

**ความคิดเห็นต่อการผลิตผู้ช่วยพยาบาลและคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่
พึงประสงค์ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี**

**The Perspectives on Practical Nurse production and the
characteristics of Practical Nurse,
Faculty of Nursing, UbonRatchathani University**

สมจิตต์ ลูประสงค์* สวงวน ธาณี สุพดี กิตติวราเวช และ ไพลิน พิณฑทอง
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี 34190
Email: dr.somchit.l@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้ เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการผลิตผู้ช่วยพยาบาลและคุณลักษณะของผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตหรือการใช้ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 444 คน ในเขตสุขภาพที่ 10 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถามคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ 7 ด้าน ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ 6 ด้าน และด้านทักษะตามอัตลักษณ์ของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .89 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน – กันยายน 2558 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตหรือการใช้ผู้ช่วยพยาบาลเห็นด้วยกับการผลิตผู้ช่วยพยาบาล ร้อยละ 98.6 โดยมีความคิดเห็นด้วยอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 45.1 รองลงมาคือระดับมากที่สุด ร้อยละ 27.9 ส่วนคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ตามความคาดหวังของผู้ตอบแบบสอบถามโดยรวมอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีระดับความคาดหวังมากที่สุด ได้แก่ ด้านคุณธรรม จริยธรรม รองลงมา ได้แก่ ด้านทักษะการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแล และด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

คำสำคัญ: คุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์, ผู้ช่วยพยาบาล

Abstract

This descriptive research aimed to study the perspectives on practical nurse production and the characteristics of practical nurse from Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University. The samples were 444 persons who associated with training or using the practical nurse of the 10th health area. The rating questionnaires with scale from one to five was used as a tool to measure the practical nurse characteristics among 7 dimensions which include the following: Qualifications Framework for Higher Education 6 dimensions and Graduate corresponding characteristics with the university identity. Data collection during June to September, 2558. The quantitative data were analyzed with average and standard deviation, the qualitative data were analyzed with content analysis.

The results of this study revealed that: the persons agreed with training of practical nurse about 98.6 %. The practical nurse characteristics were high level of satisfaction. The three top highest were Ethics and Moral, Caring Performance Skills and Interpersonal Skills and Responsibility.

Keywords: characteristics of practical nurse, practical nurse

บทนำ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เมื่อปีการศึกษา 2553 เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลตอบสนองความต้องการบริการพยาบาลของประชาชนในเขตภูมิภาคอีสานใต้ และยกระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน อย่างไรก็ตามยังคงมีภาวะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพทั้งในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ สำหรับพื้นที่ในเขตอีสานใต้ ซึ่งจังหวัดอุบลราชธานีเป็นจังหวัดหนึ่งในเขตอีสานใต้ มีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1,599 คน แต่จากแผนอัตรากำลังคนของกระทรวงสาธารณสุขตามเกณฑ์พื้นที่ ควรมีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 3,681 คน จะเห็นว่าจังหวัดอุบลราชธานียังขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2,082 คน อีกทั้งมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีได้เปิดให้บริการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ในปีงบประมาณ 2556 โดยให้บริการแบบผู้ป่วยนอก และมีแผนเปิดให้บริการแบบผู้ป่วยใน ขนาด 400 เตียง ในปีงบประมาณ 2562 จึงจำเป็นต้องมีอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นจำนวนมาก และจากแนวโน้มสังคมไทยที่กำลังก้าวเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุ โดยปัจจุบันมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุกว่า ร้อยละ 16 ของประชากรทั้งหมด และกำลังเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ สวนทั้งกับอัตราการเกิดที่ต่ำลง อีกทั้งความยืนยาวของชีวิตที่เพิ่มขึ้น จะเป็นการเพิ่มความยืนยาวที่มีภาวะสุขภาพที่ดีหรือไม่ ทำให้ในอนาคตปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งมีความจำเป็นในการดูแลสุขภาพของประชากร

กลุ่มดังกล่าว ตั้งแต่การป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ การดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพิง การดูแลรักษา ต่อเนื่องจากโรงพยาบาล อีกทั้งการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หลายคนต้องการการพึ่งพิง หลายคนเป็นโรคเรื้อรัง โดยส่วนใหญ่มีแนวโน้มเป็นผู้ป่วยติดเตียงมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้มีความต้องการบริการช่วยเหลือดูแลสำหรับประชากรกลุ่มดังกล่าวมากขึ้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องผลิตบุคลากรออกไปดูแลสุขภาพประชากรโดยทั่วไปและผู้สูงอายุในทุกพื้นที่ ทั้งพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี มีความตระหนักถึงพันธกิจการผลิตบุคลากรที่มสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการผลิตพยาบาลวิชาชีพ และตระหนักถึงความสำคัญของการผลิตผู้ช่วยพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับแนวโน้มสังคมไทยที่กำลังก้าวเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุ โดยการผลิตผู้ช่วยพยาบาลหลักสูตร 1 ปี เพื่อให้มีความสามารถในการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ ช่วยเหลืองานการพยาบาล และเป็นสมาชิกในทีมการพยาบาล ภายใต้การควบคุมกำกับของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์รวมทั้งตอบสนองต่อความต้องการบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีทักษะการให้การช่วยเหลือดูแลผู้ใช้บริการ ทั้งในสถานบริการ ที่บ้านและชุมชน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับพันธกิจของสถาบันในด้านการบริการวิชาการแก่สังคม ซึ่งได้กำหนดปรัชญาในการฝึกอบรมหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล โดยมีความเชื่อว่าสุขภาพเป็นสุขภาวะของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและปัญญาอันเป็นผลจากการดูแลตนเอง และบุคคลทั้งที่มีภาวะสุขภาพดีและเมื่อมีการเจ็บป่วย จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือดูแล เพื่อบรรเทาอาการ ช่วยให้สามารถดำรงชีวิตและปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้น การจัดการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล จึงเน้นการพัฒนาผู้เรียนให้มีประสบการณ์ มีทักษะการให้การช่วยเหลือดูแลสุขภาพองค์รวม ปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลโดยใช้ความรู้ มีคุณธรรม จริยธรรม มีจิตบริการ และทำงานเป็นสมาชิกทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

โครงการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลดำเนินการอบรมรุ่นที่ 1 ในปี พ.ศ.2558 มีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตผู้ช่วยพยาบาลให้มีความสามารถ กล่าวคือ มีความรู้ และทักษะเกี่ยวกับการช่วยเหลือดูแลผู้ใช้บริการขั้นพื้นฐาน จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยและการรักษา ให้การช่วยเหลือดูแลทั้งก่อนและหลังการตรวจ ดูแลและบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อการใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีเจตคติที่ดีในการช่วยเหลือดูแลในขอบเขตงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งมีคุณธรรม จริยธรรม และมีทักษะในการทำงานร่วมกับผู้อื่นภายใต้การควบคุมกำกับของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังนั้นการที่จะผลิตผู้ช่วยพยาบาลให้มีคุณลักษณะดังกล่าว จึงต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตหรือการใช้ผู้ช่วยพยาบาล เพื่อรับฟังความคิดเห็นและความต้องการในการผลิตผู้ช่วยพยาบาล รวมทั้งคุณลักษณะของผู้ช่วยพยาบาลที่คาดหวัง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตหรือผู้ใช้ผู้ช่วยพยาบาล(ผู้บริหารทางการพยาบาล) รวมทั้งประชาชนผู้ใช้บริการ

ผู้วิจัยจึงได้ทำการสำรวจความต้องการในการผลิตผู้ช่วยพยาบาล และคุณลักษณะของผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ เพื่อประกอบการจัดทำโครงการอบรมหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลให้มีคุณลักษณะตามความคาดหวัง และจัดการอบรมให้ตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการผลิตผู้ช่วยพยาบาลของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตหรือการใช้ผู้ช่วยพยาบาล
2. เพื่อศึกษาคุณลักษณะของผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยรวม 444 คน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 385 คน ประชาชนซึ่งเป็นผู้ใช้บริการ จำนวน 50 คน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตหรือผู้ใช้ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 9 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน – กันยายน 2558

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน/สถานบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 10 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตหรือการใช้ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ใช้บริการ การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Subject selection and allocation) ประกอบด้วยเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)

1. พยาบาลวิชาชีพ
 - พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลเฉพาะทาง ในเขตสุขภาพที่ 10
2. ผู้ใช้บริการ
 - ประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลเฉพาะทาง ในเขตสุขภาพที่ 10
 - อายุ 18 ปี ขึ้นไป
 - สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้
 - ไม่มีความผิดปกติทางสายตาและการได้ยิน
 - ไม่มีความผิดปกติทางจิต
3. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตหรือการใช้ผู้ช่วยพยาบาล

- ผู้บริหารทางการแพทย์ ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มภารกิจทางการแพทย์ / หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล / รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล ผู้นิเทศทางการแพทย์ เป็นต้น

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria)

- มีความผิดปกติทางสายตาและการได้ยิน
- มีความผิดปกติทางจิต

เกณฑ์การยุติการเข้าร่วมการวิจัย (Termination criteria)

- เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีความประสงค์ขอลงมือออกจากกรวิจัย โดยแจ้งต่อผู้วิจัย

การคำนวณขนาดตัวอย่าง (Sample size calculation)

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ในเขตสุขภาพที่ 10 ซึ่งมีประชากรขนาดใหญ่ โดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรของ Cochran (1977) ดังนี้

$$n = Z^2pq/e^2$$

n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

P คือ สัดส่วนของประชากรที่จะเลือก q = 1-p

Z คือ คะแนนมาตรฐานซี ที่ระดับความเชื่อมั่นที่กำหนด ที่ 95 %

เท่ากับ 1.96

e คือ ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้

โดยในประชากรขนาดใหญ่ที่ไม่รู้ความแปรปรวน จะกำหนดให้ค่า p = .5, q = .5 กำหนดระดับนัยสำคัญ .05 ค่า Z = 1.96 และให้ e = .05 จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 385 คน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 385 คน

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จากโรงพยาบาลทุกระดับ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลเฉพาะทางในเขตสุขภาพที่ 10 โดยดำเนินการดังนี้

1. การสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล

1.1 คัดเลือกโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลเฉพาะทาง ในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ โรงพยาบาลยโสธร โรงพยาบาลอำนาจเจริญ โรงพยาบาลมุกดาหาร โรงพยาบาลมะเร็ิงอุบลราชธานี และโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

1.2 สุ่มเลือกโรงพยาบาลชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 4 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม โรงพยาบาลวารินชำราบ โรงพยาบาลเขื่องใน (จังหวัดอุบลราชธานี) และ โรงพยาบาลกันทรารมย์ (จังหวัดศรีสะเกษ)

1.3 สุ่มเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 10 โรงพยาบาล ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี (4 โรงพยาบาล) จังหวัดศรีสะเกษ (2 โรงพยาบาล) จังหวัดอำนาจเจริญ (2 โรงพยาบาล) จังหวัดยโสธร (1 โรงพยาบาล) จังหวัดมุกดาหาร (1 โรงพยาบาล)

2. การสุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 385 คน ผู้ให้บริการ จำนวน 50 คน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตหรือการใช้ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 9 คน รวมทั้งหมด 444 คน ดังนี้

2.1 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลเฉพาะทาง ในเขตสุขภาพที่ 10 โดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 385 คน

1.2 ผู้ให้บริการในสถานบริการสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 10 ได้แก่ โรงพยาบาลศรีสะเกษ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เดชอุดม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีโค โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี และโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โดยการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental sampling) จำนวน 50 คน

1.3 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิต/การใช้ผู้ช่วยพยาบาล ได้แก่ ผู้นิเทศทางการพยาบาล สำนักการพยาบาล 2 คน และผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 7 คน โดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) รวม 9 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ชุด ได้แก่

1 แบบสอบถามคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยปรับจากแบบสอบถามงานวิจัยเรื่องคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ปีการศึกษา 2557 ของรวีวรรณ เผ่ากัณหา, สุพดี กิตติวราเวช และพัชราภรณ์ วงศ์ษาบุตร (2557) ซึ่งพัฒนาตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ และเพิ่มด้านอัตลักษณ์ของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้านทักษะทางปัญญา 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และ 6) ด้านทักษะปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลผู้ให้บริการ และ 7) ด้านทักษะตามอัตลักษณ์ของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี โดยผู้วิจัยปรับข้อคำถามให้สอดคล้องกับขอบเขตความรับผิดชอบของผู้ช่วยพยาบาล และมีความชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อน เพื่อให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม และความคิดเห็นต่อการผลิตผู้ช่วยพยาบาล ประกอบด้วย เพศ อายุ วุฒิการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งหน้าที่ สถานที่ปฏิบัติงานที่สังกัด ความคิดเห็นต่อการผลิตผู้ช่วยพยาบาล

ตอนที่ 2 ข้อมูลคุณลักษณะของผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ ตามความคาดหวังของผู้ใช้ผู้ช่วยพยาบาล เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ 5 (มากที่สุด) 4 (มาก) 3 (ปานกลาง) 2 (น้อย) 1 (น้อยที่สุด) รวม 7 ด้าน จำนวน 50 ข้อ

การแปลความหมายของข้อมูล ผู้วิจัยใช้เกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประกอบกรรณสูตร, 2542)

4.50 – 5.00 หมายถึง มีความคาดหวังต่อคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาล อยู่ในระดับมากที่สุด

3.50 – 4.49 หมายถึง มีความคาดหวังต่อคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาล อยู่ในระดับมาก

2.50 – 3.49 หมายถึง มีความคาดหวังต่อคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง

1.50 – 2.49 หมายถึง มีความคาดหวังต่อคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาล อยู่ในระดับน้อย

1.00 – 1.49 หมายถึง มีความคาดหวังต่อคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาล อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

เป็นข้อคำถามลักษณะปลายเปิด (Opened –end Question) ประกอบด้วย 2 คำถามได้แก่

- 1) คุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่ท่านต้องการเพิ่มเติม
 - 2) ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ
- 2.2 แบบสัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตหรือการใช้ผู้ช่วยพยาบาล เป็นข้อคำถามลักษณะปลายเปิด มีประเด็นคำถาม ดังนี้

- 1) ความคิดเห็นต่อการผลิตผู้ช่วยพยาบาล
- 2) ความต้องการผู้ช่วยพยาบาล
- 3) คุณลักษณะของผู้ช่วยพยาบาลที่คาดหวัง
- 4) ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ

การหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. การหาคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ คณบดี รองคณบดี และอาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา หลังการตรวจสอบผู้วิจัยได้ปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปใช้จริง

2. การหาคุณภาพด้านความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้และหาค่าความเที่ยงทั้งฉบับด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Alpha Coefficient of Cronbach) (บุญชม ศรีสะอาด, 2535) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน – กันยายน 2558 โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ ประกอบด้วย

1.1 ติดต่อประสานงานกับ โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลเฉพาะทาง ในเขตสุขภาพที่ 10 เพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ โดยให้ข้อมูลรายละเอียดโครงการวิจัย เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ การปกปิดความลับ และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.2 วางแผนและกำหนดระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

2. ขั้นตอนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม โดยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลไปยังผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานต้นสังกัด พร้อมส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์และกำหนดวันรับแบบสอบถามคืนหลัง 1 เดือน โดยผู้วิจัยจะติดตามเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง

2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก โดย

1) ประสานกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการแพทย์ เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก พร้อมนัดหมายวัน เวลาในการสัมภาษณ์ ตามประเด็นการสัมภาษณ์ ณ สถานที่ปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง ในวันและเวลาราชการ ช่วงเวลา 09.00-16.00 น.

2) สัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง ณ สถานที่ปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง พร้อมกับแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ประเด็นการสัมภาษณ์ การปกปิดหรือเปิดเผยความลับ ความเสี่ยง และเชิญชวนให้เข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างตามประเด็นที่กำหนด โดยใช้เวลาประมาณ 30-60 นาที และตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล

3) การเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้บริการ โดยผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย เช่น วัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัย การปกปิดความลับ

ฯลฯ เปิดโอกาสให้ซักถามและตัดสินใจ พูดคุยเชิญชวนให้เข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ เมื่อกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยและลงนามยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลาประมาณ 15-30 นาที และตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล

4) การรับคืนแบบสอบถามที่จัดส่งทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยติดตามเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเองตามวันที่กำหนด หลังจากส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้กลุ่มตัวอย่าง 1 เดือน และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์และถูกต้อง ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ความคิดเห็นต่อการผลิตผู้ช่วยพยาบาล วิเคราะห์หาค่าความถี่ และร้อยละ
2. ข้อมูลคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)
3. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ด้วยการจัดหมวดหมู่และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 95.8 อายุอยู่ในช่วง 41 – 50 ปี และ 51 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.5 เท่ากัน วุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 78.4 ดำรงตำแหน่งพยาบาลประจำการ คิดเป็นร้อยละ 66.2 และสถานที่ปฏิบัติงานที่สังกัดเป็นโรงพยาบาลทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 41.7

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ (n=385 คน)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
ชาย		16	4.2
หญิง		369	95.8
อายุ Min = 23, Max = 60, Mean = 46.68			
20 – 30 ปี		58	15.0
31 – 40 ปี		77	20.0
41 – 50 ปี		125	32.5
51 – 60 ปี		125	32.5
วุฒิการศึกษาสูงสุด			
ปริญญาตรี		302	78.4
ปริญญาโท		80	20.8
ปริญญาเอก		3	0.8
ตำแหน่งหน้าที่			
พยาบาลประจำการ		255	66.2
หัวหน้าหอผู้ป่วย / รองหัวหน้าหอผู้ป่วย		89	23.1
รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพยาบาล / หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล / หัวหน้างานการพยาบาล / ผู้ตรวจการพยาบาล		41	10.7
สถานที่ปฏิบัติงานที่สังกัด			
โรงพยาบาลศูนย์		50	12.9
โรงพยาบาลทั่วไป		160	41.7
โรงพยาบาลชุมชน		100	25.9
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล		35	9.1
โรงพยาบาลเฉพาะทาง		40	10.4

1.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้บริการ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 88.0 อายุระหว่าง 51 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.0 วุฒิการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 68.0 และอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 48.0

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ (n=50คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	11	12.0
หญิง	39	88.0
อายุ		
20 – 30 ปี	7	14.0
31 – 40 ปี	10	20.0
41 – 50 ปี	15	30.0
51 – 60 ปี	16	32.0
61 – 70 ปี	2	4.0
Min = 24, Max = 66, Mean = 51.86		
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	34	68.0
ปริญญาตรี	15	30.0
ปริญญาโท	1	12.0
อาชีพ		
เกษตรกรกรรม	24	48.0
ค้าขาย	12	24.0
รับราชการ	7	14.0
พนักงานเอกชน	7	14.0

1.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตหรือการใช้ผู้ช่วยพยาบาล

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตหรือการใช้ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 9 คน ทั้งหมดเป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 49 -58 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี 3 คน ปริญญาโท 5 คน ปริญญาเอก 1 คน และมีตำแหน่งหน้าที่เป็นหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล 6 คน ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล 1 คน และผู้เฝ้าตรวจการพยาบาล 2 คน

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตหรือการใช้ผู้ช่วยพยาบาล (n = 9 คน)

ลำดับ	เพศ	อายุ	การศึกษา	ตำแหน่งหน้าที่
1	หญิง	57 ปี	ปริญญาโท	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
2	หญิง	58 ปี	ปริญญาโท	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
3	หญิง	56 ปี	ปริญญาโท	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
4	หญิง	57 ปี	ปริญญาตรี	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
5	หญิง	57 ปี	ปริญญาตรี	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
6	หญิง	58 ปี	ปริญญาตรี	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
7	หญิง	56 ปี	ปริญญาเอก	ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
8	หญิง	54 ปี	ปริญญาโท	ผู้นิเทศการพยาบาล สำนักการพยาบาล
9	หญิง	49 ปี	ปริญญาโท	ผู้นิเทศการพยาบาล สำนักการพยาบาล

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการผลิตผู้ช่วยพยาบาล

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการผลิตผู้ช่วยพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 98.6 โดยมีความคิดเห็นในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 45.1 เหตุผลในการเห็นด้วย มากที่สุด คือ ผู้ช่วยพยาบาลสามารถให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในสถานบริการ ที่บ้านและในชุมชนได้ และเป็นสมาชิกในทีมการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 62.8 เท่ากัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 1.4 เพราะเห็นว่าควรผลิตพยาบาลวิชาชีพ เพื่อความคุ้มทุนและความก้าวหน้าในวิชาชีพ

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละ ความคิดเห็นต่อการผลิตผู้ช่วยพยาบาล (n = 444 คน)

ความคิดเห็นต่อการผลิตผู้ช่วยพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
1. เห็นด้วย	438	98.6
- มากที่สุด	124	27.9
- มาก	200	45.1
- ปานกลาง	90	20.3
- น้อย	17	3.8
- น้อยที่สุด	7	1.5
เห็นด้วย เนื่องจากผู้ช่วยพยาบาลสามารถ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในสถานบริการ ที่บ้าน และในชุมชน ได้	275	62.8
- เป็นสมาชิกในทีมการพยาบาล	275	62.8
- ให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่บ้านและชุมชนได้	252	57.5
- ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยต่อเนื่องจากโรงพยาบาลได้	249	56.9
- ให้การส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนได้	219	50.0
- อื่นๆ	5	1.1
2. ไม่เห็นด้วย เพราะ	6	1.4
- ควรผลิตพยาบาลวิชาชีพ เพื่อความคุ้มค่าและความก้าวหน้าในวิชาชีพ	6	1.4

ส่วนที่ 3 คุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ตามความคาดหวังของผู้ใช้ผู้ช่วยพยาบาล

ความคาดหวังต่อคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์โดยรวม อยู่ในระดับมาก (mean = 4.47, S.D. = 0.60) ด้านที่มีระดับความคาดหวังมากที่สุด จำนวน 5 ด้าน และมีระดับความคาดหวังมาก จำนวน 2 ด้าน ตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคาดหวังต่อคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาล ที่พึงประสงค์ตามความคาดหวังของผู้ใช้ผู้ช่วยพยาบาลโดยรวมและรายด้าน 7 ด้าน (n= 444)

คุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์	mean	S.D.	ระดับความคาดหวัง
1. ด้านคุณธรรม จริยธรรม	4.67	0.53	มากที่สุด
2. ด้านความรู้	4.51	0.63	มากที่สุด
3. ด้านทักษะทางปัญญา	4.24	0.68	มาก
4. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ	4.55	0.54	มากที่สุด
5. ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	4.22	0.67	มาก
6. ด้านทักษะการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแล	4.57	0.55	มากที่สุด
7. ด้านคุณลักษณะของผู้ช่วยพยาบาล ตามอัตลักษณ์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	4.52	0.62	มากที่สุด
โดยรวม	4.47	0.60	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่า คุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ตามความคาดหวังของผู้ใช้ผู้ช่วยพยาบาลโดยรวม เห็นว่าด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ด้านทักษะการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแล และด้านคุณลักษณะของผู้ช่วยพยาบาลตามอัตลักษณ์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านทักษะทางปัญญา และด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ อยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้จากผู้ตอบแบบสอบถาม

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้จากผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้ช่วยพยาบาล และความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะอื่นๆ ดังนี้

4.1 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้ช่วยพยาบาล

สรุปความคิดเห็นจากข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ ในส่วนของผู้ที่มีความเห็นด้วยกับการผลิตผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 438 ราย โดยจำแนกเป็นรายด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้านทักษะทางปัญญา 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และ 6) ด้านทักษะการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแล และ 7) ด้านทักษะตามอัตลักษณ์ของคณะพยาบาลศาสตร์ มีดังนี้

1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม ควรเน้นเกี่ยวกับการเคารพสิทธิผู้ป่วย การรักษาความลับ (ข้อมูล) และพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ตรงต่อเวลา ซื่อสัตย์สุจริต เอาใจใส่ในงาน เอาใจใส่ประชาชนมากมาย มีความเสมอภาคกับประชาชนทุกคน มีความรับผิดชอบ ไม่ใช้เวลาราชการไปทำประโยชน์ส่วนตัว เช่น โทรศัพท์ เสริมสวย ฯลฯ

2) ด้านความรู้ ควรพัฒนาตนเองอยู่เสมอ โดยการแสวงหาความรู้ ติดตามความรู้ที่ทันสมัย เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน มีความรู้ ทักษะในการประเมินผู้ป่วยได้

3) ด้านทักษะทางปัญญา สามารถนำความรู้ที่ได้รับการอบรมมาปฏิบัติงานได้จริง

4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ควรมีความคิดเชิงบวก มีน้ำใจช่วยเหลือผู้ใช้บริการและทีมงาน มีพฤติกรรมบริการที่ประทับใจ อ่อนน้อมต่อตนเอง สนใจสิ่งแวดล้อม ทำงานเป็นทีมได้

5) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ควรสามารถสื่อสารกับผู้ใช้บริการและทีมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม เพื่อลดการถูกฟ้องร้อง และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ

6) ด้านทักษะการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแล ควรนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงานตามขอบเขตความรับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม ให้ความช่วยเหลือพยาบาลตามที่ได้รับมอบหมาย ดูแลแบบองค์รวมร่วมกับทีมพยาบาล เป็นสมาชิกทีม ช่วยเหลือกิจกรรมทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยและญาติ

7) ด้านทักษะตามอัตลักษณ์ของคณะพยาบาลศาสตร์ ควรตระหนักและแสดงบทบาทการเป็นผู้ตามและผู้นำได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ มีน้ำใจและมีจิตอาสาในการช่วยเหลือดูแลผู้ใช้บริการ เข้าใจวัฒนธรรมและความแตกต่างของผู้ใช้บริการ

4.2 ความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะอื่นๆ

ความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะอื่นๆ จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 444 คน มีผู้แสดงความคิดเห็น จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 36.49 โดยมีความเห็นว่าควรผลิตพยาบาล

วิชาชีพ ซึ่งยังมีความขาดแคลนมาก อีกทั้งมีความกังวลในการผลิตผู้ช่วยพยาบาล เกี่ยวกับมาตรฐานการผลิต ความรู้ความสามารถมีข้อจำกัด บทบาทหน้าที่และความก้าวหน้ายังไม่ชัดเจน ดังรายละเอียด

1) การผลิตพยาบาลวิชาชีพให้เพียงพอ เพราะที่ขาดแคลนคือพยาบาลวิชาชีพ การผลิตผู้ช่วยพยาบาลเป็นการผลิตบุคลากรที่ไม่ตรงกับความต้องการที่ขาดแคลน

2) หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ควรผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือและเป็นการประกันคุณภาพ

3) ผู้ช่วยพยาบาลยังมีข้อจำกัดในการทำงานมาก นำมาใช้งานได้ไม่เต็มที่

4) ผู้ช่วยพยาบาลเป็นสมาชิกหนึ่งในทีมการพยาบาล ถ้ามีความสามารถในการค้นหาข้อเท็จจริงได้อย่างรวดเร็ว ก็จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้องรวดเร็ว และปลอดภัย

5) ควรกำหนดขอบเขตในการทำงานให้มีความชัดเจน ระหว่างผู้ช่วยเหลือคนไข้กับผู้ช่วยพยาบาล และคำตอบแทนก็ควรแตกต่างกันตามขอบเขตความรับผิดชอบ รวมทั้งคำตอบแทนผู้ช่วยพยาบาลตามกรอบอัตรากำลังมีรองรับในโรงพยาบาลหรือยัง

6) การช่วยงานการพยาบาล ยังไม่มั่นใจว่าผู้ช่วยพยาบาลจะช่วยแบ่งเบาภาระงานของพยาบาลวิชาชีพได้มากน้อยเท่าใด และจำเป็นมากเพียงใดที่จะต้องมีการผลิตผู้ช่วยพยาบาล

7) โรงพยาบาลที่มีพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ควรส่งเสริมให้ไปเรียนผู้ช่วยพยาบาล โดยให้เป็นทุนการศึกษา เพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพด้านความรู้ เพราะปัจจุบันพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้สามารถทำงานได้โดยการศึกษาด้วยตนเองเท่านั้น ไม่ได้เรียนโดยตรง

8) ผู้ช่วยพยาบาลควรได้รับการยอมรับด้านสิทธิ์เท่าเทียมกัน เหมือนข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ ได้รับค่าครองชีพเหมาะสมกับเศรษฐกิจ มีอายุเกษียณราชการ และมีความมั่นคง

9) มาตรฐานหลักสูตร ยังไม่แน่ใจในมาตรฐานหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลว่า เหมือนกับหลักสูตร 6 เดือนหรือไม่ ที่มีการผลิตเป็นจำนวนมาก

10) ควรทำเป็นนโยบายของทุกโรงพยาบาล รวมทั้งกำหนดบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมตามตำแหน่งที่ได้รับการศึกษาอบรม เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีมีความชัดเจนในการแยกบทบาทหน้าที่ของผู้ช่วยพยาบาลหรือความก้าวหน้าของผู้ช่วยพยาบาล

ส่วนที่ 5 ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตหรือการใช้ผู้ช่วยพยาบาล

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตหรือการใช้ผู้ช่วยพยาบาล ได้แก่ ผู้นิเทศการพยาบาล สำนักการพยาบาล และผู้บริหารทางการพยาบาล ของ

โรงพยาบาล จำนวน 6 แห่ง รวม 9 ราย ตามประเด็นที่กำหนด ได้แก่ 1) ความคิดเห็นต่อการผลิตผู้ช่วยพยาบาล 2) คุณลักษณะของผู้ช่วยพยาบาลที่คาดหวัง และ 3) ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ ดังรายละเอียด

5.1 ความคิดเห็นต่อการผลิตผู้ช่วยพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน ว่าควรจะมีผลิตผู้ช่วยพยาบาลหลักสูตร 1 ปี โดยให้เหตุผลใน 2 มิติ คือ ตอบสนองความต้องการของสังคม และเป็นสมาชิกในทีมการพยาบาล ดังนี้

มิติที่ 1 ตอบสนองความต้องการของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุมีความจำเป็นและต้องการการช่วยเหลือดูแลตามสภาวะการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เสื่อมถอย ซึ่งส่งผลให้ความสามารถในการดูแลช่วยเหลือตนเองลดลงในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและการดำรงชีวิตโดยทั่วไป รวมทั้งเพิ่มความเสี่ยงต่อการฟุ้งหรือเจ็บป่วย

มิติที่ 2 เป็นสมาชิกในทีมการพยาบาล โดยปฏิบัติงานช่วยพยาบาลวิชาชีพในการดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการ ทั้งในสถานบริการ ที่บ้านและที่ชุมชน โดยเฉพาะการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง รวมทั้งให้การช่วยเหลือดูแล ก่อนและหลังการตรวจ จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อการตรวจวินิจฉัยและการรักษา ดูแลและบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อการใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้จัดการแผนงานด้านสุขภาพ หรือทำหน้าที่ในกรณีนี้ ท้ากับติดตามการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อควบคุมคุณภาพการบริการพยาบาล อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่ผู้ช่วยพยาบาลมีความสนใจและต้องการที่จะเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล ต้องสมัครเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตตามข้อกำหนดของหลักสูตร

5.2 คุณลักษณะของผู้ช่วยพยาบาลที่คาดหวัง

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความเห็นสอดคล้องกันในเรื่องคุณลักษณะของผู้ช่วยพยาบาลที่คาดหวัง โดยคาดหวังว่าจะผลิตผู้ช่วยพยาบาลที่มีความดีมากกว่าความเก่ง เพราะความดีคือมีคุณธรรม จริยธรรม ซื่อสัตย์ มีความรับผิดชอบ เคารพตนเองและเคารพสิทธิผู้อื่น สำหรับความเก่งในการปฏิบัติงานนั้นสามารถฝึกฝนและเรียนรู้ได้ตามสถานการณ์ ซึ่งความคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามที่คาดหวังคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลด้านคุณธรรมจริยธรรม มากที่สุด จากองค์ประกอบคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่คาดหวังทั้งหมด 7 ด้าน

5.3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าสภาการพยาบาลควรกำหนดนโยบายในการผลิตผู้ช่วยพยาบาลให้มีความชัดเจน และมีตำแหน่งรองรับในสถานบริการสุขภาพ

สรุปผลการวิจัย

1. คุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ตามความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลิต/การใช้ผู้ช่วยพยาบาล ที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง โดยภาพรวมมีความคาดหวังในระดับมาก ด้านที่ค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านคุณธรรม จริยธรรม (mean = 4.67, S.D. = 0.53) รองลงมา ได้แก่ ด้านทักษะการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแล (mean = 4.57, S.D. = 0.55) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ (mean = 4.55, S.D. = 0.54)

2. ความคิดเห็นต่อการผลิตผู้ช่วยพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 444 คน มีความคิดเห็นในลักษณะเห็นด้วย จำนวน 438 คน คิดเป็นร้อยละ 98.6 และไม่เห็นด้วย จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.4

3. กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตและการใช้ผู้ช่วยพยาบาลมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าควรจะมีผลิตผู้ช่วยพยาบาลหลักสูตร 1 ปี โดยให้เหตุผลใน 2 มิติ คือ ตอบสนองความต้องการของสังคมและเป็นสมาชิกในทีมการพยาบาล

อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

3.1 คุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ตามความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลิต/การใช้ผู้ช่วยพยาบาล ที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง โดยภาพรวมมีความคาดหวังในระดับมาก ด้านที่ค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านคุณธรรม จริยธรรม (mean = 4.67, S.D. = 0.53) รองลงมา ได้แก่ ด้านทักษะการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแล (mean = 4.57, S.D. = 0.55) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ (mean = 4.55, S.D. = 0.54) แสดงว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลิต/การใช้ผู้ช่วยพยาบาล ให้ความสำคัญกับคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลด้านคุณธรรมจริยธรรมมากที่สุด โดยเฉพาะเมื่อพิจารณาด้านคุณธรรมจริยธรรมเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ 1) ความซื่อสัตย์ 2) เคารพกฎระเบียบ ข้อบังคับขององค์กรและสังคม และ 3) มีวินัย ตรงต่อเวลา จะเห็นได้ว่าความซื่อสัตย์เป็นคุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่คาดหวังมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้อาจการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลในการศึกษาคั้งนี้ รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นวิชาชีพที่ให้บริการแก่สังคม ที่มีความใกล้ชิดกับลักษณะงานการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการของผู้ช่วยพยาบาล เนื่องจากผู้ช่วยพยาบาลต้องปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลภายใต้การควบคุมกำกับของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ อาทิเช่น การศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตพยาบาลต่อบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2550 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี

สงขลา ที่พบว่า ด้านคุณธรรมจริยธรรม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (อรรถัย แก้วมหากาพ และพนัสยา วรรณวิไล , 2552) และการศึกษาความคิดเห็นของผู้ที่จะใช้บัณฑิตต่อคุณลักษณะบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี (รวิวรรณ เผ่ากัณหา, สุพัต กิตติวณิช และพัชราภรณ์ วงศ์ษาบุตร, 2557) ที่พบว่าด้านคุณธรรมจริยธรรม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเช่นกัน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับคุณลักษณะพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวังและพึงพอใจ ด้านคุณธรรมและจริยธรรม คือ 1) การมีสมรรถนะให้คำปรึกษาด้านจริยธรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพ 2) มีความปรารถนา และพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่น ประชาชน 3) มีค่านิยมร่วมในขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมของสังคม 4) มีคุณธรรม จริยธรรมในด้านส่วนตัว และหน้าที่การงาน 5) มีความจงรักภักดีต่อหน่วยงานและองค์กร 6) ตระหนักและคำนึงถึงคุณค่าของวิชาชีพและสิทธิมนุษยชนของผู้รับบริการ 7) ใฝ่ดี ชำรงรักษาเอกลักษณ์ไทยที่พึงประสงค์ (วิจิตรา กุสุมภ์ และคณะ, 2555) แสดงว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลิต/การใช้บัณฑิตพยาบาลวิชาชีพ หรือผู้ใช้บริการมีความต้องการที่จะได้รับการดูแลช่วยเหลือจากผู้ให้บริการ กล่าวคือพยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลที่มีคุณธรรมจริยธรรม มีความซื่อสัตย์ เคารพกฎระเบียบ ซื่อสัตย์ขององค์กรและสังคม และมีวินัย ตรงต่อเวลา ซึ่งสะท้อนให้ผู้ให้บริการเกิดความรู้สึกปลอดภัย และมีมั่นใจว่าจะได้รับการดูแลที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ดังนั้น ผู้รับผิดชอบในการบริหารจัดการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล จึงต้องให้ความสำคัญในมิติด้านคุณธรรมจริยธรรมเป็นอันดับแรก เน้นวิธีการจัดการอบรมเพื่อสร้างเสริมให้เกิดการพัฒนาด้านคุณธรรมจริยธรรม โดยการปฐมนิเทศมุ่งเข้าอบรมเกี่ยวกับคุณธรรมจริยธรรมในทุกรายวิชา ได้แก่ ความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ การตรงต่อเวลา การรักษาวินัย เป็นต้น รวมทั้งผู้สอนหรือวิทยากรหรืออาจารย์ปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ผู้เข้ารับการอบรม และติดตามให้คำแนะนำช่วยเหลือเพื่อป้องกันหรือแก้ไขการเกิดปัญหาด้านคุณธรรมจริยธรรม สำหรับวิธีการจัดการอบรม อาจดำเนินการในหลายรูปแบบ เช่น การวิเคราะห์กรณีศึกษาเกี่ยวกับคุณธรรมจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ทั้งด้านบวกและด้านลบ ฯลฯ

3.2 คุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ตามความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลิต/การใช้ผู้ช่วยพยาบาล รองจากคุณลักษณะด้านคุณธรรมจริยธรรม คือ ด้านทักษะการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ 1) ปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลด้วยคุณธรรม จริยธรรม 2) ปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลตามกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง 3) มีทักษะการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และความเอื้ออาทร แสดงให้เห็นว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลิตหรือการใช้ผู้ช่วยพยาบาล ยังให้ความสำคัญและคาดหวังในระดับสูงสุดเกี่ยวกับคุณธรรมจริยธรรมแทรกอยู่ในทุกมิติ แม้ว่าจะ是你คุณลักษณะด้านทักษะการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการก็ตาม คุณลักษณะทั้ง 3 ประการดังกล่าว นับได้ว่าเป็นพื้นฐานที่สำคัญของผู้ให้บริการไม่ว่าจะเป็นพยาบาลวิชาชีพหรือผู้ช่วยพยาบาลก็ตาม เนื่องจากในสังคมปัจจุบัน ประชาชนมีความรู้

เรื่องสุขภาพมากขึ้น สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้ง่ายขึ้น ตลอดจนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารทางสังคม ทั้งทางบวกและทางลบ และกฎระเบียบต่างๆ ได้สะดวกรวดเร็ว ประกอบกับมีการประกาศใช้กฎหมายและพระราชบัญญัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551 ประกาศสิทธิผู้ป่วย ฯลฯ ที่เอื้อประโยชน์ให้ประชาชน มีสิทธิที่จะได้รับการบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน ทำให้มีการปฏิบัติโดยยึดตามแนวทางของกฎหมายเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดคคีติความและมีการฟ้องร้องในประเด็นสุขภาพมากขึ้น ดังนั้น ความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลิต/การใช้ผู้ช่วยพยาบาล จึงให้ความสำคัญด้านทักษะการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ อธิบายได้ว่า เนื่องจากเป็น การปฏิบัติโดยตรงต่อมนุษย์ และต้องรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ ซึ่งเป็นเรื่องที่อ่อนไหวและมีความเสี่ยงสูง จึงต้องอาศัยทักษะการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลด้วยความตั้งใจความเป็นมนุษย์และความเอื้ออาทร รวมทั้ง ปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลตามกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การช่วยเหลือดูแลอย่างมีคุณภาพ ผู้ป่วยปลอดภัย มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และสามารถสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งเป็นการป้องกันการถูกฟ้องร้อง ซึ่งจะไม่เป็นผลดีต่อบุคลากรทางการแพทย์ หน่วยงาน และวิชาชีพ

3.3 คุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย อุดรราชธานี ตามความคาดหวังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลิต/การใช้ผู้ช่วยพยาบาล รองจาก คุณลักษณะด้านคุณธรรมจริยธรรม และด้านทักษะการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ คือ ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ คุณลักษณะที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ 1) มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย 2) เคารพสิทธิของผู้อื่น 3) มีความซื่อสัตย์สุจริตและอดทนในการทำงาน เนื่องจากความรับผิดชอบเป็นบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของผู้ ให้บริการทั้งพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาล เพราะต้องรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ ซึ่งอธิบายได้ว่าการให้ความสำคัญกับผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง เพราะลักษณะงานการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตของผู้รับบริการ อีกทั้งการปฏิบัติงาน ไม่สามารถทำงานตามลำพัง ต้องทำงานเป็นทีม ทั้งที่ต้องเป็นสมาชิกในทีมการพยาบาลและทำงานกับทีมสหวิชาชีพ จึงต้องมีความรับผิดชอบต่อขอบเขตความรับผิดชอบของตนเอง จึงจะส่งผลให้ผู้ให้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ อีกทั้งการทอดทิ้งผู้ใช้บริการถือเป็นความผิดทางกฎหมาย ซึ่งจะส่งผลเสียต่อผู้ใช้บริการโดยตรงและผู้เกี่ยวข้อง

3.4 ความคิดเห็นต่อการผลิตผู้ช่วยพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในลักษณะเห็นด้วย ร้อยละ 98.6 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 1.4 โดยมีความคิดเห็นด้วยอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 45.1 ระดับมากที่สุด ร้อยละ 27.9 ระดับปานกลาง ร้อยละ 20.3 ระดับน้อย ร้อยละ 3.8 ระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 1.5 จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยในการผลิตผู้ช่วยพยาบาล ระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 73.0 สอดคล้องกับการศึกษาความต้องการกำลังคนสาขาผู้ช่วยพยาบาลใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้

(ปริญญ ชัยกองเกียรติ, อภิษฎา อรรถนิภา, ธัญญลักษณ์ ศิริชนะ และอัจฉรา มุสิกวัฒน์, 2556) เนื่องจากการผลิตผู้ช่วยพยาบาล เข้าสู่ระบบสุขภาพที่ผ่านมา เป็นการผลิตเพื่อทดแทนการขาดแคลนพยาบาล เพื่อให้ได้บุคลากรที่มาทำหน้าที่ช่วยเหลือพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยที่ไม่ต้องใช้การตัดสินใจทางคลินิก ช่วยดูแลบำรุงรักษาเครื่องใช้ต่างๆ เพื่อให้พยาบาลได้มีเวลาในการดูแลผู้ป่วยโดยตรงอย่างเต็มที่ ถึงแม้จะมีการผลิตผู้ช่วยพยาบาลจำนวนมากต่อปี แต่ความต้องการยังคงมีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากผู้ช่วยพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบันบางส่วนเลิกให้บริการด้านสุขภาพแล้วหรือเปลี่ยนไปทำงานอย่างอื่น มีผลให้ปริมาณที่มีอยู่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของระบบสุขภาพในปัจจุบันโดยผู้วิจัยให้ข้อเสนอแนะว่า การผลิตผู้ช่วยพยาบาลยังคงควรมีการผลิตต่อไป โดยเป็นแผนการผลิตอัตรากำลัง ควบคู่ ไปกับการผลิตพยาบาลเพื่อช่วยให้มีกำลังคนสาขาพยาบาลในการทำงานเป็นทีมทักษะผสม (skill mixed team) เพียงพอต่อความต้องการของระบบสุขภาพ แต่ควรสอดคล้องกับความต้องการจ้างงานภายหลังสำเร็จการศึกษาด้วยรวมทั้งการศึกษาดังกล่าวยังสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทางการแพทย์ ที่ต้องการให้ผลิตผู้ช่วยพยาบาลเพิ่มขึ้น เพื่อช่วยงานการพยาบาล เนื่องจากอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบันยังไม่เพียงพอ ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาล และทำให้พยาบาลวิชาชีพส่วนหนึ่งเกิดความรู้สึกท้อแท้ เหนื่อยหน่าย เพราะต้องรับภาระงานที่หนักเกินความจำเป็น

ส่วนความคิดเห็นต่อการผลิตผู้ช่วยพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในลักษณะไม่เห็นด้วย ร้อยละ 1.4 และมีความคิดเห็นด้วยในระดับน้อย - น้อยที่สุด ร้อยละ 5.3 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าควรผลิตพยาบาลวิชาชีพซึ่งยังขาดแคลน และไม่เพียงพอต่อความต้องการ อีกทั้งยังรู้สึกกังวลเกี่ยวกับมาตรฐานของหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ตลอดจนยังไม่มั่นใจว่าผู้ช่วยพยาบาลจะสามารถช่วยงานการพยาบาลได้มากนักน้อยเพียงใด แม้ว่าความคิดเห็นในลักษณะไม่เห็นด้วยดังกล่าวจะมีจำนวนน้อย เพียงร้อยละ 1.4 เท่านั้น แต่กล่าวได้ว่ามีประโยชน์ต่อการจัดทำหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลเป็นอย่างมาก เพราะทำให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผลิตผู้ช่วยพยาบาลเกิดความตระหนักและมีความระมัดระวังในการบริหารจัดการหลักสูตร และสิ่งสำคัญคือควรรับฟังเสียงสะท้อนจากวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และต้องรับผิดชอบในการควบคุมการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลตามขอบเขตความรับผิดชอบ จึงต้องได้รับการชี้แจงเหตุผลความจำเป็น และวัตถุประสงค์ในการผลิตผู้ช่วยพยาบาล เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและความเข้าใจที่ถูกต้อง ซึ่งจะช่วยป้องกันการเกิดปัญหาต่างๆและเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกัน เพื่อให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการเป็นไปอย่างมีคุณภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลงานวิจัยนี้พบว่า คุณลักษณะผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ ตามความคาดหวังของผู้ผลิตหรือผู้ใช้ผู้ช่วยพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีความคาดหวังระดับมากที่สุด จำนวน 5 ด้าน เรียงตามลำดับ ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 2) ด้านทักษะการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแล 3) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 4) ด้านความรู้ 5) ด้านคุณลักษณะของผู้ช่วยพยาบาลตามอัตลักษณ์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ส่วนด้านที่มีความคาดหวังระดับมาก จำนวน 2 ด้าน ตามลำดับ ได้แก่ 1) ด้านทักษะทางปัญญา 2) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ดังนั้น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ควรวางแผนจัดทำโครงการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลให้ครอบคลุมทุกด้านดังกล่าว และบริหารจัดการอบรมโดยให้ความสำคัญกับกลยุทธ์การสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรม ทักษะการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการตามขอบเขตความรับผิดชอบของผู้ช่วยพยาบาล ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความรับผิดชอบ และพัฒนาความรู้ ให้สอดคล้องกับคุณลักษณะตามอัตลักษณ์คณะพยาบาลศาสตร์ ที่เน้นเกี่ยวกับการมีจิตอาสาและมีน้ำใจ ความสามารถในการทำงานเป็นทีม และมีความรักความเข้าใจในชุมชนและท้องถิ่น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาในระดับเขตสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการของรัฐเท่านั้น ซึ่งอาจจะเป็นข้อจำกัดของการศึกษาที่ไม่สามารถอ้างอิงได้ทั้งหมด จึงควรศึกษากับกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมเป็นระดับภาคหรือระดับประเทศ รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการเอกชน

2) ควรมีการศึกษาติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลหลังสำเร็จการอบรมอย่างน้อย 6 เดือน เพื่อเปรียบเทียบคุณลักษณะของผู้ช่วยพยาบาลที่คาดหวังและการปฏิบัติจริง โดยศึกษาจากการประเมินตนเองของผู้ช่วยพยาบาล และผลการประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เชื่อถือได้และเป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริหารจัดการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กัณณิกา มหัจฉริยพันธุ์. 2551. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมในการเรียนรู้กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของ นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ. ว.วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ. 7: 13-22.

คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. 2553. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2553. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี (เอกสารอัดสำเนา).

- บุญชม ศรีสะอาด. 2535. การวิจัยเบื้องต้น. ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 2 แก้ไขเพิ่มเติม. กรุงเทพฯ : สุวีริยา
สาส์น.
- ประคอง กรรณสูตร. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 3 (ฉบับปรับปรุง
แก้ไข). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรียนุช ชัยกองเกียรติ, อภิษฐา อรัญญภาค, ธัญญลักษณ์ ศิริชนะและอัจฉรา มุสิกวัฒน์. 2013.
ความต้องการกำลังคนสาขาผู้ช่วยพยาบาล ใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้. ว.การ
พยาบาลและการศึกษา. 6: 38-53.
- รวีวรรณ เผ่ากัณหา, สุพดี กิตติวณิช และ พัชราภรณ์ วงศ์ษาบุตร. 2555. ความคิดเห็นของผู้ที่จะ
ใช้บัณฑิตต่อคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัย
อุบลราชธานี. รายงานการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- วิจิตรา สุขุมภ์ และคณะ. 2555. ประเด็นและแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพานิชย์.
- สภาการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. 2555. มาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานพยาบาล.
นนทบุรี: จุดทองจำกัด
- อรทัย แก้วมหากาฬ และ พนัสยา วรรณวิไล. 2552. ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อบัณฑิตที่
สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2550 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา. รายงาน
การวิจัยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา สถาบันพระบรมชนก.