

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ
2. เปรียบเทียบแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ

สมมติฐานของการวิจัย

1. อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิพรตนิยม ( Asceticism ) ไม่แตกต่างกัน
2. อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิจินตนิยม ( Romanticism ) ไม่แตกต่างกัน
3. อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิปฏิบัตินิยม ( Pragmatism ) แตกต่างกัน
4. อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิอัตถิภาวนิยม ( Humanistic existentialism ) แตกต่างกัน

ตัวอย่างประชากร

ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันการศึกษาพยาบาลและโรงพยาบาลที่มีนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษานั้นๆ ฝึกปฏิบัติงานอยู่ โดยสถาบันการศึกษาพยาบาลและโรงพยาบาลที่มีนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานนั้น จะต้องอยู่ในสังกัดเดียวกัน ทุกสังกัด ทั่วประเทศ จำนวน 717 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล 333 คน และพยาบาลประจำการ 384 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่ม

แบบหลายชั้นคอน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น มีส่วนประกอบ 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อความถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาล 4 ลัทธิคือ พรศนิยม จินศนิยม ปฏิบัตินิยม และอัตถิภาวนิยม ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) โดยแต่ละข้อจะเป็นแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาล แต่ละลัทธิ และถามแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลแต่ละลัทธิใน 3 ด้านคือ แนวคิดทางด้านความมุ่งหมายของการพยาบาล ด้านองค์ประกอบของการพยาบาล และด้านกิจกรรมของการพยาบาล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาล วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. การเปรียบเทียบแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในแต่ละลัทธิระหว่างอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ วิเคราะห์โดยการทดสอบค่าที (t-test)

### สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
  - 1.1 พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.86 และ 52.34 ตามลำดับ สำหรับอาจารย์พยาบาลนั้น ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.44

1.2 พยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.40, 40.54 และ 32.81 ตามลำดับ

## 2. แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

2.1 แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลอยู่ในระดับมากทุกลัทธิ โดยมีค่าเฉลี่ยของแนวคิดในลัทธิอัตถิภาวนิยมเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ปฏิบัตินิยม พรตนิยม และจินตนิยม ตามลำดับ

2.2 แนวคิดทางด้านความมุ่งหมายของการพยาบาลอยู่ในระดับมาก-ใน 3 ลัทธิคือ อัตถิภาวนิยม ปฏิบัตินิยม และจินตนิยม ตามลำดับ ส่วนแนวคิดในลัทธิพรตนิยมนั้น อยู่ในระดับน้อย

เมื่อจำแนกพิจารณาแนวคิดทางค่านี เป็นรายชื่อ ปรากฏว่า มีจำนวน 10 ข้อ อยู่ในระดับมาก ในจำนวนนี้เป็นข้อที่แสดงแนวคิดในลัทธิพรตนิยม 2 ข้อ จินตนิยม 3 ข้อ ปฏิบัตินิยม 2 ข้อ และอัตถิภาวนิยม 3 ข้อ ข้อที่อยู่ในระดับมากเป็นอันดับแรกได้แก่ "วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่เป็นกุศล เพราะได้ช่วยเหลือมนุษย์ผู้มีความทุกข์จากการเจ็บป่วย" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิพรตนิยม และมีจำนวน 6 ข้ออยู่ในระดับน้อย ข้อที่อยู่ในระดับน้อยเป็นอันดับสุดท้าย ได้แก่ "การพยาบาลคือ การชักชวนให้ผู้ที่เจ็บป่วยมีศรัทธาหรือมีความเชื่อมั่นต่อสิ่งเคารพในศาสนาของตน" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิพรตนิยม

2.3 แนวคิดทางด้านองค์ประกอบของการพยาบาลอยู่ในระดับมากทุกลัทธิ โดยมีค่าเฉลี่ยของแนวคิดในลัทธิปฏิบัตินิยม เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ พรตนิยม อัตถิภาวนิยม และจินตนิยม ตามลำดับ

เมื่อจำแนกพิจารณาแนวคิดทางค่านี เป็นรายชื่อ ปรากฏว่า มีจำนวน 4 ข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ในจำนวนนี้เป็นข้อที่แสดงแนวคิดในลัทธิปฏิบัตินิยม 2 ข้อ และแนวคิดในลัทธิพรตนิยมกับอัตถิภาวนิยม อย่างละ 1 ข้อ ข้อที่อยู่ในระดับมากที่สุดเป็นอันดับแรก ได้แก่ "พยาบาลที่ดี ต้องรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิปฏิบัตินิยม มีจำนวน 8 ข้ออยู่ในระดับมาก และจำนวน 4 ข้ออยู่ในระดับน้อย ข้อที่อยู่ในระดับน้อยเป็นอันดับสุดท้าย ได้แก่ "วิธีการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพเกี่ยวกับการพยาบาลคือ การเลียนแบบอาวุโสหรือรุ่นพี่"

ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิพรตนิยม

2.4 แนวคิดทางค่านกิจกรรมของการพยาบาลอยู่ในระดับมาก ใน 3 ลัทธิคือ พรตนิยม ปฏิบัตินิยม และจินตนิยม ตามลำดับ ส่วนแนวคิดในลัทธิอัตถิภาวนิยม อยู่ในระดับมากที่สุด

เมื่อจำแนกพิจารณาแนวคิดทางค่านนี้ เป็นรายชื่อ ปรากฏว่า มีจำนวน 8 ข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ในจำนวนนี้เป็นข้อที่แสดงแนวคิดในลัทธิอัตถิภาวนิยม 4 ข้อ และแนวคิดในลัทธิพรตนิยมและปฏิบัตินิยม อย่างละ 2 ข้อ ข้อที่อยู่ในระดับมากที่สุด เป็นอันดับแรก ได้แก่ "การแจ้งให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้งว่า จะให้การพยาบาลอะไรแก่เขา" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิอัตถิภาวนิยม มีจำนวน 7 ข้ออยู่ในระดับมาก และจำนวน 1 ข้ออยู่ในระดับน้อย ข้อที่อยู่ในระดับน้อยเป็นอันดับสุดท้าย ได้แก่ "การดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามความต้องการของแพทย์และญาติผู้ป่วย" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิจินตนิยม

### 3. แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล

3.1 แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลอยู่ในระดับมากทุกลัทธิ โดยมีค่าเฉลี่ยของแนวคิดในลัทธิอัตถิภาวนิยม เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ปฏิบัตินิยม พรตนิยม และจินตนิยม ตามลำดับ

3.2 แนวคิดทางค่านความมุ่งหมายของการพยาบาลอยู่ในระดับมากใน 3 ลัทธิคือ อัตถิภาวนิยม ปฏิบัตินิยม และจินตนิยม ตามลำดับ ส่วนแนวคิดในลัทธิพรตนิยม อยู่ในระดับน้อย

เมื่อจำแนกพิจารณาแนวคิดทางค่านนี้ เป็นรายชื่อ ปรากฏว่า มีจำนวน 10 ข้ออยู่ในระดับมาก ในจำนวนนี้เป็นข้อที่แสดงแนวคิดในลัทธิพรตนิยม 2 ข้อ จินตนิยม 3 ข้อ ปฏิบัตินิยม 2 ข้อ และอัตถิภาวนิยม 3 ข้อ ข้อที่อยู่ในระดับมากเป็นอันดับแรก ได้แก่ "วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่เป็นกุศล เพราะได้ช่วยเหลือมนุษย์ผู้มีความทุกข์จากการเจ็บป่วย" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิพรตนิยม และมีจำนวน 6 ข้ออยู่ในระดับน้อย ข้อที่อยู่ในระดับน้อยเป็นอันดับสุดท้าย ได้แก่ "การพยาบาลคือการชักชวนให้ผู้เจ็บป่วยมีศรัทธาหรือมีความเชื่อมั่นต่อสิ่งเคารพในศาสนาของตน" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิพรตนิยม

### 3.3 แนวคิดทางค่านองค์ประกอบของการพยาบาลอยู่ในระดับมากทุกลัทธิ

โดยมีค่าเฉลี่ยของแนวคิดในลัทธิปฏิบัตินิยม เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ อคติภาวามุขยนิยม พรตนิยม และจินตนิยม ตามลำดับ

เมื่อจำแนกพิจารณาแนวคิดทางค่านี เป็นรายชื่อ ปรากฏว่า มีจำนวน 4 ข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ในจำนวนนี้เป็นข้อที่แสดงแนวคิดในลัทธิปฏิบัตินิยม 2 ข้อ และแนวคิดในลัทธิพรตนิยมกับอคติภาวามุขยนิยม อย่างละ 1 ข้อ ข้อที่อยู่ในระดับมากที่สุดเป็นอันดับแรกได้แก่ "พยาบาลที่ดี ต้องรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิปฏิบัตินิยม มีจำนวน 8 ข้ออยู่ในระดับมาก และจำนวน 4 ข้ออยู่ในระดับน้อย ข้อที่อยู่ในระดับน้อยเป็นอันดับสุดท้าย ได้แก่ "วิธีการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพเกี่ยวกับการพยาบาลคือ การเลียนแบบอาวุโสหรือรุ่นพี่" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิพรตนิยม

3.4 แนวคิดทางค่านิจกรรรมของการพยาบาลอยู่ในระดับมากใน 3 ลัทธิคือ พรตนิยม ปฏิบัตินิยม และจินตนิยม ตามลำดับ ส่วนแนวคิดในลัทธิ อคติภาวามุขยนิยม อยู่ในระดับมากที่สุด

เมื่อจำแนกพิจารณาแนวคิดทางค่านี เป็นรายชื่อ ปรากฏว่า มีจำนวน 8 ข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ในจำนวนนี้เป็นข้อที่แสดงแนวคิดในลัทธิอคติภาวามุขยนิยม 4 ข้อ และแนวคิดในลัทธิพรตนิยมกับปฏิบัตินิยม อย่างละ 2 ข้อ ข้อที่อยู่ในระดับมากที่สุดเป็นอันดับแรก ได้แก่ "การแจ้งให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้งว่า จะให้การพยาบาลอะไรแก่เขา" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิอคติภาวามุขยนิยม มีจำนวน 7 ข้ออยู่ในระดับมาก และจำนวน 1 ข้ออยู่ในระดับน้อย ข้อที่อยู่ในระดับน้อยเป็นอันดับสุดท้าย ได้แก่ "การดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามความต้องการ ของแพทย์และญาติผู้ป่วย" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิ จินตนิยม

#### 4. แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลของพยาบาลประจำการ

4.1 แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุดลัทธิ โดยมี ค่าเฉลี่ยของ แนวคิดในลัทธิปฏิบัตินิยมเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ อคติภาวามุขยนิยม พรตนิยม และจินตนิยม ตามลำดับ

4.2 แนวคิดทางค่านิจกรรรมความมุ่งหมายของการพยาบาลอยู่ในระดับมากใน 3 ลัทธิคือ ปฏิบัตินิยม จินตนิยม และอคติภาวามุขยนิยม ส่วนแนวคิดในลัทธิพรตนิยม อยู่ในระดับน้อย

เมื่อจำแนกพิจารณาแนวคิดทางค่านี เป็นรายชื่อ ปรากฏว่า มีจำนวน 9 ข้ออยู่ในระดับมาก ในจำนวนนี้เป็นข้อที่แสดงแนวคิดในลัทธิพรตนิยม 2 ข้อ จินตนิยม 2 ข้อ ปฏิบัตินิยม 2 ข้อ และอภิดิถาวมมุขยนิยม 3 ข้อ ข้อที่อยู่ในระดับมากเป็นอันดับแรก ได้แก่ "วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่เป็นกุศล เพราะได้ช่วยเหลือมนุษย์ผู้มีความทุกข์จากการเจ็บป่วย" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิพรตนิยม และมีจำนวน 7 ข้ออยู่ในระดับน้อย ข้อที่อยู่ในระดับน้อยเป็นอันดับสุดท้าย ได้แก่ "การพยาบาลคือการชักชวนให้ผู้ที่เจ็บป่วยมีศรัทธาหรือมีความเชื่อมั่นต่อสิ่งเคารพในศาสนาของตน" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิพรตนิยม

4.3 แนวคิดทางค่านองคประกอบของการพยาบาลอยู่ในระดับมากทุกลัทธิ โดยมีค่าเฉลี่ยของแนวคิดในลัทธิปฏิบัตินิยม เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ พรตนิยม อภิดิถาวมมุขยนิยม และจินตนิยม ตามลำดับ

เมื่อจำแนกพิจารณาแนวคิดทางค่านี เป็นรายชื่อ ปรากฏว่า มีจำนวน 4 ข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ในจำนวนนี้เป็นข้อที่แสดงแนวคิดในลัทธิปฏิบัตินิยม 2 ข้อ และแนวคิดในลัทธิพรตนิยมกับอภิดิถาวมมุขยนิยม อย่างละ 1 ข้อ ข้อที่อยู่ในระดับมากที่สุดเป็นอันดับแรกได้แก่ "พยาบาลที่ดี ต้องรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิปฏิบัตินิยม มีจำนวน 10 ข้ออยู่ในระดับมากและจำนวน 2 ข้ออยู่ในระดับน้อย ข้อที่อยู่ในระดับน้อยเป็นอันดับสุดท้าย ได้แก่ "วิธีการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพเกี่ยวกับการพยาบาลคือ การเลียนแบบอาวุโสหรือรุ่นพี่" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิพรตนิยม

4.4 แนวคิดทางค่านกิจกรรมของการพยาบาลอยู่ในระดับมากใน 3 ลัทธิคือ ปฏิบัตินิยม พรตนิยม และจินตนิยม ตามลำดับ ส่วนแนวคิดในลัทธิอภิดิถาวมมุขยนิยม อยู่ในระดับมากที่สุด

เมื่อจำแนกพิจารณาแนวคิดทางค่านี เป็นรายชื่อ ปรากฏว่า มีจำนวน 8 ข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ในจำนวนนี้เป็นข้อที่แสดงแนวคิดในลัทธิอภิดิถาวมมุขยนิยม 4 ข้อ และแนวคิดในลัทธิพรตนิยมกับปฏิบัตินิยม อย่างละ 2 ข้อ ข้อที่อยู่ในระดับมากที่สุดเป็นอันดับแรก ได้แก่ "การแจ้งให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้งว่า จะให้การพยาบาลอะไรแก่เขา" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิอภิดิถาวมมุขยนิยม และมีจำนวน 6 ข้ออยู่ในระดับมาก ข้อที่อยู่ในระดับมากเป็นอันดับสุดท้ายได้แก่ "การจัดสถานที่ให้ผู้ป่วย

ได้ส่วนคนที่ "ไหว้พระหรือทำพิธีทางศาสนาที่ผู้ป่วนับถือ" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิพรตนิยม

## 5. การเปรียบเทียบแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาล

5.1 แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในแต่ละลัทธิของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการคือ ในลัทธิพรตนิยม จินตนิยม และปฏิบัตินิยม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ  $.05$  แต่แนวคิดในลัทธิอรรถิภาวมนุษย์นิยม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ  $.05$  จึงสนองสมมติฐานในข้อที่ 1 ข้อที่ 2 และข้อที่ 4 ที่ว่า "อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิพรตนิยม ไม่แตกต่างกัน" "อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิจินตนิยมไม่แตกต่างกัน" และ "อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิอรรถิภาวมนุษย์นิยมแตกต่างกัน" ตามลำดับ แต่ปฏิเสธสมมติฐานในข้อที่ 3 ที่ว่า "อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิปฏิบัตินิยม แตกต่างกัน"

5.2 แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลพรตนิยมในแต่ละด้านของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ คือ ด้านความมุ่งหมายของการพยาบาล และด้านองค์ประกอบของการพยาบาล ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ  $.05$  แต่ในค่านิจกรรมของการพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ  $0.05$  กล่าวคือ อาจารย์พยาบาลมีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลพรตนิยมในค่านิจกรรมของการพยาบาลมากกว่าพยาบาลประจำการ

5.3 แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลจินตนิยมในแต่ละด้านของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ คือ ด้านความมุ่งหมายของการพยาบาล ด้านองค์ประกอบของการพยาบาล และค่านิจกรรมของการพยาบาล ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ  $.05$

5.4 แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลปฏิบัตินิยมในแต่ละด้านของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ คือ ด้านความมุ่งหมายของการพยาบาล ด้านองค์ประกอบของการพยาบาล และค่านิจกรรมของการพยาบาล ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ  $.05$

5.5 แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลอภิวามุขยนิยมในแต่ละด้านของ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ คือ ด้านองค์ประกอบของการพยาบาล ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 แต่ในด้านความมุ่งหมายของการพยาบาลและด้านกิจกรรมของการพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 และ .05 ตามลำดับ กล่าวคือ อาจารย์พยาบาลมีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลอภิวามุขยนิยมในด้านความมุ่งหมายของการพยาบาล และด้านกิจกรรมของการพยาบาลมากกว่าพยาบาลประจำการ

#### การอภิปรายผลการวิจัย

1. แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งรวมถึงอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ ที่มีต่อลัทธิทางปรัชญาการพยาบาลตามทัศนะของบีวีส์ (Bevis) 4 ลัทธิคือ พรตนิยม จินตนิยม ปฏิบัตินิยม และอภิวามุขยนิยม ซึ่งในแต่ละลัทธิได้ศึกษาแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาล 3 ด้านคือ แนวคิดทางด้านความมุ่งหมายของการพยาบาล ด้านองค์ประกอบของการพยาบาล และด้านกิจกรรมของการพยาบาล ดังนี้

1.1 พยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการมีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิพรตนิยม จินตนิยม ปฏิบัตินิยม และอภิวามุขยนิยม อยู่ในระดับมากทุกลัทธิ จากข้อค้นพบนี้ เป็นที่น่าสังเกตว่าแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในแต่ละลัทธิตามทัศนะของบีวีส์ (Bevis) เป็นสิ่งที่ปรากฏในวงการพยาบาลของไทย ซึ่งมีลักษณะเป็นการผสมผสาน ดังคำกล่าวของบีวีส์ (Bevis) ที่ว่า "แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลทั้งสี่ลัทธิยังปรากฏอยู่ในวงการพยาบาลในปัจจุบัน"<sup>1</sup> ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะ การพยาบาลของไทยได้รับอิทธิพล

<sup>1</sup>Em Olivia Bevis, Fundamentals of nursing practice : concepts, roles and functions,p.100.



จากต่างประเทศ โดยการเผยแพร่คริสต์ศาสนาของมิชชันนารี ซึ่งในยุคกรุงรัตนโกสินทร์ คาร์ล ฟรีดริค ออกัสตัส กุทสลาฟ ( Carl Friedrich Augustus Gutzlaff ) เป็นมิชชันนารีคนแรกที่เข้ามาประเทศไทยในปี พ.ศ. 2371 (ค.ศ. 1828) อันตรงกับ สมัยรัชกาลของพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว<sup>1</sup> จากนั้น ได้มีมิชชันนารีเข้ามาเผยแพร่ศาสนาคริสต์อย่างต่อเนื่อง พร้อมกับนำเอาวิทยาการทางการแพทย์และพยาบาล มาเผยแพร่ด้วย จนกระทั่งในราวปี พ.ศ. 2400 (ค.ศ. 1857) มีมิชชันนารีชาวอเมริกัน ได้พยายามที่จะจัดให้มีวิธีการคลอดบุตรที่ทันสมัยในประเทศไทย จึงได้ส่งหญิงสาวผู้หนึ่ง ชื่อ เอสเชอร์ ซึ่งเป็นนักเรียนในโรงเรียนที่มิชชันนารีจัดตั้งขึ้น ไปศึกษาวิชาผดุงครรภ์ แบบทันสมัยยังสหรัฐอเมริกา เมื่อสำเร็จการศึกษากลับมาก็ได้เริ่มปฏิบัติผดุงครรภ์แบบใหม่ขึ้น จึงนับว่า เอสเชอร์เป็นผดุงครรภ์แบบสมัยใหม่คนแรกในประเทศไทย<sup>2</sup> หลังจากนั้นเป็นต้นมา การพยาบาลของไทยได้รับความช่วยเหลือทางค่านวิชาการและงานอื่นๆจากต่างประเทศ โดยเฉพาะสหรัฐอเมริกา โดยมูลนิธิร็อคกีเฟลเลอร์ได้ส่งพยาบาลชาวอเมริกันมาช่วยดำเนินงานกิจการพยาบาล และได้ส่งนักศึกษาไปศึกษายังประเทศฟิลิปปินส์และสหรัฐอเมริกา<sup>3</sup> จึงเป็นผลทำให้ประเทศสหรัฐอเมริกา มีอิทธิพลทางค่านแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลต่อประเทศไทยมาก

ด้วยเหตุผลดังกล่าว การที่พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งรวมถึงอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลอยู่ในระดับมากทุกลัทธิซึ่งคล้ายคลึงกับแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลตามทัศนะของบีวีส์ จึงน่าจะเป็นเพราะได้รับอิทธิพลจากแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลจากต่างประเทศ

<sup>1</sup>พิชาญ พัฒนา, ความเป็นมาของการแพทย์เมืองไทย (พระนคร: อักษรบริกร, 2509), หน้า 108ง

<sup>2</sup>ราศรี อินทรสุขศรี, "ประวัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ในประเทศไทย," จดหมายเหตุการพยาบาล 1 ( พฤษภาคม 2495 ) ; 13.

<sup>3</sup>หอจดหมายเหตุแห่งชาติ, เอกสารที่ ศ. 7.2/1 โรงเรียนนางพยาบาลและผดุงครรภ์ ( 31 ก.ค. 2468 )

1.2 เมื่อแยกพิจารณาแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งรวมถึงอาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการในค้ำนต่างๆ อันได้แก่ ค้ำน ความมุ่งหมายของการพยาบาล ค้ำนองค์ประกอบของการพยาบาล และค้ำนกิจกรรมของการพยาบาล ปรากฏว่า ทั้งพยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในค้ำนต่างๆอยู่ในระดับมากเกือบทุกลัทธิ ยกเว้น ในค้ำนความมุ่งหมายของการพยาบาล มีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลอยู่ในระดับน้อยในลัทธิพรตนิยม และในค้ำนกิจกรรมของการพยาบาล มีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุดค้ำนลัทธิอภิปวามนุษยนิยม

จากข้อค้นพบนี้ อาจารย์อภิปรายได้ว่า ค้ำนที่ทั้งพยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางค้ำนความมุ่งหมายของการพยาบาลอยู่ในระดับน้อยในลัทธิพรตนิยมนั้น อาจจะเป็นผลมาจาก

ประการแรก เนื่องจากการพยาบาลตามลัทธิพรตนิยมนั้น เป็นบริการที่ เกิดจากความตระหนักในความจริงที่ว่า คนเราทุกคนเป็นบุตรของพระเจ้า เช่นเดียวกัน มีความจงรักภักดีในพระเจ้าและความรักในเพื่อนมนุษย์ ดังคำสอนที่ว่า "จงรักพระองค์ผู้เป็นพระเจ้าด้วยสุดใจสุดจิตสุดของเจ้า และด้วยสิ้นสุดความคิดของเจ้า กับจงรักเพื่อนบ้านเหมือนรักตนเอง"<sup>1</sup> การให้การพยาบาลจึงมุ่งให้ผู้มารับบริการมีสุขภาพดี มีความสุขสบายทางค้ำนร่างกาย จิตใจ และวิญญาณ พยาบาลต้องทำงานหนัก และยินดีอุทิศตนเองทั้งหมดค้ำนให้แก่งการปฏิบัติพยาบาล (เพื่อพระเจ้า) โดยไม่คำนึงถึงผลตอบแทนใดๆทั้งสิ้น แต่เนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศพุทธศาสนาและชาวไทยส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ซึ่งอาจทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับความมุ่งหมายของการพยาบาลที่แท้จริงตามพรตนิยมไม่กระจ่างชัดค้ำน จึงอาจเป็นผลให้แนวคิดทางค้ำนความมุ่งหมายของการพยาบาลในลัทธิค้ำนกล่าวอยู่ในระดับน้อย

ประการที่สอง เนื่องจากการพัฒนาการปรัชญาการพยาบาล กล่าวคือ

<sup>1</sup>พระคริสตธรรมคัมภีร์, พันธะสัญญาใหม่ มัทธิาย บทที่ 22 ข้อ 37-39 (กรุงเทพมหานคร : หอพระคริสตธรรมประเทศไทย, 2519), หน้า 67.

ลัทธิพรทนิยมเป็นลัทธิเริ่มต้นของการพยาบาลและเป็นยุคที่รุ่งเรืองมากก่อนสมัยไนติงเกิล (pre - Nightingalian times ) และรุ่งเรืองมาจนถึงปี ค.ศ.1920 จึงไม่ปรากฏลักษณะเด่นของปรัชญานี้อย่างชัดเจน จากปี ค.ศ.1920 ถึงต้นปี ค.ศ.1940 ลัทธิจินตนิยมนี้อาจเห็นได้ชัด และเมื่อภายหลังสงครามโลกครั้งที่สอง เป็นช่วงที่ลัทธิปฏิบัตินิยมรุ่งเรืองขึ้นในวงการพยาบาล จนถึงต้นปี ค.ศ.1960 ลัทธิอภิปรัชญาความนิยมจึงเริ่มมีบทบาทสำคัญในการพยาบาล<sup>1</sup> ทั้งนี้ จะเห็นได้ว่า ลัทธิพรทนิยมเป็นลัทธิเริ่มต้นของการพยาบาล เมื่อมีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลลัทธิ จินตนิยม ปฏิบัตินิยม และอภิปรัชญาความนิยมเข้ามาแทนที่ เพราะการเปลี่ยนแปลงใน ระบบสังคม อันสืบเนื่องจากแรงผลักดันต่างๆของสังคม ที่สำคัญมีอยู่ 3 ประการคือ สภาพการณ์ (settings ) ผู้รับบริการ (clients ) และความรู้หรือความก้าวหน้าทางวิทยาการ (knowledges )<sup>2</sup> จึงอาจเป็นผลให้แนวคิดทางด้านความมุ่งหมาย ของการพยาบาลอยู่ในระดับน้อยในลัทธิพรทนิยม

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณารายละเอียดแนวคิดทางด้านความมุ่งหมายของ การพยาบาล เป็นรายข้อ พบว่า ทั้งพยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาลและ พยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางด้านนี้อยู่ในระดับมากเป็นอันดับแรกในข้อที่ว่า "วิชาชีพ พยาบาลเป็นวิชาชีพที่เป็นกุศล เพราะได้ช่วยเหลือมนุษย์ผู้มีความทุกข์จากการเจ็บป่วย" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิพรทนิยม ทั้งนี้อาจเนื่องจากการพยาบาลได้เริ่มมานาน แล้วตั้งแต่โบราณกาลด้วยหลักการสำคัญคือ มนุษย์มีความเห็นใจ รักใคร่ผู้อื่นและมีจิตใจ ยังลึกในทางเมตตากรุณา บุคคลเหล่านี้ จึงช่วยเหลือประคับประคองบุคคลอื่นให้เกิด ความจุลสบายเท่าที่จะทำได้<sup>3</sup> ดังพระคำรัสของสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้า

<sup>1</sup> Em Olivia Bevis, Fundamentals of nursing practice : concepts, roles and functions , p.100.

<sup>2</sup>Ibid.,p.99.

<sup>3</sup> สวัสดิ์ แดงสว่าง, "การรักษาระยะและวิวัฒนาการของพยาบาลไทยในอนาคต" ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 1 , หน้า 181.

สิรินทร เพ็รรัตนสุภา กิ่งนี้

การพยาบาล เป็นอาชีพที่ค่อนข้างเสี่ยงสูง ทั้งกำลังกายและกำลังใจในการทำงาน เนื่องจากต้องคลุกคลีอยู่กับความเจ็บไข้ อารมณ์อันแปรปรวนแปรไ้ของคนที่เจ็บ พยาบาลจึงเป็นบุคคลที่ค่อนข้างมีความรู้ที่รู้าเรียนมาควบคู่ไปกับจิตใจอันเปี่ยมด้วยความเมตตาและความมุ่งมั่น ในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ผู้ได้รับทุกข์จากความเจ็บไข้<sup>1</sup>

ลักษณะเช่นนี้ จึงทำให้การพยาบาลเป็นอาชีพที่เป็นกุศล แม้ว่า ในปัจจุบัน การพยาบาลได้มีการพัฒนาจากอาชีพมาสู่วิชาชีพ ก็ยังมีความมุ่งหมายที่เป็นกุศล อันเป็นพื้นฐานสำคัญของการพยาบาล

1.3 แนวคิดทางค่านองค้ประกอบของการพยาบาล ซึ่งทั้งพยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางค่าน้อยอยู่ในระดับมากทุกลัทธิ โดยมีค่าเฉลี่ยของลัทธิปฏิบัตินิยมอยู่ในอันดับแรก เมื่อพิจารณารายละเอียดแนวคิดทางค่านองค้กล่าว เป็นรายชื่อ พบว่า มีจำนวน 4 ข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ในจำนวนนี้เป็นข้อที่แสดงแนวคิดในลัทธิปฏิบัตินิยม 2 ข้อ ซึ่งข้อที่พยาบาลวิชาชีพซึ่งรวมถึง อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการมีแนวคิดอยู่ในระดับมากที่สุดเป็นอันดับแรก ได้แก่ "พยาบาลที่ดี ต้องรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่" ซึ่งเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิปฏิบัตินิยม จากข้อค้นพบนี้ อาจอภิปรายได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาล นั้น ต้องกระทำต่อชีวิตของบุคคล มิใช่วัตถุ การพยาบาลจะมีประสิทธิภาพได้ จะต้องมีพยาบาลที่ดีซึ่งมีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ เพราะหากกระทำการบกพร่องหรือขาดความรับผิดชอบ แม้เพียงเล็กน้อย ย่อมจะก่อให้เกิด

<sup>1</sup>สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าสิรินทร เพ็รรัตนสุภา, "ในพิธีพระราชทาน ประกาศนียบัตรณค้ครรภ์ อนุปริญาพยาบาลและอนามัย อนุปริญาพยาบาลณค้ครรภ์ และอนามัย และอนุปริญาสาขารณสุขของมหาวิทยาลัยมหิดล," ข่าวมหาวิทยาลัยมหิดล 6 ( พฤศจิกายน 2522 ), หน้า 8 ( พระคำรัส ณ หอประชุมราชแพทยาลัย โรงพยาบาลศิริราช เมื่อ 20 ตุลาคม 2520 )

อันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วยได้ง่าย ดังนั้น จะเห็นได้ว่า ความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ เป็นความจำเป็นของวิชาชีพ

1.4 สำหรับแนวคิดทางค่านิยมของกรรมการพยาบาลนั้น ทั้งพยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางค่านิยมอยู่ในระดับมากที่สุด ในลัทธิอัตถิภาวนิยม ซึ่งสอดคล้องกับความเชื่อของ บีวีส์ ที่ว่า "ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1960 เป็นต้นมา แนวคิดทางปรัชญาที่มีอิทธิพลต่อการพยาบาลมากที่สุดคือ ลัทธิอัตถิภาวนิยม"<sup>1</sup> ที่เป็นเช่นนั้น อาจจะเป็นเพราะลัทธิอัตถิภาวนิยมเป็นแนวคิดที่เน้นสภาพการมีอยู่ของมนุษย์ ( human existence ) และตัวมนุษย์เป็นสิ่งสำคัญ ส่งเสริมให้มนุษย์ได้คิดและทำในสิ่งที่ได้เลือกไว้ภายใต้หลักการที่ว่า ต้องการให้มนุษย์มีอิสระ เสรีภาพมากที่สุด ซึ่งเป็นพื้นฐานในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่สมบูรณ์แบบ มิใช่ดูแลเพียงส่วนหนึ่งส่วนใดเท่านั้น<sup>2</sup> จึงเป็นผลทำให้กิจกรรมของการพยาบาลมุ่งให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งบุคคล ( total patient care ) อันมีกิจกรรมที่สำคัญคือ การดูแลให้ความสุขสบาย ให้คำแนะนำและคำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ ตลอดจนให้การดูแลทางด้านสรีรจิตสังคม โดยการใช้วิธีการพยาบาล ( nursing techniques ) แก่ผู้ป่วยตามความต้องการหรือปัญหาในภาวะปัจจุบันของผู้ป่วยแต่ละบุคคลได้<sup>3</sup> นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพมักจะมี ความเชื่อความที่ได้รับการปลูกฝังจากโรงเรียนพยาบาลที่มุ่งให้การดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความเป็น "บุคคล" ของผู้ป่วย ซึ่งพยาบาลที่แท้จริงจะต้องให้ความสำคัญต่อการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง ( bedside care ) และสิ่งนี้ได้รับการยึดถือจนกลายเป็นอัตลักษณ์

<sup>1</sup> Em Olivia Bevis, Fundamentals of nursing practice : concepts, roles and functions ,p.100.

<sup>2</sup> Ibid.

<sup>3</sup> Krishna K. Raheja, "Nursing in Transition," Nursing Forum 15 ( 1976 ) : 413-417.

( self-image ) ที่สำคัญของพยาบาล<sup>1</sup> ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้ทั้งพยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางค่านิยมของการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด

เมื่อพิจารณารายละเอียดแนวคิดทางค่านิยมของการพยาบาล เป็นรายชื่อพบว่า ทั้งพยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ มีแนวคิดทางค่านิยมอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 8 ข้อ ในจำนวนนี้เป็นข้อที่แสดงแนวคิดในลัทธิอัตถิภาวนิยม 4 ข้อ ซึ่งข้อที่มีแนวคิดอยู่ในระดับมากที่สุดเป็นอันดับแรก ได้แก่ "การแจ้งให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้งว่า จะให้การพยาบาลอะไรแก่เขา" อันเป็นข้อที่มีแนวคิดอยู่ในลัทธิอัตถิภาวนิยม กล่าวคือ ข้อความนี้แสดงว่า พยาบาลแสดงการยอมรับในคุณค่า ศักดิ์ศรี และสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ เคลลี ( Kelly ) ที่ได้กล่าวไว้ว่า ก่อนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกครั้ง ควรบอกเล่าและอธิบายเหตุผลของการกระทำนั้นๆ ให้ผู้ป่วยทราบเสียก่อนตามลัทธิที่ว่า ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับคำอธิบายและความจำเป็นในการรักษาด้วยวิธีการต่างๆ<sup>2</sup> นอกจากนี้ พอลเล็ค ( Pollert ) ได้ทำการวิจัย พบว่า ผู้ป่วยให้ความเห็นว่า พยาบาลควรอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ ก่อนลงมือให้การพยาบาล เพราะการกระทำโดยไม่ให้คำอธิบายนั้น ก่อให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวล<sup>3</sup> ดังนั้น การแจ้งให้ผู้ป่วยทราบดังกล่าว จะช่วยให้

<sup>1</sup>Mary F. Malone, "The Dilemma of a Professional in Bureaucracy," Nursing Forum 3 ( 1964 ) : 36-60.

<sup>2</sup>Lucie Young Kelly, "The Patient's Right to Know," Nursing Outlook 24 ( January 1976 ) : 29.

<sup>3</sup>Irene E. Pollert, "Expectations and Discrepancies with Hospital Condition as They Actually Exist," International Journal of Nursing Studies 8 ( 1971 ) :135-144.

ผู้ป่วยได้เตรียมตัว เตรียมใจเพื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นกับตน และเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีเสรีภาพในการเลือก ทักสินใจที่จะอนุญาตให้กระทำการรักษาพยาบาลต่อร่างกายของตนได้ อันเป็นแนวคิดพื้นฐานที่สำคัญในลัทธิอัตถิภาวนิยม

2. การเปรียบเทียบแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการในแต่ละลัทธิ คือ ลัทธิพรตนิยม จินตนิยม ปฏิบัตินิยม และอัตถิภาวนิยม

2.1 แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิพรตนิยมของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งสนองสมมติฐานของการวิจัยในข้อที่ 1 ที่ว่า "แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการในลัทธิพรตนิยม ไม่แตกต่างกัน" เมื่อพิจารณาแนวคิดในแต่ละค่าน พบว่า แนวคิดทางค่านความมุ่งหมายของการพยาบาลและค่านองค์ประกอบของการพยาบาล ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 แต่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ในค่านกิจกรรมของการพยาบาล ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะอาจารย์พยาบาลในฐานะเป็นผู้ให้การศึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล มีหน้าที่หลักคือ ถ่ายทอดความรู้และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา ส่วนพยาบาลประจำการนั้น ต้องปฏิบัติกรพยาบาลต่อผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ ซึ่งอาจจะมีจำนวนมาก ในขณะที่บุคลากรทางการพยาบาลยังขาดแคลน ดังที่ วรรณการ กาจจนวลิต<sup>1</sup> นันทา ภูวิจิตร<sup>2</sup> พวงเพ็ญ ฉัตรทอง<sup>3</sup> และสุชาดา

<sup>1</sup>วรรณการ กาจจนวลิต, "การศึกษามีปัญหาการทำงานของพยาบาลบนตึกผู้ป่วยโรงพยาบาลนครสวรรค์," (วิทยานิพนธ์ปริญญาตรี คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2513), หน้า 36-37.

<sup>2</sup>นันทา ภูวิจิตร, "การสำรวจปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลนครเชียงใหม่," (วิทยานิพนธ์ปริญญาตรี คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516), หน้า 32-35.

<sup>3</sup>พวงเพ็ญ ฉัตรทอง, "การสำรวจปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ," (วิทยานิพนธ์ปริญญาตรี คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2513), หน้า 31-35.

รัชชกุล<sup>1</sup> ได้สำรวจปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่แตกค่างกัน แต่ผลการวิจัยมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ซึ่งพอสรุปได้ว่า ปัญหาอันเป็นสาเหตุที่ทำให้พยาบาลหมกกำลังใจและลาออกคือ ปัญหาอันเนื่องมาจากการบริหารงานค้ำนบุคลากร มีคนทำงานน้อย งานหนัก ต้องทำงานเกินหน้าที่ความรับผิดชอบ ผู้ตรวจการไม่ให้กำลังใจในการทำงาน เป็นวิชาชีพที่มีโอกาสก้าวหน้าน้อย จึงทำให้พยาบาลรู้สึกเบื่อหน่ายในการงาน

จะเห็นได้ว่า ภายใต้สภาพแวดล้อมดังกล่าว อาจทำให้พยาบาลประจำการ ไม่มีเวลาเพียงพอที่จะปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยตามแนวคิดทางค้ำนกิจกรรมของการพยาบาลในลัทธิพรคินิยม ซึ่งเน้นถึงภาวะทางค้ำนจิตใจและวิญญาณของผู้ป่วยได้ เช่น การใช้เวลาในการปลอบโยนผู้ป่วย การหมั่นตรวจเยี่ยมผู้ป่วย การสวดมนต์ภาวนาให้แก่ผู้ป่วย เป็นต้น จึงทำให้พยาบาลประจำการมีแนวคิดทางค้ำนกิจกรรมของการพยาบาลในลัทธิที่น้อยกว่าอาจารย์พยาบาล แม้ว่า ทั้งอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการจะมีแนวคิดทางค้ำนความมุ่งหมายและองค์ประกอบของการพยาบาลไม่แตกค่างกัน

2.2 แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิจินคินิยมและปฏิบัตินิยมของ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ ไม่มีความแตกค่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ทั้งสองลัทธิ ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 2 ที่ว่า "แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิจินคินิยมของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการไม่แตกค่างกัน" และปฏิเสธสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 3 ที่ว่า "แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิปฏิบัตินิยมของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ แตกค่างกัน" เมื่อแยกพิจารณาแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในค้ำนค่างๆ คือ แนวคิดทางค้ำนความมุ่งหมายของการพยาบาล องค์ประกอบของการพยาบาล และกิจกรรมของการพยาบาล ปรากฏว่า แนวคิดในค้ำนค่างของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ ไม่มีความ

<sup>1</sup> รัชชกุล รัชชกุล, "การสำรวจปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน," (วิทยานิพนธ์ปริญญาตรี คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523), หน้า 42-44.





แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

จากข้อค้นพบนี้ แสดงให้เห็นว่า การที่วิชาชีพพยาบาลจะแบ่งออกเป็นสองฝ่ายตามตำแหน่งหน้าที่อันได้แก่ ฝ่ายการศึกษาพยาบาล และฝ่ายบริการพยาบาลหรือไม่นั้นก็ไม่ได้ทำให้แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิจินตนิยมและปฏิบัตินิยม ของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ แตกต่างกัน แต่อาจจะเป็นเพราะปรัชญาการพยาบาลทั้งสองลัทธิดังกล่าวเป็นไปตามการพัฒนาของปรัชญาการพยาบาลตามทัศนะของ บีวีส์ (Bevis) ที่ได้กล่าวไว้ว่า "ลัทธิจินตนิยมมีลักษณะเด่นและมีอิทธิพลต่อการพยาบาลในระหว่างปี ค.ศ. 1890 ถึง ค.ศ. 1940 ในขณะที่ลัทธิปฏิบัตินิยมมีลักษณะเด่นในวงการพยาบาลในระหว่างและภายหลังสงครามโลกครั้งที่สอง จนถึงปี ค.ศ. 1960"<sup>1</sup> แม้ว่าในปัจจุบันทั้งสองลัทธินี้ไม่มีลักษณะเด่นในการพยาบาล แต่ก็ยังคงมีอิทธิพลและปรากฏอยู่ในวงการพยาบาลของไทยถึงผลของการวิจัยนี้

### 2.3 แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิอัตถิภาวนิยมของ

อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 4 ที่ว่า "แนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลในลัทธิอัตถิภาวนิยมของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ แตกต่างกัน" เมื่อจำแนกพิจารณาแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลอัตถิภาวนิยมในแต่ละด้าน พบว่า อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการมีแนวคิดทางด้านความมุ่งหมายของการพยาบาล และกิจกรรมของการพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 และ .05 ตามลำดับ แต่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ในด้านองค์ประกอบของการพยาบาล

จากข้อค้นพบนี้ เป็นที่น่าสังเกตว่า การที่อาจารย์พยาบาลมีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลลัทธิอัตถิภาวนิยมมากกว่าพยาบาลประจำการนั้น อาจเนื่อง

<sup>1</sup>Em Olivia Bevis, "Framework for nursing practice," in Fundamentals of nursing practice : concepts, roles and functions , pp.100-102.

มาจากลัทธิอัตถิภาวนิยม เป็นลัทธิที่เน้นสภาพการมีอยู่ของมนุษย์ ความเป็นอิสระ หรือเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล การทำงานของอาจารย์พยาบาลมีอิสระมาก สามารถปฏิบัติตามแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลอัตถิภาวนิยมได้ง่าย แต่พยาบาลประจำการหรือพยาบาลฝ่ายบริการพยาบาล มีลักษณะความเป็นอิสระในการตัดสินใจมีน้อย เพราะระบบโครงสร้างการบริหาร หรือสภาพองค์กรที่พยาบาลประจำการปฏิบัติงานไม่เอื้ออำนวย ทำให้พยาบาลประจำการ ไม่สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ตามที่ได้รับการปลูกฝังมาจากโรงเรียนพยาบาลที่มุ่งให้การดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความเป็น "บุคคล" ของผู้ป่วย<sup>1</sup> ทำให้การพัฒนาแนวคิดทางวิชาการใหม่ๆ ซึ่งเป็นแนวคิดในลัทธิอัตถิภาวนิยมนั้นยังไม่ทั่วถึง จึงอาจเป็นผลให้อาจารย์พยาบาลมีแนวคิดในลัทธิอัตถิภาวนิยมมากกว่าพยาบาลประจำการ

ด้วยปรากฏการณ์ดังกล่าว จะเห็นได้ว่า การที่อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการมีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลอัตถิภาวนิยมแตกต่างกัน อาจจะเป็นสาเหตุทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างกัน ชาคความเข้าใจซึ่งกันและกันระหว่างอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ ทั้งนี้เพราะ "พฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกมา แม้จะรู้สึกตัวหรือไม่ก็ตาม จะต้องมีปรัชญาเป็นหลักนำอยู่เสมอ"<sup>2</sup> ดังนั้น ถ้าจะพัฒนาวิชาชีพ การพยาบาลให้มีความมั่นคงและมีคุณภาพได้ ควรจะมีการปรับปรุงแนวคิดหรือความเชื่อทางปรัชญาการพยาบาลให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและสอดคล้องกับความก้าวหน้าของวิชาชีพ

## ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Mary F. Malone, "The Dilemma of a Professional in Bureaucracy," Nursing Forum 3 (1964) : 36-60.

<sup>2</sup>เดือนเพ็ญ ชาคิกานนท์ วิจิตร ศรีสอาน และละออ นุฑาทนุร,  
"อภิปรายเรื่อง การจัดการศึกษาวิชาพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่สมบูรณ์  
แบบ," ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 3 , หน้า 201.

## ข้อเสนอแนะ

### เกี่ยวกับการนำไปใช้

#### 1. ในด้านการพัฒนาวิชาชีพ

1.1 การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลจะเป็นไปอย่างราบรื่น ถ้าพยาบาลวิชาชีพมีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ดังนั้น ทั้งอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการควรให้ความสนใจในการพัฒนาแนวคิดร่วมกัน

#### 2. ในด้านการศึกษาพยาบาล

2.1 เนื่องจากการวิจัยเกี่ยวกับปรัชญาการพยาบาล ยังไม่เคยมีผู้ใดทำการวิจัยมาก่อน ผลของการวิจัยนี้ จึงมีส่วนเพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับความเชื่อหรือแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งรวมทั้งอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ อันอาจนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการเรียน การสอนวิชาเกี่ยวกับปรัชญาการพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลได้

2.2 ผลของการวิจัยนี้ ผู้บริหารการศึกษาพยาบาลสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาเป้าหมายของการศึกษาพยาบาลว่า จะกำหนดแนวทางไปทางใด หรือใช้ในการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาหลักสูตรทางการพยาบาล หรือปรับปรุงเป้าหมายของการผลิตในด้านต่างๆของผู้สำเร็จการศึกษาให้เหมาะสมต่อไป

#### 3. ในด้านการบริหารการพยาบาล

3.1 ผลของการวิจัยนี้ สามารถเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการเตรียมและอบรม ( inservice education ) พยาบาลวิชาชีพให้มีแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลสอดคล้องกับความต้องการของวิชาชีพ

### เกี่ยวกับการท่วิจัยต่อไป

1. ศึกษาแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยศึกษาถึงตัวแปรด้านอื่นๆ เช่น อายุ ศาสนา ประสบการณ์การทำงาน พื้นฐานการศึกษา เป็นต้น
2. ศึกษาแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ เช่น ผู้บริหารทางการพยาบาล นักศึกษาพยาบาล เป็นต้น
3. ศึกษาแนวคิดทางปรัชญาการศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาลตามทัศนะของ บีวีล ( Bevis )
4. ศึกษาแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลตามทัศนะของนักปรัชญาการศึกษาพยาบาลท่านอื่นๆ
5. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยต่อไป ควรปรับปรุงให้สามารถวัดแนวคิดทางปรัชญาการพยาบาลได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

ศูนย์วิทยพัทพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย