษา พบว่านักศึกษาจำนวนมาก รับรู้ว่าขาดความรู้ในการเขียนแผนการพยาบาลในขั้นตอนการวางแผนการพยาบาลและการวินิจฉัยการพยาบาล มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 79.45 และ 78.77 ตามลำดับ นักศึกษาจำนวนมาก รับรู้ว่ายากลำบากในการเขียนแผนการพยาบาลในขั้นตอนการวางแผนการพยาบาลและการวินิจฉัยการพยาบาล มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 85.62 และ 82.19 ตามลำดับ นักศึกษาส่วนใหญ่

รู้สึกไม่ชอบการเขียนแผนการพยาบาลในขั้นตอน
การวินิจฉัยการพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ
63.70 มีนักศึกษาเพียงร้อยละ 8.22 ชอบเขียน

แผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล
พื้นฐาน (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของอุปสรรคหรือสาเหตุของปัญหาในการเขียนแผนการพยาบาลใน
การปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

ข้อมูล	การเก็บ รวบรวม ข้อมูลและ ประเมิน สภาพ	การวินิจฉัย การ พยาบาล	การ วางแผน การ พยาบาล	การ ปฏิบัติการ พยาบาล	การ ประเมินผล การ พยาบาล	ไม่ได้ขาดความรู้/ ไม่ได้ขาดทักษะ/ ชอบเขียนแผน
1. ท่านขาดความรู้ในการเขียนแผนการ พยาบาลในขั้นตอนใด	84 (57.53%)	115 (78.77%)	116 (79.45%)	63 (43.15%)	35 (23.97%)	-
2. ท่านไม่ได้ขาดความรู้ในการเขียนแผนการ พยาบาล	-	-	-	-	-	15 (10.27%)
3. ท่านขาดทักษะในการเขียนแผนการ พยาบาลในขั้นตอนใด	83 (56.85%)	120 (82.19%)	125 (85.62%)	76 (52.05%)	34 (23.29%)	-
4. ท่านไม่ได้ขาดทักษะความรู้ในการเขียน แผนการพยาบาล	-	-	-	-	-	4 (2.74%)
5. ท่านไม่ชอบการเขียนแผนการพยาบาล ในขั้นตอนใด	62 (42.47%)	93 (63.70%)	87 (59.59%)	32 (21.92%)	8 (5.48%)	-
6. ท่านชอบเขียนแผนการพยาบาลในการ ปฏิบัติการพยาบาล	-	-	-	-	-	12 (8.22%)

**การจัดการปัญหาและอุปสรรคในการเขียน
แผนการพยาบาลวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน
และผลของการจัดการปัญหาและอุปสรรคในการ
เขียนแผนการพยาบาลวิชาปฏิบัติการพยาบาล
พื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา
2550 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ที่ขึ้นฝึก
ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน**

นักศึกษาใช้การจัดการปัญหาและอุปสรรค
ในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาปฏิบัติการ

พยาบาลพื้นฐานด้วยการปรับความรู้สึกหรือคิด
ทางบวกที่เกี่ยวข้องกับการเขียนแผนการพยาบาล
ในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานด้านความรู้สึก
ต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลมากที่สุด
คิดเป็นร้อยละ 47.26 และปรับความรู้สึกต่อตนเอง
และความรู้สึกถึงประโยชน์ที่จะได้รับการเขียน
แผนการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 30.82 และ
15.75 ตามลำดับ

นักศึกษาได้รับความช่วยเหลือในการจัดการ

ปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาล
วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานจากเพื่อนร่วมงาน
มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.39 รองลงมาเป็น
จากอาจารย์ คิดเป็นร้อยละ 29.92 และจากรุ่นพี่
คิดเป็นร้อยละ 26.89 (ดังตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 แสดงจำนวน ร้อยละ ของวิธีการจัดการปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาล
ในการปฏิบัติการพยาบาล

วิธีการจัดการปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาล	จำนวน ร้อยละ	
1. ปรับความรู้สึกรู้สึกหรือคิดทางบวกที่เกี่ยวข้องกับการเขียนแผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล		
1.1 ความรู้สึกต่อตนเอง	45	30.82
1.2 ความรู้สึกต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล	69	47.26
1.3 ความรู้สึกถึงประโยชน์ที่จะได้รับการเขียนแผนการพยาบาล	23	15.75
1.4 ไม่ระบุ	9	6.16
2. การได้รับความช่วยเหลือจาก		
2.1 อาจารย์	79	29.92
2.2 เพื่อนร่วมงาน	104	39.39
2.3 รุ่นพี่	71	26.89
2.4 คนอื่นๆ	10	3.79
3. การได้รับกำลังใจและเอาใจจากแม่ พ่อ อาจารย์ ญาติ พี่ น้อง เพื่อน รุ่นพี่ ฯลฯ		
3.1 แม่	119	26.39
3.2 พ่อ	87	19.29
3.3 อาจารย์	69	15.30
3.4 ญาติ พี่ น้อง	49	10.86
3.5 เพื่อนร่วมงาน	74	16.41
3.6 รุ่นพี่	53	11.75

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นผลของวิธีการจัดการปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานจำแนกตามระดับคะแนน พบว่าแต่ละวิธีการที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ใช้ในการช่วยให้สามารถเขียนแผนการพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานดีขึ้นนั้นมีผลต่อสามารถเขียนแผนการพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานแตกต่างกันตั้งแต่ระดับมากจนกระทั่งรู้สึกว่าได้ส่งผลใดๆเลย แต่พบว่าวิธีการจัดการปัญหาและ

อุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลที่ส่งผลต่อความสามารถเขียนแผนการพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานตามลำดับได้แก่ การได้รับกำลังใจและเอาใจจากบุคคลต่างๆ เช่น แม่ พ่อ อาจารย์ ญาติ พี่ น้อง เพื่อน รุ่นพี่ ฯลฯ ($\bar{X} = 63.63$) การปรับความรู้สึกหรือคิดทางบวกที่เกี่ยวข้องกับการเขียนแผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ($\bar{X} = 60.79$) และการได้รับความช่วยเหลือจากอาจารย์ เพื่อน รุ่นพี่ คนอื่นๆ ($\bar{X} = 59.23$)

ตารางที่ 6 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลของวิธีจัดการปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานจำแนกตามระดับคะแนน

ข้อมูล	มาก (>70-100)		ปานกลาง (>30-70)		เล็กน้อย (>0-30)		ไม่ได้ผล (0)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. ปรับความรู้สึกรู้สึกหรือคิดทางบวกที่เกี่ยวข้องกับการเขียนแผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน	37	25.34	90	61.64	6	4.11	13	8.90
2. ใช้การพักผ่อนหรือสันทนาการ	35	23.97	81	55.48	4	2.74	26	17.81
3. ใช้การนอนหลับ	30	20.55	76	52.05	8	5.48	32	21.92
4. การเปลี่ยนบรรยากาศ	26	17.81	57	39.04	4	2.74	59	40.41
5. การพบปะพูดคุย สร้างความสนุกสนาน อารมณ์ขัน	37	25.34	67	45.89	8	5.48	34	23.29
6. การทำงานอดิเรกที่ชอบ	32	21.92	50	34.25	0	0.00	64	43.84
7. การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และเพียงพอ	25	17.12	64	43.84	6	4.11	51	34.93
8. การออกกำลังกายหรือบริหารร่างกาย	14	9.59	51	34.93	12	8.22	69	47.26
9. การเปลี่ยนแปลงวิธีการเขียนแผนการพยาบาล	35	23.97	59	40.41	2	1.37	50	34.25
10. การได้รับความช่วยเหลือจากอาจารย์ เพื่อน รุ่นพี่ คนอื่นๆ	36	24.66	86	58.90	1	0.68	23	15.75
11. การได้รับความใส่ใจและเอาใจจากแม่ พ่อ อาจารย์ ญาติ พี่ น้อง เพื่อน รุ่นพี่ ฯลฯ	55	37.67	69	47.26	2	1.37	20	13.70
12. สิ่งอื่นๆ ที่ทำให้ท่านรู้สึกว่าจะช่วยแก้ปัญหาในการเขียนแผนการพยาบาลของท่านบรรเทาลง	51	34.93	47	32.19	2	1.37	46	31.51
13. สิ่งอื่นๆ ที่ทำให้ท่านรู้สึกว่าจะช่วยส่งเสริมให้ท่านเขียนแผนการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	56	38.36	45	30.82	0	0.00	45	30.82

การอภิปรายผล

1. การรับรู้ความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2550 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ที่ชั้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ซึ่งเป็นปีแรกของการเผชิญประสบการณ์

การดูแลผู้รับบริการจริงบนคลินิก และมีประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลน้อยมาก จึงทำให้ขาดประสบการณ์การทำงาน ยังไม่มีประสบการณ์การทำงานไม่สามารถจะคิดวิเคราะห์และตัดสินใจได้ถูกต้องในทุกสถานการณ์ปัญหา ทำให้ไม่สามารถวางแผนการพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่ได้รับมอบหมายทั้งการประเมินหรือรวบรวมข้อมูลการวิเคราะห์ข้อวินิจฉัยการพยาบาล และกำหนดกิจกรรมการพยาบาล จึงทำให้นักศึกษาพยาบาล

ชั้นปีที่ 2 ประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเขียนแผนการพยาบาลในระดับปานกลาง

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่านักศึกษารับรู้ความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานทุกขั้นตอนอยู่ในระดับปานกลางแต่พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในขั้นตอนการวินิจฉัยการพยาบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (ตารางที่ 2) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ขั้นตอนการวินิจฉัยการพยาบาลเป็นขั้นตอนสำคัญที่นักศึกษาพยาบาลต้องอาศัยความรู้ความคิดที่มีเหตุผลและต้องใช้การตัดสินใจอย่างชัดเจนด้วยการวิเคราะห์จากข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนของการประเมินและรวบรวมข้อมูล จึงเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่แสดงถึงการใช้ความรู้และการคิดวิเคราะห์⁽⁵⁾ ซึ่งสอดคล้องกับการที่นักศึกษาพยาบาลระบุปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการเขียนแผนการพยาบาลคือการขาดความรู้และทักษะในการเขียนแผนการพยาบาล โดยเฉพาะขั้นตอนการวางแผนการพยาบาลและการวินิจฉัยการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ซึ่งยังมีประสบการณ์ ความรู้ และทักษะทางการพยาบาลค่อนข้างน้อย อีกทั้งเกรตของรายวิชาการพยาบาลและวิชาการพยาบาลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับเกรด B และต่ำกว่า (ตารางที่ 1) จึงทำให้ความสามารถในการเชื่อมโยงความรู้เชิงทฤษฎีเข้ากับข้อมูลจริงที่ได้จากผู้รับบริการแล้ววิเคราะห์เป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลจึงทำได้ยากสำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 เช่นเดียวกับผลการศึกษาของวิมลนิจ สิงหะ. (2549)⁽⁶⁾ ที่ศึกษาความ

สัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและเจตคติต่อการใช้กระบวนการพยาบาลกับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ปีการศึกษา 2548 จำนวน 561 คน พบว่าผู้สำเร็จการศึกษามีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอยู่ในระดับปานกลางมีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง มีเจตคติต่อกระบวนการพยาบาลในทิศทางบวก ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า 1) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อ การใช้กระบวนการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .48$ $p < .001$) 2) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .64$ $p < .001$) และ 3) เจตคติต่อการใช้กระบวนการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .41$ $p < .001$)

ผลการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการเขียนบันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพหลายการศึกษาสนับสนุนผลการศึกษาครั้งนี้ที่แสดงผลการศึกษาที่ชี้ให้เห็นว่าขั้นตอนการวินิจฉัยการพยาบาลเป็นขั้นตอนที่พยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ที่มีความรู้ประสบการณ์ และทักษะในวิชาชีพมากกว่านักศึกษาพยาบาล ระบุว่าตนเองมีความรู้ความสามารถในการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลในระดับต่ำ^(7,10)

2. ปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2550 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

การเขียนแผนการพยาบาลเป็นกิจกรรมของการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการวางแผนให้การพยาบาลผู้รับบริการในทุกขั้นตอน ซึ่งต้องใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์ ความรู้ และทักษะหลายด้าน ซึ่งพบว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 91.78) รู้สึกว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานโดยขั้นตอนที่นักศึกษาจำนวนมากรับรู้ว่าจะขาดความรู้และทักษะในการเขียนแผนการพยาบาลในขั้นตอนการวางแผนการพยาบาลและการวินิจฉัยการพยาบาล นักศึกษาส่วนใหญ่รู้สึกไม่ชอบการเขียนแผนการพยาบาลในขั้นตอนการวินิจฉัยการพยาบาลมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพของ สุธิดา ปทุมราช (2548)⁽¹¹⁾ ศึกษาประสบการณ์การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพจำนวน 15 คนด้วยการสัมภาษณ์ การสังเกต และการวิจัยเอกสารซึ่งผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพเห็นว่าการใช้กระบวนการพยาบาลทำให้การปฏิบัติงานมีระบบและมีขั้นตอน ส่วนปัญหาและอุปสรรคของการใช้กระบวนการพยาบาลด้านที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลพบว่าขาดความรู้และทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาล โดยเฉพาะขั้นตอนประเมินและการวินิจฉัยการพยาบาล และบันทึกข้อมูลยังไม่ครอบคลุมและไม่ครบถ้วน และยังสอดคล้องกับผลการศึกษา

เชิงบรรยายของวลัยพร นันทศุภวัฒน์และคณะ (2538)⁽¹²⁾ ศึกษาทัศนคติต่อกระบวนการพยาบาล ปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ศึกษาในนักศึกษาพยาบาลปี 4 ของสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลรัฐบาลและเอกชน รวม 24 แห่งพบว่า ปัญหาที่พบมากคือ ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล กระบวนการใช้กระบวนการพยาบาล แหล่งสนับสนุนการเรียนการสอน

ปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาจำนวนมากที่ระบุว่าถึงแม้เป็นพยาบาลวิชาชีพยังมีปัญหาในการระบุข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล โดยปัจจัยเกี่ยวกับตัวบุคคลเป็นปัญหาและอุปสรรคสำคัญ ได้แก่ การขาดความรู้โดยเฉพาะในขั้นตอนของการวิเคราะห์หรือกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการใช้กระบวนการพยาบาลในการเขียนบันทึกและวางแผนการพยาบาล^(10, 11, 13) สอดคล้องกับที่ อวยพร ตันมุขยกุล และบุญทิพย์ สิริรังศรี (2538)⁽¹⁴⁾ กล่าวว่าพยาบาลส่วนใหญ่ให้การวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ผิดพลาดเนื่องจากไม่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนและขาดทักษะในการวิเคราะห์ข้อมูล แปลความหมายข้อมูล

3. วิธีจัดการปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2550 วิทยาลัย

พยาบาลสภาภาษาไทย ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

นักศึกษาพยาบาลมีวิธีจัดการปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานที่ต่างกัน นักศึกษาใช้วิธีการปรับความรู้สึกหรือคิดทางบวกที่เกี่ยวข้องกับการเขียนแผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานโดยปรับความรู้สึกต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.26 และปรับความรู้สึกต่อตนเอง และความรู้สึกถึงประโยชน์ที่จะได้รับการเขียนแผนการพยาบาลตามลำดับ นักศึกษาได้รับความช่วยเหลือในการจัดการปัญหาและอุปสรรคในการเขียนแผนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลจากเพื่อนร่วมงานมากที่สุด รองลงมาเป็นจากอาจารย์ และจากรุ่นพี่ แสดงให้เห็นว่าเมื่อนักศึกรับรู้ตัวตนเองมีปัญหาหรืออุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมใดๆ ก็ตาม การจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นแสดงถึงการใช้การจัดการอารมณ์ในเชิงรุกเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดขึ้นเอง⁽¹⁵⁾ และการเลือกวิธีการจะเริ่มที่ตัวบุคคลก่อนแล้วจึงแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้อื่นที่เป็นบุคคลใกล้เคียงตัวก่อน ได้แก่ เพื่อน รวมทั้งสมาชิกครอบครัวซึ่งการได้รับความรักและการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวเมื่อมีปัญหาจากการเรียนและการปฏิบัติงาน จากพ่อแม่ยังที่มีความเป็นผู้ใหญ่ มีความมั่นคงทางด้านจิตใจรอบคอบ มีความสุขุม และผ่านประสบการณ์ในการจัดการแก้ไขปัญหาต่างๆ สามารถให้มุมมองในการเรียนและการเผชิญอุปสรรคต่างๆในการศึกษาที่แตกต่างซึ่งเป็นการช่วยให้นักศึกษาพยาบาล

รู้สึกมีกำลังใจในการเขียนแผนการพยาบาลมากขึ้น และสามารถช่วยปรับความคิดที่มีต่อการเขียนแผนการพยาบาลว่าเป็นปัญหาหรือความยากลำบากให้กลายเป็นความรู้สึกหรือคิดทางบวกได้

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการเรียนการสอน

1.1 ควรมีการพัฒนาความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการเขียนแผนการพยาบาล โดยเฉพาะในขั้นตอนการวินิจฉัยการพยาบาลให้มากขึ้น

1.2 ควรจัดให้มีทรัพยากรแหล่งข้อมูลต่างๆ เช่น บุคคลผู้เชี่ยวชาญ จัดหาหนังสือ แหล่งเรียนรู้ต่างๆ เพื่อช่วยให้ผู้เรียนแสวงหาข้อมูล หรือประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเขียนแผนการพยาบาล

2. ด้านการวิจัย

2.1 ศึกษาเกี่ยวข้องกับความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาลด้วยการใช้กระบวนการพยาบาล

2.2 พัฒนารูปแบบที่เหมาะสมในการเพิ่มความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาล วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2

2.3 ศึกษาติดตามความสามารถในการเขียนแผนการพยาบาลด้วยการใช้กระบวนการพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีจนจบหลักสูตร

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณวิทยาลัยพยาบาล
สภากาชาดไทยที่สนับสนุนทุนอุดหนุนงานวิจัยนี้
รวมถึงภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานและบริหาร

การพยาบาล ที่ให้การส่งเสริมและสนับสนุนการ
วิจัย และขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2
ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกคนในความร่วมมือและ
เต็มใจเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. เพ็ญศรี ระเบียบ. กระบวนการพยาบาล. ใน: มยุรา กาญจนางกูร, บรรณาธิการ. เอกสารการสอน
ชุดวิชามโนคติและกระบวนการพยาบาลหน่วยที่ 1-7. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: กิ่งจันทร์การพิมพ์;
2536.
2. อัจฉรา พุ่มดวง, เตือนทิพย์ เข้มโสภาส, ธัญลักษณ์ โอบอ้อม. ประสบการณ์การเรียนรู้วิชาปฏิบัติการ
พยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลสภากาชาดไทย ปีการศึกษา 2547 [รายงานการวิจัย].
กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย; 2547.
3. Varcatoris EM. Foundations of psychiatric mental health nursing: the nursing-client
relationship and the nursing process. 3rd ed. Philadelphia: W.B. Saunder; 1998.
4. อรพรรณ ลือบุญวัชชัย. การคิดอย่างมีวิจารณญาณ: การเรียนการสอนทางการพยาบาล.
กรุงเทพมหานคร: ธนาเพรส แอน กราฟฟิค; 2543.
5. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, สุจิตรา ลัมอำนวยลาภ, วิพร เสนารักษ์. กระบวนการพยาบาลทฤษฎีและ
การนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 14. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์; 2543.
6. วิมลนิจ สิงหะ. ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและเจตคติต่อการใช้กระบวนการ
พยาบาลกับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาล
ศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข [รายงานการวิจัย]. สระบุรี: วิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี; 2549.
7. ลัดดา เชียงเห็น. การวิเคราะห์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการวินิจฉัยการพยาบาล
[วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2530.
8. ดวงใจ รัตนธัญญา. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติ
การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชเชียงใหม่ [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2533.

9. กิตติพร เอื้อยสมบุญ. การศึกษาปัจจัยสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ปริญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2537.
10. ดวงตา วัฒนะเสน. การนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 2 โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง [วิทยานิพนธ์ปริญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2541.
11. สุธิดา ปทุมราช. ประสบการณ์การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2548.
12. วลัยพร นันทศุภวัฒน์, และคณะ. ทศนคติต่อกระบวนการพยาบาลและปัญหาอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย [รายงานการวิจัย]. ขอนแก่น : ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2538.
13. ดวงเดือน ไชยน้อย. การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช [วิทยานิพนธ์ปริญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2544.
14. อวยพร ตันมุขยกุล, บุญทิพย์ สิริธรรศรี. กระบวนการพยาบาลกับการปฏิบัติการพยาบาล. ใน: พรจันทร์ สุวรรณชาติ, บรรณาธิการ. เอกสารการสอนชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 7. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2538. หน้า 594-675
15. จุรินทร์ เป็นสุข. ความสัมพันธ์ระหว่างกลวิธีจัดการในเชิงรุกกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2544.