ระดับความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาล: การเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

โดย

นางสาวสุคลธร สุวรรณรังรอง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชานิติวิทยาศาสตร์ แผน ก แบบ ก 2

มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2568

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศิลปากร

ระดับความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาล:การเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

โดย
นางสาวสุคลธร สุวรรณรังรอง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชานิติวิทยาศาสตร์ แผน ก แบบ ก 2
มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีการศึกษา 2568
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศิลปากร

KNOWLEDGE AND PROPER PRACTICES REGARDING FORENSIC EVIDENCE AMONG NURSES: A COMPARISON ACROSS PRIMARY, SECONDARY, AND TERTIARY HOSPITALS

By

Miss Sukhonthon SUWANRANGRONG

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for Master of Science FORENSIC SCIENCE

Academic Year 2025

Copyright of Silpakorn University

หัวข้อ	ระดับความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาล:การเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ
โดย	นางสาวสุคลธร สุวรรณรังรอง
สาขาวิชา	นิติวิทยาศาสตร์ แผน ก แบบ ก 2
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก	อาจารย์ ดร. อรทัย เขียวพุ่ม
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	อาจารย์ ดร. ศิริรัตน์ ชูสกุลเกรียง

คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้รับพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

.....คณบดีคณะวิทยาศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กรกช ชั้นจิรกุล)

พิจารณาเห็นชอบโดย

.....ประธานกรรมการ
(อาจารย์ ดร. ศุภชัย ศุภลักษณ์นารี)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(อาจารย์ ดร. อรทัย เขียวพุ่ม)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(อาจารย์ ดร. ศิริรัตน์ ชูสกุลเกรียง)

.....ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก
(รองศาสตราจารย์ ดร. ยุภาพร สมีน้อย)

640720070 : นิติวิทยาศาสตร์ แผน ก แบบ ก 2
คำสำคัญ : พยาบาลวิชาชีพ, พยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์, การจัดการพยานหลักฐาน, การอบรม, โรงพยาบาลระดับ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

นางสาว สุคลธร สุวรรณรังรอง: ระดับความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาล:การเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : อาจารย์ ดร. อรทัย เขียวพุ่ม

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ศึกษาระดับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ รวมถึงปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดในการจัดเก็บและจัดการพยาน และเสนอแนวทางพัฒนาเพื่อยกระดับการปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพในจังหวัดจันทบุรี จำนวน 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน

ผลการวิจัยพบว่าผู้ตอบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 31–35 ปี สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 10 ปี และดำรงตำแหน่งวิชาชีพชำนาญการ ส่วนใหญ่ยังไม่เคยเข้ารับการอบรมด้านนิติวิทยาศาสตร์ คะแนนเฉลี่ยความรู้และบทบาทอยู่ในระดับสูงมาก (Mean 4.83–4.92, SD 0.33–0.36) การวิเคราะห์ความแตกต่างตามปัจจัยส่วนบุคคลไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ($p > 0.05$) ปัญหาหลักในการจัดการพยานคือ บุคลากรและอุปกรณ์ไม่เพียงพอ ระบบประสานงานไม่เป็นมาตรฐาน และการขาดการอบรมเชิงลึก แนวทางแก้ไขคือ การอบรมต่อเนื่อง จัดทำคู่มือและแบบฟอร์มมาตรฐาน เพิ่มบุคลากรเฉพาะทาง พัฒนาอุปกรณ์ และสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลและตำรวจ เพื่อให้การจัดการพยานถูกต้อง ตรวจสอบได้ และสนับสนุนกระบวนการยุติธรรมอย่างมีประสิทธิภาพ

640720070 : Major FORENSIC SCIENCE
Keyword : Professional nurses, Forensic evidence, Evidence management, Training, Primary–tertiary hospitals

Miss Sukhonthon SUWANRANGRONG : KNOWLEDGE AND PROPER PRACTICES REGARDING FORENSIC EVIDENCE AMONG NURSES: A COMPARISON ACROSS PRIMARY, SECONDARY, AND TERTIARY HOSPITALS Thesis advisor : Ph.D. Orathai Kheawpum

This study aimed to examine the roles and responsibilities of professional nurses in primary, secondary, and tertiary hospitals, assess their knowledge and understanding of forensic evidence, identify problems, obstacles, and limitations in the collection and management of evidence, and propose strategies to improve practice. The participants were 30 professional nurses working in hospitals in Chanthaburi Province. Data were analyzed using SPSS, employing descriptive statistics (Percentage, Mean, Standard Deviation) and inferential statistics (t-test and ANOVA).

The results indicated that the majority of respondents were female, aged 31–35 years, held a bachelor's degree, had more than 10 years of work experience, and occupied the position of skilled professional nurse. Most had never received formal training in forensic science. Their mean scores on knowledge and roles were very high (Mean = 4.83–4.92, SD = 0.33–0.36). No significant differences were found in knowledge and roles according to personal factors ($p > 0.05$). The main challenges in evidence management included insufficient personnel and equipment, lack of standardized coordination, and limited specialized training. Recommended solutions include continuous training, development of standardized manuals and forms, increasing specialized personnel, improving equipment, and establishing collaborative networks between hospitals and the police to ensure proper, verifiable evidence management and to support the justice process effectively.

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ระดับความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาล: การเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ” ฉบับนี้สามารถดำเนินไปได้อย่างราบรื่นและสำเร็จลุล่วงด้วยดีด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือจากหลายท่าน

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ดร.อรทัย เขียวพุ่ม ที่ให้ความเมตตาเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และได้ให้คำแนะนำ ตรวจสอบ แก้ไข และเสนอแนะแนวทางตลอดกระบวนการวิจัยอย่างต่อเนื่องและละเอียดรอบคอบ จนผลงานฉบับนี้มีความสมบูรณ์และมีคุณค่ายิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ประจำหลักสูตรนิติวิทยาศาสตร์คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากรทุกท่าน ที่ได้ให้ความรู้อบรม สั่งสอน และเป็นแรงบันดาลใจตลอดช่วงเวลาการศึกษา ทั้งในเชิงวิชาการและแนวทางการวิจัย

ผู้วิจัยขอขอบคุณ พยาบาลโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ให้สัมภาษณ์และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงหัวหน้าแผนกและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายที่ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ในการวิจัยครั้งนี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่นในหลักสูตรนิติวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร ทุกท่าน ที่ได้คอยให้คำแนะนำ สนับสนุน ให้กำลังใจ และช่วยเหลือด้วยความจริงใจตลอดระยะเวลาการศึกษาและทำวิจัยตลอดปีการศึกษาที่ผ่านมา

สุคลธร สุวรรณรังรอง

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ

กิตติกรรมประกาศ ..... ฉ

สารบัญ ..... ช

สารบัญตาราง ..... ซ

สารบัญภาพ ..... ฌ

บทที่ 1 1

บทนำ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1

บทที่ 2 12

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 12

บทที่ 3 48

วิธีดำเนินวิจัย 48

บทที่ 4 56

ผลการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูล 56

บทที่ 5 76

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 76

รายการอ้างอิง 83

ประวัติผู้เขียน 86

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 ตารางจำนวนร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมวิจัย..... 57

ตารางที่ 2 ตารางค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์และการเก็บรักษาสภาพ 62

ตารางที่ 3 ตารางค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของหน้าที่บทบาทของพยาบาล 63

ตารางที่ 4 ตารางค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแนวทางการปรับปรุงแก้ไขในการพัฒนาปฏิบัติงานของทีมการพยาบาล..... 64

ตารางที่ 5 ตารางการเปรียบเทียบระดับความรู้ ความเข้าใจ และบทบาทของพยาบาล..... 66

ตารางที่ 6 ตารางการเปรียบเทียบระดับหน้าที่บทบาทของพยาบาล..... 67

ตารางที่ 7 ความแตกต่างกันตามระดับโรงพยาบาลปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และ ตติยภูมิ..... 73

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1แผนภาพระดับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม..... 59

ภาพที่ 2 แผนภาพสถานะทางเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม 59

ภาพที่ 3 แผนภาพช่วงอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม..... 59

ภาพที่ 4 แผนภาพแสดงระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม 60

ภาพที่ 5 แผนภาพแสดงระยะเวลาปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม 60

ภาพที่ 6 แผนภาพแสดงตำแหน่งการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม 60

ภาพที่ 7 แผนภาพแสดงการอบรมหลักสูตรทางนิติวิทยาศาสตร์/ หลักสูตรพิเศษเพิ่มเติมอื่น 61

มหาวิทยาลัยศิลปากร

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคปัจจุบันที่ปัญหายาเสพติดยังคงเป็นประเด็นสำคัญของประเทศและส่งผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ และระบบสาธารณสุขของประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง การดำเนินคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดจำเป็นต้องอาศัยพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ที่มีความถูกต้องและเชื่อถือได้ โดยเฉพาะพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการพิสูจน์ข้อเท็จจริงในกระบวนการยุติธรรม ทั้งในด้านการตรวจสอบสารเสพติด การระบุความเกี่ยวข้องของผู้ต้องสงสัย และการยืนยันข้อเท็จจริงในทางคดี เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และเป็นธรรม (Shaw, 2024) การเก็บรวบรวม การรักษา และการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์จึงเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากหลักฐานที่ได้จากกระบวนการดังกล่าวจะถูกนำไปใช้ประกอบการพิจารณาในกระบวนการยุติธรรม หากการเก็บรวบรวมหลักฐานดำเนินการอย่างไม่ถูกต้อง อาจทำให้หลักฐานเกิดการปนเปื้อน สูญหาย หรือขาดความน่าเชื่อถือ ส่งผลต่อการวินิจฉัยข้อเท็จจริงในคดีได้ พยาบาลในสถานบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะในเครือข่ายโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต มีบทบาทสำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับคดียาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นผู้ต้องสงสัย ผู้ป่วยจิตเวชที่มีประวัติการใช้สารเสพติด หรือผู้ที่อยู่ในกระบวนการบำบัดรักษา พยาบาลจึงมักเป็นบุคลากรกลุ่มแรกที่มีโอกาสสัมผัสและเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วย ข้อมูลเหล่านี้อาจมีความสำคัญในเชิงนิติวิทยาศาสตร์ เช่น ตัวอย่างสารคัดหลั่ง เลือด ปัสสาวะ รวมถึงข้อมูลจากเวชระเบียนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด การเก็บรวบรวม การรักษา และการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์จึงเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากหลักฐานที่ได้จากกระบวนการดังกล่าวจะถูกนำไปใช้ประกอบการพิจารณาในกระบวนการยุติธรรม หากการเก็บรวบรวมหลักฐานดำเนินการอย่างไม่ถูกต้อง อาจทำให้หลักฐานเกิดการปนเปื้อน สูญหาย หรือขาดความน่าเชื่อถือ ส่งผลต่อการวินิจฉัยข้อเท็จจริงในคดีได้ ในสถานพยาบาล โดยเฉพาะแผนกอุบัติเหตุ

และฉุกเฉิน พยาบาลมักเป็นบุคลากรด่านแรกที่ให้การดูแลผู้ป่วยซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับคดีอาญา เช่น คดีความผิดทางเพศ การทำร้ายร่างกาย หรือคดียาเสพติด ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์เพื่อนำผลไปใช้ประกอบการพิจารณาคดีในกระบวนการยุติธรรม ดังนั้น พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญทั้งในด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยและการสนับสนุนกระบวนการเก็บพยานหลักฐานอย่างถูกต้องและปลอดภัย ในหลายประเทศ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้มีการพัฒนาบทบาทของ “พยาบาลนิติเวช” (Forensic Nurse) ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการฝึกอบรมเฉพาะทางด้านนิติวิทยาศาสตร์ โดยมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับคดีอาญา การเก็บรวบรวมพยานหลักฐาน การให้คำปรึกษาแก่ผู้เสียหาย รวมถึงการให้การเป็นพยานในกระบวนการพิจารณาคดี (International Association of Forensic Nurses, 2014) นอกจากนี้ Topcu & Kazan (2018) ยังได้ชี้ให้เห็นว่าความรู้ด้านการพยาบาลนิติเวชมีความสำคัญต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล และช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดข้อผิดพลาดระหว่างการปฏิบัติงาน

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรสำคัญในระบบบริการสุขภาพที่มีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับคดีอาญา เช่น คดีความผิดทางเพศ การทำร้ายร่างกาย หรือคดียาเสพติด พยาบาลจึงมีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการเก็บรวบรวม รักษา และส่งต่อพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาหลายฉบับพบว่าพยาบาลจำนวนหนึ่งยังมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการเก็บรวบรวมพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ในระดับที่จำกัด เช่น การเก็บรักษาตัวอย่างทางชีวภาพ การบันทึกข้อมูลทางนิติเวช หรือการรักษาห่วงโซ่การครอบครองหลักฐาน หากการดำเนินการดังกล่าวไม่เป็นไปตามหลักมาตรฐาน อาจทำให้หลักฐานเกิดการปนเปื้อน สูญหาย หรือขาดความน่าเชื่อถือ ส่งผลกระทบต่อสิทธิของผู้ป่วยและกระบวนการยุติธรรม (สาริพันธุ์, 2554)

ในปัจจุบัน พยาบาลจำนวนมากยังไม่ได้รับการอบรมเฉพาะด้านนิติวิทยาศาสตร์อย่างเป็นระบบ ส่งผลให้การปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงอาจขาดความมั่นใจ และอาจเกิดข้อผิดพลาดได้ เช่น การเลือกใช้เครื่องมือเก็บตัวอย่างไม่เหมาะสม การเก็บหลักฐานไม่ครบถ้วน หรือการดำเนินการส่งต่อหลักฐานไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ซึ่งอาจทำให้หลักฐานบางส่วนไม่สามารถนำไปใช้ในกระบวนการทางกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Lynch & Duval, 2011; สุกัญญา มณีวรรณ, 2566) นอกจากนี้ ความรู้ความเข้าใจด้านกฎหมายของพยาบาลยังอาจแตกต่างกันไปตามบริบทของ

สถานพยาบาล เช่น ความรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยในคดีอาญา การบันทึกเวชระเบียนในเชิงนิติเวช หรือบทบาทของพยาบาลในฐานะพยานผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งล้วนเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกรอบกฎหมายอย่างถูกต้อง (Hammer, Moynihan & Pagliaro, 2016) ดังนั้น ประเด็นเกี่ยวกับระดับความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติที่ถูกต้องของพยาบาลในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ควรได้รับการศึกษาอย่างเป็นระบบ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาอาจนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมเฉพาะทาง ตลอดจนส่งเสริมสมรรถนะของพยาบาลให้สามารถปฏิบัติงานด้านนิติวิทยาศาสตร์ได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ

งานวิจัยในประเทศ (สุริยวงศ์ & วงศ์ส่องจ้า, 2565) ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนางานด้านนิติเวชศาสตร์ในโรงพยาบาล รวมทั้งข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาด้านนิติเวชศาสตร์ของโรงพยาบาลโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเจ้าหน้าที่นิติวิทยาศาสตร์จากสำนักงานพิสูจน์หลักฐานตำรวจ และสถาบันนิติวิทยาศาสตร์กระทรวงยุติธรรมระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการหรือแพทย์เฉพาะทางของโรงพยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์ของโรงพยาบาลอย่างน้อย 10 ปีขึ้นไป ผลการวิจัยพบว่าปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในปัจจุบันมีไม่เพียงพอ ทำให้บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในปัจจุบันมีภาระงานที่รับผิดชอบจำนวนมากต่อเจ้าหน้าที่หนึ่งคน อีกทั้งเจ้าหน้าที่บางคนต้องออกปฏิบัติหน้าที่ ทำให้บุคลากรมีภาระงานที่สูงมาก รวมทั้งทางหน่วยงานมีนโยบายในการลดข้าราชการมาจากข้อจำกัดของงบประมาณแผ่นดินทำให้มีบุคลากรที่ความเชี่ยวชาญไม่เพียงพอ การบริหารงานด้านนิติเวชศาสตร์จึงมีความจำเป็นต่อสถานพยาบาล และให้ความสำคัญกับการพัฒนามาตรฐานคุณภาพกลางในการตรวจทางนิติเวชและมีการถ่ายทอดเพื่อนำไปใช้ เพื่อรักษามาตรฐานคุณภาพในทุกภูมิภาคและเพื่อรองรับต่องานที่เพิ่มให้ทั่วทุกภูมิภาคกลุ่มงานด้านนิติเวชศาสตร์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงต้องมีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสามารถนำความรู้ความเข้าใจทางนิติเวชศาสตร์มาใช้ในการอำนวยความยุติธรรมได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย 1) ควรมีการจัดอบรมความรู้ทางด้านนิติเวชเกี่ยวกับหลักการเก็บวัตถุพยานในสถานที่เกิดเหตุให้กับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม เพื่อสามารถนำความรู้ความเข้าใจทางนิติเวชศาสตร์มาใช้ในการอำนวยความยุติธรรมได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ 2) เนื่องจากหน่วยงานมีนโยบายในการลดข้าราชการ มาจากข้อจำกัดของงบประมาณแผ่นดินทำให้มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์ไม่เพียงพอ จึงควรเพิ่มจ

จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์ให้มากยิ่งขึ้น เพื่อลดภาระงานของบุคลากรเดิม

ในทำนองเดียวกัน การศึกษาของ (สุวรรณชาศรี, 2558) มีการศึกษาระดับความเข้าใจของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เกี่ยวกับหลักฐานทางนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความรู้และความเข้าใจในหลักปฏิบัติด้านนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์ ซึ่งมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการที่พยาบาลเคยผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะด้าน สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ประสบกับการขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้หรือสามารถให้คำปรึกษาในประเด็นทางนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์คิดเป็นร้อยละ 74.2 อีกทั้งยังพบว่าในบางกรณี การที่ผู้ป่วยถูกนำส่งโดยอาสาสมัครหรือบุคคลทั่วไปอาจส่งผลให้เกิดบาดแผลเพิ่มเติมโดยไม่ตั้งใจ ซึ่งนำไปสู่การสูญเสียหรือทำลายหลักฐานคิดเป็นร้อยละ 58 จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยเสนอให้โรงพยาบาลให้ความสำคัญและสนับสนุนงานด้านนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์ โดยการจัดอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านนี้ให้แก่พยาบาลวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งควรเพิ่มจำนวนบุคลากรให้เพียงพอต่อภาระงาน เพื่อยกระดับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล อันจะส่งผลดีต่อคุณภาพของงานทางด้านนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์ในระยะยาว

นอกจากนี้ Dilek และ Husna (Özden et al., 2019) มีการศึกษาผลกระทบของการเรียนการสอนรายวิชาพยาบาลนิติเวชและการตรวจพิสูจน์หลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ ซึ่งจัดการเรียนการสอนโดยสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์แห่งหนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความรู้ของนักศึกษาหลังผ่านการเรียนวิชาดังกล่าว งานวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบกึ่งทดลอง โดยดำเนินการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการเรียนการสอน กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 98 คน ซึ่งกำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลนิติเวช ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนเรียนเท่ากับ 23.63 ± 5.24 และคะแนนเฉลี่ยหลังเรียนเพิ่มขึ้นเป็น 33.32 ±4.54 ซึ่งผลต่างของคะแนนมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการเรียนรายวิชา ดังกล่าว จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะให้สถาบันการศึกษาควรพิจารณาบรรจุรายวิชาพยาบาลนิติเวชและการตรวจพิสูจน์หลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ไว้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ โดยอาจกำหนดให้เป็นวิชาเลือกหรือวิชาบังคับ เพื่อส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และศักยภาพในการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลใน

ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับนิติวิทยาศาสตร์ รวมทั้งควรส่งเสริมการศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษาด้านการพยาบาลนิติเวชเพื่อพัฒนาบุคลากรเฉพาะทางในอนาคต

ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยในหลายทศวรรษที่ผ่านมา เป็นการจัดบริการสุขภาพผ่านหน่วยบริการภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ เป็นการจัดบริการของสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยครอบคลุมการให้บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพประชาชน โดยจัดระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุม ทั้งการส่งเสริม การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ จึงแบ่งระบบบริการสุขภาพออกเป็นระดับ ได้แก่ บริการระดับปฐมภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลสงเสริมสุขภาพตำบลศูนย์การแพทย์ชุมชนเมือง บริการระดับทุติยภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย และบริการระดับตติยภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไปไปขนาดเล็ก โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ โรงพยาบาลศูนย์ การให้บริการแต่ละระดับนั้นมีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกันและเชื่อมโยงกันด้วยระบบการส่งต่อ โดยเป็นการจัดการบริการกับปัญหาทางสุขภาพที่มีความซับซ้อนแตกต่างกัน นอกจากทำให้ประชาชนมีโอกาสเข้ารับบริการอย่างทั่วถึงแล้ว กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุขตามนโยบายรัฐบาลนำพาประเทศไทยก้าวสู่ Thailand 4.0 ตลอดจนกำหนดกรอบแนวทางการจัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระยะเวลา 5 ปี (ปีงบประมาณ 2560 – 2565) มุ่งพัฒนาระบบบริการทุกระดับตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ และศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง สร้างระบบที่เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายโดยใช้หลักการ“เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” เพื่อให้การดำเนินการเป็นรูปธรรม จึงกำหนดนโยบายแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ พร้อมทั้งกำหนดความชัดเจนเกี่ยวกับบทบาทประเภทการจัดบริการของหน่วยบริการที่แตกต่างออกไป (กระทรวงสาธารณสุข, 2565)

จากบริบทดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพจึงมีบทบาทสำคัญในฐานะบุคลากรหลักของระบบบริการสุขภาพ ทั้งในด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยและการสนับสนุนกระบวนการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ อย่างไรก็ตาม พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแต่ละระดับอาจมีบริบทการทำงาน ทรัพยากร และการสนับสนุนที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจส่งผลต่อระดับความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติในการจัดการพยานหลักฐาน

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่อง ระดับความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาล โดยเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ เพื่อประเมินระดับความรู้ ความเข้าใจ และรูปแบบการปฏิบัติงานของพยาบาลในแต่ละระดับของสถานบริการสุขภาพ ตลอดจนวิเคราะห์ปัญหาและข้อจำกัดที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาล และส่งเสริมการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ให้มีมาตรฐานและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

2. เพื่อประเมินความรู้และความเข้าใจของพยาบาลเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์

3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดที่เกิดขึ้นในการจัดเก็บและจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาลในโรงพยาบาลแต่ละระดับ

4. เพื่อเสนอแนวทางพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์

3. ขอบเขตของการศึกษา

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) โดยใช้แบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ และใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยมุ่งศึกษาประเด็นสำคัญ ได้แก่

1) ระดับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์

2) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ จำนวนทั้งสิ้น 30 คน

2.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ จำนวนทั้งสิ้น 30 คน

1. โรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ จำนวน 10 คน ประกอบด้วย

1.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลสวนส้ม จำนวน 1 คน

1.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาคง จำนวน 1 คน

1.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อพุ จำนวน 1 คน

1.4 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลับพลา จำนวน 1 คน

1.5 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกวียนหัก จำนวน 1 คน

1.6 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหลวง จำนวน 1 คน

1.7 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลิ้ว จำนวน 1 คน

1.8 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขุนซ่อง จำนวน 1 คน

1.9 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย จำนวน 1 คน

1.10 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจันทเขลม จำนวน 1 คน

2. โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ จำนวน 10 คน ประกอบด้วย

2.1 โรงพยาบาลสอยดาว จำนวน 1 คน

2.2 โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน จำนวน 1 คน

2.3 โรงพยาบาลมะขาม จำนวน 1 คน

2.4 โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ จำนวน 1 คน

2.5 โรงพยาบาลแหลมสิงห์ จำนวน 1 คน

2.6 โรงพยาบาลขลุง จำนวน 1 คน

2.7 โรงพยาบาลนายายอาม จำนวน 1 คน

2.8 โรงพยาบาลแก่งหางแมว จำนวน 1 คน

2.9 โรงพยาบาลสองพี่น้อง จำนวน 1 คน

2.10 โรงพยาบาลท่าใหม่ จำนวน 1 คน

3. โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จำนวน 10 คน ประกอบด้วย

3.1 โรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 10 คน

มหาวิทยาลัยศิลปากร

4. นิยามศัพท์เฉพาะ

ระดับความเข้าใจ หมายถึง ระดับความรู้ ทักษะ และความเข้าใจของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ เช่น การจำแนกประเภทหลักฐาน การเก็บรักษาพยาน และการบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้อง โดยวัดได้จากคะแนนแบบสอบถามหรือการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน

การปฏิบัติที่ถูกต้อง หมายถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ตามหลักเกณฑ์ทางวิชาชีพและแนวปฏิบัติสากล เช่น การเก็บตัวอย่าง การจัดเก็บหลักฐาน การส่งต่อให้หน่วยงานนิติเวช หรือการบันทึกข้อมูลที่ครบถ้วนและถูกต้อง

พยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ หมายถึง หลักฐานหรือวัตถุสิ่งของที่ได้จากผู้ป่วยหรือสถานที่เกิดเหตุที่เกี่ยวข้องกับคดีอาญา เช่น คดีความผิดทางเพศ โดยพยานเหล่านี้สามารถนำไปใช้ในการตรวจสอบ สืบสวน และดำเนินคดีตามกฎหมาย

พยาบาล หมายถึง บุคคลที่มีหน้าที่ในการให้การดูแล ช่วยเหลือ และบริการด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วย โดยอาศัยความรู้ ความเชี่ยวชาญ และทักษะทางวิชาชีพการพยาบาล เพื่อส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคลากรทางการพยาบาลที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพตามกฎหมาย มีหน้าที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยและปฏิบัติงานด้านการจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ในกรณีที่เกี่ยวข้อง

โรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ (Primary Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้บริการด้านสุขภาพพื้นฐานและเบื้องต้น มีบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์จำกัด ขนาดเตียงประมาณ 10-30 เตียง ดูแลโรคทั่วไป อาการไม่ซับซ้อน ถ้าเกินศักยภาพส่งต่อโรงพยาบาลระดับสูงกว่า เช่น โรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ (Secondary Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้บริการรักษาผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเฉพาะทางบางส่วน มีบุคลากรและอุปกรณ์เฉพาะทางมากกว่าระดับปฐมภูมิ ขนาดเตียงประมาณ 90-300 เตียง รับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (Tertiary Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้บริการรักษาพยาบาลขั้นสูง มีบุคลากรเฉพาะทางครบถ้วน และสามารถจัดการกรณีผู้ป่วยที่ซับซ้อนหรือคดีพิเศษ รวมถึงมีระบบสนับสนุนการจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์อย่างครบวงจร ขนาดเตียงประมาณ 400-1,000 เตียง

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถทราบถึงบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ

2. สามารถทราบถึงระดับความรู้และความเข้าใจของพยาบาลเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์

3. สามารถทราบถึงระดับปัญหาอุปสรรค และข้อจำกัดในการจัดเก็บและจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาลในแต่ละระดับโรงพยาบาล

4. สามารถทราบถึงแนวทางพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติของพยาบาลในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์

6. สมมติฐานการวิจัย

1. ความแตกต่างของระดับความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาลตามระดับโรงพยาบาล (ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ)

2. ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาล เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงาน มีความสัมพันธ์กับระดับความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์

7. กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรต้น

ระดับโรงพยาบาล

1. ระดับปฐมภูมิ
2. ระดับทุติยภูมิ
3. ระดับตติยภูมิ

ปัจจัยส่วนบุคคล

1. เพศ
2. อายุ
3. ระดับการศึกษา
4. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน
5. ตำแหน่งการปฏิบัติงาน

ตัวแปรตาม

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ

พยานหลักฐานทาง

นิติวิทยาศาสตร์

- ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์และการเก็บรักษาสภาพ
- หน้าที่และบทบาทของพยาบาล
- แนวทางการปรับปรุงแก้ไขในการพัฒนาปฏิบัติงานของทีมการพยาบาล

มหาวิทยาลัยศิลปากร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “ระดับความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาล: การเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพแต่ละระดับ รวมถึงการประเมินระดับความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ นอกจากนี้ยังมุ่งศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นในการดำเนินงานดังกล่าว ตลอดจนเสนอแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับหลักวิชาการและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การศึกษามีความสมบูรณ์และมีพื้นฐานทางวิชาการที่ชัดเจน ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา บทความวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยมุ่งเน้นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของพยาบาลในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับนิติวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ ตลอดจนองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหลักฐานในกระบวนการยุติธรรม ข้อมูลจากการศึกษาวรรณกรรมดังกล่าวจะถูกนำมาใช้เป็นพื้นฐานในการกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย รวมทั้งช่วยสนับสนุนการวิเคราะห์และอภิปรายผลการศึกษาให้มีความชัดเจนและเป็นระบบมากยิ่งขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้จัดหมวดหมู่ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้ออกเป็นหัวข้อต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดทฤษฎีบทบาท
2. แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาล
3. แนวคิดเกี่ยวกับนิติวิทยาศาสตร์
4. แนวคิดเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์
5. แนวคิดและทฤษฎีระดับความเข้าใจ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดทฤษฎีบทบาท

1.1 ความหมายของบทบาท

ในสังคมทุกสังคม บุคคลจำเป็นต้องมีการติดต่อสัมพันธ์และมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน การอยู่ร่วมกันอย่างเป็นระเบียบและราบรื่นจึงต้องอาศัยแบบแผนของพฤติกรรมที่แต่ละบุคคลพึงปฏิบัติตาม สังคมจึงกำหนด “บทบาท” ให้กับบุคคลตามสถานภาพหรือตำแหน่งที่ดำรงอยู่ เพื่อเป็นแนวทางในการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้อื่นในสังคม การที่บุคคลจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม จำเป็นต้องมีสถานภาพหรือตำแหน่งเป็นตัวกำหนดขอบเขตของบทบาทนั้น ๆ กล่าวคือ บทบาทเป็นรูปแบบของพฤติกรรมหรือหน้าที่ที่สังคมคาดหวังให้บุคคลปฏิบัติตามตำแหน่งที่ตนดำรงอยู่ ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้อธิบายความหมายของคำว่า “บทบาท” (Role) ไว้ ดังต่อไปนี้

(Yung and Mack, 1959 : 158) อธิบายว่า บทบาท หมายถึง หน้าที่หรือพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งในสังคม เมื่อบุคคลได้รับตำแหน่งดังกล่าว ย่อมต้องมีความสัมพันธ์หรือมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นทั้งที่มีสถานภาพสูงกว่า ต่ำกว่า หรืออยู่ในระดับเดียวกันภายในกลุ่ม พฤติกรรมหรือแบบแผนการปฏิบัติที่เกิดขึ้นจากตำแหน่งนั้นจึงเรียกว่า “บทบาท”

(Levinson, 1964) ได้อธิบายความหมายของบทบาทไว้ 3 ประการ สรุปได้ดังนี้

1. บทบาท หมายถึง แบบแผนของความคาดหวัง ข้อกำหนด ความรับผิดชอบ และข้อห้ามต่าง ๆ ที่ผูกพันกับตำแหน่งทางสังคมที่บุคคลดำรงอยู่ ความหมายในลักษณะนี้ให้ความสำคัญกับหน้าที่ของตำแหน่งมากกว่าตัวบุคคล
2. บทบาท หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลที่ดำรงตำแหน่งนั้น ซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังที่สังคมกำหนด
3. บทบาท หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับโครงสร้างทางสังคม กล่าวคือ เป็นแนวทางการปฏิบัติของบุคคลเมื่ออยู่ในตำแหน่งหรือสถานภาพหนึ่ง ๆ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช 2542 (สำนักงานราชบัณฑิตยสภา, 2554) ให้ความหมายของคำว่า “บทบาท” ว่า หมายถึง การแสดงท่าทางหรือการปฏิบัติตามบทที่กำหนดไว้ และโดยนัยหมายถึงการทำหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย เช่น บทบาทของบิดามารดาในการเลี้ยงดูบุตร หรือบทบาทของครูในการจัดการเรียนการสอน

(ปรัชญพฤทธิ์, 2539) ได้อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทว่า หมายถึง พฤติกรรมที่สังคมกำหนดและคาดหวังให้บุคคลแสดงออกตามสถานภาพหรือหน้าที่ที่ตนดำรงอยู่ โดยพฤติกรรมดังกล่าวสะท้อนถึงความคาดหวังของสังคมต่อบุคคลในบริบทหรือสถานการณ์ต่าง ๆ

(Simon, 1976) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทในเชิงมโนทัศน์ว่า เป็นการอธิบายพฤติกรรมของบุคคลผ่านมาตรฐานหรือแบบแผนที่สังคมยอมรับและคาดหวังให้ปฏิบัติตาม บทบาทจึงสะท้อนสถานภาพทางสังคมของบุคคล ตัวอย่างเช่น “กัปตันเรือ” ย่อมถูกคาดหวังให้เดินทางไปพร้อมกับเรือและทำหน้าที่ควบคุมหรือสั่งการเกี่ยวกับการเดินเรือ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่สังคมยอมรับว่าเป็นหน้าที่ของตำแหน่งดังกล่าวอ

Linton (อ้างถึงใน สุรางค์ จันทร์เอม, 2539) ได้เสนอว่า “สถานภาพ” เป็นตำแหน่งทางสังคมที่บุคคลครอบครอง และแต่ละสถานภาพย่อมมี “บทบาท” ที่กำหนดไว้ควบคู่กัน ดังนั้นเมื่อบุคคลได้รับสถานภาพใด ย่อมต้องปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของสถานภาพนั้นด้วย กล่าวคือ เมื่อบุคคลมีตำแหน่งในสังคม ย่อมมีทั้งสิทธิและหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม ความสามารถในการปฏิบัติตามบทบาทอาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น บุคลิกภาพของบุคคล สภาพแวดล้อมทางสังคม ตลอดจนประเพณีและวัฒนธรรมของสังคมนั้น ๆ บางคนสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม ขณะที่บางคนอาจเผชิญกับความขัดแย้งของบทบาท ซึ่งอาจส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

Allport (อ้างถึงใน สุภา สกุลเงิน, 2545) ได้อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทว่า การแสดงบทบาทของบุคคลเกิดจากปัจจัยหลายด้าน โดยสามารถแบ่งองค์ประกอบสำคัญออกเป็น 4 ประการ ได้แก่

1. บทบาทที่สังคมคาดหวัง หมายถึง พฤติกรรมหรือหน้าที่ที่สังคมกำหนดให้บุคคลปฏิบัติตามสถานภาพของตน ซึ่งสะท้อนความคาดหวังของสังคมต่อบุคคลในตำแหน่งนั้น ๆ
2. การรับรู้บทบาท หมายถึง การที่บุคคลมีความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของตนเองว่าควรปฏิบัติอย่างไร การรับรู้นี้มักสัมพันธ์กับความต้องการส่วนบุคคล ลักษณะพื้นฐาน ค่านิยม และเป้าหมายในชีวิตของแต่ละบุคคล
3. การยอมรับบทบาท หมายถึง การที่บุคคลยินยอมรับบทบาทที่ได้รับ โดยมักเกิดขึ้นเมื่อบทบาทที่สังคมคาดหวังสอดคล้องกับการรับรู้ของบุคคล อย่างไรก็ตาม ในบางกรณีบุคคลอาจไม่ยอมรับบทบาทนั้น หากขัดแย้งกับค่านิยม ความเชื่อ หรือผลประโยชน์ส่วนตน

4. การปฏิบัติตามบทบาท หมายถึง การแสดงพฤติกรรมจริงของบุคคลตามสถานภาพที่ดำรงอยู่ ซึ่งอาจสอดคล้องกับความคาดหวังของสังคม หรือเป็นไปตามการรับรู้ของตนเอง ทั้งนี้ประสิทธิภาพของการปฏิบัติบทบาทขึ้นอยู่กับระดับการยอมรับบทบาท และความสอดคล้องระหว่างความคาดหวังของสังคมกับทัศนคติของบุคคลต่อบทบาทนั้น

(สุทธิเลิศอรุณ et al., 2522) ได้อธิบายความหมายของ “บทบาท” ว่าเป็นการแสดงพฤติกรรมของบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับสิทธิ หน้าที่ และความรับผิดชอบ ซึ่งถูกกำหนดตามสถานภาพทางสังคมที่บุคคลนั้นดำรงอยู่ โดยบทบาทสามารถแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะสำคัญ ดังนี้

1. บทบาทที่เกิดจากสถานภาพ

หมายถึง บทบาทที่บุคคลได้รับโดยไม่ได้เกิดจากการเลือกของตนเอง แต่เป็นสถานภาพที่สังคมกำหนดให้ตั้งแต่กำเนิด เช่น บทบาทของบุตร หลาน หรือพลเมือง ซึ่งสังคมมีความคาดหวังให้บุคคลปฏิบัติตามหน้าที่ของสถานภาพนั้น

2. บทบาทที่เกิดจากการเลือก

เป็นบทบาทที่เกิดจากความสามารถ ความพยายาม หรือการตัดสินใจของบุคคล เช่น บทบาทของพยาบาล ครู หรือผู้นำชุมชน ซึ่งบุคคลจะต้องผ่านกระบวนการเรียนรู้ การฝึกฝน หรือได้รับการยอมรับจากสังคมก่อนที่จะสามารถดำรงบทบาทดังกล่าวได้

3. บทบาทที่เกิดจากสถานการณ์

หมายถึง บทบาทที่บุคคลแสดงออกตามสถานการณ์เฉพาะหน้า แม้จะไม่ได้ดำรงตำแหน่งอย่างเป็นทางการ เช่น การทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่มในช่วงวิกฤต หรือการช่วยเหลือผู้อื่นในสถานการณ์ฉุกเฉิน บทบาทที่เกิดจากสถานการณ์สามารถจำแนกองค์ประกอบได้ 3 ประการ ได้แก่

3.1 องค์ประกอบที่ส่งเสริมบทบาท

หมายถึง ลักษณะหรือปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้การแสดงบทบาทมีประสิทธิภาพมากขึ้น แม้จะไม่ใช่องค์ประกอบที่จำเป็นหลัก หากขาดไปก็อาจไม่ส่งผลโดยตรงต่อความถูกต้องของบทบาทนั้น

3.2 องค์ประกอบสำคัญของบทบาทที่ไม่อาจขาดได้

หมายถึง ลักษณะสำคัญที่จำเป็นต่อการปฏิบัติบทบาท หากองค์ประกอบส่วนนี้ขาดหายไป อาจทำให้การแสดงบทบาทไม่เป็นไปตามที่ควรจะเป็น หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์

3.3 องค์ประกอบที่กำหนดโดยกฎหมายหรือข้อบังคับ

หมายถึง บทบาทหรือหน้าที่ที่ถูกกำหนดไว้อย่างชัดเจนตามกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับขององค์กร บุคคลที่ดำรงตำแหน่งในสถานภาพนั้นจำเป็นต้องปฏิบัติตาม หากไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดดังกล่าว ย่อมถือว่าไม่ได้ทำหน้าที่ตามบทบาทที่กำหนดไว้

(สุรัตนกวีกล, 2542) ได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับ “บทบาท” ว่าเป็นสิ่งที่สามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมของบุคคลในสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งสามารถจำแนกออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

1. บทบาทในอุดมคติ

หมายถึง บทบาทที่สังคมคาดหวังหรือกำหนดเป็นแบบอย่างว่าบุคคลที่ดำรงสถานภาพนั้นควรปฏิบัติอย่างไร แม้ว่าการปฏิบัติจริงอาจไม่สามารถทำได้สมบูรณ์ตามแบบแผนดังกล่าวก็ตาม

2. บทบาทตามการรับรู้ของบุคคล

หมายถึง ความเข้าใจหรือมโนภาพที่บุคคลมีต่อบทบาทของตนเอง ซึ่งเกิดจากทัศนคติ ค่านิยม ประสบการณ์ และบุคลิกภาพส่วนบุคคล จึงอาจแตกต่างจากความคาดหวังของสังคม

3. บทบาทที่แสดงออกจริง

หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกจริงในสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งอาจได้รับอิทธิพลจากบริบท เวลา หรือเงื่อนไขแวดล้อม ทำให้บทบาทที่แสดงออกจริงอาจแตกต่างจากบทบาทในอุดมคติหรือบทบาทตามการรับรู้ของบุคคล

(เส็งประชา, 2541) ได้อธิบายว่า บทบาทเป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกตามสถานภาพทางสังคมที่ตนดำรงอยู่ โดยสังคมมีความคาดหวังให้บุคคลปฏิบัติหน้าที่ตามตำแหน่งของตน เช่น ครูมีหน้าที่จัดการเรียนการสอน ตำรวจมีหน้าที่รักษาความสงบเรียบร้อย ทหารมีหน้าที่ปกป้องประเทศชาติ และบุตรมีหน้าที่เคารพเชื่อฟังบิดามารดา เป็นต้น เมื่อบุคคลมีความสัมพันธ์ทางสังคมเพิ่มมากขึ้น ย่อมส่งผลให้ต้องแสดงบทบาทที่หลากหลายตามสถานภาพที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม การมีหลายบทบาทอาจนำไปสู่ความขัดแย้งของบทบาทได้ เช่น บุคคลหนึ่งดำรงตำแหน่ง

ผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานราชการ ขณะที่ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นบิดาของตนเอง สถานการณ์เช่นนี้อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างบทบาทในฐานะผู้บังคับบัญชากับบทบาทในฐานะบุตร

นอกจากนี้ แม้ว่าบุคคลจะดำรงสถานภาพเดียวกัน แต่การแสดงบทบาทอาจแตกต่างกันไป เนื่องจากปัจจัยส่วนบุคคล เช่น บุคลิกภาพ ความคิด ความสามารถ แรงจูงใจ การอบรมเลี้ยงดู ตลอดจนสภาพร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาทของแต่ละบุคคล ดังนั้น บทบาทจึงเป็นการสะท้อนพฤติกรรมที่เกิดจากสถานภาพทางสังคม มากกว่าจะเป็นสิ่งที่ตายตัวหรือเหมือนกันในทุกคน

1.2 ทฤษฎีบทบาท

(หล้าสุวงษ์, 2528) (อ้างอิงในอุทัยวรรณ มรรคประเสริฐ.2545 : 16) ด้กล่าวถึงทฤษฎีบทบาทของนักสังคมวิทยาหลายท่าน ซึ่งสามารถสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1. ทฤษฎีบทบาทของ Ralph Linton (Ralph Linton’s Role Theory)

แนวคิดนี้อธิบายว่า ตำแหน่งหรือสถานภาพทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดบทบาทของบุคคล กล่าวคือ เมื่อบุคคลดำรงตำแหน่งใดในสังคม ย่อมต้องแสดงพฤติกรรมให้สอดคล้องกับความคาดหวังของตำแหน่งนั้น เช่น บุคคลที่มีสถานภาพเป็นครู ย่อมต้องประพฤติปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ศิษย์

2. ทฤษฎีบทบาทของ Nadel (Nadel’s Role Theory)

Nadel อธิบายว่า บทบาทเป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล โดยแบ่งองค์ประกอบของบทบาทออกเป็น 3 ประการ ได้แก่ องค์ประกอบที่ช่วยส่งเสริมบทบาท องค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อบทบาทและไม่สามารถขาดได้ และองค์ประกอบที่กำหนดไว้ตามกฎหมายหรือข้อบังคับ

3. ทฤษฎีบทบาทของ Homans (Homans’ Role Theory)

แนวคิดนี้กล่าวว่า บุคคลสามารถปรับเปลี่ยนหรือแสดงบทบาทที่แตกต่างกันไปตามตำแหน่งหรือสถานภาพที่ตนดำรงอยู่ในสังคม

4. ทฤษฎีบทบาทของ Parsons (Parsons’ Role Theory)

Parsons อธิบายว่า การดำรงชีวิตร่วมกันของมนุษย์ในสังคมก่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งความสัมพันธ์ดังกล่าวทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัวและเพิ่มบทบาทของตนให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม

5. ทฤษฎีบทบาทของ Merton (Merton’s Role Theory)

Merton เห็นว่า บุคคลแต่ละคนมีทั้งตำแหน่งและบทบาทที่ดำรงอยู่ควบคู่กัน ซึ่งบทบาทของแต่ละบุคคลอาจมีความแตกต่างกันไป ทั้งนี้จำนวนและลักษณะของบทบาทขึ้นอยู่กับโครงสร้างทางสังคมที่บุคคลสังกัด รวมถึงลักษณะเฉพาะของบุคคลในสังคมนั้น

6. ทฤษฎีบทบาทของ Goode

Goode อธิบายว่า บทบาทเป็นแบบแผนของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ของบุคคลในสังคม โดยการแสดงบทบาทควรเป็นไปตามข้อตกลงหรือบรรทัดฐานที่สังคมยอมรับ

7. ทฤษฎีบทบาทของ Goffman

แนวคิดนี้มองว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากสถานภาพหรือตำแหน่งทางสังคมที่บุคคลครอบครอง และสังคมจะมีความคาดหวังต่อบุคคลที่ดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ว่าควรปฏิบัติตนอย่างไรในสถานการณ์ต่าง ๆ

จากแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาทดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า บทบาท เป็นแบบแผนของพฤติกรรมหรือการกระทำที่สังคมกำหนดและคาดหวังให้บุคคลแสดงออกตามสถานภาพที่ตนดำรงอยู่ โดยบทบาทมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับสิทธิ อำนาจ และหน้าที่ ซึ่งล้วนขึ้นอยู่กับตำแหน่งหรือฐานะทางสังคมของบุคคล การปฏิบัติตามบทบาทจึงเป็นแนวทางสำคัญที่ช่วยให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเหมาะสม หากบุคคลไม่สามารถปฏิบัติตามบทบาทที่สังคมคาดหวังได้ อาจทำให้ไม่ได้รับการยอมรับในสถานภาพนั้น และส่งผลต่อความน่าเชื่อถือรวมถึงความสัมพันธ์ทางสังคมในวงกว้าง

2. แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาล

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีพัฒนาการมาอย่างยาวนานมากกว่า 200 ปี และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้งด้านองค์ความรู้และการปฏิบัติ คำว่า “การพยาบาล” สามารถอธิบายความหมายได้ในสองลักษณะ ได้แก่ ในฐานะของ สาขาวิชา และในฐานะของ วิชาชีพ

ในฐานะของการเป็นสาขาวิชา การพยาบาลมีพื้นฐานมาจากการศึกษาค้นคว้าและการวิจัยที่เชื่อมโยงกับองค์ความรู้และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของมนุษย์ในหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การพัฒนาของสาขาวิชาการพยาบาลจึงต้องอาศัยกรอบแนวคิดและทฤษฎีเฉพาะทาง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างองค์ความรู้ใหม่และพัฒนางานวิจัยอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วย

เพิ่มประสิทธิภาพในการตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ในขณะเดียวกัน เมื่อพิจารณาในฐานะของการเป็น วิชาชีพ การพยาบาลประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ การปฏิบัติการพยาบาลในทางคลินิก การจัดการศึกษา และการดำเนินการวิจัยทางการพยาบาล โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งได้รับการยอมรับในระดับสากล เพื่อให้สามารถให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ

ศาสตร์ทางการพยาบาลเป็นองค์ความรู้ที่พัฒนาขึ้นโดยอาศัยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ รวมถึงการสังเคราะห์องค์ความรู้จากงานวิจัยทั้งภายในสาขาการพยาบาลและจากศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง โดยทั่วไปองค์ความรู้สามารถจำแนกออกเป็นสองลักษณะ ได้แก่ ศาสตร์เชิงวิชาการ และศาสตร์เชิงวิชาชีพ สำหรับศาสตร์ทางการพยาบาลนั้น หมายถึง องค์ความรู้เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ เช่น มโนทัศน์ หลักการ ทฤษฎี และกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ใช้เป็นแนวทางในการดูแล ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ทั้งนี้ ศาสตร์และทฤษฎีทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด เนื่องจากองค์ความรู้ในแต่ละศาสตร์จำเป็นต้องมีทฤษฎีเป็นกรอบแนวคิดเพื่อใช้ในการอธิบาย ทำนาย และกำหนดแนวทางในการปฏิบัติอย่างเหมาะสม องค์ความรู้เหล่านี้เกิดจากการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบตามหลักวิทยาศาสตร์ และถือเป็นรากฐานสำคัญที่ทำให้การพยาบาลพัฒนาเป็นวิชาชีพที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ มีความน่าเชื่อถือ และสามารถพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ได้อย่างต่อเนื่อง (Miriam & Carol, 1989)

2.1 ทฤษฎีการพยาบาล

ทฤษฎีการพยาบาล หมายถึง องค์ความรู้ที่ได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบ และได้รับการยอมรับในวงวิชาชีพ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของพยาบาลในด้านต่าง ๆ โดยทฤษฎีการพยาบาลประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ มโนทัศน์ หลักการ และกระบวนการ ซึ่งมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน เพื่อนำมาใช้อธิบายและทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย

ภายใต้กระบวนการพยาบาล มโนทัศน์ที่ปรากฏในทฤษฎีแต่ละแนวคิดมีบทบาทสำคัญต่อการนำทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ทฤษฎีทางการพยาบาลจำนวนมากได้รับการพัฒนาโดยนักทฤษฎีที่มีบทบาทสำคัญในวงการพยาบาล เช่น ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล คอลลิสต้า รอย และโดโรธี โอเรม ซึ่งได้เสนอกรอบแนวคิดที่ครอบคลุมมิติสำคัญของการดูแลผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม อันเป็นพื้นฐานสำคัญของการพยาบาลแบบองค์รวม

ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล (Florence Nightingale)

ทฤษฎีของไนติงเกลให้ความสำคัญกับการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เพื่อสนับสนุนกระบวนการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย โดยมีแนวคิดว่าสภาพแวดล้อมที่ดีสามารถส่งผลโดยตรงต่อการฟื้นตัวทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมที่ไนติงเกลให้ความสำคัญ ได้แก่ การระบายอากาศที่เพียงพอ การควบคุมอุณหภูมิ การลดเสียงรบกวน การจัดแสงสว่างที่เหมาะสม และการจัดการกลิ่นไม่พึงประสงค์

ไนติงเกลเชื่อว่าการดูแลสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสมจะช่วยเพิ่มโอกาสในการฟื้นตัวของผู้ป่วย และลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน แนวคิดดังกล่าวยังคงถูกนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในปัจจุบัน ทั้งในระดับการดูแลผู้ป่วยรายบุคคลและในระดับชุมชน โดยเฉพาะในการวางแผนจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยในแต่ละช่วงวัย เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และสนับสนุนการดูแลแบบองค์รวม (Nightingale, 1859)

คอลลิสต้า รอย (Callista Roy)

ทฤษฎีการปรับตัวของคอลลิสต้า รอย มีแนวคิดพื้นฐานที่มองว่าบุคคลเป็นระบบเปิด ซึ่งมีความสามารถในการโต้ตอบและปรับตัวต่อสิ่งเร้าและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การปรับตัวดังกล่าวมีเป้าหมายเพื่อรักษาสมดุลของระบบบุคคล ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

ทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของบุคคล โดยเชื่อว่ามนุษย์สามารถใช้กลไกการปรับตัวเพื่อเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม กระบวนการปรับตัวนี้จะช่วยให้บุคคลสามารถกลับคืนสู่ภาวะปกติ หรือพัฒนาไปสู่ภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น

ในการประยุกต์ใช้ทฤษฎีของรอยในทางการพยาบาล พยาบาลจะทำหน้าที่ประเมินสิ่งเร้าที่มีผลต่อผู้ป่วย วิเคราะห์รูปแบบการตอบสนอง และวางแผนการพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมในแต่ละมิติของชีวิต (Roy, 2009)

โดโรธี โอเรม (Dorothea Orem)

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโดโรธี โอเรม มุ่งเน้นการส่งเสริมให้บุคคลสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมตามสภาพปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของตน โดยแนวคิดสำคัญของทฤษฎีนี้ คือ การมองว่าการดูแลตนเองเป็นหน้าที่พื้นฐานของมนุษย์ในการรักษาสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ

ทฤษฎีของโอเรมให้ความสำคัญกับการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของแต่ละบุคคล ซึ่งอาจแตกต่างกันไปตามระดับสุขภาพ ความเจ็บป่วย ความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจ รวมถึงปัจจัยด้านอายุ สังคม และวัฒนธรรม พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการประเมินความแตกต่างระหว่างความต้องการในการดูแลตนเองกับความสามารถที่ผู้ป่วยมีอยู่จริง หรือที่เรียกว่า “ช่องว่างของการดูแลตนเอง”เมื่อพบว่าผู้ป่วยไม่สามารถดูแลตนเองได้อย่างเพียงพอ พยาบาลจะให้การพยาบาลตามระดับการพึ่งพา เพื่อช่วยสนับสนุน ส่งเสริม และฟื้นฟูความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย โดยมีเป้าหมายให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาพึ่งพาตนเองได้มากที่สุดภายใต้ข้อจำกัดของตนเอง แนวคิดของโอเรมจึงสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างกว้างขวาง ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

การแบ่งระดับของทฤษฎีการพยาบาล

ทฤษฎีการพยาบาลสามารถจำแนกได้หลายรูปแบบตามแนวคิดของนักวิชาการต่าง ๆ โดย ชินและเครเมอร์ (Chinn & Kramers,1995) ได้กล่าวว่า ทฤษฎีมีบทบาทสำคัญในการเป็นแนวทางสำหรับการศึกษาทางการพยาบาล การวิจัย และการปฏิบัติวิชาชีพ รวมทั้งช่วยเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของพยาบาลกับการปฏิบัติงาน ขอบเขตของทฤษฎีสามารถพิจารณาได้จากความกว้างของปรากฏการณ์ที่ศึกษาและระดับความเป็นนามธรรมของแนวคิด ทำให้สามารถจำแนกประเภทของทฤษฎีออกได้หลายระดับ อย่างไรก็ตาม ในงานวิจัยนี้จะกล่าวถึงการแบ่งระดับของทฤษฎีการพยาบาลตามแนวคิดของ วอล์คเกอร์และแอเวนท์ (Walker & Avant, 1995) ซึ่งแบ่งทฤษฎีการพยาบาลออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ทฤษฎีระดับอภิทฤษฎี ทฤษฎีระดับกว้าง ทฤษฎีระดับกลาง และทฤษฎีระดับปฏิบัติ ดังนี้

1. ทฤษฎีระดับอภิทฤษฎี (Metatheory)

ทฤษฎีระดับอภิทฤษฎีเป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับธรรมชาติของทฤษฎีและกระบวนการพัฒนาทฤษฎีการพยาบาล(Chinn & Kramer, 1995) การศึกษาระดับนี้มักมุ่งเน้นการอภิปรายเกี่ยวกับความหมาย

ของทฤษฎี องค์ประกอบของทฤษฎี ตลอดจนการวิเคราะห์และวิพากษ์แนวคิดทางทฤษฎีนักวิชาการที่มีผลงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาอภิทฤษฎี เช่น Rosemary Ellis, Lorraine Olszewski Walker, Ida Jacox, Margaret Hardy, Peggy Chinn และ Jacqueline Fawcett ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการวิเคราะห์และพัฒนาแนวคิดเชิงทฤษฎีในสาขาการพยาบาล

2. ทฤษฎีระดับกว้าง (Grand Theory)

ทฤษฎีระดับกว้างเป็นทฤษฎีที่มีขอบเขตครอบคลุมกว้าง และมีความเป็นนามธรรมในระดับสูง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่ออธิบายปรากฏการณ์สำคัญในวิชาชีพพยาบาล (Fawcett, 1993) ทฤษฎีในระดับนี้มักเน้นการพัฒนาแนวคิดและอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของอภิกระบวนทัศน์ทางการพยาบาล ได้แก่ บุคคล สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และการพยาบาล ทฤษฎีระดับกว้างเปรียบเสมือนแผนที่ที่ให้ภาพรวมของปรากฏการณ์ แม้จะไม่ได้ให้รายละเอียดในระดับลึกก็ตาม (Visintainer, 1986) ตัวอย่างของทฤษฎีในระดับนี้ ได้แก่ ทฤษฎีสิ่งแวดล้อมของฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ซึ่งกล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของบุคคล (Nightingale, 1992) นอกจากนี้ นักทฤษฎีสำคัญในระดับนี้ยังรวมถึง อิมโมจีน คิง โดโรธี โอเรม และมาร์ธา โรเจอร์ส

3. ทฤษฎีระดับกลาง (Middle Range Theory)

ทฤษฎีระดับกลางเป็นทฤษฎีที่มีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น และมีระดับความเป็นรูปธรรมมากกว่าทฤษฎีระดับกว้าง โดยมักมุ่งเน้นปรากฏการณ์เฉพาะบางส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล (Walker & Avant, 2011) ฟอว์เซต (Fawcett, 2005) อธิบายว่าทฤษฎีระดับกลางเป็นทฤษฎีที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดตั้งแต่สองแนวคิดขึ้นไป โดยสามารถอธิบายว่าปรากฏการณ์นั้นคืออะไร เหตุใดจึงเกิดขึ้น และสามารถคาดการณ์ผลลัพธ์ที่อาจเกิดขึ้นได้

ตัวอย่างของทฤษฎีระดับกลาง ได้แก่ ทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิง (King’s Theory of Goal Attainment) ซึ่งพัฒนามาจากระบบแนวคิดของคิง (King’s Conceptual System;King, 1971)

4. ทฤษฎีระดับปฏิบัติ (Practice Theory)

ทฤษฎีระดับปฏิบัติเป็นทฤษฎีที่มีความเฉพาะเจาะจงสูง มักเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์เฉพาะในบริบทของการปฏิบัติการพยาบาล(Jacox, 1974) ทฤษฎีประเภทนี้มุ่งเน้นการกำหนดเป้าหมายการพยาบาลเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือผลลัพธ์ที่ต้องการในผู้ป่วย (Meleis, 1992) อธิบายว่าทฤษฎีระดับปฏิบัติเกิดจากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานทางคลินิก และมีวัตถุประสงค์เพื่อ

อธิบายการปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์เฉพาะ ต่อมา (Meleis, 1997) ได้เรียกทฤษฎีในลักษณะนี้ว่า “ทฤษฎีเฉพาะสถานการณ์” ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับบริบทและเหตุการณ์เฉพาะ
ตัวอย่างของทฤษฎีระดับปฏิบัติ ได้แก่ ทฤษฎีการช่วยเหลือตนเองของ Braden ทฤษฎีพฤติกรรมการพึ่งพาของ Baltes ทฤษฎีการจัดการสิ่งเร้าภายในของ Rosenbaum และทฤษฎีรูปแบบการแสวงหาข้อมูลของ Miller และ Mangan

กล่าวโดยสรุปสรุปทฤษฎีการพยาบาลหมายถึงโครงสร้างองค์ความรู้ที่ได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา การวิจัย และการปฏิบัติการพยาบาล โดยทฤษฎีสามารถแบ่งออกเป็นหลายระดับตามขอบเขตของแนวคิดและความเป็นนามธรรม ทฤษฎีระดับกลางเป็นทฤษฎีที่มีขอบเขตเฉพาะมากขึ้นและมีความเป็นนามธรรมน้อยกว่าทฤษฎีระดับกว้าง (Meleis, 1997) ส่วนทฤษฎีระดับปฏิบัติจะมุ่งเน้นปรากฏการณ์เฉพาะที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติทางการพยาบาลจริงและใช้เพื่ออธิบายหรือแก้ไขสถานการณ์เฉพาะในบริบทของการดูแลผู้ป่วย(Im & Meleis, 1999)

2.2 กระบวนทัศน์ทางการพยาบาล

กระบวนทัศน์ในการพัฒนาทฤษฎีทางการพยาบาล หมายถึง กรอบแนวคิดหรือมุมมองพื้นฐานที่ได้รับการยอมรับร่วมกันในวิชาชีพพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา วิจัย และการปฏิบัติงานทางการพยาบาล กรอบแนวคิดดังกล่าวช่วยให้เกิดความเข้าใจต่อศาสตร์การพยาบาลอย่างเป็นระบบ และสนับสนุนการพัฒนาองค์ความรู้ของวิชาชีพให้มีความชัดเจนและสอดคล้องกับบริบททางสุขภาพ

การพัฒนาทฤษฎีทางการพยาบาลมักตั้งอยู่บนพื้นฐานของกระบวนทัศน์หลักที่ประกอบด้วย 4 มโนทัศน์สำคัญ ได้แก่

1. บุคคล (Person)

หมายถึง ผู้รับบริการทางสุขภาพ ซึ่งอาจเป็นบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน โดยบุคคลมีการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบตัวอย่างต่อเนื่อง และการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมสามารถส่งผลต่อสุขภาพและพฤติกรรมของบุคคลได้

2. ภาวะสุขภาพ (Health)

หมายถึง ภาวะของการมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งทำให้บุคคลสามารถดำเนินชีวิตและปฏิบัติหน้าที่ของตนได้อย่างเหมาะสม

3. สิ่งแวดล้อม (Environment)

หมายถึง ปัจจัยต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวบุคคล ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยทางกายภาพ สังคม วัฒนธรรม หรือเศรษฐกิจ ซึ่งล้วนมีอิทธิพลต่อสุขภาพ การดำรงชีวิต และความสามารถในการปรับตัวของบุคคล

4. การพยาบาล (Nursing)

หมายถึง กระบวนการให้การดูแล ช่วยเหลือ และสนับสนุนบุคคลในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้บุคคลสามารถปรับตัวและดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

2.3 ทฤษฎีทางการพยาบาลที่มีอิทธิพลในปัจจุบัน

ทฤษฎีทางการพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติของพยาบาลในสถานการณ์ต่าง ๆ โดยทฤษฎีหลายแนวคิดยังคงได้รับการประยุกต์ใช้ในระบบบริการสุขภาพในปัจจุบัน ตัวอย่างทฤษฎีที่มีอิทธิพล ได้แก่

ทฤษฎีสิ่งแวดล้อมของไนติงเกล

ทฤษฎีของไนติงเกลให้ความสำคัญกับการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย โดยเชื่อว่าสภาพแวดล้อมที่ดี เช่น การระบายอากาศที่เหมาะสม ความสะอาด แสงสว่างที่เพียงพอ และการควบคุมปัจจัยรบกวนต่าง ๆ สามารถช่วยสนับสนุนกระบวนการหายจากโรคและลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนได้

ทฤษฎีการปรับตัวของรอย

แนวคิดของรอยอธิบายว่ามนุษย์เป็นระบบเปิดที่สามารถตอบสนองและปรับตัวต่อสิ่งเร้าและการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมได้ กระบวนการปรับตัวดังกล่าวช่วยให้บุคคลสามารถรักษาสมดุลของร่างกาย จิตใจ และสังคม พยาบาลจึงมีบทบาทในการประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวของผู้ป่วยและวางแผนการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการตอบสนองที่เหมาะสม

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม

ทฤษฎีของโอเรมมุ่งเน้นการส่งเสริมความสามารถของบุคคลในการดูแลตนเอง โดยพยาบาลจะมีบทบาทในการสนับสนุน ให้ความรู้ และช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อบุคคลไม่สามารถดูแลตนเองได้อย่างเพียงพอ แนวคิดนี้ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาทฤษฎีและแนวคิดทางการพยาบาลถือเป็นพื้นฐานสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับวิชาชีพพยาบาล ทฤษฎีเหล่านี้ไม่เพียงช่วยอธิบายปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล

ผู้ป่วย แต่ยังทำหน้าที่เป็นกรอบแนวทางในการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่มีความซับซ้อนและต้องการการตัดสินใจทางวิชาชีพอย่างเหมาะสม

2.4 การพัฒนาทฤษฎีการพยาบาลในระดับต่างๆ

การพัฒนาทฤษฎีทางการพยาบาลสามารถจำแนกได้ตามลักษณะของกระบวนการสร้างทฤษฎี เช่น ทฤษฎีเชิงนิรนัย (Deductive theory) และ ทฤษฎีเชิงอุปนัย (Inductive theory) นอกจากนี้ยังสามารถแบ่งตามระดับของทฤษฎี ตั้งแต่ทฤษฎีระดับกว้างที่ใช้เป็นกรอบแนวคิดทั่วไป ไปจนถึงทฤษฎีที่มีความเฉพาะเจาะจงต่อสถานการณ์หรือปัญหาทางสุขภาพบางประเภท

ทฤษฎีในแต่ละระดับมีบทบาทในการสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลให้มีโครงสร้างและความเป็นระบบมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังช่วยให้สามารถนำแนวคิดทางทฤษฎีไปประยุกต์ใช้กับการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมตามบริบทของสถานการณ์และความต้องการของผู้รับบริการ

ทฤษฎีระดับบรรยาย

ทฤษฎีประเภทนี้เน้นการอธิบายและบรรยายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในกระบวนการพยาบาล โดยไม่เน้นการแนะนำวิธีการรักษาหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วย แต่จะมุ่งเน้นไปที่การแยกแยะองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย หรือการประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยในขั้นเริ่มต้น

ทฤษฎีระดับอธิบาย

ทฤษฎีในระดับนี้จะช่วยอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ต่างๆ โดยสามารถเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆ จากการศึกษาหรือประสบการณ์การปฏิบัติจริง ซึ่งมักจะใช้ในการทำความเข้าใจเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ซับซ้อนในกระบวนการพยาบาล และมีความสำคัญในการพัฒนาทักษะการคิดเชิงวิเคราะห์ในงานพยาบาล

ทฤษฎีระดับทำนาย

ทฤษฎีประเภทนี้มีจุดมุ่งหมายในการทำนายผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจากการดูแลหรือการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลที่กำหนดไว้ เช่น ทำนายผลการฟื้นตัวจากการบาดเจ็บ การเจ็บป่วยหรือการฟื้นฟูสภาพทางจิตใจของผู้ป่วย ทฤษฎีเหล่านี้สามารถช่วยให้พยาบาลมีความมั่นใจในการตัดสินใจในสภาวะที่ไม่แน่นอนหรือมีข้อจำกัด

ทฤษฎีระดับควบคุมหรือปฏิบัติการ

ทฤษฎีประเภทนี้เน้นที่การควบคุมหรือการกำหนดแนวทางการปฏิบัติในสถานการณ์ต่างๆ โดยมีการกำหนดวิธีการชัดเจนในการช่วยเหลือผู้ป่วย และสามารถควบคุมหรือทำนายผลที่คาดหวังจากการทำตามขั้นตอนนั้นๆ ได้ เช่น การดูแลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บปวด หรือผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเฉพาะ (Walker, 2011)

ทฤษฎีการพยาบาลที่มีอิทธิพลในปัจจุบัน

ทฤษฎีการพยาบาลที่พัฒนาและได้รับการยอมรับในปัจจุบันมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้เป็นไปตามหลักวิทยาศาสตร์และสามารถพิสูจน์ได้จริง โดยทฤษฎีเหล่านี้สามารถนำไปใช้ได้ในทุกระดับของการศึกษาและการปฏิบัติทางการพยาบาล ตั้งแต่การศึกษาระดับปริญญาตรีจนถึงระดับปริญญาเอก

2.5 การนำทฤษฎีไปใช้ในงานพยาบาล

ทฤษฎีการพยาบาลต่างๆ ถูกนำไปใช้ในการประเมินและการจัดการดูแลผู้ป่วยที่มีสภาวะสุขภาพต่างๆ เช่น การพยาบาลในผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติ หรือการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีในการปฏิบัติจะช่วยให้พยาบาลสามารถตัดสินใจได้ดียิ่งขึ้นในการเลือกวิธีการและขั้นตอนการพยาบาลที่เหมาะสมตามสภาพของผู้ป่วยแต่ละราย

บทสรุปการพัฒนาทฤษฎีการพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้มีระบบและมาตรฐานที่ชัดเจน โดยทฤษฎีการพยาบาลช่วยให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและสามารถประยุกต์ใช้ได้ในทุกสภาวะ การพยาบาลที่มีคุณภาพนั้นต้องอาศัยทฤษฎีที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามการวิจัยและการปฏิบัติในทางคลินิก โดยการพัฒนาทฤษฎีเหล่านี้จะช่วยให้พยาบาลสามารถเข้าใจและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจะน าไปสู่การฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยในที่สุด

3. แนวคิดเกี่ยวกับนิติวิทยาศาสตร์

ในปัจจุบันสังคมไทยและกระบวนการยุติธรรมของประเทศได้ให้ความสำคัญกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์มากยิ่งขึ้น เนื่องจากหลักฐานประเภทนี้มีความน่าเชื่อถือและสามารถตรวจสอบได้ตามหลักวิทยาศาสตร์อย่างเป็นรูปธรรม แตกต่างจากพยานบุคคลซึ่งอาจเกิดความคลาดเคลื่อนได้จากปัจจัยหลายประการ เช่น ความจำของบุคคล สภาพอารมณ์ หรือแรงกดดันจากสภาพแวดล้อม พยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์เป็นผลจากกระบวนการตรวจพิสูจน์ที่ดำเนินการตามหลักเกณฑ์และมาตรฐานทางวิทยาศาสตร์ โดยผลการตรวจวิเคราะห์ได้รับการรับรอง

จากผู้เชี่ยวชาญหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ทำให้หลักฐานดังกล่าวได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในกระบวนการยุติธรรม ตั้งแต่ขั้นตอนการสืบสวนสอบสวน การดำเนินคดี ไปจนถึงการพิจารณาคดีในชั้นศาล จากแนวโน้มดังกล่าวจะเห็นได้ว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกระบวนการยุติธรรมของประเทศไทยให้ความสำคัญกับการนำผลการตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์มาใช้ในการพิสูจน์ข้อเท็จจริงของคดีมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้เพื่อเสริมสร้างความเป็นธรรมแก่คู่กรณีและเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานของกระบวนการยุติธรรมโดยรวม นอกจากนี้ ภาครัฐยังได้กำหนดนโยบายเพื่อสนับสนุนและพัฒนางานด้านนิติวิทยาศาสตร์อย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นการบูรณาการเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ากับองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจพิสูจน์และเร่งรัดกระบวนการดำเนินคดีในทุกขั้นตอนให้เป็นไปอย่างรวดเร็ว โปร่งใส และเป็นธรรม พร้อมทั้งส่งเสริมการจัดทำฐานข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อใช้ในการติดตามผลและพัฒนาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะเดียวกัน นโยบายของกระทรวงยุติธรรมยังให้ความสำคัญกับการขยายบริการด้านนิติวิทยาศาสตร์สู่ระดับชุมชน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึง เข้าใจ และใช้ประโยชน์จากบริการด้านนิติวิทยาศาสตร์ได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

ความน่าเชื่อถือของการตรวจวิเคราะห์ทางนิติวิทยาศาสตร์ขึ้นอยู่กับมาตรฐานของกระบวนการปฏิบัติงานที่มีความชัดเจนและมีคุณภาพ เนื่องจากมาตรฐานดังกล่าวเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผลการตรวจพิสูจน์ได้รับการยอมรับทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ ในกรณีที่มีการเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทในงานตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์ จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับประเด็นด้านความน่าเชื่อถืออย่างรอบด้าน เช่น ความซื่อสัตย์สุจริตของผู้ปฏิบัติงาน ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ ประสบการณ์เฉพาะด้าน และความชำนาญในการปฏิบัติงาน รวมถึงการกำหนดมาตรการที่เข้มงวดในการรักษาความลับของข้อมูล เนื่องจากภาคเอกชนมีลักษณะการแข่งขันทางธุรกิจสูง การกำกับดูแลที่มีความโปร่งใสจึงเป็นสิ่งจำเป็น ดังนั้นควรมีหน่วยงานกลางที่ทำหน้าที่กำกับ ตรวจสอบ และควบคุมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ รวมทั้งต้องมีมาตรการป้องกันการแทรกแซงจากปัจจัยภายนอกที่อาจส่งผลกระทบต่อความถูกต้องของผลการตรวจพิสูจน์ การกำหนดมาตรฐานในการดำเนินงานด้านนิติวิทยาศาสตร์ โดยเฉพาะในภาคเอกชน สามารถพัฒนาให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากลได้ โดยในประเทศไทยมีการนำมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติมาใช้ ได้แก่ ISO/IEC 17025 ซึ่งเป็นมาตรฐานเกี่ยวกับความสามารถของห้องปฏิบัติการทดสอบและสอบเทียบ ISO/IEC 17020 ซึ่ง

กำหนดข้อกำหนดสำหรับหน่วยงานตรวจสอบ รวมถึง ISO 9001:2008 ซึ่งเป็นมาตรฐานระบบบริหารคุณภาพขององค์กร การนำมาตรฐานเหล่านี้มาใช้ในการดำเนินงานจะช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นต่อผลการตรวจวิเคราะห์ทางนิติวิทยาศาสตร์ และช่วยให้เกิดระบบการตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งส่งผลให้กระบวนการยุติธรรมสามารถดำเนินไปอย่างถูกต้อง โปร่งใส และได้รับความไว้วางใจจากสังคม

3.1 นิยามความหมายของนิติวิทยาศาสตร์

นิติวิทยาศาสตร์ หรือ Forensic Science เป็นคำที่มีรากศัพท์มาจากภาษาละติน คือคำว่า Forensic หรือ Forum ซึ่งหมายถึงสถานที่สำหรับการชุมนุมหรือการอภิปรายของประชาชน ในสมัยจักรวรรดิโรมัน สถานที่ดังกล่าวถูกใช้เป็นเวทีสำหรับการพิจารณาข้อพิพาทและการโต้แย้งของคู่กรณี โดยมีการนำเหตุผลและหลักฐานมาใช้ประกอบการตัดสินคดี ต่อมาได้มีการนำองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการตรวจพิสูจน์พยานหลักฐานมากขึ้น เพื่อช่วยค้นหาความจริงและระบุตัวผู้กระทำความผิดอย่างถูกต้องและเป็นธรรม ส่งผลให้นิติวิทยาศาสตร์กลายเป็นเครื่องมือสำคัญในกระบวนการยุติธรรม ปัจจุบันงานด้านนิติวิทยาศาสตร์ได้รับการยอมรับและเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายในสังคมไทย เนื่องจากสามารถใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ในการพิสูจน์ข้อเท็จจริงได้อย่างมีเหตุผลและเชื่อถือได้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจนเกี่ยวกับความหมายของนิติวิทยาศาสตร์ นักวิชาการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ให้คำจำกัดความไว้ในลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

(สินลอยมา, 2557) ได้ให้ความหมายของนิติวิทยาศาสตร์ว่า หมายถึง การนำองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ในสาขาต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ในการตรวจพิสูจน์ข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับคดีความ เพื่อสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายและการดำเนินคดีตามกระบวนการยุติธรรม

(แช่มสุวรรณวงศ์, 2546) อธิบายว่า นิติวิทยาศาสตร์เป็นศาสตร์ที่เกิดจากการผสมผสานระหว่างกฎหมายและวิทยาศาสตร์ โดยเป็นการนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์จากหลากหลายสาขามาใช้เพื่อประโยชน์ในการดำเนินกระบวนการทางกฎหมาย นอกจากนี้ พระราชบัญญัติการให้บริการด้านนิติวิทยาศาสตร์ พ.ศ. 2559 ได้ให้ความหมายของการให้บริการด้านนิติวิทยาศาสตร์ว่า หมายถึง การให้บริการตรวจพิสูจน์เพื่อค้นหาความจริง โดยใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์ในสาขาต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินกระบวนการยุติธรรม หรือใช้ในการพิสูจน์ข้อเท็จจริงในกรณีต่าง ๆ

จากนิยามดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่า นิติวิทยาศาสตร์ หมายถึง การนำองค์ความรู้ หลักการ และกระบวนการทางวิทยาศาสตร์จากหลากหลายสาขามาประยุกต์ใช้ในกระบวนการยุติธรรม เพื่อการ

ตรวจพิสูจน์ข้อเท็จจริงหรือการระบุตัวผู้กระทำความผิด ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการสร้างความเป็นธรรมให้แก่คู่กรณีและผู้ที่เกี่ยวข้องกับคดี

3.2 งานทางด้านนิติวิทยาศาสตร์ปัจจุบัน

นิติวิทยาศาสตร์เป็นการประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการทางด้านต่างๆผนวกเข้ากับการบังคับใช้ทางกฎหมาย เพื่อเป็นประโยชน์ต่อกระบวนการยุติธรรม ให้สามารถอำนวยความยุติธรรมให้กับผู้เสียหายและผู้ต้องหาได้เป็นอย่างดี ดังนั้นบทบทหน้าที่ของงานด้านนิติวิทยาศาสตร์ในประเทศไทยจึงประกอบขึ้นจากหลายด้านเพื่อให้ครอบคลุมการตรวจพิสูจน์และคลี่คลายคดีอาชญากรรม โดยสามารถอธิบายอธิบายรายละเอียดและขอบเขตของงานด้านนิติวิทยาศาสตร์ได้ดังนี้

2.3.2.1. งานการพิสูจน์หลักฐาน

เป็นกลุ่มงานที่มีการนำหลักการและความรู้ทางวิทยาศาสตร์สาขาต่างๆมาใช้ในการพิสูจน์ รับรอง จำแนก ชี้เฉพาะและตีความหมายวัตถุพยานต่างๆเพื่อประโยชน์ในการสืบสวนสอบสวนดำเนินคดีที่เกิดขึ้นให้ได้อย่างถูกต้องเป็นธรรมและมีประสิทธิภาพ วัตถุพยานเป็นสิ่งที่มีคุณค่านำไปใช้ในการพิสูจน์ความผิดที่เกิดขึ้นทำให้ทราบรายละเอียดของเหตุหรือคดีที่เกิดขึ้นจนถึงทราบว่าผู้ใดเป็นผู้กระทำความผิด และใช้พิสูจน์ยืนยันผู้กระทำความผิดได้ (สำนักงานพิสูจน์หลักฐานตำรวจ, 2559) ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มงานย่อยได้ดังนี้

1) งานตรวจสถานที่เกิดเหตุเป็นกลุ่มงานที่ทำหน้าที่ ตรวจสถานที่เกิดเหตุและรวบรวมวัตถุพยานในคดีต่างๆ เช่น คดีเกี่ยวกับชีวิตคดีเกี่ยวกับทรัพย์ เหตุเพลิงไหม้เหตุระเบิด เป็นต้น ช่วยวิเคราะห์วัตถุพยานและมีความเห็นเกี่ยวกับคดีที่เกิดขึ้น

2) งานตรวจเอกสาร เป็นกลุ่มงานที่ทำหน้าที่ ตรวจพิสูจน์วัตถุพยานประเภทเอกสารและการปลอมแปลง เช่น ลายมือเขียน ลายมือชื่อ เงินตรา เอกสารป้องกันการปลอมแปลงร่องรอยขูดลบแก้ไขต่อเติมบนเอกสารชนิดหมึกกระดาษ ตัวอักษรพิมพ์ดีดตัวอักษรตัวพิมพ์ รอยตราประทับ และรอยตราบนไม้ของกลา

3) งานตรวจทางเคมี ฟิสิกส์ เป็นกลุ่มงานที่ทำหน้าที่ ตรวจพิสูจน์อาวุธปืน และเครื่องกระสุนปืน ตรวจเปรียบเทียบ ลูกกระสุนปืน ปลอกกระสุนปืน ตรวจหารอยขูดลบแก้ไขเครื่องหมายทะเบียนเลขหมายประจำปืน ตรวจร่องรอยบนวัตถุ ที่เกิดจากเครื่องมือเครื่องใช้ตรวจวิถีกระสุน และตรวจพิสูจน์เขม่าปืน

4) งานตรวจอาวุธปืนและเครื่องกระสุน เป็นกลุ่มงานที่ทำหน้าที่ตรวจพิสูจน์วัตถุพยานที่ต้องใช้หลักการทางเคมีและฟิสิกส์ เช่นตรวจคราบสารเคมีว่าเป็นสารชนิดใด ตรวจน้ำมันเชื้อเพลิง สารระเบิดร่องรอยขูดลบเลขหมายบนโลหะ ตรวจสอบเส้นใย กระจก หิน ดิน ทราย โลหะสีตรวจอุปกรณ์ไฟฟ้า ตรวจพิสูจน์ร่องรอยเฉี่ยวชน และการตรวจพิสูจน์ โดยเครื่องจับเท็จ

5) งานตรวจยาเสพติด เป็นกลุ่มงานที่ทำหน้าที่ตรวจพิสูจน์ของกลางในคดีที่เกี่ยวกับยาเสพติด ด้านคุณภาพวิเคราะห์และปริมาณวิเคราะห์ รวมทั้งแหล่งผลิตยาเสพติด และสารพิษจากอาหาร เครื่องดื่ม จากวัตถุอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในคดีประทุษร้ายต่อชีวิตและร่างกายมนุษย์

6) งานตรวจชีววิทยาและดีเอ็นเอเป็นกลุ่มงานที่ทำหน้าที่ ตรวจพิสูจน์ วัตถุพยานทางชีววิทยา โลหิต อสุจิเส้นผม เส้นขน และสารพันธุกรรม เพื่อเป็นการตรวจพิสูจน์ยืนยันตัวบุคคล

7) งานตรวจลายนิ้วมือแฝง เป็นกลุ่มงานที่ทำหน้าที่ ตรวจพิสูจน์เปรียบเทียบลายพิมพ์นิ้วมือฝ่ามือฝ่าเท้าแฝงกับผู้ต้องสงสัยหรือผู้ต้องหา ตรวจพิสูจน์ลายนิ้วมือแฝงกับสารแบบลายพิมพ์นิ้วมืออัตโนมัติ และสนับสนุนการตรวจพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล

8) งานตรวจพิสูจน์อาชญากรรมคอมพิวเตอร์เป็นกลุ่มงานที่ทำหน้าที่ตรวจพิสูจน์อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ ข้อมูลดิจิตอลที่บันทึกในหน่วยบันทึกข้อมูล หรือหน่วยความจำของคอมพิวเตอร์การตัดต่อ สื่อบันทึกเสียงและวีดีทัศน์และเปรียบเทียบร่องรอยบนแผ่นซีด การกระทำผิดทางอาญาในระบบคอมพิวเตอร์ หรือการใช้คอมพิวเตอร์เพื่อกระทำผิดทางอาญา เช่น ทำลาย เปลี่ยนแปลง หรือขโมยข้อมูลต่าง ๆ เป็นต้น ระบบคอมพิวเตอร์ในที่นี้ หมายรวมถึงระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ที่เชื่อมกับระบบดังกล่าวด้วย

4. แนวคิดเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์

4.1 นิติวิทยาศาสตร์

นิติวิทยาศาสตร์เป็นศาสตร์ที่นำองค์ความรู้และหลักการทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในกระบวนการยุติธรรม โดยมีบทบาทสำคัญในการสืบสวน วิเคราะห์ และตรวจพิสูจน์พยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับคดีประเภทต่าง ๆ เช่น คดีฆาตกรรม คดียาเสพติด คดีลักทรัพย์ รวมถึงคดีความผิดทางเพศ การใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ช่วยให้กระบวนการพิสูจน์ข้อเท็จจริงมีความเป็นระบบและสามารถตรวจสอบได้อย่างชัดเจน

ลักษณะเด่นของนิติวิทยาศาสตร์คือความถูกต้องแม่นยำและความเป็นกลางในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งช่วยสนับสนุนการยืนยันหรือหักล้างคำให้การของพยานบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงทำให้นิติวิทยาศาสตร์กลายเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยเสริมความน่าเชื่อถือให้กับกระบวนการยุติธรรม

สาขาของนิติวิทยาศาสตร์มีความหลากหลายและครอบคลุมงานตรวจพิสูจน์หลายด้าน เช่น การตรวจวิเคราะห์สารพันธุกรรม (DNA) การเปรียบเทียบลายนิ้วมือ การตรวจสอบคราบเลือดและสารคัดหลั่ง การพิสูจน์ลายมือเขียน การตรวจสารเสพติดและสารพิษ รวมถึงการตรวจอาวุธปืนและเครื่องกระสุน (สุพัตรา พันธุ์พิพัฒน์, 2560)

ในปัจจุบัน เทคโนโลยีด้านการตรวจวิเคราะห์สารพันธุกรรมหรือดีเอ็นเอมีบทบาทสำคัญอย่างมากในงานนิติวิทยาศาสตร์ เนื่องจากสามารถใช้ในการยืนยันตัวตนของบุคคลได้อย่างแม่นยำ แม้ว่าตัวอย่างที่นำมาตรวจจะมีปริมาณเพียงเล็กน้อย เช่น เส้นผม น้ำลาย หรือคราบอสุจิ เทคนิคดังกล่าวจึงถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการเชื่อมโยงผู้ต้องสงสัยกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น หรือใช้ยืนยันความบริสุทธิ์ของบุคคลในคดีต่าง ๆ โดยเฉพาะในคดีล่วงละเมิดทางเพศหรือกรณีที่ไม่พบพยานหลักฐานจากบุคคล (สุวรรณศรี, 2561)

นิติวิทยาศาสตร์เป็นสาขาวิชาที่บูรณาการองค์ความรู้จากศาสตร์ทางวิทยาศาสตร์หลายแขนงเพื่อนำมาใช้ในการตรวจสอบและพิสูจน์ข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับคดีความ ทั้งในขั้นตอนการสืบสวนสอบสวนและกระบวนการยุติธรรม การดำเนินงานด้านนิติวิทยาศาสตร์ให้ความสำคัญกับความถูกต้องแม่นยำ ความน่าเชื่อถือของผลการตรวจวิเคราะห์ และการใช้พยานหลักฐานเชิงวัตถุที่สามารถตรวจสอบหรือทดสอบซ้ำได้ตามหลักวิทยาศาสตร์ (แสงอุไร, 2562) นอกจากนี้ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสมัยใหม่ยังมีบทบาทสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพของการคลี่คลายคดีอาญา โดยเฉพาะในกรณีที่ไม่พบพยานบุคคลหรือมีหลักฐานเชิงประจักษ์จำกัด

ติวิทยาศาสตร์ประกอบด้วยหลายแขนงที่มีบทบาทในการสนับสนุนการสืบสวนสอบสวน เช่น การตรวจวิเคราะห์สารพันธุกรรม การตรวจสอบและเปรียบเทียบลายนิ้วมือ การวิเคราะห์ร่องรอยหลักฐานที่ปรากฏในสถานที่เกิดเหตุ ตลอดจนการตรวจหาสารพิษหรือสารแปลกปลอมในร่างกาย (มณฑาทิพย์ กุลกำจร, 2564) ดยเฉพาะการตรวจวิเคราะห์ดีเอ็นเอ ซึ่งเป็นเทคนิคที่มีความแม่นยำสูงและสามารถใช้ในการยืนยันตัวบุคคลได้ แม้ว่าจะมีตัวอย่างเพียงเล็กน้อย เช่น เส้นผม เศษเซลล์ผิวหนัง หรือคราบสารคัดหลั่ง (อัจฉราประดิษฐผล, 2565)

นิติวิทยาศาสตร์ หมายถึง การนำองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์จากหลากหลายสาขามาประยุกต์ใช้เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านกฎหมาย ทั้งในด้านการออกกฎหมาย การตรวจสอบข้อเท็จจริง และการพิสูจน์พยานหลักฐานในคดีความ เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายและการดำเนินคดีเป็นไปอย่างถูกต้องและเป็นธรรม นิติวิทยาศาสตร์จึงมีบทบาทสำคัญในการช่วยคลี่คลายข้อพิพาทและสนับสนุนกระบวนการยุติธรรมให้สามารถตัดสินคดีได้บนพื้นฐานของหลักฐานที่ตรวจสอบได้ตามหลักวิทยาศาสตร์ โดยทั่วไปสามารถจำแนกนิติวิทยาศาสตร์ออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1) นิติวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์ธรรมชาติ

เป็นการนำความรู้จากวิทยาศาสตร์พื้นฐานมาใช้ในการตรวจพิสูจน์หลักฐาน เช่น การตรวจสถานที่เกิดเหตุ การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์วัตถุพยานที่พบในที่เกิดเหตุ รวมถึงการใช้เทคนิคทางวิทยาศาสตร์เพื่อระบุและเปรียบเทียบหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับคดี

2) นิติวิทยาศาสตร์ที่เป็นวิทยาศาสตร์ประยุกต์

เป็นการนำองค์ความรู้จากสาขาวิทยาศาสตร์ต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้เพื่อสนับสนุนกระบวนการยุติธรรม โดยประกอบด้วยสาขาที่สำคัญ ได้แก่

2.1 นิติเวชศาสตร์

เป็นสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับการนำความรู้ทางการแพทย์มาใช้ในการตรวจสอบและวิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย เช่น การชันสูตรศพ การตรวจบาดแผล และการประเมินสาเหตุของการเสียชีวิต นอกจากนี้ยังครอบคลุมประเด็นทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพแพทย์ด้วย ปัจจุบันขอบเขตของนิติเวชศาสตร์มีความกว้างขวางและมีบทบาทสำคัญในกระบวนการยุติธรรม

2.2 นิติวิศวกรรมศาสตร์

เป็นการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านวิศวกรรมศาสตร์เพื่อช่วยวิเคราะห์ข้อเท็จจริงในประเด็นทางกฎหมาย โดยเฉพาะในคดีที่เกี่ยวข้องกับข้อพิพาทด้านเทคนิคหรือโครงสร้าง เช่น การวิเคราะห์สาเหตุของอุบัติเหตุ การพิจารณาความล้มเหลวของผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม การตรวจสอบสาเหตุของเพลิงไหม้หรือการระเบิด รวมถึงการประเมินความรับผิดชอบของคู่กรณีในคดีแพ่งหรือคดีอาญา ผู้ปฏิบัติงานในสาขานี้จำเป็นต้องมีความเชี่ยวชาญและได้รับการยอมรับในวิชาชีพก่อนที่จะทำหน้าที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในกระบวนการยุติธรรม

2.3 นิติทันตวิทยา

เป็นการนำความรู้ด้านทันตกรรมมาใช้ในการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล เช่น การตรวจสอบโครงสร้างฟัน หรือเปรียบเทียบข้อมูลจากประวัติการรักษาทางทันตกรรมกับหลักฐานที่พบในที่เกิดเหตุ ตัวอย่างเช่น การระบุตัวผู้เสียชีวิตจากเหตุเครื่องบินตกหรือภัยพิบัติต่าง ๆ โดยเปรียบเทียบข้อมูลกับภาพเอกซเรย์ทางทันตกรรม

2.4 นิติเภสัชวิทยา

เป็นสาขาที่เกี่ยวข้องกับการนำความรู้ด้านเภสัชวิทยามาใช้ในการตรวจสอบสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคดี เช่น ยาพิษ ยาที่มีผลต่อระบบประสาท หรือสารเคมีที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการพิจารณาคดี

2.5 นิติมนุษยวิทยา

เป็นการนำความรู้ทางมานุษยวิทยามาใช้ในการศึกษาซากโครงกระดูกหรือชิ้นส่วนของร่างกายมนุษย์ที่พบในสถานที่ต่าง ๆ เพื่อยืนยันว่าซากดังกล่าวเป็นของมนุษย์หรือไม่ รวมถึงการวิเคราะห์ลักษณะทางกายภาพ เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติ และรูปร่างของผู้เสียชีวิต เทคนิคเหล่านี้มีความสำคัญอย่างมากในกรณีที่เกิดภัยพิบัติหรือเหตุการณ์ที่มีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก และไม่สามารถระบุตัวบุคคลได้จากสภาพร่างกายที่หลงเหลืออยู่

2.6 นิติกีฏวิทยา

เป็นการศึกษาชนิดและวงจรชีวิตของแมลงที่พบในศพหรือบริเวณสถานที่เกิดเหตุ เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ประมาณระยะเวลาการเสียชีวิตของผู้ตาย ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญในการสืบสวนสอบสวนคดี

นอกจากนี้ การตรวจวิเคราะห์ทางนิติวิทยาศาสตร์จำเป็นต้องดำเนินการตามมาตรฐานสากล เพื่อให้ผลการพิสูจน์มีความถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์และสามารถนำไปใช้เป็นหลักฐานในกระบวนการพิจารณาคดีได้อย่างน่าเชื่อถือ อีกทั้งยังช่วยลดความคลาดเคลื่อนหรือข้อผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นจากปัจจัยด้านมนุษย์(ณัฐชา ศรีทอง, 2561)

4.2 ความสำคัญของนิติวิทยาศาสตร์

ในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา การระบุตัวผู้กระทำความผิดที่แท้จริงและนำตัวมาดำเนินคดีตามกฎหมายถือเป็นเป้าหมายสำคัญของการสืบสวนสอบสวน การพิสูจน์ข้อเท็จจริงจำเป็นต้องอาศัยพยานหลักฐานที่มีความน่าเชื่อถือ สามารถตรวจสอบได้ และมีความถูกต้องตามหลักวิชาการ นิติวิทยาศาสตร์จึงถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการสนับสนุนกระบวนการสืบสวน โดย

อาศัยหลักการทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเพื่อช่วยวิเคราะห์ ตรวจสอบ และยืนยันข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับคดี (อิทธิกร ปิ่นทอง, 2553)

การตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์มีบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงพยานหลักฐานกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะในกรณีที่พยานบุคคลมีข้อจำกัดหรือข้อมูลไม่เพียงพอ การใช้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์ เช่น ร่องรอยทางกายภาพ สารพันธุกรรม หรือหลักฐานทางเคมี สามารถช่วยระบุความเชื่อมโยงระหว่างผู้ต้องสงสัยกับสถานที่เกิดเหตุได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือให้กับข้อมูลที่ใช้ในกระบวนการพิจารณาคดีของศาล ในขั้นตอนการปฏิบัติงาน นักนิติวิทยาศาสตร์ต้องให้ความสำคัญกับการตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากสถานที่เกิดเหตุเป็นแหล่งสำคัญของพยานหลักฐาน การดำเนินการต่าง ๆ ตั้งแต่การสำรวจ การบันทึกข้อมูล การเก็บรวบรวมหลักฐาน ไปจนถึงการวิเคราะห์และสรุปผล ต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบ รอบคอบ และเป็นไปตามมาตรฐานทางวิชาการ เพื่อป้องกันการปนเปื้อนหรือความผิดพลาดที่อาจส่งผลต่อความน่าเชื่อถือของหลักฐาน ในหลายประเทศที่มีการพัฒนาด้านกระบวนการยุติธรรม เช่น ประเทศญี่ปุ่น ประเทศในทวีปยุโรป และสหรัฐอเมริกา ได้มีการนำเทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการตรวจพิสูจน์หลักฐานอย่างแพร่หลาย ทั้งในด้านการสืบสวนและการพิจารณาคดี เนื่องจากพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์สามารถให้ข้อมูลที่มีความเป็นกลางและสามารถตรวจสอบซ้ำได้ ซึ่งช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการติดตามตัวผู้กระทำผิดและลดความผิดพลาดในการตัดสินคดี การนำความรู้ทางนิติวิทยาศาสตร์มาใช้ในกระบวนการสืบสวนสามารถครอบคลุมหลายด้าน เช่น การตรวจสถานที่เกิดเหตุและการบันทึกภาพหลักฐาน การตรวจเปรียบเทียบลายนิ้วมือ ฝ่ามือ และฝ่าเท้า การตรวจสอบเอกสารและลายมือเขียน การตรวจอาวุธปืนและกระสุนปืนของกลาง การวิเคราะห์สารเคมีและสารพิษ การตรวจร่องรอยทางฟิสิกส์จากอุบัติเหตุหรือการเฉี่ยวชน ตลอดจนการตรวจทางชีววิทยา เช่น การตรวจเลือด เส้นผม อสุจิ และการตรวจสารพันธุกรรม นอกจากนี้ยังรวมถึงการตรวจทางนิติเวชและการตรวจพิสูจน์หลักฐานดิจิทัลที่เกี่ยวข้องกับอาชญากรรมทางคอมพิวเตอร์

กล่าวโดยสรุป นิติวิทยาศาสตร์มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนกระบวนการยุติธรรม เนื่องจากช่วยให้การพิสูจน์ข้อเท็จจริงเป็นไปอย่างมีหลักฐานรองรับและมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น การใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ในการตรวจสอบหลักฐานไม่เพียงช่วยในการระบุตัวผู้กระทำความผิดเท่านั้น แต่ยังมีส่วนสำคัญในการปกป้องผู้บริสุทธิ์จากการถูกกล่าวหาโดยไม่เป็นธรรม อีกทั้งยังช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นของสังคมต่อระบบยุติธรรมได้เป็นอย่างดี

4.3 นิติเวช

นิติเวชศาสตร์หรือที่รู้จักกันว่า เวชศาสตร์นิติเวช ถือเป็นสาขาหนึ่งของนิติวิทยาศาสตร์ซึ่งนำหลักความรู้ทางการแพทย์มาใช้ในการวิเคราะห์ข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับคดี โดยเฉพาะกรณีที่มีลักษณะของความรุนแรงหรือการเสียชีวิตผิดธรรมชาติ เช่น คดีฆาตกรรม การทำร้ายร่างกาย และคดีล่วงละเมิดทางเพศ โดยมีบทบาทสำคัญในการดำเนินกระบวนการชันสูตรพลิกศพ ตรวจวินิจฉัยบาดแผล รวมถึงประเมินสภาพร่างกายของผู้เสียหาย และจัดทำเอกสารรายงานทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนการดำเนินคดีในชั้นสอบสวนหรือศาล (พรพิมล ศิริพงษ์, 2562)

ในกระบวนการชันสูตรพลิกศพ แพทย์นิติเวชจะตรวจสอบสภาพศพ ลักษณะบาดแผล เวลาและสาเหตุของการเสียชีวิต รวมถึงเก็บตัวอย่างที่จำเป็นสำหรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่นเลือด อวัยวะภายใน หรือคราบต่างๆ ซึ่งมีความสำคัญในการชี้ขาดว่าผู้เสียชีวิตเสียชีวิตจากอุบัติเหตุการฆาตกรรม หรือสาเหตุอื่นๆ (ธวัชชัย อัครเดชากุล, 2561)

นิติเวชศาสตร์ หรือการแพทย์นิติเวช เป็นแขนงหนึ่งของการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจพิสูจน์สภาพร่างกายของบุคคลเพื่อตรวจหาสาเหตุของการบาดเจ็บหรือการเสียชีวิตโดยเฉพาะในกรณีที่เกี่ยวข้องกับความผิดทางอาญา เช่น การฆาตกรรมหรือการทำร้ายร่างกาย (กฤษดา วุฒิธรรมเวช, 2560)

แพทย์นิติเวชมีบทบาทในการชันสูตรพลิกศพ ตรวจสอบบาดแผล รวมถึงวิเคราะห์เวลาการเสียชีวิตจากพยาธิสภาพของร่างกาย เช่น การแข็งตัวของกล้ามเนื้อ การเปลี่ยนสีของผิวหนัง และอุณหภูมิศพ (ธนพล ชำนาญเวช, 2565) ข้อมูลเหล่านี้สามารถบ่งชี้ถึงลักษณะของการตาย เช่น การเสียชีวิตโดยธรรมชาติ การฆ่าตัวตาย หรือการถูกฆาตกรรม

นอกจากการตรวจสอบศพแล้ว นิติเวชศาสตร์ยังครอบคลุมการตรวจร่างกายของผู้เสียหายที่ยังมีชีวิต เช่น ในคดีทำร้ายร่างกายหรือคดีข่มขืน โดยแพทย์จะตรวจร่องรอยทางร่างกายที่อาจเป็นหลักฐานทางกฎหมาย และจัดทำรายงานทางการแพทย์อย่างเป็นระบบ เพื่อประกอบในกระบวนการยุติธรรมยุติธรรม (พรพนา พงษ์ศิริ, 2563)

นอกเหนือจากการดำเนินการชันสูตรพลิกศพแล้ว ศาสตร์นิติเวช ยังมีบทบาทในการตรวจร่างกายผู้เสียหายที่ยังมีชีวิตอยู่ โดยเฉพาะในกรณีที่เกี่ยวข้องกับคดีความผิดทางเพศซึ่งแพทย์นิติเวชจะทำการตรวจสอบร่องรอยของการบาดเจ็บ การตรวจหาสารคัดหลั่ง และการเก็บพยานหลักฐานทางกายภาพอย่างเป็นระบบ เพื่อนำไปใช้เป็นหลักฐานสนับสนุนการดำเนินคดี พร้อมทั้งจัดทำรายงาน

ทางการแพทย์ที่มีความน่าเชื่อถือเพื่อให้เจ้าหน้าที่ตำรวจใช้ประกอบในการสอบสวนและพิจารณาคดีในกระบวนการยุติธรรม

4.4 หลักฐานความผิดทางเพศ

ในคดีอาญาที่เกี่ยวข้องกับความผิดทางเพศ เช่น การข่มขืน การล่วงละเมิดทางเพศ หรือการกระทำอนาจาร พยานหลักฐานทางกายภาพที่ได้จากร่างกายของผู้เสียหายมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพิสูจน์ข้อเท็จจริงของเหตุการณ์ หลักฐานที่พบได้บ่อย ได้แก่ คราบอสุจิ น้ำลาย ร่องรอยบาดแผล รอยฟกช้ำ รอยถลอก รวมถึงเสื้อผ้าหรือวัตถุที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ หลักฐานเหล่านี้ต้องได้รับการเก็บรวบรวม ตรวจวิเคราะห์ และจัดเก็บตามมาตรฐานทางวิชาการโดยผู้เชี่ยวชาญด้านนิติวิทยาศาสตร์หรือแพทย์นิติเวช เพื่อป้องกันการปนเปื้อนหรือการเสื่อมสภาพของหลักฐาน ซึ่งอาจส่งผลต่อความน่าเชื่อถือในการนำเสนอเป็นพยานหลักฐานในกระบวนการพิจารณาคดี (สำนักงานนิติวิทยาศาสตร์ กระทรวงยุติธรรม, 2563)

การตรวจร่างกายของผู้เสียหายในคดีลักษณะดังกล่าวควรดำเนินการโดยบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โดยกระบวนการตรวจจะครอบคลุมการตรวจบาดแผลภายนอก การตรวจภายในเพื่อเก็บสารคัดหลั่ง รวมถึงการเก็บตัวอย่างทางชีวภาพเพื่อนำไปตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจสารพันธุกรรมหรือดีเอ็นเอของผู้กระทำผิด ทั้งนี้ผลการตรวจจะถูกบันทึกอย่างละเอียดในรายงานทางการแพทย์ ซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นหลักฐานสำคัญในกระบวนการสืบสวนสอบสวนและการพิจารณาคดี (บุญเลิศ, 2564) หลักฐานทางชีวภาพ เช่น คราบอสุจิ น้ำลาย หรือเซลล์ผิวหนัง ถือเป็นหลักฐานที่มีความสำคัญอย่างมากในคดีความผิดทางเพศ เนื่องจากสามารถนำไปตรวจพิสูจน์สารพันธุกรรมเพื่อนำมาเปรียบเทียบกับตัวอย่างดีเอ็นเอของผู้ต้องสงสัยได้ หากพบความสอดคล้องกันก็สามารถใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการเชื่อมโยงบุคคลกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีนัยสำคัญ (บุษกร จันทรวงศ์, 2564)

นอกจากนี้ การเก็บรวบรวมหลักฐานต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบและเป็นไปตามแนวทางมาตรฐาน เช่น การใช้ชุดเก็บหลักฐานเฉพาะทาง การถ่ายภาพบันทึกร่องรอยบาดแผล หรือการจัดเก็บเสื้อผ้าและวัตถุพยานในภาชนะที่เหมาะสม เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของหลักฐานและรักษาสภาพของวัตถุพยานให้สามารถนำไปตรวจพิสูจน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ภัทรียา เครือสุข, 2563)

นอกจากหลักฐานทางกายภาพแล้ว ยังอาจมีหลักฐานแวดล้อมที่สามารถนำมาใช้ประกอบการสืบสวนได้ เช่น ภาพจากกล้องวงจรปิด พยานบุคคล หรือข้อมูลการสื่อสารจาก

โทรศัพท์มือถือและสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งอาจแสดงให้เห็นถึงพฤติการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์หรือการข่มขู่คุกคามก่อนเกิดเหตุ (สิริมา ชัยประเสริฐ, 2565)

พยานหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มีข้อได้เปรียบในด้านความน่าเชื่อถือ เนื่องจากสามารถตรวจสอบและพิสูจน์ได้ตามหลักวิชาการ อีกทั้งยังมีความยากต่อการปลอมแปลง อย่างไรก็ตาม ความน่าเชื่อถือของผลการตรวจพิสูจน์ขึ้นอยู่กับกระบวนการเก็บรวบรวม การจัดเก็บ และการวิเคราะห์หลักฐานที่ต้องดำเนินการตามมาตรฐาน รวมถึงความเชี่ยวชาญของผู้ปฏิบัติงาน จึงจะทำให้ผลการพิสูจน์สามารถใช้เป็นพยานหลักฐานที่ได้รับการยอมรับในกระบวนการยุติธรรม

ในกระบวนการจัดหาพยานหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ จำเป็นต้องคำนึงถึงการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของบุคคลตามหลักสิทธิมนุษยชน โดยปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนได้กำหนดหลักการห้ามมิให้มีการทรมานหรือปฏิบัติต่อบุคคลอย่างโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรม ขณะเดียวกันกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมืองก็ได้ยืนยันหลักการดังกล่าว รวมทั้งกำหนดว่าการนำบุคคลไปใช้ในการทดลองทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์ต้องได้รับความยินยอมโดยสมัครใจ (พิศนุภูมิ, 2555)

สำหรับประเทศไทย รัฐธรรมนูญได้ให้การรับรองสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกายของบุคคลไว้อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม การเก็บตัวอย่างพยานหลักฐานทางวิทยาศาสตร์จากร่างกายของบุคคล เช่น การเก็บเลือด เส้นผม น้ำลาย หรือเซลล์เยื่อบุภายในช่องปาก อาจมีลักษณะเป็นการกระทบต่อสิทธิในร่างกายของบุคคลได้บ้าง แต่ถือเป็นการกระทำที่มีผลกระทบเพียงเล็กน้อยและดำเนินการเพื่อประโยชน์ของกระบวนการยุติธรรม ดังนั้นกฎหมายจึงให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐในการดำเนินการดังกล่าวภายใต้เงื่อนไขและขั้นตอนที่กำหนดไว้

นอกจากนี้ ในการนำพยานหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในชั้นศาล จำเป็นต้องแสดงให้เห็นถึงกระบวนการจัดการพยานหลักฐานอย่างต่อเนื่องและโปร่งใส หรือที่เรียกว่า “ลูกโซ่แห่งการครอบครองพยานหลักฐาน” (Chain of Custody) เพื่อให้ศาลสามารถตรวจสอบได้ว่าหลักฐานดังกล่าวถูกเก็บรักษาและส่งต่ออย่างถูกต้องตั้งแต่สถานที่เกิดเหตุจนถึงห้องปฏิบัติการ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือของพยานหลักฐานในการพิจารณาคดี (เจริญพลนภาชัย, 2549)

4.5 พยานหลักฐาน

พยานหลักฐาน หมายถึง ข้อมูลหรือสิ่งใด ๆ ที่คู่ความนำเสนอต่อศาลเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาคดี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับข้อพิพาทหรือการกระทำความผิด ทั้งนี้พยานหลักฐานจะถูกบรรจุไว้ในสำนวนคดีเพื่อให้ศาลใช้ประกอบการวินิจฉัย โดยตามหลักกฎหมายสามารถแบ่งประเภทของพยานหลักฐานออกได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่ พยานบุคคล พยานเอกสาร และพยานวัตถุ

1. พยานบุคคล

พยานบุคคล หมายถึง บุคคลที่มาให้ถ้อยคำหรือข้อมูลต่อศาลเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือข้อเท็จจริงที่ตนได้พบเห็น ได้ยิน หรือรับรู้ด้วยตนเอง โดยคำให้การของพยานจะถูกบันทึกไว้ในสำนวนคดี การที่ศาลจะรับฟังพยานบุคคลนั้น บุคคลดังกล่าวต้องมีความสามารถในการรับรู้ เข้าใจ และตอบคำถามได้อย่างชัดเจน รวมทั้งต้องเป็นผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์โดยตรงหรือได้รับรู้ข้อเท็จจริงนั้นด้วยตนเอง

2. พยานเอกสาร

พยานเอกสาร คือ หลักฐานที่อยู่ในรูปของลายลักษณ์อักษร ซึ่งอาจเป็นการเขียน การพิมพ์ หรือการจารึกไว้ในลักษณะที่สามารถอ่านและทำความเข้าใจได้อย่างถาวร เช่น หนังสือสัญญา บันทึกข้อความ หรือเอกสารทางราชการ เอกสารเหล่านี้สามารถนำมาใช้เป็นหลักฐานเพื่อยืนยันข้อเท็จจริงในคดีได้

3. พยานวัตถุ

พยานวัตถุ หมายถึง วัตถุหรือสิ่งของใด ๆ ที่สามารถนำมาแสดงต่อศาลเพื่อให้ตรวจสอบหรือพิจารณาประกอบการตัดสินคดี เช่น อาวุธที่ใช้ก่อเหตุ เสื้อผ้า หรือวัตถุอื่นที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ ทั้งนี้วัตถุพยานสามารถช่วยให้ศาลเข้าใจลักษณะของเหตุการณ์หรือพฤติการณ์ของการกระทำความผิดได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

4.6 การพิสูจน์หลักฐาน

การพิสูจน์หลักฐานเป็นกระบวนการตรวจสอบและวิเคราะห์พยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับคดี โดยอาศัยหลักการทางวิทยาศาสตร์และทฤษฎีต่าง ๆ เพื่อค้นหาความจริงและระบุความเชื่อมโยงระหว่างวัตถุพยานกับผู้กระทำความผิด ขั้นตอนสำคัญของการพิสูจน์หลักฐานประกอบด้วยการตรวจสอบ

สถานที่เกิดเหตุ การบันทึกภาพหลักฐาน และการวิเคราะห์หลักฐานในห้องปฏิบัติการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและสามารถนำไปใช้ประกอบการดำเนินคดีในกระบวนการยุติธรรม

การตรวจพิสูจน์หลักฐานสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1. การตรวจแบบชี้เฉพาะ

เป็นการตรวจวิเคราะห์ที่สามารถระบุคุณสมบัติหรือองค์ประกอบของวัตถุพยานได้อย่างชัดเจน เช่น การตรวจทางเคมีเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบของสาร การตรวจหาสารเสพติด การตรวจทางชีววิทยา เช่น การตรวจเลือด เส้นผม หรือคราบอสุจิ รวมถึงการตรวจสารพันธุกรรม (DNA) นอกจากนี้ยังรวมถึงการตรวจทางฟิสิกส์ เช่น การตรวจสอบสาเหตุของไฟฟ้ารั่วจากเครื่องใช้ไฟฟ้า หรือการวิเคราะห์ความเร็วของรถยนต์จากภาพวิดีโอ

2. การตรวจเปรียบเทียบ

เป็นการตรวจสอบหลักฐานโดยนำข้อมูลหรือวัตถุพยานมาเปรียบเทียบกับตัวอย่างที่ทราบแหล่งที่มา เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างกัน ตัวอย่างเช่น การเปรียบเทียบลายนิ้วมือ ฝ่ามือ หรือฝ่าเท้า การตรวจสอบลายมือเขียนหรือลายเซ็นในเอกสาร การตรวจอาวุธปืนและกระสุนปืนของกลาง รวมถึงการเปรียบเทียบชนิดหรือองค์ประกอบของวัสดุต่าง ๆ

3. การตรวจแบบให้ความเห็น

เป็นการตรวจวิเคราะห์ที่ต้องอาศัยความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญในการตีความผลการตรวจ เช่น การวิเคราะห์ร่องรอยการชนหรือการเฉี่ยวชนของยานพาหนะ ซึ่งต้องพิจารณาจากลักษณะความเสียหายและหลักฐานแวดล้อมประกอบกัน

โดยสรุป กระบวนการพิสูจน์หลักฐานมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการสืบสวนสอบสวนและการพิจารณาคดี เนื่องจากสามารถช่วยยืนยันข้อเท็จจริงและเชื่อมโยงหลักฐานกับผู้กระทำความผิดได้อย่างเป็นระบบและมีความน่าเชื่อถือ

5. แนวคิดและทฤษฎีระดับความเข้าใจ

ทักษะในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลถือเป็นองค์ประกอบสำคัญของวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากเป็นปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพของการดูแลผู้ป่วย พยาบาลจำเป็นต้องมีความสามารถในการประเมินสถานการณ์ การวิเคราะห์ปัญหา และการตัดสินใจในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ เช่น การประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย การวางแผนและให้การพยาบาลอย่างเหมาะสม รวมถึงการจัดการกับสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น การควบคุมการติดเชื้อ หรือการดูแลผู้ป่วยที่มี

ภาวะวิกฤต ทั้งนี้การปฏิบัติงานดังกล่าวต้องอาศัยความรู้ทางการพยาบาลควบคู่กับทักษะทางคลินิก และความสามารถในการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ นอกจากนี้ พยาบาลยังต้องมีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน เช่น การใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ การบันทึกและจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยในระบบคอมพิวเตอร์ รวมถึงการใช้โปรแกรมหรือระบบสารสนเทศทางสุขภาพในการบริหารจัดการข้อมูลและการคำนวณการใช้ยา เทคโนโลยีเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพและความถูกต้องในการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยเฉพาะในสภาพแวดล้อมทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนและต้องการความรวดเร็วในการตัดสินใจ

ความรู้ทางวิชาชีพพยาบาลเป็นการบูรณาการองค์ความรู้จากหลากหลายสาขาวิชา ทั้งด้านการพยาบาล การแพทย์ จิตวิทยา และสังคมศาสตร์ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยอย่างครอบคลุม การนำความรู้ดังกล่าวไปใช้ให้เกิดประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยทักษะที่หลากหลาย เช่น ทักษะทางวิชาชีพเฉพาะด้าน ทักษะการบริหารจัดการ ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ และทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล นอกจากนี้ยังรวมถึงความสามารถในการใช้เหตุผล การคิดวิเคราะห์ และการตัดสินใจอย่างเหมาะสมภายใต้สถานการณ์ที่แตกต่างกัน พยาบาลในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจึงต้องมีทักษะที่สำคัญหลายด้าน ได้แก่ ทักษะทางปัญญาในการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกับผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ทักษะด้านการสื่อสารเพื่อถ่ายทอดข้อมูลที่ถูกต้องและชัดเจน รวมทั้งทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานและการจัดการข้อมูลทางสุขภาพ การพัฒนาความรู้และทักษะของพยาบาลอย่างต่อเนื่องถือเป็นปัจจัยสำคัญในการยกระดับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ งานวิจัยหลายฉบับชี้ให้เห็นว่าพยาบาลมีบทบาทสำคัญในฐานะผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่ต้องมีความพร้อมทั้งในด้านความรู้ ทักษะวิชาชีพ และทัศนคติที่เหมาะสม เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้บริบทของระบบสาธารณสุขที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

จากการศึกษาของ Flores et al. (2020) พบว่า ความสามารถของพยาบาลในการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยยังอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง โดยปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อระดับความสามารถดังกล่าว ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรมที่เหมาะสม และการสนับสนุนจากหน่วยงานหรือองค์กรต้นสังกัด ผลการศึกษาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบการเสริมสร้างศักยภาพของพยาบาลอย่างเป็นระบบ เพื่อให้สอดคล้องกับบทบาทและภารกิจด้านการดูแลสุขภาพที่มีการ

เปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในสังคมปัจจุบัน ในทำนองเดียวกันการศึกษาของ Pool et al. (2016) ได้เน้นย้ำถึงความสำคัญของแนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) และการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือเป็นองค์ประกอบสำคัญในการรักษามาตรฐานของวิชาชีพพยาบาล แนวคิดดังกล่าวช่วยส่งเสริมให้พยาบาลสามารถพัฒนาความรู้และทักษะใหม่ ๆ รวมทั้งปรับตัวให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

นอกจากนี้ งานวิจัยของ Alotaibi et al. (2019) ด้ทำการประเมินผลของโปรแกรมฝึกอบรมพยาบาลที่มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมดังกล่าวสามารถส่งเสริมทั้งความรู้ ทักษะทางวิชาชีพ และทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรผ่านกิจกรรมการฝึกอบรมที่มีเป้าหมายและโครงสร้างที่ชัดเจน สามารถช่วยยกระดับคุณภาพของการให้บริการด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสะท้อนให้เห็นแนวโน้มของการพัฒนาความรู้และทักษะวิชาชีพของพยาบาลในยุคปัจจุบัน ซึ่งให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต การฝึกอบรมอย่างเป็นระบบ และการสนับสนุนจากองค์กรวิชาชีพ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของพยาบาลให้สามารถปฏิบัติงานด้านการดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ แนวคิดดังกล่าวยังสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบหรือแนวปฏิบัติใหม่ ๆ ที่เหมาะสมกับบริบทของระบบบริการสุขภาพทั้งในประเทศไทยและในระดับสากล

นอกจากนี้ แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ในวิชาชีพพยาบาลไม่ได้จำกัดอยู่เพียงการจดจำข้อมูลหรือข้อเท็จจริงทางทฤษฎีเท่านั้น แต่ยังรวมถึงความสามารถในการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ การวิเคราะห์ข้อมูล การสังเคราะห์องค์ความรู้ และการประเมินผลข้อมูลทางคลินิก เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีเหตุผลและมีวิจารณญาณ แนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับทฤษฎีลำดับขั้นของการเรียนรู้ตาม Bloom’s Taxonomy ซึ่งได้แบ่งระดับของการเรียนรู้ออกเป็น 6 ขั้น ได้แก่ การจดจำ (Remembering) ความเข้าใจ (Understanding) การนำไปใช้ (Applying) การวิเคราะห์ (Analyzing) การสังเคราะห์ (Synthesizing) และการประเมินผล (Evaluating) (Anderson & Krathwohl, 2001)

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

(แสนแก้วกาศ, 2021) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ความรู้และความเข้าใจในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานของเจ้าหน้าที่หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดนนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ความเข้าใจ ปัญหา และอุปสรรคในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ รวมทั้งเสนอแนะแนวทางที่เหมาะสมในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานของเจ้าหน้าที่หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การศึกษานี้ใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ซึ่งประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 292 คน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 10 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.11 เมื่อพิจารณารายขั้นตอนของการปฏิบัติงาน พบว่า ขั้นตอนที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติมากที่สุดคือการออกปฏิบัติการไปยังสถานที่เกิดเหตุทันทีหลังจากได้รับแจ้งเหตุ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 รองลงมาคือการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองตามหลักการป้องกันการติดเชื้อเมื่อเข้าสู่สถานที่เกิดเหตุ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47 และในกรณีที่พบศพในสถานที่เกิดเหตุ เจ้าหน้าที่จะพยายามรักษาสภาพเดิมของศพและหลีกเลี่ยงการเคลื่อนย้ายจนกว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือผู้มีหน้าที่รับผิดชอบจะมาถึง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.37 อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษายังพบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินอยู่หลายประการ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

1. บุคลากรยังขาดความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ในการกั้นพื้นที่สถานที่เกิดเหตุและการจัดการวัตถุพยานที่พบระหว่างการให้การพยาบาล

2. การสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานต้นสังกัดยังไม่เพียงพอ

3. ขาดอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่เหมาะสม รวมถึงความรู้ในการใช้งานเครื่องมือดังกล่าว

4. การขาดความร่วมมือจากผู้ป่วย ญาติ หรือพยานที่อยู่ในสถานที่เกิดเหตุ

นอกจากนี้ งานวิจัยยังได้เสนอแนวทางที่เหมาะสมสำหรับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่

1. ขั้นตอนก่อนออกปฏิบัติการ ควรมีการเตรียมความพร้อมของทีมและอุปกรณ์เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย

2. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ณ สถานที่เกิดเหตุ เจ้าหน้าที่ควรสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองตามมาตรฐาน หลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจทำลายหรือรบกวนหลักฐาน และให้ความสำคัญกับการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บเป็นอันดับแรก พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลการช่วยเหลืออย่างละเอียด รวมถึงการรักษาสภาพของศพในกรณีที่พบผู้เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ

3. ขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยระหว่างการนำส่ง เจ้าหน้าที่ควรมีการบันทึกข้อมูลหรือหลักฐานที่พบระหว่างการให้การพยาบาลลงในใบบันทึกการปฏิบัติการ และส่งต่อข้อมูลดังกล่าวให้กับพยาบาลห้องฉุกเฉินหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ประกอบการดำเนินงานต่อไป ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาความรู้และทักษะของเจ้าหน้าที่หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยาน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ และสนับสนุนกระบวนการสืบสวนสอบสวนในระบบยุติธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(กุศลสกาวรัตน์, 2022) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การรับรู้และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการเก็บหลักฐานในผู้ป่วยคดีถูกกระทำชำเรา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการเก็บพยานหลักฐานในผู้ป่วยคดีล่วงละเมิดทางเพศ รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจและทัศนคติในการปฏิบัติงานด้านดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 82 คน โดยได้รับแบบสอบถามตอบกลับจำนวน 67 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 81 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด นอกจากนี้ยังมีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกนิติเวชและศูนย์พึ่งได้ (OSCC) เพื่อประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายระดับการรับรู้และทัศนคติของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจและทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพในการเก็บ

พยานหลักฐานใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation) และแสดงผลเป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมพยาบาลวิชาชีพมีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในการเก็บพยานหลักฐานในผู้ป่วยคดีถูกกระทำชำเราอยู่ในระดับสูง อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างยังมีข้อจำกัดด้านความรู้เกี่ยวกับการเก็บรวบรวมวัตถุพยาน เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมในด้านนิติวิทยาศาสตร์ นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์ยังพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลบางประการมีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ความเข้าใจของพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยคดีล่วงละเมิดทางเพศ ได้แก่ อายุ และตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ r = .264 และ r = .303 ตามลำดับ อีกทั้งยังพบว่าอายุ ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยคดีถูกกระทำชำเรา (r = .335, r = .359 และ r = .253) ในส่วนของทัศนคติ พบว่าปัจจัยด้านตำแหน่งการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับทัศนคติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยและการเก็บรวบรวมพยานหลักฐาน (r = .272) ขณะที่ระดับของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อประสบการณ์ในการเก็บพยานหลักฐาน (r = .332) และเพศของผู้ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการเก็บพยานหลักฐานในผู้ป่วยคดีถูกกระทำชำเรา (r = .252) ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกจากพยาบาลวิชาชีพในแผนกนิติเวชและศูนย์พึ่งได้ (OSCC) ยังสะท้อนความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าควรมีการจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เช่น การประชุม อบรม หรือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้ถ่ายทอดประสบการณ์จริงและเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการเก็บพยานหลักฐานในผู้ป่วยคดีล่วงละเมิดทางเพศ ซึ่งจะช่วยยกระดับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม

จริยา อรัญญะ และปริญญา สีลานันท์ (2565) ศึกษาเรื่อง ความรู้ความเข้าใจด้านนิติวิทยาศาสตร์ของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลปากน้ำชุมพรและโรงพยาบาลทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้และความเข้าใจด้านนิติวิทยาศาสตร์ของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลทั้งสองแห่ง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 68 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบเจาะจง การวิเคราะห์ข้อมูลและการทดสอบสมมติฐานใช้สถิติ t-

test ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของทั้งสองโรงพยาบาลมีระดับความรู้และความเข้าใจด้านนิติวิทยาศาสตร์โดยรวมอยู่ในระดับดี โดยด้านที่มีระดับความรู้สูงที่สุดคือความรู้เกี่ยวกับการชันสูตรพลิกศพ ขณะที่ความรู้เกี่ยวกับการระบุตัวตนของบุคคลอยู่ในระดับต่ำที่สุด เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มวิชาชีพแพทย์และพยาบาล พบว่า 1) สถานะการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันส่งผลต่อระดับความรู้และความเข้าใจในการบันทึกร่องรอยบาดแผล โดยแพทย์มีความรู้ด้านการบันทึกร่องรอยบาดแผลมากกว่าพยาบาล ในขณะที่พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการระบุตัวตนของผู้เสียหายมากกว่าแพทย์ 2) ความแตกต่างของประสบการณ์การทำงานส่งผลให้บุคลากรมีระดับความรู้และความเข้าใจแตกต่างกันใน 4 ด้าน ยกเว้นด้านการระบุตัวตน 3) การเข้ารับการฝึกอบรมหรือหลักสูตรที่แตกต่างกันมีผลต่อความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการบันทึกร่องรอยบาดแผลและการระบุตัวตนอย่างชัดเจน และ 4) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต่างกันมีระดับความรู้และความเข้าใจแตกต่างกัน โดยบุคลากรของโรงพยาบาลปากน้ำชุมพรมีความรู้ด้านการระบุตัวตนมากกว่าบุคลากรของโรงพยาบาลทุ่งตะโก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสรุป พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของทั้งสองโรงพยาบาลมีระดับความรู้และความเข้าใจด้านนิติวิทยาศาสตร์โดยรวมอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน อย่างไรก็ตาม ความรู้ด้านการระบุตัวตนยังควรได้รับการส่งเสริมและพัฒนาเพิ่มเติม เนื่องจากเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านนิติวิทยาศาสตร์ของบุคลากรทางการแพทย์โดยรวม

(วิศวจรรยา et al., 2023) ศึกษาเรื่อง ความเข้าใจเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของทนายความไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของทนายความ รวมถึงการนำหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์มาใช้ในการพิจารณาคดีอาญา การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานด้านหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยทนายความที่ได้รับใบอนุญาตว่าความประเภทตลอดชีพจากสภาทนายความทั่วประเทศจำนวน 398 คน ซึ่งเข้ารับการอบรมที่สภาทนายความ การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่และร้อยละ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคะแนนความรู้ด้านนิติวิทยาศาสตร์ โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนิติวิทยาศาสตร์โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติไคสแควร์พบว่า อายุและประสบการณ์การ

ทำงานมีความสัมพันธ์กับระดับคะแนนความรู้ด้านนิติวิทยาศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) ขณะที่ปัจจัยด้านเพศ ระดับการศึกษา และสถานที่ปฏิบัติงาน ไม่พบความสัมพันธ์ทางสถิติกับระดับความรู้ดังกล่าว ข้อค้นพบจากการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาความรู้ด้านพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของทนายความ ซึ่งอาจเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับสภาทนายความในการวางแผนหรือขยายโครงการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้พยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ในกระบวนการยุติธรรมต่อไป

มนัส สาธินวน (2567) ความรู้และความเข้าใจในการเก็บรวบรวมพยานหลักฐานทางนิติเวชศาสตร์และนิติวิทยาศาสตร์จากผู้ป่วยในคดียาเสพติดของบุคลากรสหวิชาชีพในเครือข่ายโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการเก็บรวบรวมพยานหลักฐานทางนิติเวชศาสตร์และนิติวิทยาศาสตร์จากผู้ป่วยในคดียาเสพติดของบุคลากรสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามกึ่งโครงสร้างเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานและมีการสัมผัสผู้ป่วยคดียาเสพติดโดยตรง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ และผู้ช่วยพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 60 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2568 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบ t-test ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรสหวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตมีระดับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมพยานหลักฐานทางนิติเวชศาสตร์และนิติวิทยาศาสตร์โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยตามปัจจัยส่วนบุคคลด้วยการทดสอบ t-test พบว่าระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) นอกจากนี้ ผลการศึกษายังสะท้อนถึงความจำเป็นในการส่งเสริมการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมพยานหลักฐานทางนิติเวชศาสตร์และนิติวิทยาศาสตร์ เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ รวมทั้งสนับสนุนการพัฒนาระบบการจัดการพยานหลักฐานให้มีมาตรฐานและเป็นระบบมากยิ่งขึ้น อันจะช่วยเสริมประสิทธิภาพในการสนับสนุนกระบวนการสืบสวนสอบสวนทางคดีในอนาคตได้อย่างเหมาะสม

(นาแพร่ & เขียวพุ่ม, 2567) ศึกษาเรื่อง ความรู้ความเข้าใจของพยาบาลเกี่ยวกับหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ในผู้ป่วยคดีความผิดทางเพศ โรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ความเข้าใจ และบทบาทของพยาบาลในการเก็บรวบรวมหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์จากผู้ป่วยคดีความผิดทางเพศ การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมุทรสาคร จำนวน 39 คน การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการโดยเปรียบเทียบตามปัจจัยส่วนบุคคล และใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบ t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมีระดับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ รวมทั้งมีความเข้าใจบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะในด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกันการปนเปื้อนของหลักฐาน การแยกเก็บพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับคดี การสื่อสารกับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม และการปฏิบัติตามหลักจริยธรรมวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้และความเข้าใจตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ ผลการศึกษายังเสนอข้อเสนอแนะว่า ควรมีการจัดอบรมเชิงลึกเกี่ยวกับกระบวนการเก็บรวบรวมพยานหลักฐานและขั้นตอนการส่งต่อข้อมูลทางกฎหมายเพิ่มเติม รวมถึงการจัดทำคู่มือหรือแนวปฏิบัติมาตรฐาน เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพในสถานการณ์จริง

บทที่ 3

วิธีดำเนินวิจัย

การวิจัยเรื่องระดับความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาล: การเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย โดยดำเนินการตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ ในจังหวัดจันทบุรี รวมจำนวน 30 คน

การเลือกตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ เฉพาะเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตามระดับที่กำหนดระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ ระดับตติยภูมิ

2. มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป

3. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ

การใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้และประสบการณ์เพียงพอในการให้ข้อมูลที่สะท้อนระดับความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ได้อย่างแท้จริง

ขนาดตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ได้มาจากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกิน 10 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แบ่งตามระดับโรงพยาบาลดังนี้

1. โรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ จำนวน 10 คน ประกอบด้วย

1.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลสวนส้ม จำนวน 1 คน

1.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาคง จำนวน 1 คน

1.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อพุ จำนวน 1 คน

1.4 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลับพลา จำนวน 1 คน

1.5 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกวียนหัก จำนวน 1 คน

1.6 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหลวง จำนวน 1 คน

1.7 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลิ้ว จำนวน 1 คน

1.8 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขุนซ่อง จำนวน 1 คน

1.9 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย จำนวน 1 คน

1.10 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจันทเขลม จำนวน 1 คน

2. โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ จำนวน 10 คน ประกอบด้วย

2.1 โรงพยาบาลสอยดาว จำนวน 1 คน

2.2 โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน จำนวน 1 คน

2.3 โรงพยาบาลมะขาม จำนวน 1 คน

2.4 โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ จำนวน 1 คน

2.5 โรงพยาบาลแหลมสิงห์ จำนวน 1 คน

2.6 โรงพยาบาลขลุง จำนวน 1 คน

2.7 โรงพยาบาลนายายอาม จำนวน 1 คน

2.8 โรงพยาบาลแก่งหางแมว จำนวน 1 คน

2.9 โรงพยาบาลสองพี่น้อง จำนวน 1 คน

2.10 โรงพยาบาลท่าใหม่ จำนวน 1 คน

3. โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จำนวน 10 คน ประกอบด้วย

3.1 โรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 10 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม มีทั้งหมด 3 ตอน

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่

1. เพศ

2. อายุ

3. ระดับการศึกษา

4. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน

5. ตำแหน่งการปฏิบัติงาน

6. การฝึกอบรมด้านนิติวิทยาศาสตร์

มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติและข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ ได้แก่

1. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวพยานทางนิติวิทยาศาสตร์และการเก็บรักษาสภาพ 5 ข้อ

2. หน้าที่บทบาทของพยาบาล 5 ข้อ

3. แนวทางการปรับปรุงแก้ไขในการพัฒนาปฏิบัติงานของทีมการพยาบาล 5 ข้อ

โดยมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับคือ

5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และแนวทางการปฏิบัติ เป็นแบบสอบถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ตอบสะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับ

1. ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์

2. ข้อเสนอแนะหรือแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาล

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

ใช้สำหรับเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากพยาบาลในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ โดยมุ่งเน้นประเด็นดังต่อไปนี้

1. ระดับความรู้ ความเข้าใจ และบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ในการจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์

2. ระดับปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการปฏิบัติงาน ที่เกี่ยวข้องกับพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ ในแต่ละระดับของโรงพยาบาล

การสัมภาษณ์ใช้คำถามแบบกึ่งโครงสร้าง เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถอธิบายประสบการณ์จริงและแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ

3. แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

การสร้างเครื่องมือเพื่อสอบถามเกี่ยวกับระดับความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาล: การเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

1) ศึกษาเอกสาร บทความ ผลงานวิทยานิพนธ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2) กำหนดขอบข่ายการสร้างเครื่องมือ เพื่อให้ครอบคลุมและสอดคล้องกับตัวแปร

3) แบบสอบถามในการวิจัยฉบับนี้ได้รับการพัฒนาดัดแปลงจากแบบสอบถามของปัจจิกาล สุวรรณชาศรี (2558) โดยปรับให้สอดคล้องกับบริบทของวิชาชีพพยาบาลและวัตถุประสงค์การวิจัยในครั้งนี้

4) นำแบบสอบถามที่ปรับตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยนี้เสนออาจารย์ที่ปรึกษาให้ข้อเสนอแนะและนำมาปรับปรุงแก้ไข

5) นำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความสอดคล้องเชิงเนื้อหา

6) นำผลตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ดังนี้ (พิชิต ฤทธิ์จรูญ 2549: 242)

+1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามในแบบสอบถาม มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามในแบบสอบถาม มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

-1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามในแบบสอบถาม ไม่มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

โดยค่าดัชนีความสอดคล้องจะต้องมีค่า ระหว่าง 0.67-1.00 จึงจะถือว่าข้อคำถามในแบบสอบถามมีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (พิชิต ฤทธิ์จรูญ 2549: 243)

7) นำแบบสอบถามที่ได้รับข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแล้วนำไปวิเคราะห์ความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามฉบับร่างทั้งฉบับด้วยค่าสัมประสิทธิ์ของครอ เป็นการวัดคุณภาพความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามว่าแต่ละข้อคำถามสอดคล้องกันหรือไม่ เป็นการวัดการสอดคล้องภายในโดยผู้วิจัยกำหนดค่าความเชื่อมั่นต้องมีค่าตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป Jump (1978, อ้างถึงในเพ็ญพักตร์ ภู่ศิลป์, 2557: 59)

8) นำแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย จากนั้นนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้บริหารโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

2. ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยแก่พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และขอความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย

3. แจกแบบสอบถามให้ผู้ตอบกรอกด้วยตนเอง และรวบรวมแบบสอบถามคืนภายในระยะเวลาที่กำหนด

4. สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยนัดสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้างเป็นรายบุคคล และบันทึกข้อมูลตามความยินยอมของผู้ให้ข้อมูล

5. ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสาหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความถูกต้องและมีความสมบูรณ์ในการตอบแบบสอบถามทั้งหมด

2. นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามฉบับที่สมบูรณ์มาจัดระเบียบข้อมูลลงรหัส ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

3. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

4. วิเคราะห์ระดับความรู้ ความเข้าใจ และบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ในการจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ โดยนำมาหาค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายข้อ รายด้าน และรวมทุกด้าน โดยใช้เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยของชูศรี วงศ์รัตนะ (2550) ดังนี้

4.51–5.00 หมายความว่า ระดับมากที่สุด

3.51–4.50 หมายความว่า ระดับมาก

2.51–3.50 หมายความว่า ระดับปานกลาง

1.51–2.50 หมายความว่า ระดับน้อย

1.00–1.50 หมายความว่า ระดับน้อยที่สุด

5. การวิเคราะห์เนื้อหา จากการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง

6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS สถิติที่ใช้คือ สถิติเชิง ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

โดยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานใช้สูตร ดังนี้

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ΣX = ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน เป็นการศึกษาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างและทดสอบสมมติฐาน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติซึ่งการวิจัยครั้งนี้จะใช้เครื่องมือในการวิเคราะห์ผลทางสถิติ ดังนี้

1. ทดสอบค่าสมมติฐานหาค่าความแตกต่างด้วย T-test และ One-Way Anova

โดยเมื่อผู้วิจัยได้รวบรวมและตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาลงรหัส และถ่ายทอดรหัสแบบสอบถามลงในแบบฟอร์มลงรหัส เพื่อให้สามารถนำไปประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ในโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติหลังจากนั้นจึงนำผลที่ได้มาอภิปรายผล

มหาวิทยาลัยศิลปากร

บทที่ 4

ผลการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาบทบาทและความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลทั้งสามระดับ ได้แก่ โรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ รวมทั้งประเมินระดับความรู้และความเข้าใจของพยาบาลเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ นอกจากนี้ยังมุ่งสำรวจปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นในการเก็บรวบรวมและจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาลในสถานพยาบาลแต่ละระดับ ตลอดจนเสนอแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานของพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การเก็บข้อมูลดำเนินการจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ในจังหวัดจันทบุรี จำนวนทั้งหมด 30 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และสรุปประเด็นสำคัญ โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็นส่วนต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้และความเข้าใจด้านพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ ซึ่งแบ่งการพิจารณาออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1. ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ รวมถึงการดูแลรักษาสภาพของพยานหลักฐาน
2. บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการพยานหลักฐาน
3. แนวทางการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานของทีมการพยาบาล

ส่วนที่ 3 ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่

1. ปัญหาและข้อจำกัดที่พบในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์
2. ข้อเสนอแนะหรือแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาล

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเชิงคุณภาพจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแต่ละระดับ ได้แก่ ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ประเด็น คือ

1. ระดับความรู้ ความเข้าใจ รวมถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์

2. ปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ในสถานพยาบาลแต่ละระดับ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

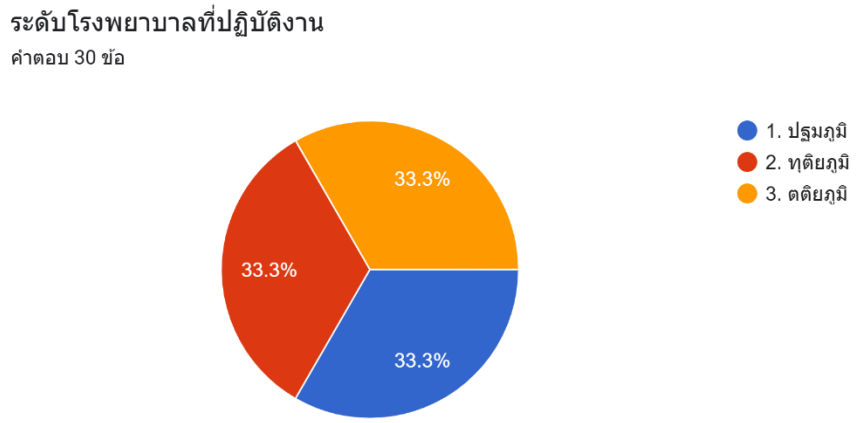
ข้อมูลในส่วนนี้ได้มาจากการเก็บรวบรวมแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 3 ระดับ ได้แก่ ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ ในจังหวัดจันทบุรี จำนวนทั้งสิ้น 30 คน ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์และสรุปผลในรูปแบบของจำนวนและร้อยละของคุณลักษณะต่าง ๆ ของกลุ่มตัวอย่าง รายละเอียดของข้อมูลประกอบด้วย ระดับของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน เพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ตำแหน่งและระดับของการปฏิบัติงาน รวมถึงประวัติการเข้ารับการอบรมเพิ่มเติมด้านนิติวิทยาศาสตร์หรือหลักสูตรเฉพาะทางอื่น ๆ โดยแสดงผลการวิเคราะห์ในรูปแบบตารางและแผนภาพประกอบ ได้แก่ ตารางที่ 1 และแผนภาพวงกลมในรูปที่ 1–7

ตารางที่ 1 ตารางจำนวนร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมวิจัย

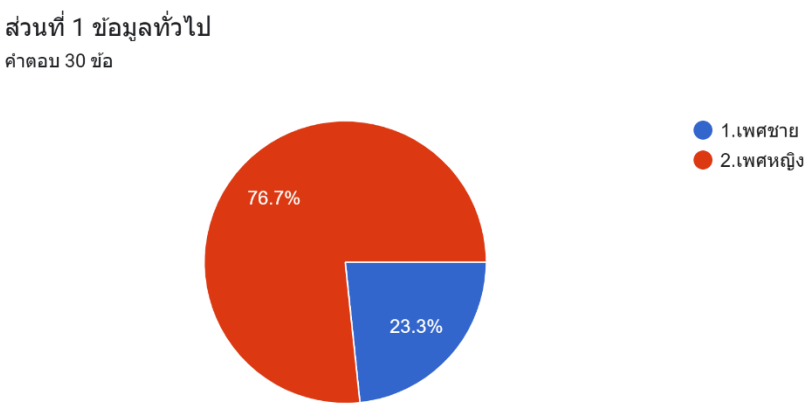
ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน		
ปฐมภูมิ	10	33.33
ทุติยภูมิ	10	33.33
ตติยภูมิ	10	33.33
เพศ		
ชาย	7	23.33
หญิง	23	76.67
อายุ		
21-25 ปี	0	0.00
26-30 ปี	0	0.00
31-35 ปี	18	60.00
36-40 ปี	9	30.00

41-45 ปี	1	3.33
อายุมากกว่า 46 ปี	2	6.67
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	25	83.33
ปริญญาโท	5	16.67
ปริญญาเอก	0	0.00
ระยะเวลาปฏิบัติงาน		
น้อยกว่า 1 ปี	0	0.00
1-5 ปี	0	0.00
6-10 ปี	14	46.67
มากกว่า 10 ปี	16	53.33
ตำแหน่งการปฏิบัติงาน		
วิชาชีพปฏิบัติการ	10	33.33
วิชาชีพชำนาญการ	20	66.67
วิชาชีพชำนาญการพิเศษ	0	0.00
วิชาชีพเชี่ยวชาญ	0	0.00
การฝึกอบรมด้านนิติวิทยาศาสตร์เพิ่มเติม/ หลักสูตรพิเศษอื่นๆ		
ไม่ได้อบรม	24	80.00
อมรมหลักสูตร	6	20.00
รวม	**30**	**100.00**

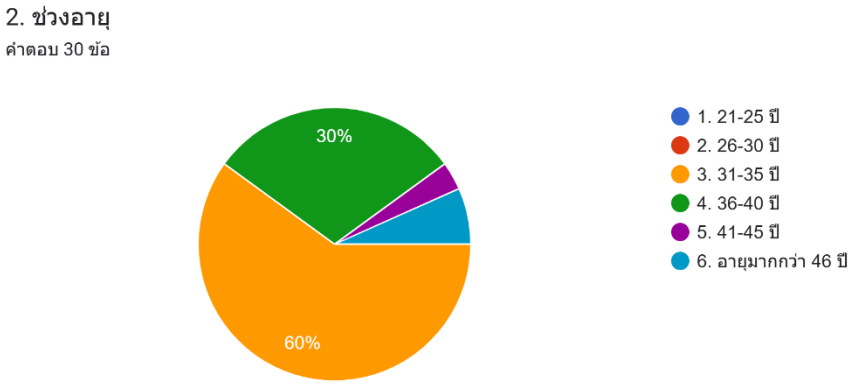
ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมจากพยาบาลผู้เข้าร่วมวิจัยมาสรุปในลักษณะกราฟรูปวงกลม เพื่อเปรียบเทียบปริมาณให้เห็นชัดเจนได้ ดังรูปที่ 1 – 7 ดังนี้



ภาพที่ 1แผนภาพระดับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม



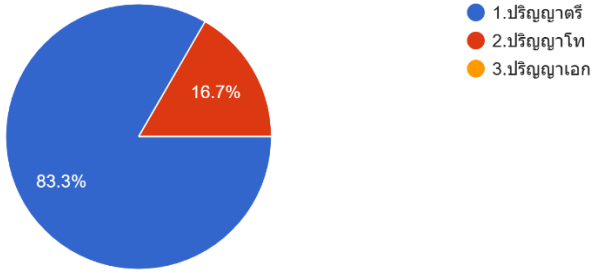
ภาพที่ 2 แผนภาพสถานะทางเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม



ภาพที่ 3 แผนภาพช่วงอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

3. ระดับการศึกษา

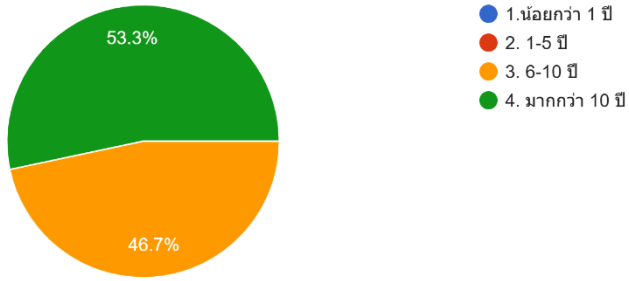
คำตอบ 30 ข้อ



ภาพที่ 4 แผนภาพแสดงระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

4. ระยะเวลาปฏิบัติงาน

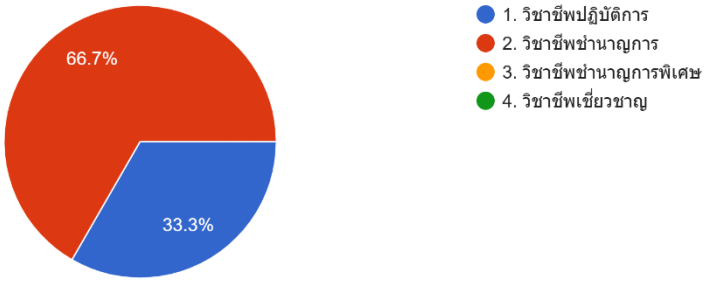
คำตอบ 30 ข้อ



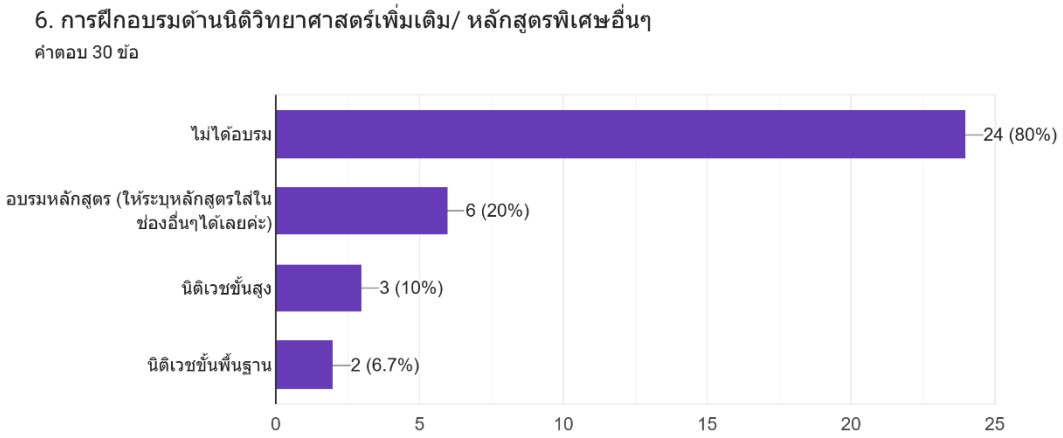
ภาพที่ 5 แผนภาพแสดงระยะเวลาปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม

5. ตำแหน่งการปฏิบัติงาน

คำตอบ 30 ข้อ



ภาพที่ 6 แผนภาพแสดงตำแหน่งการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม



ภาพที่ 7 แผนภาพแสดงการอบรมหลักสูตรทางนิติวิทยาศาสตร์/ หลักสูตรพิเศษเพิ่มเติมอื่น

จากตารางที่ 1 และแผนภาพที่ 1–7 สามารถสรุปลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามได้ดังนี้ ผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งหมดจำนวน 30 คน โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 3 ระดับ ได้แก่ ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ ซึ่งมีจำนวนเท่ากันระดับละ 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

เมื่อพิจารณาด้านเพศ พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.67 ขณะที่เพศชายมีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 23.33

ในด้านอายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31–35 ปี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมาคือช่วงอายุ 36–40 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 ส่วนช่วงอายุมากกว่า 46 ปี มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67 และช่วงอายุ 41–45 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.33 ทั้งนี้ไม่พบผู้ตอบแบบสอบถามในช่วงอายุ 21–25 ปี และ 26–30 ปี

ด้านระดับการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 รองลงมาคือระดับปริญญาโท จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67

เมื่อพิจารณาระยะเวลาการปฏิบัติงาน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 53.33 รองลงมาคือผู้ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานระหว่าง 6–10 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 46.67

สำหรับตำแหน่งการปฏิบัติงาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 ขณะที่ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการมีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33

ในส่วนของการเข้ารับการอบรมเพิ่มเติมด้านนิติวิทยาศาสตร์หรือหลักสูตรเฉพาะทางอื่น ๆ ผลการสำรวจพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ยังไม่เคยผ่านการอบรมในด้านดังกล่าว จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00 ขณะที่ผู้ที่เคยเข้ารับการอบรมมีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 โดยหลักสูตรที่เข้าร่วมอบรม ได้แก่ หลักสูตรนิติเวชศาสตร์ขั้นพื้นฐาน และหลักสูตรนิติเวชศาสตร์ขั้นสูง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์

การวิเคราะห์ผลการวิจัยในส่วนนี้แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ได้แก่

1. ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์และการเก็บรักษาสภาพ
2. ด้านหน้าที่บทบาทของพยาบาล
3. ด้านแนวทางการปรับปรุงแก้ไขในการพัฒนาปฏิบัติงานของทีมการพยาบาล

ด้านที่ 1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์และการเก็บรักษาสภาพ

ตารางที่ 2 ตารางค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์และการเก็บรักษาสภาพ

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์และการเก็บรักษาสภาพ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ท่านเข้าใจว่านิติวิทยาศาสตร์ คือ การประยุกต์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ สาขาต่างๆและหลักกฎหมายช่วยในการพิสูจน์หลักฐานและค้นหาความจริงในคดี เพื่อช่วยในการสืบสวนสอบสวนตามกระบวนการยุติธรรม	4.97	0.18	มากที่สุด
2. งานทางนิติวิทยาศาสตร์จะเกิดขึ้นได้จะต้องเกิดเหตุอันเกิดการเสียชีวิตและมีการชันสูตรพลิกศพนำไปสู่การสืบสวนหาผู้กระทำผิดเท่านั้น	4.80	0.81	มากที่สุด
3. ท่านเข้าใจว่าพยานวัตถุ คือ วัตถุใดๆ ที่สามารถใช้เป็นหลักฐานเชื่อมโยงผู้ต้องสงสัยอาวุธ เหยื่อ สถานที่เกิดเหตุ โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ทาง	4.97	0.18	มากที่สุด

กายภาพและทางชีวภาพ			
4. การเก็บหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์เป็นหน้าที่หลักของเจ้าหน้าที่พิสูจน์หลักฐานไม่ใช่พยาบาล เว้นแต่จะพบหลักฐานที่ติดมากับตัวผู้ป่วยคดีหรือพบในบาดแผลเมื่อทำการตรวจร่างกาย	4.87	0.51	มากที่สุด
5. ท่านมีการสวมถุงมือ หน้ากากทุกครั้งเพื่อป้องกันการเกิดรอยนิ้วมือและการปนเปื้อนก่อนการเก็บวัตถุพยานที่ตรวจพบ	5.00	0.00	มากที่สุด
รวม	**4.92**	**0.33**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลมีระดับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ รวมถึงการเก็บรักษาสภาพของพยานหลักฐานอยู่ในระดับสูงมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.92 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.33 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความเข้าใจที่ดีในประเด็นสำคัญของงานนิติวิทยาศาสตร์ ไม่ว่าจะเป็นความหมายของพยานหลักฐาน บทบาทของพยานวัตถุ ตลอดจนขั้นตอนในการป้องกันการปนเปื้อนของหลักฐาน ทั้งนี้ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือการสวมถุงมือและหน้ากากก่อนดำเนินการเก็บวัตถุพยาน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.00 แสดงให้เห็นถึงความตระหนักและการปฏิบัติตามหลักมาตรฐานในการจัดการพยานหลักฐานอย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการปนเปื้อนหรือความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นกับหลักฐาน

ด้านที่ 2 หน้าที่บทบาทของพยาบาล

ตารางที่ 3 ตารางค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของหน้าที่บทบาทของพยาบาล

หน้าที่บทบาทของพยาบาล	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
6. ท่านสามารถวางแผนและให้การพยาบาลตามแนวทางปฏิบัติมาตรฐาน	5.00	0.00	มากที่สุด
7. ท่านสามารถประสานงานกับทีมสหวิชาชีพในการช่วยเหลือผู้เสียหายได้	5.00	0.00	มากที่สุด
8. ท่านสามารถบันทึกเวชระเบียนที่เกี่ยวกับการเก็บหลักฐานได้อย่างถูกต้องครบถ้วน	4.67	0.66	มากที่สุด
9. ท่านมีบทบาทส่วนร่วมในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยคดี โดยประยุกต์ความรู้ในการ	4.93	0.37	มากที่สุด

ดูแลสุขภาพอย่างองค์รวม ทั้งร่างกายจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ตามทฤษฎีทางการพยาบาล			
10. ท่านมีความรู้และความสามารถในการปฏิบัติตามขั้นตอนที่ถูกต้องเมื่อต้องพบพยานวัตถุในระหว่างการดูแลผู้ป่วยคดี	4.57	0.77	มากที่สุด
รวม	**4.83**	**0.36**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ 3 พบว่าบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับคดีความมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูงมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.83 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.36 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าพยาบาลมีส่วนสำคัญในการดำเนินงานด้านการพยาบาลในกรณีที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรม ทั้งในด้านการวางแผนการพยาบาล การประสานงานกับทีมสหวิชาชีพ การบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล รวมถึงการปฏิบัติตามขั้นตอนที่เหมาะสมเมื่อพบพยานวัตถุ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนการพยาบาลและการประสานงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (5.00) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม ในข้อที่เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติเมื่อพบพยานวัตถุมีค่าความแปรปรวนของคะแนนสูงที่สุด ซึ่งอาจสะท้อนถึงความแตกต่างของประสบการณ์หรือความเชี่ยวชาญของพยาบาลในด้านดังกล่าว ดังนั้น การจัดอบรมหรือพัฒนาทักษะเฉพาะทางเพิ่มเติมอาจมีความจำเป็น เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจและเพิ่มความถูกต้องในการจัดการพยานหลักฐานเมื่อเกิดสถานการณ์จริง

ด้านที่ 3 แนวทางการปรับปรุงแก้ไขในการพัฒนาปฏิบัติงานของทีมการพยาบาล

ตารางที่ 4 ตารางค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแนวทางการปรับปรุงแก้ไขในการพัฒนาปฏิบัติงานของทีมการพยาบาล

แนวทางการปรับปรุงแก้ไขในการพัฒนาปฏิบัติงานของทีมการพยาบาล	$\bar{x}$	**S.D.**	**ระดับความคิดเห็น**
11. หน่วยงานมีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลด้านนิติวิทยาศาสตร์	4.73	0.83	มากที่สุด
12. มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย	4.90	0.40	มากที่สุด

ตารางที่ 4 (ต่อ)

แนวทางการปรับปรุงแก้ไขในการพัฒนาปฏิบัติงานของทีมการพยาบาล	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
13. มีการจัดเตรียมอุปกรณ์ที่เหมาะสมสำหรับการเก็บหลักฐาน	4.87	0.43	มากที่สุด
14. มีระบบการส่งต่อและติดตามผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ	4.93	0.25	มากที่สุด
15. มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในด้านนี้เป็นประจำ	4.90	0.40	มากที่สุด
รวม	**4.83**	**0.36**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ 4 พบว่า แนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานของทีมการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูงมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.83 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.36 สะท้อนให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า การพัฒนาการดำเนินงานด้านนิติวิทยาศาสตร์ในงานพยาบาลมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดูแลผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับคดีความเมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่า การมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.93) รองลงมาคือการมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยคดี ซึ่งถือเป็นพื้นฐานสำคัญของการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและสอดคล้องกับกระบวนการยุติธรรม นอกจากนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามยังให้ความสำคัญกับการมีอุปกรณ์ที่พร้อมใช้งาน รวมทั้งการจัดการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาล ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยสนับสนุนประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานในด้านดังกล่าวจากการวิเคราะห์ผลการศึกษาในทั้ง 3 ด้าน พบว่า พยาบาลมีระดับความรู้ ความเข้าใจ รวมถึงบทบาทในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์อยู่ในระดับสูงมาก อีกทั้งยังมีความต้องการพัฒนาศักยภาพในด้านนี้อย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านองค์ความรู้เชิงทฤษฎีและทักษะในการปฏิบัติจริง ดังนั้น การสนับสนุนในด้านการฝึกอบรม การจัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ที่เหมาะสม ตลอดจนการกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ และสอดคล้องกับกระบวนการยุติธรรม ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพของการจัดการคดีและการคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

การเปรียบเทียบระดับความรู้ ความเข้าใจ และบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ ตามปัจจัยส่วนบุคคล

การวิเคราะห์ในส่วนนี้จำแนกผลลัพธ์ออกเป็น 3 ด้าน ตามตัวแปรของการวิจัย ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ และบทบาทของพยาบาล โดยพิจารณาจากปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน และการฝึกอบรมด้านนิติวิทยาศาสตร์เพิ่มเติม/ หลักสูตรพิเศษอื่นๆ

ตารางที่ 5 ตารางการเปรียบเทียบระดับความรู้ ความเข้าใจ และบทบาทของพยาบาล

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$	t	F	ค่า p	ผลการทดสอบ
เพศ					
- ชาย	3.88				
- หญิง	3.92	1.12	-	0.271	ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
รวม	**3.90**				

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$	t	F	ค่า p	ผลการทดสอบ
ระดับการศึกษา (ANOVA)					
- ปริญญาตรี	3.94				
- ปริญญาโท	4.02	-	1.35	0.183	ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
- ปริญญาเอก	4.10				
รวม	**3.97**				
ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ANOVA)					
- น้อยกว่า 1 ปี	3.90				
- 1–5 ปี	3.93				
- 6–10 ปี	3.98	-	1.28	0.192	ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
- มากกว่า 10 ปี	4.05				
รวม	**3.95**				
การอบรม (เคย/ไม่เคย)					
- เคยอบรม	4.50	1.58	-	0.127	ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
- ไม่เคยอบรม	3.86				

จากตารางที่ 5 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของระดับความรู้ ความเข้าใจ และบทบาทของพยาบาล พบว่า ปัจจัยด้านเพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการเข้ารับการอบรม ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าพยาบาลที่เคยเข้ารับการอบรมมีค่าเฉลี่ยของระดับความรู้และบทบาทสูงกว่า โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 ในขณะที่พยาบาลที่ไม่เคยผ่านการอบรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 แม้ว่าจะมีแนวโน้มแตกต่างกัน แต่ผลการทดสอบทางสถิติยังไม่พบความแตกต่างที่มีนัยสำคัญ

ตารางที่ 6 ตารางการเปรียบเทียบระดับหน้าที่บทบาทของพยาบาล

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	t	F	ค่า p	ผลการทดสอบ
เพศ					
- ชาย	4.05	1.28	-	0.209	ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
- หญิง	4.10				
รวม	**4.08**				
ระดับการศึกษา (ANOVA)					
- ปริญญาตรี	4.08	-	1.46	0.160	ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
- ปริญญาโท	4.15				
- ปริญญาเอก	4.20				
รวม	**4.12**				

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	t	F	ค่า p	ผลการทดสอบ
ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ANOVA)					
- น้อยกว่า 1 ปี	4.02	-	1.38	0.170	ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
- 1–5 ปี	4.05				
- 6–10 ปี	4.09				
- มากกว่า 10 ปี	4.14				
รวม	**4.06**				
การอบรม (เคย/ไม่เคย)					
- เคยอบรม	4.18	1.59	-	0.120	ไม่แตกต่างกันอย่างมี

- ไม่เคยอบรม	4.00				นัยสำคัญ

จากตารางที่ 6 แสดงผลการเปรียบเทียบระดับหน้าที่และบทบาทของพยาบาล พบว่า ปัจจัยด้านเพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการเข้ารับการอบรม ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของแต่ละกลุ่ม พบว่า พยาบาลที่เคยเข้ารับการอบรมมีค่าเฉลี่ยด้านบทบาทและหน้าที่สูงกว่า โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 ขณะที่พยาบาลที่ไม่เคยผ่านการอบรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 อย่างไรก็ตาม แม้ว่าค่าเฉลี่ยจะมีความแตกต่างกันเล็กน้อย แต่ผลการทดสอบทางสถิติยังไม่พบความแตกต่างที่มีนัยสำคัญ นอกจากนี้ จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลโดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า ระดับความรู้ ความเข้าใจ และบทบาทของพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) เมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และการได้รับการอบรม ผลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลไม่ได้ส่งผลต่อระดับความรู้ ความเข้าใจ และบทบาทของพยาบาลในการปฏิบัติงานด้านนิติวิทยาศาสตร์โดยรวม อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนน พบว่าพยาบาลที่เคยผ่านการอบรมด้านนิติวิทยาศาสตร์มีระดับคะแนนสูงกว่ากลุ่มที่ไม่เคยเข้ารับการอบรม แม้ว่าความแตกต่างดังกล่าวจะไม่ปรากฏนัยสำคัญทางสถิติ แต่สามารถสะท้อนแนวโน้มว่าการอบรมอาจมีบทบาทในการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความพร้อมของพยาบาลในการปฏิบัติงานด้านนิติวิทยาศาสตร์ ดังนั้น การสนับสนุนและจัดให้มีการอบรมอย่างต่อเนื่องจึงเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการพยาบาลในอนาคต

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการแก้ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานพยาบาลเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์

การวิเคราะห์การแก้ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานพยาบาลเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ แบ่งออกเป็น 2 ข้อ ได้แก่

1. ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์

จากการรวบรวมข้อมูลพบว่าปัญหาที่เกิดขึ้นแตกต่างไปตามระดับของสถานบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีโอกาสพบผู้ป่วยคดีน้อย ส่งผลให้ประสบการณ์และความคุ้นเคยในการจัดการพยานหลักฐานลดลง เกิดข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานได้ง่าย ขณะที่

โรงพยาบาลทุติยภูมิและตติยภูมิพบปัญหาน้อยกว่า เนื่องจากมีบุคลากรเฉพาะทางและแนวทางการทำงานที่เป็นระบบชัดเจน ประเด็นปัญหาที่พบสามารถจำแนกได้ ดังนี้

1.1 ความรู้และความเข้าใจไม่เพียงพอ พบในระดับปฐมภูมิเป็นหลัก โดยพยาบาลบางรายไม่มั่นใจในการเก็บรักษาพยานวัตถุ ขาดประสบการณ์เพราะไม่ค่อยเจอผู้ป่วยคดี อาจเกิดการหลงลืมขั้นตอนหรือบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน บางรายระบุ “พบปัญหาทุกข้อ” เนื่องจากไม่มีพื้นฐานด้านนิติวิทยาศาสตร์เลย

1.2 ทักษะในการเก็บพยานวัตถุ ขาดทักษะด้านการเก็บ การบรรจุ และการปิดผนึกพยานวัตถุไม่รู้วิธีการเก็บรักษาที่ถูกต้อง พยานวัตถุที่พบในพื้นที่น้อย ทำให้ไม่มีโอกาสฝึกปฏิบัติจริง

(3) การบันทึกและระบบเอกสาร บางแห่งอาจบันทึกไม่ครบถ้วน โดยเฉพาะกรณีที่ไม่คุ้นเคยแม้บางพื้นที่จะมีแบบฟอร์มรองรับ แต่ยังคงขาดความเข้าใจวิธีกรอกข้อมูลที่ถูกต้อง

1.3 ความพร้อมด้านบุคลากร ขาดบุคลากรเฉพาะทางและไม่มีผู้ให้คำปรึกษาโดยตรง แตกต่างจาก รพ.ทุติยภูมิ–ตติยภูมิที่มีแพทย์เฉพาะทางหรือหมอนิติเวชประจำ ทำให้การทำงานราบรื่นกว่า

1.4 การส่งต่อพยานหลักฐาน ส่วนใหญ่ไม่พบปัญหา เนื่องจากมีเส้นทางและแนวปฏิบัติชัดเจนโรงพยาบาลใหญ่มีระบบสนับสนุนที่ครอบคลุม ทำให้การส่งต่อมีประสิทธิภาพ

การแก้ไขปัญหาและอุปสรรค

จากข้อค้นพบข้างต้น สามารถเสนอแนวทางแก้ไขเพื่อยกระดับศักยภาพการทำงานของพยาบาลเกี่ยวกับพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ ดังนี้

1. จัดอบรมและทบทวนความรู้เป็นระยะ ควรมีการอบรมด้านนิติวิทยาศาสตร์สำหรับพยาบาลเป็นประจำ โดยเฉพาะ รพ.สต. ที่มีโอกาสพบคดีน้อย จัดทำคู่มือสรุปขั้นตอนสั้น ๆ สำหรับใช้ระหว่างปฏิบัติงาน

2. การพัฒนาทักษะการเก็บพยานวัตถุ ควรมีการฝึกปฏิบัติจริง เช่น การเก็บตัวอย่างสารคัดหลั่ง เส้นผม เลือดหรือใยผ้า ใช้ชุดจำลองสถานการณ์ เพื่อเสริมประสบการณ์

3. จัดทำแบบฟอร์มและแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน พัฒนาแบบฟอร์มที่เข้าใจง่าย พร้อมตัวอย่างการกรอกที่ถูกต้อง จัดทำ Flowchart หรือ Infographic ขั้นตอนการเก็บ–ส่ง–บันทึก เพื่อให้พยาบาลนำไปใช้ได้จริง

4. เสริมบุคลากรและระบบสนับสนุน ควรกำหนดพยาบาลประจำที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางด้านนิติวิทยาศาสตร์เป็น “ผู้รับผิดชอบหลัก ส่งเสริมการประสานงานระหว่าง รพ.สต.รพ.ชุมชน รพ.ศูนย์ เพื่อรับคำแนะนำทันทีเมื่อพบเคสคดี

5. พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านนิติวิทยาศาสตร์ ประสานงานกับตำรวจ โรงพยาบาลใหญ่ และหมอนิติเวช เพื่อกำหนดขั้นตอนการส่งต่อที่ชัดเจน จัดประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่าง รพ. ทุกระดับอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

6. ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านสื่อการสอน ผลิตสื่อวิดีโอสาธิตขั้นตอนการเก็บพยาน เช่น การเก็บรอยพิมพ์นิ้วมือ รอยคราบสารคัดหลั่ง จัดทำ e-learning เพื่อให้พยาบาลทบทวนได้ทุกเวลา

ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ สรุปได้ว่า แม้ว่าสถานบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิและตติยภูมิจะมีระบบที่ชัดเจนและพบปัญหาน้อย แต่โรงพยาบาลระดับปฐมภูมิยังคงประสบปัญหาเด่นชัดในด้านความรู้ ความเข้าใจ และการเก็บพยานวัตถุ ข้อเสนอแนะข้างต้นจึงมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาศักยภาพพยาบาลทุกระดับอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับคุณภาพการจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ให้มีมาตรฐานเดียวกันทั้งระบบ

2. ข้อเสนอแนะหรือแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาล

จากข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถาม สามารถสรุปและจัดหมวดหมู่ได้ดังนี้

2.1 การอบรมและพัฒนาความรู้ด้านนิติวิทยาศาสตร์ ข้อเสนอแนะส่วนใหญ่เน้นให้มีการอบรมเพิ่มเติมและทบทวนความรู้เป็นประจำ เพื่อให้พยาบาลมีทักษะและความเข้าใจที่ถูกต้อง ได้แก่

1. จัดอบรมด้านนิติวิทยาศาสตร์อย่างต่อเนื่อง เช่น ปีละ 1 ครั้ง

2. มีการอบรมทบทวนหรือฟื้นฟูความรู้เป็นระยะ

3. จัดอบรมเกี่ยวกับการจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ การเก็บรักษาและจัดเก็บพยานวัตถุ

4. เพิ่มทักษะและองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน

5. ส่งเสริมให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมอบรมเฉพาะด้านมากขึ้น

6. อบรมเพื่ออัพเดตแนวทางปฏิบัติใหม่ ๆ อย่างสม่ำเสมอ

2.2 การกำหนดแนวทางหรือมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ชัดเจน

1. ควรมีแนวทางการทำงานที่เป็นระบบ ระเบียบ และชัดเจน

2. มีคู่มือหรือมาตรฐานในการเก็บพยานวัตถุเพื่อลดความผิดพลาด

3. ควรจัดให้มีบุคลากรเฉพาะทางหรือผู้เชี่ยวชาญประจำหน่วยงาน

2.3 การพัฒนาทักษะปฏิบัติและการจัดการพยานวัตถุ ส่งเสริมทักษะด้านการจัดเก็บพยานวัตถุอย่างถูกต้อง เช่น การใส่ถุงมือ การป้องกันการปนเปื้อน พัฒนาเทคนิคการเก็บรักษาหลักฐานให้ครบถ้วนมากที่สุด เพิ่มประสบการณ์ในการปฏิบัติงานผ่านการฝึกฝนหรือกิจกรรมเสริมทักษะ

2.4 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ คือ ควรมีแพทย์หรือบุคลากรเฉพาะทางด้านนิติเวชเพื่อสนับสนุนงาน ผู้ตอบบางรายไม่มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเชิงคุณภาพจากพยาบาลในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้การสังเกตการณ์และนำมาถอดความ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลระดับความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาล: การเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ระดับความรู้ ความเข้าใจ และบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์

1. มีความเข้าใจเกี่ยวกับ “พยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์” อย่างไร

ภาพรวมความเข้าใจของพยาบาล คือการเก็บรวบรวมหลักฐานทางคดี พยาบาลเข้าใจว่าหน้าที่สำคัญคือการ เก็บรวบรวมหลักฐาน จากผู้ป่วยคดี เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาคดี หลักฐานนี้อาจเป็น ร่องรอยทางร่างกาย คำบอกเล่า วัตถุพยาน หรือข้อมูลคดีที่มากับผู้ป่วย การรักษาและจัดการหลักฐาน พยาบาลให้ความสำคัญกับ การรักษาหลักฐานไม่ให้สูญหาย และ จัดเก็บอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน การดูแลหลักฐานยังเชื่อมโยงกับ การดูแลผู้ป่วยคดีอย่างปลอดภัยและเป็นระบบ การใช้หลักฐานประกอบการพิจารณาคดี พยาบาลเข้าใจว่า หลักฐานต้องใช้ในการพิสูจน์ข้อเท็จจริง เช่น หาตัวผู้กระทำผิด หรือสนับสนุนการดำเนินคดี บางคำตอบชี้ว่า การวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์และความรู้ของผู้เชี่ยวชาญ เป็นส่วนสำคัญในการตรวจสอบหลักฐาน บทบาทของพยาบาล ไม่เพียงแต่เก็บและรักษาหลักฐาน แต่ยังมีบทบาท ช่วยสืบค้นข้อมูล และ ส่งต่อหลักฐานให้ตำรวจหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พยาบาลบางส่วนมองว่าหน้าที่รวมถึง การดูแลผู้ป่วยที่เป็นเคสคดี โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความถูกต้องของหลักฐาน

2. ในการปฏิบัติงานจริง มีบทบาทอย่างไรในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ เช่น การเก็บ การรักษาสภาพ การบันทึกข้อมูล การส่งต่อ ฯลฯ

บทบาทหลักของบุคลากรในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ครอบคลุม 4 ด้าน คือ การเก็บพยานหลักฐาน การรักษาพยานหลักฐาน การบันทึกข้อมูลพยานหลักฐาน และการส่งต่อพยานหลักฐานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีหน้าที่สนับสนุนแพทย์นิติเวชอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะในช่วงนอกเวลาราชการ และช่วยให้การจัดการพยานมีความถูกต้อง ปลอดภัย และสามารถนำไปใช้ในกระบวนการยุติธรรมได้อย่างเชื่อถือได้

2.1 การเก็บพยานและสิ่งส่งตรวจ บุคลากรช่วยเก็บพยานหลักฐานและสิ่งส่งตรวจต่าง ๆ เช่น เลือดหรือตัวอย่างทางชีวภาพ โดยเฉพาะในช่วงที่แพทย์นิติเวชไม่สามารถทำเองได้ (นอกเวลาราชการ) บางกรณี การเก็บพยานโดยตรงมักทำโดยแพทย์นิติเวช แต่บุคลากรช่วยสนับสนุนและเตรียมความพร้อมของตัวอย่าง

2.2 การรักษาสภาพพยาน รักษาและควบคุมสภาพของพยาน เพื่อป้องกันการเสื่อมสภาพหรือปนเปื้อน จัดเก็บอย่างเป็นระบบเพื่อให้สามารถตรวจสอบย้อนกลับได้

2.3 การบันทึกข้อมูล บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับพยานและสิ่งส่งตรวจ เช่น วันที่ เวลา ลักษณะพยาน ข้อมูลผู้เกี่ยวข้อง ในช่วงนอกเวลาราชการ บุคลากรช่วยบันทึกข้อมูลแทนแพทย์ การบันทึกมีความสำคัญต่อความถูกต้องและการติดตามพยานในกระบวนการยุติธรรม

2.4 การส่งต่อพยาน ประสานและส่งต่อพยานไปยังโรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่มีแพทย์นิติเวชหรือผู้เชี่ยวชาญสำหรับการตรวจเพิ่มเติม รวมถึงการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลเฉพาะทางหรือหน่วยงานตำรวจตามความจำเป็น

2.5 การสนับสนุนแพทย์นิติเวช ทำงานร่วมกับแพทย์นิติเวชในการชันสูตรเบื้องต้น ช่วยประสานงานกับตำรวจหรือแพทย์เฉพาะทางนอกเวลาราชการ เป็นผู้ช่วยสำคัญในกระบวนการเก็บ บันทึก และส่งต่อพยานเมื่อแพทย์ไม่สามารถปฏิบัติได้เอง

3. เคยได้รับการอบรมหรือพัฒนาความรู้ด้านนิติวิทยาศาสตร์หรือไม่ หากได้รับ ได้รับในหัวข้อใดบ้าง และมีความเพียงพอหรือไม่

บุคลากรส่วนใหญ่ ยังไม่ได้รับการอบรมอย่างเป็นระบบ ในด้านนิติวิทยาศาสตร์หรือการชันสูตรพลิกศพ และมีความต้องการอบรมขั้นสูงเพิ่มเติมเพื่อพัฒนาทักษะและความเชี่ยวชาญ ส่วนผู้ที่เคยได้รับการอบรมมักเป็นหัวข้อพื้นฐาน เช่น ชันสูตรพลิกศพขั้นพื้นฐาน และมองว่าการอบรมยังไม่

เพียงพอ ต้องมีการพัฒนาต่อเนื่อง ในขณะที่หลายคนเรียนรู้จากแนวทางการปฏิบัติและคำแนะนำจากแพทย์นิติเวชภายในหน่วยงาน

4. ในมุมมองความรู้ด้านนิติวิทยาศาสตร์จำเป็นต่อการ ปฏิบัติงานพยาบาลอย่างไร

ความรู้ด้านนิติวิทยาศาสตร์มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานพยาบาลอย่างมาก โดยเฉพาะในเคสผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับคดีความ เพราะช่วยให้พยาบาลสามารถ เก็บ รักษา บันทึก และส่งต่อหลักฐานอย่างถูกต้อง นอกจากนี้ยังช่วยให้การทำงานร่วมกับตำรวจ แพทย์นิติเวช และทีมวิชาชีพอื่นเป็นไปอย่างราบรื่น ลดความเสี่ยงที่จะเกิดข้อผิดพลาด และสนับสนุนการดำเนินคดีอย่างเป็นระบบ

ส่วนที่ 2 ระดับปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการปฏิบัติงาน ที่เกี่ยวข้องกับพยานทางหลักฐานนิติวิทยาศาสตร์ ในแต่ละระดับของโรงพยาบาล

5. พบปัญหาและอุปสรรคใดบ้างในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ เช่น ด้านบุคลากร ด้านอุปกรณ์ ด้านสถานที่ ด้านความรู้/ทักษะ ด้านระบบการประสานงาน

ปัญหาและอุปสรรคหลักที่พบในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์มักอยู่ใน ด้านบุคลากรและความรู้/ทักษะ โดยเฉพาะการขาดประสบการณ์ การขาดอบรม และการไม่มีแพทย์เฉพาะทาง นอกจากนี้ ความพร้อมของทีมและระบบการประสานงาน ยังไม่สมบูรณ์ ทำให้บางครั้งไม่สามารถเก็บหลักฐานได้ครบถ้วนหรือส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ แต่ในบางโรงพยาบาลที่มีแพทย์นิติเวชประจำ ปัญหานี้จะลดลง

6. ปัญหาเหล่านี้มีความแตกต่างกันตามระดับโรงพยาบาลปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และ ตติยภูมิหรือไม่ อย่างไร

ปัญหาและอุปสรรคแตกต่างตาม ระดับโรงพยาบาล โดยปฐมภูมิมีข้อจำกัดมากที่สุดในด้านบุคลากร ความรู้ และอุปกรณ์ ทุติยภูมิอยู่ระหว่างกลาง ส่วนตติยภูมิมีความพร้อมสูงที่สุดทั้งด้านบุคลากร อุปกรณ์ ความรู้และทักษะ สามารถสรุปเป็นตารางได้ดังนี้

ตารางที่ 7 ความแตกต่างกันตามระดับโรงพยาบาลปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และ ตติยภูมิ

ด้าน	ปฐมภูมิ	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ
บุคลากร	ไม่มีแพทย์ทั่วไปและแพทย์นิติเวช, พยาบาลขาดความรู้และทักษะ	มีแพทย์ทั่วไปแต่ไม่ใช่แพทย์นิติเวช, พยาบาลขาดทักษะเฉพาะทาง	มีแพทย์นิติเวชและพยาบาลมีทักษะครบ
จำนวนผู้ป่วยคดี	ต่ำ	กลาง	สูง

อุปกรณ์/ความพร้อม	จำกัด	พอใช้ แต่ไม่ครบ	ครบถ้วน
ความรู้/ทักษะ	เรียนรู้จากการทำงานจริง	เรียนรู้จากประสบการณ์และฝึกงาน	มีความรู้ครบและผ่านการอบรม

7. ปัจจัยใดเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้การจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ไม่สมบูรณ์

ปัจจัยหลักที่ทำให้การจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ไม่สมบูรณ์คือ ความรู้และทักษะของบุคลากร รองลงมาคือ จำนวนและความเชี่ยวชาญของบุคลากร, ความครบถ้วนและสภาพของหลักฐาน, และ ความชัดเจนของแนวทางและระบบการประสานงาน ปัจจัยเสริมที่มีผลคือ ผู้ป่วยมาช้า ทำให้บางหลักฐานสูญเสียความชัดเจน

8. ในความเห็นควรมีแนวทางหรือวิธีการใดในการปรับปรุงหรือพัฒนาการปฏิบัติงานด้านนี้ เช่น การอบรม การจัดระบบงาน การพัฒนาอุปกรณ์ การเพิ่มบุคลากร การสร้างแนวปฏิบัติที่ชัดเจน

แนวทางหลักในการปรับปรุงการปฏิบัติงานคือ การอบรมและพัฒนาความรู้ของบุคลากร รองลงมาคือ การสร้างแนวปฏิบัติที่ชัดเจน, การเพิ่มบุคลากรเฉพาะทาง, และการพัฒนาอุปกรณ์ แนวทางเหล่านี้จะช่วยให้การจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์มีความถูกต้อง ครบถ้วน และสามารถสนับสนุนกระบวนการยุติธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

9. หากต้องออกแบบระบบจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ ควรมีองค์ประกอบอะไรบ้าง

9.1 บุคลากรและทีมงาน บุคลากรมีความรู้และทักษะด้านนิติวิทยาศาสตร์และนิติเวชโดยตรง มีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพื่อให้คำปรึกษาและสนับสนุนการปฏิบัติงาน ทีมงานสามารถทำงานร่วมกันเป็นระบบ ครอบคลุม การเก็บ รักษา บันทึก และส่งต่อหลักฐาน

9.2 ความรู้และทักษะ บุคลากรต้องมี ความรู้เฉพาะด้านนิติวิทยาศาสตร์และทักษะปฏิบัติจริงประสบการณ์ในการจัดการพยานช่วยให้สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ มีการอัพเดตความรู้และแนวทางปฏิบัติเป็นประจำ เช่น รายปี

9.3 แนวทางการปฏิบัติและมาตรฐาน มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและครบถ้วนสำหรับขั้นตอนการเก็บ รักษา บันทึก และส่งต่อสำหรับโรงพยาบาลที่ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง ควรมีแนวทางสำรองหรือคู่มือปฏิบัติการตรวจ รักษา บันทึก และส่งต่อหลักฐานต้อง มีมาตรฐานเดียวกัน

9.4 การจัดการหลักฐาน ระบบต้องรองรับ การเก็บตัวอย่าง รักษาสภาพ บันทึกข้อมูล และส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพหลักฐานต้องมี ความครบถ้วนและสามารถตรวจสอบย้อนกลับได้

9.5 การอบรมและพัฒนาอย่างต่อเนื่องจัด อบรมและศึกษาดูงาน สำหรับบุคลากรเน้นทั้ง ทักษะปฏิบัติและความรู้เชิงทฤษฎี เพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมั่นใจ

ระบบจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพควรประกอบด้วย บุคลากรและทีมงานที่มีความรู้และทักษะเฉพาะทาง, แนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน, การจัดการหลักฐานครบทุกขั้นตอน, การอบรมและพัฒนาความรู้ต่อเนื่อง, และ มาตรฐานการทำงานที่สอดคล้องกับกระบวนการยุติธรรม ระบบนี้จะช่วยให้การจัดการพยานเป็นไปอย่างถูกต้อง ปลอดภัย และสามารถสนับสนุนการดำเนินคดีได้อย่างมีประสิทธิภาพ

10. ประสบการณ์สำคัญเกี่ยวกับการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ที่อยากแบ่งปันเพิ่มเติมหรือไม่

ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์สำคัญ ที่อยากแบ่งปัน ไม่มีกรณีความสำเร็จหรือความล้มเหลวที่เด่นชัดปรากฏในข้อมูลแสดงให้เห็นว่า บุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยมีโอกาสปฏิบัติงานจริงเกี่ยวกับการจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ สอดคล้องกับข้อมูลก่อนหน้านี้ที่ระบุว่า ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากขาดประสบการณ์และความรู้เฉพาะทาง ชี้ให้เห็นความจำเป็นของ การอบรมและฝึกปฏิบัติจริง เพื่อสร้างประสบการณ์และความมั่นใจในการจัดการพยาน

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง "ระดับความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาล: การเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ เพื่อศึกษาระดับความรู้และความเข้าใจของพยาบาลเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดในการจัดเก็บและจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาลในแต่ละระดับโรงพยาบาล และเพื่อเสนอแนวทางพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติของพยาบาลในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ ในจังหวัดจันทบุรี จำนวน 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS สถิติที่ใช้คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สามารถสรุปได้ดังนี้

1. สรุปผล

ผู้วิจัยได้สรุปการวิจัย ดังต่อไปนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด พบว่า ระดับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ มีจำนวนคนเท่ากัน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 79.67 มีช่วงอายุที่พบมากที่สุดคือ 31-35 ปี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 มีระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 53.33 ตำแหน่งการปฏิบัติงานวิชาชีพชำนาญการ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ยังไม่เคยเข้ารับการอบรมด้านนิติวิทยาศาสตร์ จำนวน 24 คน

คิดเป็นร้อยละ 80.00 และมีผู้ที่เข้ารับการอบรม จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 โดยมีหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง เช่น หลักสูตรนิติเวชขั้นสูง หลักสูตรนิติเวชขั้นพื้นฐาน

1.2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ 1. ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์และการเก็บรักษาสภาพ ด้านหน้าที่บทบาทของพยาบาล และด้านแนวทางการปรับปรุงแก้ไขในการพัฒนาปฏิบัติงานของทีมการพยาบาล ทั้ง 3 ด้าน พบว่า พยาบาลมีความรู้ มีบทบาทสำคัญ และมีความต้องการในการพัฒนาศักยภาพด้านนิติวิทยาศาสตร์ในระดับสูงมาก ทั้งในเชิงทฤษฎีและการปฏิบัติจริง การให้การสนับสนุนด้านการอบรม เครื่องมืออุปกรณ์ และแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีมาตรฐาน ถูกต้อง และสอดคล้องกับกระบวนการยุติธรรม อันจะนำไปสู่การจัดการคดีที่มีคุณภาพและการคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยอย่างรอบด้าน

1.4 การเปรียบเทียบระดับความรู้ ความเข้าใจ และบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ ตามปัจจัยส่วนบุคคล

การเปรียบเทียบระดับความรู้ ความเข้าใจ และบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ ตามปัจจัยส่วนบุคคล วิเคราะห์เปรียบเทียบโดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA พบว่า ระดับความรู้ ความเข้าใจ และบทบาทของพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) เมื่อจำแนกตามเพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และการได้รับการอบรม แสดงให้เห็นว่าปัจจัยส่วนบุคคลเหล่านี้ไม่ได้มีอิทธิพลต่อระดับความรู้และบทบาทของพยาบาลในการปฏิบัติงานด้านนิติวิทยาศาสตร์โดยรวมอย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยพบว่าพยาบาลที่เคยผ่านการอบรมด้านนิติวิทยาศาสตร์มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าผู้ที่ไม่เคยผ่านการอบรม แม้ความแตกต่างดังกล่าวจะ ไม่ปรากฏนัยสำคัญทางสถิติ แต่สะท้อนถึงแนวโน้มที่การอบรมอาจมีส่วนสำคัญในการเพิ่มพูนความรู้และเสริมสร้างความพร้อมของพยาบาลในการปฏิบัติงานด้านนิติวิทยาศาสตร์ ดังนั้น ควรส่งเสริมให้มีการจัดอบรมอย่างต่อเนื่องเพื่อยกระดับศักยภาพบุคลากรในอนาคต

1.5 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการแก้ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานพยาบาลเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์

การวิเคราะห์การแก้ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานพยาบาลเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ แบ่งออกเป็น 2 ข้อ ได้แก่

ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ การวิจัยพบว่าปัญหาแตกต่างกันตามระดับของสถานบริการสุขภาพ โดยโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ (รพ.สต.) ประสบปัญหามากที่สุด เนื่องจากพบผู้ป่วยคดีน้อย ทำให้ขาดประสบการณ์และความคุ้นเคย ส่วนโรงพยาบาลทุติยภูมิและตติยภูมิมีปัญหาน้อยกว่า เนื่องจากมีบุคลากรเฉพาะทางและแนวทางการทำงานที่เป็นระบบ ประเด็นปัญหาหลัก คือความรู้และความเข้าใจไม่เพียงพอ ทักษะในการเก็บพยานวัตถุ การบันทึกและระบบเอกสาร ความพร้อมด้านบุคลากร การส่งต่อพยานหลักฐานฯ

แนวทางแก้ไขและพัฒนาศักยภาพพยาบาล คือควรจัดอบรมและทบทวนความรู้ด้านนิติวิทยาศาสตร์เป็นประจำ พร้อมจัดทำ คู่มือสรุปขั้นตอน ฝึกปฏิบัติจริง เช่น การเก็บสารคัดหลั่ง เส้นผม เลือด ใช้ชุดจำลองสถานการณ์ พัฒนา แบบฟอร์มและแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน พร้อมขั้นตอน เสริมบุคลากรเฉพาะทางเป็น ผู้รับผิดชอบหลัก และสนับสนุนการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลทุกระดับพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือกับตำรวจ โรงพยาบาลใหญ่ และหมอนิติเวช จัดประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเอง ผ่านสื่อวิดีโอสาธิตและ เพื่อทบทวนขั้นตอนตลอดเวลา

ข้อเสนอแนะหรือแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาล สรุปได้ว่า ข้อเสนอแนะทั้งหมดมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลทุกระดับ ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และระบบสนับสนุน เพื่อให้การจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์มีมาตรฐานเดียวกันและมีประสิทธิภาพ

1.6 ข้อมูลเชิงคุณภาพจากพยาบาลในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพจำนวน 30 คน และถอดความ เพื่อวิเคราะห์ด้านระดับความเข้าใจ บทบาทการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรค รวมถึงแนวทางการพัฒนาเกี่ยวกับพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ สามารถแบ่งประเด็นการวิเคราะห์ได้เป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ระดับความรู้ ความเข้าใจ และบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ พยาบาลมีความเข้าใจสอดคล้องกันว่า พยานทางนิติวิทยาศาสตร์ ได้แก่ หลักฐานที่

ได้จากผู้ป่วย ทั้งร่องรอยบาดเจ็บ ตัวอย่างทางชีวภาพ คำบอกเล่า และวัตถุพยาน โดยตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาสภาพหลักฐานไม่ให้สูญหาย ปนเปื้อน และสามารถตรวจสอบย้อนกลับได้ รวมถึงมีบทบาทในการประสานงานและดูแลผู้ป่วยคดีอย่างเหมาะสม ในทางปฏิบัติ พยาบาลมีบทบาทหลัก 5 ด้าน ได้แก่ การเก็บพยานและสิ่งส่งตรวจ เช่น เลือดและสารคัดหลั่ง โดยเฉพาะในช่วงที่ไม่มีแพทย์นิติเวช การรักษาสภาพพยาน เพื่อป้องกันการเสื่อมสภาพและปนเปื้อน การบันทึกข้อมูลเพื่อคงความถูกต้องของ การส่งต่อพยาน ไปยังหน่วยงานที่มีความพร้อมมากกว่าการสนับสนุนแพทย์นิติเวช ในการชันสูตรเบื้องต้นและการประสานงานกรณีฉุกเฉิน ด้านการอบรมพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ ยังไม่เคยได้รับการอบรมอย่างเป็นระบบ และการอบรมที่ได้รับมักเป็นเรื่องพื้นฐาน จึงมีความต้องการอบรมเพิ่มเติมด้านการเก็บพยาน การเก็บสิ่งส่งตรวจ และการดูแล พยาบาลทุกระดับเห็นตรงกันว่า ความรู้ด้านนิติวิทยาศาสตร์มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะช่วยให้การจัดการพยานถูกต้อง ลดความเสี่ยงของการสูญหายหรือปนเปื้อน และสนับสนุนการดำเนินคดีให้เป็นไปตามหลักวิทยาศาสตร์และกระบวนการยุติธรรม

ส่วนที่ 2 ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการพัฒนาในการจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ การจัดการพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ในสถานพยาบาลยังเผชิญปัญหาหลักในด้านบุคลากร อุปกรณ์ สถานที่ ความรู้และทักษะ รวมถึงระบบประสานงาน โดยเฉพาะการขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ เช่น แพทย์นิติเวช อุปกรณ์เก็บพยานไม่ครบ ห้องจัดเก็บพยานไม่มีความปลอดภัยเพียงพอ และพยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับการอบรมเชิงลึก ทำให้ขั้นตอนการจัดการพยานมีความเสี่ยงต่อการปนเปื้อนหรือสูญหาย นอกจากนี้ระบบการประสานงานกับตำรวจและโรงพยาบาลปลายทางยังไม่เป็นมาตรฐาน ส่งผลต่อความต่อเนื่องของการเก็บและส่งต่อพยาน

เมื่อพิจารณาตามระดับโรงพยาบาล พบความแตกต่างชัดเจน โรงพยาบาลปฐมภูมิมีข้อจำกัดมากที่สุด ทั้งด้านบุคลากรและอุปกรณ์ ขณะที่โรงพยาบาลทุติยภูมิเริ่มมีความพร้อมมากขึ้น ส่วนโรงพยาบาลตติยภูมิมีแพทย์นิติเวช ทีมงาน และอุปกรณ์ที่ครบถ้วนกว่า ส่งผลให้คุณภาพการจัดการพยานแตกต่างกันตามศักยภาพของแต่ละระดับบริการ

ปัจจัยที่ทำให้การจัดการพยานไม่สมบูรณ์ ได้แก่ ความรู้และทักษะบุคลากรที่ไม่เพียงพอ การขาดผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง อุปกรณ์และสถานที่ที่ไม่พร้อม ระบบประสานงานที่ไม่ชัดเจน รวมถึงผู้ป่วยที่มาถึงโรงพยาบาลล่าช้า ซึ่งทำให้หลักฐานบางส่วนเสื่อมสภาพก่อนการตรวจเก็บ

พยาบาลได้เสนอแนวทางพัฒนา ได้แก่ การอบรมต่อเนื่องเพื่อเพิ่มทักษะด้านการเก็บและดูแลพยาน การจัดทำแนวปฏิบัติเดียวกันสำหรับทุกระดับโรงพยาบาล การเพิ่มบุคลากรเฉพาะทาง การพัฒนาอุปกรณ์ให้ครบถ้วน และการทำระบบงานระดับจังหวัดให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้การจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์มีความถูกต้อง ตรวจสอบได้ และสนับสนุนการทำงานของกระบวนการยุติธรรมอย่างมีประสิทธิภาพ

2. อภิปรายผล

อภิปรายผลการวิจัยเรื่องระดับความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาล: การเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิสอดคล้องกับงานวิจัย ดังนี้

ความรู้และความเข้าใจของบุคลากรต่อพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ผลการศึกษาในครั้งนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัย **(แสนแก้วกาศ, 2021)** พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้และความเข้าใจในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานในระดับมาก โดยเฉพาะการออกปฏิบัติการและการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของเรา ที่พบว่าพยาบาลมีความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนการจัดการพยานในระดับปานกลางถึงสูง แต่มีความแตกต่างตามระดับโรงพยาบาล

การรับรู้และทัศนคติในการเก็บหลักฐานผลการศึกษาในครั้งนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ (กุศลสกาวรัตน์, 2022) พบว่าพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจสูงในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีถูกกระทำชำเรา แต่ยังขาดประสบการณ์เชิงปฏิบัติ และปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ ตำแหน่งการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความรู้และทัศนคติในการจัดการพยานหลักฐาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของเรา ที่พบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิมีคะแนนความเข้าใจสูงกว่าโรงพยาบาลระดับล่าง เนื่องจากมีประสบการณ์และโอกาสฝึกอบรมมากกว่า

การเปรียบเทียบระดับความรู้ตามสถานะบุคลากรและประสบการณ์ ผลการศึกษาในครั้งนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ **จริยา อรัญญะ และปริญญา สีลานันท์ (2565)** พบว่าบุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ด้านการชันสูตรพลิกศพสูงที่สุด แต่ความรู้ด้านการระบุตัวตนต่ำสุด และประสบการณ์การทำงาน การเข้ารับอบรม และสถานะการทำงาน ส่งผลต่อระดับความรู้และความเข้าใจ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของเรา ที่พบว่าการฝึกอบรมและประสบการณ์ตรงของพยาบาลมีผลต่อความเข้าใจในการจัดการพยานอย่างมีนัยสำคัญ

ความเข้าใจพยานหลักฐานในวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องผลการศึกษาในครั้งนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ **วชิรพล วิศวจรรยา และคณะ (2566)** เกี่ยวกับทนายความ พบว่าความรู้ด้านนิติวิทยาศาสตร์อยู่ในระดับปานกลาง และแตกต่างตามอายุและประสบการณ์ในการทำงาน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับพยานทางนิติวิทยาศาสตร์มีความสำคัญในทุกวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรม

ความจำเป็นในการอบรมและพัฒนาทักษะเชิงปฏิบัติงานผลการศึกษาในครั้งนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ **มนัส สาธินวน (2567) และ (นาแพร่ & เขียวพุ่ม, 2567)** พบว่าพยาบาลและบุคลากรสหวิชาชีพมีความเข้าใจในระดับดี แต่จำเป็นต้องมีการอบรมเพิ่มเติมเพื่อพัฒนาทักษะการเก็บรวบรวมพยานหลักฐาน และการปฏิบัติตามมาตรฐานอย่างเป็นระบบ ซึ่งสอดคล้องกับข้อค้นพบของเรา ที่เสนอให้มีคู่มือและการฝึกอบรมเชิงลึกสำหรับพยาบาล

พยาบาลในทุกระดับโรงพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจในการจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์ในระดับปานกลางถึงสูงระดับโรงพยาบาล ตำแหน่ง และประสบการณ์การทำงาน ส่งผลต่อความรู้และความเข้าใจอุปสรรคหลัก ได้แก่ ขาดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ขาดเวลาและเครื่องมือ และขาดการฝึกอบรมเชิงลึกการพัฒนาแนวทางปฏิบัติ การฝึกอบรม และการจัดคู่มือมาตรฐาน สามารถเพิ่มความถูกต้องและความมั่นใจในการจัดการพยาน

3. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1. โรงพยาบาลควรพัฒนาคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติสำหรับการจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์อย่างเป็นระบบ

2. ควรจัดให้มีการอบรมและทบทวนความรู้ด้านพยานทางนิติวิทยาศาสตร์อย่างสม่ำเสมอ ทั้งในรูปแบบออนไลน์และเชิงปฏิบัติการ

3. ส่งเสริมให้พยาบาลมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมหรือฝึกประสบการณ์ตรงกับแพทย์นิติเวช เพื่อเพิ่มทักษะและความมั่นใจในการปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรขยายกลุ่มตัวอย่างไปยังพยาบาลในจังหวัดอื่น ๆ เพื่อเพิ่มความหลากหลายและความแม่นยำของข้อมูล

2. ศึกษาผลกระทบของการอบรมหรือคู่มือการปฏิบัติที่มีต่อความถูกต้องในการจัดการพยานทางนิติวิทยาศาสตร์

3. วิจัยเชิงลึกเกี่ยวกับอุปสรรคและปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติที่ถูกต้องของพยาบาลในการจัดการพยาน เพื่อนำไปปรับปรุงนโยบายและมาตรฐานการปฏิบัติงาน

รายการอ้างอิง

Levinson, D. J. (1964). *Role, Personality and Social Structure*. Macmillan.

Miriam, G. W., & Carol, L. M. (1989). Conceptual Models Used in Clinical Practice. *WesternJournal of Nursing Research*, 11(1), 108–114. https://doi.org/10.1177/019394598901100109

Nightingale, F. (1859). *Notes on Nursing: What It Is and What It Is Not*. Harrison.

Özden, D., Özveren, H., & Yılmaz, İ. (2019). The impact of forensic nursing course on students' knowledge level on forensic evidence. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 66, 86–90. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jflm.2019.06.012

Roy, C. (2009). *The Roy Adaptation Model*. Person.

Simon, H. A. (1976). *Administrative Behavior-A Study of Decision-Making Processes in Administrative Organization* (3 ed.). Macmillan Company.

Walker, L. O., & Avant, K. C. (2011). *Strategies for Theory Construction in Nursing* (5 ed.). Pearson Education.

เจริญพลนภาชัย, ว. (2549). การฟ้องคดีขอให้รับเด็กเป็นบุตร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ.

เส็งประชา, ณ. (2541). มนุษย์กับสังคม โอ. เอส. พริ้นติ้ง เฮาส์.

แช่มสุวรรณวงศ์, อ. (2546). นิติวิทยาศาสตร์ 1 เพื่อการสอบสวน (4 ed.). ทีซีจี พริ้นติ้ง.

แสงอุไร, ส. (2562). การใช้วิทยาศาสตร์ในการพิสูจน์หลักฐานในคดีอาญา. นิติศาสตร์, 24(3), 80–92.

แสนแก้วกาศ, ส. (2021). ความรู้และความเข้าใจในการรักษาสถานที่เกิดเหตุและวัตถุพยานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดนนทบุรี. วารสารวิชาการอาชญาวิทยาและนิติวิทยาศาสตร์, 7(1), 23–38.

กุศลสกาวรัตน์, ส. (2022). การรับรู้และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการเก็บหลักฐานในผู้ป่วยคดีถูกกระทำชำเรา. วิชาการอาชญาวิทยาและนิติวิทยาศาสตร์, 8(1), 76–93.

นาแพร่, ธ., & เขียวพุ่ม, อ. (2567). ความรู้ความเข้าใจของพยาบาลเกี่ยวกับหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของผู้ป่วยกรณีความผิดทางเพศโรงพยาบาลสมุทรสาคร มหาวิทยาลัยศิลปากร]. นครปฐม.

บุญเลิศ, ณ. (2564). การตรวจร่างกายผู้เสียหายในคดีความผิดทางเพศ. แพทยศาสตร์, 29(4), 56–68.

ปรัชญพฤทธิ์, ต. (2539). ภาวะผู้นำและการมีส่วนร่วม. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

พิศนุภูมิ, เ. (2555). การตรวจส่วนประกอบของร่างกายกับหลักสิทธิและเสรีภาพของบุคคลในคดีอาญา ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญามาตรา 131/1 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ.

วิศวจรรยา, ว., ชูสกุลเกรียง, ศ., ศุภลักษณ์นารี, ศ., & เขียวพุ่ม, อ. (2023). ความเข้าใจในพยานหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของทนายความไทย. *Journal of Roi Kaensarn Academi*, 8(8), 480–492.

สาริพันธุ์, ว. (2554). แนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลรามาธิบดี (*Guideline of nurses procedure for evidence collection of forensic in emergency department Ramathibodi Hospital)* มหาวิทยาลัยมหิดล]. กรุงเทพฯ.

สำนักงานพิสูจน์หลักฐานตำรวจ. (2559). แผ่นผับประชาสัมพันธ์กองพิสูจน์หลักฐานกลาง สำนักงานพิสูจน์หลักฐานตำรวจ. สำนักงานพิสูจน์หลักฐานตำรวจ.

สินลอยมา, พ. (2557). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับนิติวิทยาศาสตร์. โรงเรียนนายร้อยตำรวจ.

สุทธิเลิศอรุณ, ส., ด้วงสุวรรณ, จ., & ฐิติพงษ์ธรรมานุสรณ์. (2522). จิตวิทยาสังคม (พิมพ์ครั้งที่ 2 ed.). ชัยศิริการพิมพ์.

สุรัตนกวีกล, พ. (2542). มนุษย์กับสังคม. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สุริยวงศ์, ว., & วงศ์ส่องจ้า, ณ. (2565). แนวทางการพัฒนางานด้านนิติเวชศาสตร์ในโรงพยาบาล. วารสารวิชาการอาชญาวิทยาและนิติวิทยาศาสตร์.

สุวรรณชาศรี, ป. (2558). ความเข้าใจของพยาบาลห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเกี่ยวกับหลักฐานทางนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร]. นครปฐม. ลิงค์จาก SURE

สุวรรณศรี, ช. (2561). การตรวจพิสูจน์ดีเอ็นเอและบทบาทในกระบวนการยุติธรรม. การพยาบาลและการพยาบาลศาสตร์, 32(1), 5–12.

หล้าสุวงษ์, ก. (2528). จิตวิทยาการศึกษา. โรงพิมพ์ศรีเดชา.

มหาวิทยาลัยศิลปากร

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางสาว สุคลธร สุวรรณรังรอง
วุฒิการศึกษา	15 ธันวาคม 2534
ผลงานตีพิมพ์	จังหวัดจันทบุรี
รางวัลที่ได้รับ	พ.ศ. 2555 ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงเวชกิจฉุกเฉิน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี พ.ศ. 2562 ปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี พ.ศ. 2568 สำเร็จการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลหลักสูตร ๑ ปี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

มหาวิทยาลัยศิลปากร