

ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชนเพื่อพัฒนา

ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน

Self-directed learning readiness of community nurses to development
essential knowledge and skills for community health nursing practiceวิบูลย์ลักษณ์ ปริยาวงศากุล¹, กอปรภรณ์ อัมพรพันธ์¹, สุรัตนา ทศนุด^{2*}Wiboonluk Preeyawongsakul¹, Korbpor Ampornphan¹, Surattana Tossanoot^{2*}คณะพยาบาลศาสตร์วิชรพล มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วชิระ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก²Faculty of Nursing, Watcharapol Western University¹;Boromarajonani College of Nursing, Nopparat Vajira Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute²

*ผู้ให้การติดต่อ (corresponding) email: surattana@bcnnv.ac.th

(Received: September 7, 2025; Revised: August 19, 2026; Accepted: August 28, 2026)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง 2) ความต้องการความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความต้องการความรู้และทักษะ กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 312 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และแบบสอบถามความต้องการความรู้ และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน มีค่าความตรงตามเนื้อหา (IOC = .79 - 1.00) และความเชื่อมั่น .97 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยพบว่า ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองทั้งโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.95, S.D. = .43) ความต้องการความรู้และทักษะที่จำเป็นอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ทำงาน มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง อย่างมีนัยสำคัญ (p -value < .001) นอกจากนี้ความต้องการความรู้และทักษะที่จำเป็นมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (r = .53 และ r = .55, p -value < .001 ตามลำดับ)

ข้อเสนอแนะควรส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองควบคู่กับการพัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง ผลวิจัยนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลวางแผนพัฒนางานสาธารณสุขปฐมภูมิ และเป็นแนวทางจัดอบรมระยะสั้นแก่พยาบาลชุมชน

คำสำคัญ : พยาบาลชุมชน ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ความรู้ที่จำเป็น ทักษะที่จำเป็น

Abstract

This descriptive study aimed to examine: 1) the level of self-directed learning readiness, 2) the needs for essential knowledge and skills in practice, and 3) the relationships between personal factors, needs for essential knowledge and skills, and self-directed learning readiness among community nurses. The participants were 312 registered nurses working in Subdistrict Health Promoting Hospitals in Health Region 4, selected through multistage random sampling. The research instruments consisted of a self-directed learning readiness scale and a questionnaire assessing needs for essential knowledge and skills in practice. The instruments demonstrated Index of Item-Objective

Congruence (IOC) values ranging from .79 to 1.00 and a reliability coefficient of .97. Data were analyzed using descriptive statistics and correlation analyses, with statistical significance set at .05.

The results showed that overall self-directed learning readiness and all its dimensions were at a high level (Mean = 3.95, S.D. = 0.43). Needs for essential knowledge and skills ranged from high to very high levels. Personal factors, including gender, age, educational level, and work experience, were significantly associated with self-directed learning readiness (p -value < .001). Needs for essential knowledge and skills were moderately and positively correlated with self-directed learning readiness (r = .53 and .55, respectively; p -value < .001).

The findings suggest that self-directed learning should be continuously promoted alongside the development of essential knowledge and skills. The results may inform workforce development planning in primary healthcare settings and the design of short-term training programs for community nurses.

Keyword: community nurses, self- directed learning readiness, essential knowledge, essential skills

บทนำ

การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self-directed Learning: S.D.L) เป็นแนวทางสำคัญของการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งช่วยให้บุคคลสามารถกำหนดความต้องการการเรียนรู้ แสวงหาความรู้ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตามความสนใจและความจำเป็นในการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลชุมชน แนวคิดดังกล่าวมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากการปฏิบัติงานในชุมชนมีความหลากหลายและเปลี่ยนแปลงตามบริบทของประชากร สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม พยาบาลชุมชนจึงจำเป็นต้องพัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง (Bramadat et al., 1996) เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม

การปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชนเป็นการพยาบาลที่ใช้ชุมชนเป็นฐานและมุ่งเน้นประชากรเป็นเป้าหมาย ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการดูแลสุขภาพที่บ้าน พยาบาลชุมชนยังต้องประสานงานกับบุคลากรสุขภาพ ผู้รับบริการ ครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และภาคีเครือข่ายในชุมชน ดังนั้น การปฏิบัติงานจึงต้องอาศัยทั้งความรู้ทางวิชาชีพ ทักษะการปฏิบัติ ทักษะการสื่อสาร การประสานงาน การตัดสินใจ และการทำงานร่วมกับผู้อื่น (Stanhope & Lancaster, 2014) ลักษณะงานดังกล่าวทำให้พยาบาลชุมชนต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพที่มีความหลากหลายและซับซ้อน และจำเป็นต้องสามารถเรียนรู้และปรับใช้ความรู้ใหม่ได้อย่างต่อเนื่อง การปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชนนั้นแตกต่างจากการพยาบาลสาขาอื่น ๆ เพราะต้องเผชิญกับความหลากหลาย และซับซ้อนตามปัญหาของชุมชนเขตรับผิดชอบแต่ละพื้นที่ของที่ตั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

นอกจากความหลากหลายของบทบาทหน้าที่แล้ว การเปลี่ยนแปลงขององค์ความรู้ เทคโนโลยีทางสุขภาพ และระบบบริการสุขภาพยังทำให้พยาบาลชุมชนจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง (Joubert & Reid, 2024) ความแตกต่างระหว่างความรู้และทักษะที่มีอยู่ กับความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานจึงเป็นประเด็นสำคัญในการพัฒนาบุคลากรพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งต้องรับผิดชอบงานบริการสุขภาพที่หลากหลายและเชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ (สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2567) การระบุน้ำความรู้และทักษะที่พยาบาลชุมชนมีความต้องการพัฒนาเพิ่มเติมจึงเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการวางแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง

ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาตนเองของพยาบาล โดย Fisher และคณะ (2001) ได้อธิบายความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองผ่านองค์ประกอบ

สำคัญ ประกอบด้วย 1) การจัดการตนเอง 2) ความปรารถนาต่อการเรียนรู้ และ 3) การควบคุมตนเอง องค์ประกอบเหล่านี้สะท้อนความพร้อมของบุคคลในการกำหนดและจัดการการเรียนรู้ของตนเอง การแสวงหาความรู้ และการควบคุมตนเองในการเรียนรู้ ซึ่งมีความสอดคล้องกับลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชนที่ต้องรับผิดชอบงานหลากหลายและต้องตัดสินใจในบริบทที่แตกต่างกัน การศึกษาความพร้อมดังกล่าวจึงสามารถสะท้อนศักยภาพด้านการเรียนรู้ของพยาบาลชุมชน และช่วยให้เห็นแนวทางในการพัฒนาการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับบริบทการทำงาน (Emblen & Gray, 1990) และจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีการศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในกลุ่มพยาบาลและนักศึกษาพยาบาล รวมทั้งมีการศึกษาเกี่ยวกับความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชน อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลที่มีผู้วิจัยนำเสนอ ยังมีข้อจำกัดขององค์ความรู้เกี่ยวกับการศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองควบคู่กับการประเมินความต้องการความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชนในบริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเขตสุขภาพที่ 4 การศึกษาประเด็นดังกล่าวจึงมีความสำคัญ เนื่องจากจะช่วยให้เห็นทั้งระดับความพร้อมในการเรียนรู้และประเด็นความรู้และทักษะที่พยาบาลชุมชนต้องการพัฒนาเพิ่มเติม ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าว การประเมินความรู้และทักษะที่จำเป็นใดบ้างที่พยาบาลชุมชนต้องการพัฒนาตนเองจะเป็นข้อมูลสำคัญ นำไปสู่การนำมาพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็น เพื่อช่วยให้พยาบาลชุมชนสามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนได้อย่างตรงจุดและมีประสิทธิภาพมากขึ้น (American Nurses Association, 2010) ความแตกต่างของความรู้และทักษะหรือสิ่งที่พยาบาลชุมชนจำเป็นต้องรู้เพื่อจะปฏิบัติงาน และตัดสินใจอย่างถูกต้องในการดำเนินงานต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งระดับบุคคลซึ่งจะส่งผลต่อการทำงานของทีม และองค์กร พยาบาลชุมชนจึงควรได้รับการพัฒนาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถทั้งในด้านวิชาการ และมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลตามลักษณะของวิชาชีพในศาสตร์สาขานี้เป็นอย่างดี พร้อมทั้งมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถใช้ความรู้และทักษะต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมเพื่อสร้างความปลอดภัยและความมั่นใจต่อผู้มารับบริการ (สำนักการพยาบาล กองการพยาบาล, 2559) ดังนั้น การพัฒนาพยาบาลชุมชนให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมกับบริบทที่เปลี่ยนแปลง ไม่เพียงแต่พิจารณาความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน แต่ควรพิจารณาความพร้อมของพยาบาลชุมชนในการแสวงหาและพัฒนาการเรียนรู้ของตนเองร่วมด้วย การศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองดังกล่าวจึงสะท้อนความจำเป็นด้านการเรียนรู้ของพยาบาลชุมชน และช่วยให้เห็นแนวทางในการพัฒนาการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับบริบทการทำงาน แต่ที่ผ่านมายังมีข้อจำกัดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง กับความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชน โดยเฉพาะในบริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 ผู้วิจัยจึงศึกษาเรื่องนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผนพัฒนาศักยภาพพยาบาลชุมชน การจัดการเรียนรู้และการอบรมที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน และการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

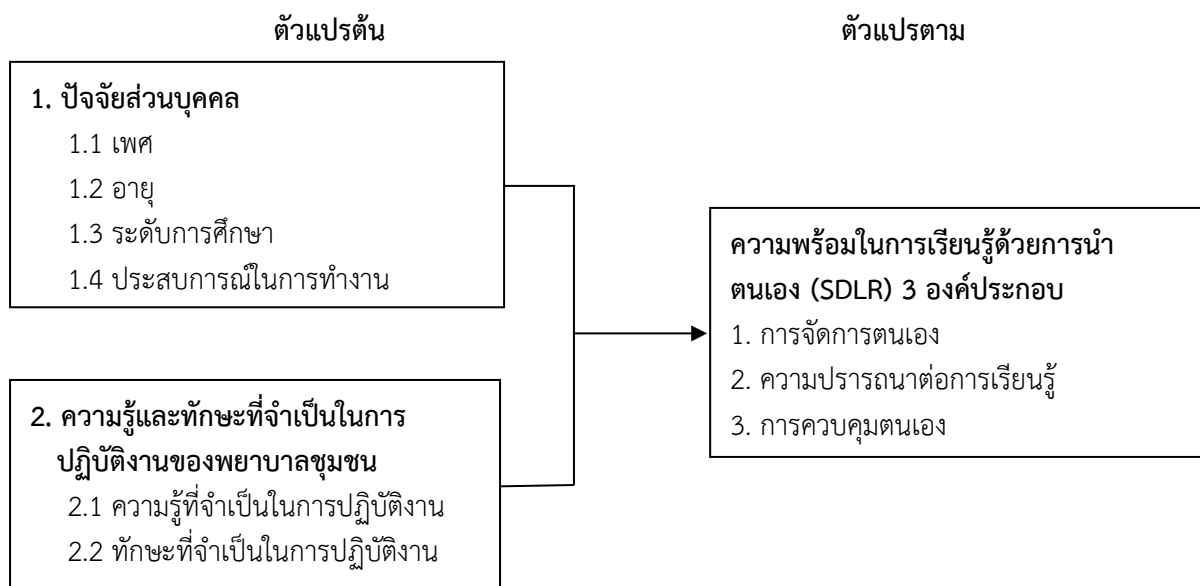
วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชน
2. เพื่อประเมินความต้องการความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชน

สมมติฐาน

ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชนมีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชน

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) โดยใช้วิธีการสำรวจเพื่อศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชนในการพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เขตสุขภาพที่ 4 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. เขตสุขภาพที่ 4 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 352 แห่ง ใน 8 จังหวัด ที่ปฏิบัติงานช่วงวันที่ 5 มกราคม ถึง 30 เมษายน พ.ศ. 2568

จากนั้นพิจารณาพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การวิจัย โดยกำหนดคุณสมบัติเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 312 คน ได้มาโดยสุ่มแบบ หลายขั้นตอน (multi-stage random sampling) โดยผู้วิจัยขออนุมัติและประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้ง 8 จังหวัด ใช้ข้อมูลจากทะเบียนรายชื่อ รพ.สต. แต่ละอำเภอในจังหวัดเขตสุขภาพที่ 4 ในระดับจังหวัด ดำเนินการสุ่มอำเภอจากบัญชีรายชื่อ ที่มีรพ.สต. สังกัดกระทรวงสาธารณสุขตั้งอยู่ จากนั้นสุ่ม รพ.สต. แต่ละอำเภอ โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่าง อ้างอิงจากตารางของ (Krejcie & Morgan, 1970) กำหนดกลุ่มตัวอย่าง รพ.สต. ไม่น้อยกว่า 186 แห่ง และ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. นั้น ๆ จำนวน 312 คน จำแนกเป็น จากจังหวัดปทุมธานี 45 คน นนทบุรี 36 คน พระนครศรีอยุธยา 56 คน อ่างทอง 42 คน ลพบุรี 25 คน สิงห์บุรี 33 คน สระบุรี 37 คน และนครนายก 38 คน ดำเนินการเก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 5 มกราคม ถึง 30 เมษายน 2568

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามฉบับเดียว ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของ Fisher และคณะ (2001) แปลโดย วิบูลย์ลักษณ์ ปรียาวงศากุล (2547) จำนวน 3 องค์ประกอบ 42 ข้อ คือ 1) องค์ประกอบด้านการจัดการตนเอง จำนวน 13 ข้อ 2) องค์ประกอบด้านความปรารถนาต่อการเรียนรู้ จำนวน 14 ข้อ และ 3) องค์ประกอบด้านการควบคุมตนเอง จำนวน 15 ข้อ แปลผลตามช่วงคะแนน 3 ระดับ ได้แก่

ค่าเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอยู่ในระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากเอกสาร ตำรา และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ จำนวน 90 ข้อ แบ่งเป็นด้านความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน 45 ข้อ และด้านทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน 45 ข้อ โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่

ค่าเฉลี่ย 4.20–5.00 หมายถึง ความต้องการความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.40–4.19 หมายถึง ความต้องการความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานมาก

ค่าเฉลี่ย 2.60–3.39 หมายถึง ความต้องการความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.80–2.59 หมายถึง ความต้องการความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00–1.79 หมายถึง ความต้องการความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด

การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือทั้งฉบับ ซึ่งประกอบด้วยแบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและแบบวัดความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชน ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ (Content validity) จำนวน 7 ท่าน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาและความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนจากภาครัฐและเอกชน 3 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2 ท่าน ตรวจสอบแล้วนำมาคิดค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง .79 – 1.00 หลังจากนั้นนำเครื่องมือทั้งฉบับไปทดลองใช้กับพยาบาลชุมชนสังกัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น จำนวน 30 คน ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้ สัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาร์ค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ $\alpha = .97$

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยเวสเทิร์นแล้ว ผู้วิจัยขออนุมัติจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด 8 จังหวัด เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่รับผิดชอบ และประสานงานกับฝ่ายวิจัยของสาธารณสุขจังหวัดเพื่อดำเนินการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง และบางส่วนส่งทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามก่อนนำข้อมูลเข้าสู่การวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วย ความถี่ และร้อยละ
2. ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชน วิเคราะห์ด้วย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ความต้องการความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชน วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร วิเคราะห์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้ผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น เลขที่ WTU 2567-0130 เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2567 ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและพิทักษ์กลุ่มตัวอย่างโดยการจัดทำหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย ระยะเวลา ประโยชน์และสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องให้เหตุผล ข้อมูลได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง จำนวน 279 คน (ร้อยละ 89.40) และ เพศชาย 33 คน (ร้อยละ 10.60) อายุอยู่ในช่วงอายุ 51 ปีขึ้นไป ร้อยละ 30.80 ช่วงอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 28.80 ช่วงอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 25.00 และช่วงอายุ 20-30 ปี ร้อยละ 15.40 ตามลำดับ ระดับการศึกษา ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 83.00 ระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า ร้อยละ 13.20 และต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 3.80 ตามลำดับ ประสบการณ์ในการทำงานในชุมชน 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 31.10 ประสบการณ์ 1-5 ปี ร้อยละ 23.40 ประสบการณ์ 5-10 ปี ร้อยละ 21.80 ประสบการณ์ 16-20 ปี ร้อยละ 13.10 และประสบการณ์ 11-15 ปี ร้อยละ 10.60 ตามลำดับ และเมื่อพยาบาลชุมชนต้องการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ใช้แหล่งข้อมูลโดยการสืบค้นจาก Internet คอมพิวเตอร์ และสืบค้นจากโทรศัพท์มือถือมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.90 รองลงมา คือสอบถามจากพยาบาลชุมชนในและนอกเครือข่าย สอบถามจาก อสม. ในพื้นที่ สอบถามจากโรงพยาบาลในเครือข่าย สอบถามจากเพื่อน ๆ ในเครือข่ายอื่น ๆ สอบถามจากผู้นำชุมชน และสอบถามจากผู้มารับบริการ คิดเป็น ร้อยละ 43.10 และใช้บริการข้อมูลข่าวสารจากสาธารณสุขอำเภอน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ .60 ตามลำดับ

2. ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชน (n = 312)

องค์ประกอบ	Mean	S.D.	ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
1. ด้านการจัดการตนเอง	3.94	.47	สูง
2. ด้านความปรารถนาต่อการเรียนรู้	3.96	.48	สูง
3. การควบคุมตนเอง	3.93	.51	สูง
รวม	3.95	.43	สูง

จากตาราง 1 พบว่า ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชน โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงทั้ง 3 องค์ประกอบ (Mean= 3.95, S.D. =.43) เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบ พบว่า ด้านการจัดการตนเองมีค่าเฉลี่ย (Mean= 3.94, S.D. =.47) ด้านความปรารถนาต่อการเรียนรู้ (Mean= 3.96, S.D. =.48) และการควบคุมตนเอง (Mean= 3.93, S.D. =.51) ทั้งหมดอยู่ในระดับสูง

3. ความต้องการความรู้ที่จำเป็นของพยาบาลชุมชนในการปฏิบัติงาน

ตาราง 2 ความต้องการความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชน (n = 312)

รายการความรู้ที่มีความต้องการสูงสุด	ระดับความรู้ที่จำเป็น	
	Mean	S.D.
1. การทำแผลชนิดต่าง ๆ	4.43	.72
2. การตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้น (Basic Medical Care)	4.37	.69
3. การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การจัดการกับผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อน	4.35	.73
4. การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และวินิจฉัยทางการพยาบาล รวมทั้งการเก็บบันทึกข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ในระบบสุขภาพ	4.34	.70
5. การคัดกรองผู้ป่วยก่อนส่งต่อแพทย์เพื่อการรักษา	4.33	.68
6. การบริหารยา การใช้อาณัติและสมุนไพร	4.26	.72
7. การให้การพยาบาลที่บ้านและการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง การดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม	4.25	.71
8. การฟื้นคืนชีพ หรือการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤติฉุกเฉิน	4.23	.76

จากตาราง 2 พบว่า ความต้องการความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับมากที่สุด โดยความรู้ที่มีความต้องการสูงสุด คือ การทำแผลชนิดต่าง ๆ (Mean= 4.43, S.D.= .72) รองลงมา คือ การตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้น (Basic Medical Care) (Mean= 4.37, S.D.= .69) และการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การจัดการกับผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อน (Mean= 4.35, S.D.= .73) ตามลำดับ

4. ผลการวิเคราะห์ความต้องการทักษะที่จำเป็นของพยาบาลชุมชนในการปฏิบัติงาน

ตาราง 3 ความต้องการทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชน (n = 312)

รายการทักษะที่มีความต้องการสูงสุด	ระดับทักษะที่จำเป็น	
	Mean	S.D.
1. การปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น	4.46	.71
2. การปรับปรุงและพัฒนาบุคลิกภาพตนเองให้เหมาะสมกับวิชาชีพ	4.43	.69
3. การเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น	4.35	.70
4. การประสานแนวความคิดและความเข้าใจอันดีระหว่างตนเองกับเพื่อนร่วมงาน และบุคลากรต่าง ๆ	4.32	.67
5. การจัดการ (Skill to management)	4.30	.68
6. การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถให้คำปรึกษาทั้งสุขภาพกายสุขภาพจิต ครอบครัวของผู้ป่วยและชุมชน	4.28	.72
7. การแก้ปัญหาในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย	4.27	.63
8. การจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอนามัย	4.25	.76

จากตาราง 3 พบว่า ความต้องการทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับมากที่สุด โดยข้อที่ต้องการมากที่สุดคือ ทักษะการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น (Mean = 4.46, S.D. = .71) รองลงมาคือการปรับปรุงและพัฒนาบุคลิกภาพตนเองให้เหมาะสมกับวิชาชีพ (Mean = 4.43, S.D. = .69) และการเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น (Mean = 4.35, S.D. = .70)

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (n = 312)

ตัวแปร	ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชน (S.D.LR)		
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
1. เพศ	.48	<.001*	ปานกลาง
2. อายุ	.55	<.001*	ปานกลาง
3. ระดับการศึกษา	.31	<.001*	ปานกลาง
4. ประสบการณ์ในการทำงาน	.57	<.001*	ปานกลาง

*p-value < .01

จากตาราง 4 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลทั้ง 4 คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ในทางบวกกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .001)

6. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทักษะที่จำเป็นกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ตาราง 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชนกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (n = 312)

ตัวแปร	ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชน (S.D.LR)		
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
1. ความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน	.53	<.001*	ปานกลาง
2. ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน	.55	<.001*	ปานกลาง

*p-value < .01

จากตาราง 5 พบว่า ความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .53, p < .001$) และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .55, p\text{-value} < .001$)

อภิปรายผล

1. ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชนโดยรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งด้านการจัดการตนเอง ความปรารถนาต่อการเรียนรู้ และการควบคุมตนเอง ผลดังกล่าวสะท้อนว่าพยาบาลชุมชนมีคุณลักษณะที่เอื้อต่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Fisher และคณะ (2001) ที่มองความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองว่าเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะภายในของบุคคล ทักษะคิด ความสามารถในการจัดการการเรียนรู้ บุคลิกลักษณะนิสัย และความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง การปฏิบัติงานในชุมชนซึ่งต้องเผชิญปัญหาสุขภาพที่หลากหลายและเปลี่ยนแปลง จึงจำเป็นต้องอาศัยความสามารถในการแสวงหาและประเมินข้อมูลด้วยตนเอง จากการนำโมทัศน์ที่สำคัญของแนวคิดด้านภาวะผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพ และแนวคิดด้านความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง พบว่า สิ่งเหล่านี้มีความจำเป็นที่ต้องนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน (Joubert & Reid, 2024; Pueyo-Garrigues et al., 2022) การที่พยาบาลชุมชนมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่ไม่ได้จำกัดอยู่แต่เฉพาะในสถานพยาบาล แต่ต้องทำงานเชิงรุกในชุมชน ซึ่งมีความหลากหลายของบริบททางสังคม

วัฒนธรรม และปัญหาสุขภาพในแต่ละพื้นที่ ทำให้พยาบาลชุมชนจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะที่ยืดหยุ่น และปรับตัวเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งสำหรับพยาบาลชุมชน

2. ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชนที่มีความต้องการเพิ่มเติมเพื่อพัฒนาตนเองพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนว่าพยาบาลชุมชนมีความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน เพื่อรองรับภารกิจของหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยเฉพาะด้านการทำแผลชนิดต่าง ๆ แผลผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน แผลจากการได้รับอุบัติเหตุ เป็นต้น ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้านการดูแลผู้ป่วยที่บ้านและโรคเรื้อรัง ด้านการคัดกรองผู้ป่วยก่อนส่งต่อ และด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น การพัฒนาบุคลิกภาพ การเข้าใจผู้อื่น การประสานงาน การจัดการและภาวะผู้นำ สอดคล้องกับงานวิจัยของ (Bramadat et al., 1996) จะเห็นได้ว่าพยาบาลชุมชนเป็นบุคคลที่ทำหน้าที่เชื่อมต่อระหว่างหน่วยงานบริการทุกระดับกับชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การรับนโยบายต่างๆ จากกระทรวงสาธารณสุข ในการดูแลระบบสุขภาพในชุมชนทุกระดับ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ พยาบาลชุมชนที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. มีบทบาทที่สำคัญในการดำเนินการกิจในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนทุกช่วงวัย ในขณะที่พยาบาลชุมชนต้องเผชิญกับปัญหาหน้าที่ที่หลากหลาย เมื่อพยาบาลขาดข้อมูลความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความจำเป็นที่พยาบาลชุมชนจึงมีความปรารถนาต่อการเรียนรู้ ต้องการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมด้วยการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และเรียนรู้ตลอดชีวิต ทั้งนี้พยาบาลชุมชนยังมีความเห็นในด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นอีกหลายประการที่ต้องนำมาประยุกต์ใช้ในการทำงานเพื่อปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลและเข้าถึงผู้ป่วยด้วยสมรรถนะที่ควรมี ในขณะที่ปฏิบัติงานในหน้าที่นั้น ๆ ให้สำเร็จลุล่วง แต่ในบางสถานการณ์มีข้อจำกัด สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sakamoto และ Avila (2004) ได้ศึกษาขอบเขต และมาตรฐานการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชน และการบริหารจัดการภายในของกรมบริการสุขภาพ ลอสแอนเจลิส ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้จัดทำคู่มือปฏิบัติการพยาบาลสาธารณสุข: เครื่องมือสำหรับพยาบาลชุมชน โดยคำนึงถึงความต้องการเฉพาะเจาะจงของการปฏิบัติงานพยาบาลชุมชนระดับปฐมภูมิ และการดูแลระยะยาว คู่มือนี้เป็นแม่แบบสำหรับสร้างความเข้าใจบทบาท และความรับผิดชอบของพยาบาลชุมชน ประกอบด้วยโปรแกรมบังคับ และโปรแกรมเฉพาะทางเพื่อสร้างรากฐานความรู้และทักษะ และการฝึกอบรมของพยาบาลชุมชนที่จำเป็นต่อการทำงานอย่างอิสระและมีประสิทธิภาพภายในกลุ่มประชากร และในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์เพื่อการรักษาและส่งเสริมสุขภาพ การระบุและพัฒนาวิธีการใหม่ๆ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนและกว้างขวางมากขึ้น รวมถึงเป็นแนวทางในการปรับปรุงและยกระดับคุณภาพของประชาชน สอดคล้องกับลักษณะงานพยาบาลชุมชนที่ต้องทำงานทั้งเชิงวิชาชีพและเชิงระบบร่วมกับประชาชนและเครือข่ายในพื้นที่เขตรับผิดชอบ (Stanhope & Lancaster, 2014; สำนักการพยาบาล กองการพยาบาล, 2559) และการตัดสินใจในสถานการณ์จริง พยาบาลชุมชนมักต้องเผชิญกับปัญหาที่ต้องตัดสินใจและแก้ไขเฉพาะหน้า โดยอาจไม่มีผู้เชี่ยวชาญ หรือแพทย์ให้คำปรึกษาได้ทันที การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองช่วยเสริมสร้างทักษะการคิดวิเคราะห์ การประเมินสถานการณ์ และการตัดสินใจที่ดี ทำให้พยาบาลชุมชนมีความมั่นใจ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพแม้ในสภาวะที่ท้าทาย นอกจากนี้ พยาบาลชุมชนต้องทำงานร่วมกับประชาชนหลากหลายกลุ่ม ซึ่งมีความต้องการด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองช่วยให้พยาบาลชุมชน สามารถระบุความแตกต่างความรู้ของตนเอง และแสวงหาข้อมูลที่เป็นประโยชน์เพื่อออกแบบวางแผนการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทและความต้องการเฉพาะของแต่ละบุคคลหรือกลุ่มได้อย่างยืดหยุ่นสำหรับทักษะการพัฒนาการเป็นผู้นำและการทำงานร่วมกับผู้อื่น การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ไม่ได้จำกัดอยู่แต่เฉพาะการศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการแสวงหาโอกาสในการเรียนรู้จากผู้อื่น การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการทำงานร่วมกันเป็นทีม สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นทักษะสำคัญที่พยาบาลชุมชนต้องมี เพื่อประสานงานกับภาคส่วนต่าง ๆ ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน รวมทั้งการส่งเสริมการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง จะเห็นได้ว่าการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชนเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Pearson, 1989) และเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาลทุกคนเพื่อรักษามาตรฐานของการปฏิบัติงาน และก้าวทันความก้าวหน้าของวิชาชีพ การที่พยาบาลมีทักษะการนำตนเองในการเรียนรู้ จะช่วยให้สามารถวางแผนพัฒนาตนเองได้อย่างเป็นระบบและ

มีประสิทธิภาพ สรุปได้ว่าการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นทักษะพื้นฐานและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับพยาบาลชุมชน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ยืดหยุ่น และทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป รวมถึงการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในวิชาชีพพยาบาล

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชน ผลจากการวิจัย พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชน อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .48, .55, .31 และ .57 ตามลำดับ ผลดังกล่าวสะท้อนความแตกต่างด้านประสบการณ์ชีวิต ประสบการณ์การทำงาน โอกาสการเรียนรู้ และความรับผิดชอบต่องานวิชาชีพ จากงานวิจัยของ Box (1982) ศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล และนักศึกษาพยาบาลโปรแกรมหลักสูตรต่อเนื่องของมหาวิทยาลัย Oklahoma ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปร อายุ และเพศ แต่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล สำหรับผลการวิจัยครั้งนี้ ปัจจัยส่วนบุคคลสัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอาจเป็นไปได้ในบริบทการปฏิบัติงาน วิถีชีวิตของพยาบาลชุมชนที่ต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพของชุมชนที่หลากหลาย จำเป็นต้องปรับตัวให้มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอยู่เสมอ

4. ความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชน ($r = .529$, $p\text{-value} < .001$) ผลดังกล่าวสนับสนุนสมมติฐานการวิจัย และชี้ให้เห็นว่าพยาบาลชุมชนที่มีความตระหนักถึงความจำเป็นในการพัฒนาความรู้ มีแนวโน้มที่จะมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมากขึ้น ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่น ๆ อีกหลายด้าน ที่ต้องการพิจารณาวัดและประเมินภายในตัวบุคคลที่จะบอกถึงระดับความพร้อมในตัวบุคคลนั้น ๆ (Hiemstra & Brockett, 1994) ซึ่งการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของบุคคล ประกอบด้วยบุคลิกลักษณะที่ปรากฏในตัวบุคคล 6 ประการ คือตนเอง การนำตนเอง สอนตนเอง ศึกษาตนเอง อิสระในตนเอง และเรียนรู้ตนเอง รู้ว่าตนเองต้องการเรียนรู้อะไร การเรียนรู้ไม่มีขอบเขต จึงควรพิจารณาความแตกต่างระหว่างบุคคลต่อการเรียนรู้ และการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเรียนรู้จึงเป็นสิ่งจำเป็นในชีวิตมนุษย์ บุคคลจึงต้องเรียนรู้ตลอดชีวิต ดังนั้น การส่งเสริมความพร้อมให้กับพยาบาลชุมชน ได้เพิ่มพูนความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน จำเป็นต้องสนับสนุนให้พยาบาลชุมชนแสวงหาความรู้เท่าทันกับการเพิ่มโอกาส และสร้างทางเลือกให้พยาบาลชุมชนเพิ่มขีดความสามารถในการเลือกวิธีการเรียนรู้ที่ตนเองถนัด และพัฒนาตนเองตามความเหมาะสมให้กับตนเอง (Fisher et al., 2001) ความสนใจใฝ่หาความรู้เพื่อนำมาประกอบการทำงานจึงมีวิธีการที่หลากหลาย ทั้งเรียนรู้อย่างเป็นทางการ เช่น การฝึกอบรมในเรื่องต่าง ๆ ที่สนใจ และไม่เป็นทางการ เช่น การสืบค้นจากอินเทอร์เน็ต เทคโนโลยีต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้มีความจำเป็นที่ต้องนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้พยาบาลชุมชนยังมีความต้องการพัฒนาด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และ AI เพื่อเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ ระบาดวิทยา การดูแลผู้สูงวัยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ผู้ป่วย Palliative Care การดูแลผู้ป่วยจิตเวชและการให้คำปรึกษา และกฎหมายวิชาชีพ แสดงให้เห็นว่าความแตกต่างระหว่างการทำงานจริงของพยาบาลชุมชนกับความรู้ที่จำเป็นของพยาบาลชุมชนมีความจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูเติมเต็มความรู้ที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ในการทำงานเชิงรุกให้บรรลุผลสำเร็จทั้งในระดับปฏิบัติงานในรพ.สต. และตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุขซึ่งต้องรับผิดชอบต่อดูแลสุขภาพอนามัยโดยรวมของประชาชน

5. ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชนมีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชน พบว่า ด้านทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ ระดับปานกลาง ($r = .55$, $p\text{-value} < .001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Middlemiss (1987) ศึกษาความสัมพันธ์ของความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสัมพันธ์กับลักษณะนิสัยในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญ และมีแนวโน้มในการส่งเสริมความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ อันจะเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยเสริมสร้างความสามารถ ความสำเร็จในงานที่ปฏิบัติ ผลที่ได้จากการวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

จะเป็นข้อมูลนำไปสู่การพัฒนาพยาบาลชุมชน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า รายการทักษะที่พยาบาลชุมชนมีความต้องการสูงสุด คือ การปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น การปรับปรุงและพัฒนาบุคลิกภาพตนเองให้เหมาะสมกับวิชาชีพ การเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น การประสานแนวความคิดและความเข้าใจอันดีระหว่างตนเองกับเพื่อนร่วมงานและบุคลากรต่าง ๆ การจัดการ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถให้คำปรึกษาทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตครอบครัวของผู้ป่วยและชุมชน การแก้ปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และการจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอนามัย ทักษะที่พยาบาลชุมชนต้องการสูงสุดล้วนเป็นทักษะที่สนับสนุนการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมาย ดังนั้นพยาบาลชุมชนควรได้รับการสนับสนุนส่งเสริมให้ได้รับการพัฒนา และเป็นขวัญกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ในองค์กรด้วย

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลจากการศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ทำให้ทราบถึงพยาบาลชุมชนมี ทักษะความสามารถและบุคลิกลักษณะนิสัยต่อการปฏิบัติงานที่โดดเด่นในด้านความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จึงควรรักษาไว้ซึ่งคุณสมบัติและคุณค่าในการนำตนเองและวิชาชีพ เรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ควบคู่กับการรักษามาตรฐานการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาล การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องมีความสำคัญและจำเป็นยิ่งสำหรับพยาบาลชุมชน การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยให้พยาบาลชุมชนสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนได้อย่างแท้จริง

2. เป็นข้อมูลพื้นฐานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชน ได้ทราบถึงความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน และเพื่อนำไปวางแผนให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนางานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ พร้อมทั้งการจัดให้มีการอบรมให้สอดคล้องกับภารกิจของ รพ.สต. ซึ่งมุ่งเน้นบริการเชิงรุก ด้านส่งเสริม ป้องกันโรค และเพิ่มศักยภาพในการรักษาเบื้องต้นและการจัดให้พยาบาลชุมชนได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้ระหว่างประจำการ ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติ เพื่อนำความรู้ความสามารถมาใช้ในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมีระบบพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลชุมชนที่เริ่มทำงานใหม่เพื่อให้พยาบาลชุมชนสามารถพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

3. สถาบันการศึกษาพยาบาลภาครัฐและเอกชนใช้เป็นข้อมูลในการจัดอบรมระยะสั้น เพื่อช่วยในการพัฒนาพยาบาลชุมชน ให้ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ระดับปฐมภูมิ และรองรับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนตามโครงสร้างของประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น การพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องตามความสนใจ และความจำเป็นในการทำงานในพื้นที่นั้นๆ พยาบาลชุมชนต้องทำงานร่วมกับคนในชุมชนหลายฝ่าย อสม. และหน่วยงานอื่นๆ การมีความรู้ที่หลากหลายและทันสมัย ช่วยให้พยาบาลชุมชนเป็นผู้นำทางด้านสุขภาพ และให้คำปรึกษาแก่ผู้ร่วมงานได้อย่างมั่นใจ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาวิจัยความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลชุมชนทุกภูมิภาคในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในชุมชนเพื่อประโยชน์ในการพัฒนางานสาธารณสุขในพื้นที่ในภาพรวมสนองตอบนโยบายเชิงรุกกระทรวงสาธารณสุข

2. ศึกษาปัจจัยทำนายหรือปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เช่น สภาพแวดล้อมการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร การเข้าถึงเทคโนโลยี และแรงจูงใจในการเรียนรู้

เอกสารอ้างอิง

- วิบูลย์ลักษณ์ ปริยาวงศากุล. (2547). รูปแบบการพัฒนานักศึกษาพยาบาลด้วยกิจกรรมที่ส่งเสริมความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มความสามารถในการเรียนรู้ [วิทยานิพนธ์ปริญญาคุุณบัณฑิตไม่ได้ตีพิมพ์]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานการพยาบาล กองการพยาบาล. (2559). *มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน*. โรงพิมพ์สวนตะวัน.
- สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2567). *คู่มือการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. http://bps.moph.go.th/new_bps
- American Nurses Association. (2010). *Continuing education. COPA model nursing competencies: Personal characteristics continuing effective nursing performance*. <http://www.nursingworld.org/mods/arctive/mod110/copa3.htm>
- Box, B. J. (1982). *Self-directed learning readiness of students and graduates of an associate degree nursing program* [Unpublished doctoral dissertation]. Oklahoma State University.
- Bramadat, I. J., Chalmers, K., & Andrusyszyn, M. A. (1996). Knowledge, skills and experiences for community health nursing practice: The perceptions of community nurses, administrators and educators. *Journal of Advanced Nursing*, 24(6), 1224–1233. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1996.tb01029.x>
- Emblen, J. D., & Gray, G. T. (1990). Comparison of nurses' self-directed learning activities. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 21(2), 56–61. <https://doi.org/10.3928/0022-0124-19900301-05>
- Fisher, M., King, J., & Tague, G. (2001). Development of Self-directed learning readiness scale for nursing education. *Journal of Nurse Education Today*, 21(7), 516-525. <https://doi.org/10.1054/nedt.2001.0589>
- Hiemstra, R., & Brockett, R. G. (Eds.). (1994). *Overcoming resistance to self-direction in adult learning (new directions for adult and continuing education, No. 64)*. Jossey-Bass.
- Joubert, A., & Reid, M. (2024). Knowledge, skills, and training of community health workers to contribute to interprofessional education: A scoping review. *Journal of Interprofessional Care*, 38(2), 308–318. <https://doi.org/10.1080/13561820.2023.2176472>
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610. <https://doi.org/10.1177/001316447003000308>
- Middlemiss, M. A. (1987). *Relationship of self-directed learning readiness and job characteristics to job satisfaction for professional nurses* [Doctoral dissertation, Syracuse University]. SURFACE at Syracuse University.
- Pueyo-Garrigues, M., Pardavila-Belio, M. I., Canga-Armayor, A., Esandi, N., Alfaro-Díaz, C., & Canga-Armayor, N. (2022). NURSES' knowledge, skills and personal attributes for providing competent health education practice, and its influencing factors: A cross-sectional study. *Nurse Education in Practice*, 58, 103277. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103277>
- Pearson, M. A. (1989). *Feedback of learning preference information and its effects on effective responses, independent study time and self-directed learning readiness of nurses in a self-directed hospital orientation program*. <http://car.chula.ac.th/hwweda/search.nsp>



Sakamoto, S. D., & Avila, M. (2004). The public health nursing practice manual: A tool for public health nurses. *Public Health Nursing (Boston, Mass.)*, 21(2), 179–182.

<https://doi.org/10.1111/j.0737-1209.2004.021212.x>

Stanhope, M., & Lancaster, J. (2014). *Foundations of nursing in the community* (4th ed.). Mosby Elsevier.