

บทที่ ๕

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานด้านการสนับสนุนและให้การให้บริการแก่ะงานทั้ง ๔ งาน โดยจำแนกออกเป็น งานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลและการจัดหาอากาศ งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรค ในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลและงานจัดหาที่จำเป็น กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยแยกศึกษาตามฝ่ายการทำงาน และตำแหน่งการทำงาน โดยไม่คำนึงถึง อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ภูมิลำเนา และสถานภาพการสมรส กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ได้ ใช้การสุ่มตัวอย่างชนิดแบ่งชั้น (stratified random sampling) โดยแบ่งโรงพยาบาลชุมชนตามเกณฑ์ที่ต้องการศึกษาออกเป็น ๓ กลุ่ม ซึ่งมีกลุ่มโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐ เตียง จำนวน ๑๖ โรง กลุ่มโรงพยาบาล ขนาด ๓๐ เตียง จำนวน ๔๑ โรง และกลุ่มโรงพยาบาล ขนาด ๑๐ เตียง จำนวน ๗๒ โรง แล้วจึงนำกลุ่มโรงพยาบาลที่ได้มาทำการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (systematic random sampling) อีกครั้ง โดยเลือกศึกษาร้อยละ ๕๐ ของจำนวนโรงพยาบาลในแต่ละกลุ่ม ซึ่งจะได้โรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐ เตียง จำนวน ๘ โรง' โรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๓๐ เตียง จำนวน ๒๑ โรง และโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๑๐ เตียง จำนวน ๓๖ โรง ก่อจากนั้นได้ทำการศึกษาพยาบาลวิชาชีพทุกคนในแต่ละกลุ่มโรงพยาบาลที่สุ่มได้ ซึ่งจะได้อกลุ่มตัวอย่างประชากรดังนี้ กลุ่มโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐ เตียง จำนวน ๔๒ คน กลุ่มโรงพยาบาล ขนาด ๓๐ เตียง จำนวน ๘๑ คน และกลุ่มโรงพยาบาล ขนาด ๑๐ เตียง จำนวน ๓๖ คน รวมตัวอย่างประชากรที่ได้ทั้งหมดจำนวน ๑๕๙ คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนให้ค่า rating scale มี ๔ ระดับ

จำนวน ๔๔ ข้อ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง โดยอาศัยขอบเขตของการศึกษาเรื่องราวที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขมูลฐานจากเอกสาร วารสาร รายงานการประชุม หนังสือ และคู่มือต่าง ๆ นอกจากนี้ยังได้จากการสังเกต และสัมภาษณ์บุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน ผู้วิจัยได้หาความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์พยาบาล ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้และมีประสบการณ์ในงานสาธารณสุขมูลฐานจากสถาบันต่าง ๆ ๑๐ สถาบัน รวม ๑๔ ท่าน แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับประชากรที่ต้องการศึกษา จำนวน ๒๐ คน โดยการไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่กำหนดไว้ นำข้อมูลที่ไถ่มาวิเคราะห์ โดยข้อมูลใน ส่วนที่ ๑ และ ๒ หาค่าความถี่และร้อยละ ข้อมูลในส่วนที่ ๓ เกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานด้านการสนับสนุน และด้านการให้บริการของแต่ละงานทั้ง ๔ งาน หาค่ามัธยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในแต่ละกิจกรรมของงาน และหาค่ามัธยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยส่วนรวมในแต่ละงานของงานทั้ง ๔ งาน เปรียบเทียบบทบาทของพยาบาลวิชาชีพทั้งฝ่ายรักษาพยาบาล และฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน ทั้งด้านการสนับสนุน และด้านการให้บริการของงานแต่ละงานทั้ง ๔ งาน โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (one-way analysis of variance) และถาคาเอฟ (F) มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบหาความแตกต่างของบทบาทพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ที่ละคู่ตามวิธีของเชฟเฟ (Sheffe's test for all possible comparison) โดยข้อมูลทั้งหมดจะเสนอในรูปของตารางประกอบคำอธิบาย

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐาน ตามการรายงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาดต่าง ๆ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ วิเคราะห์ข้อมูลโดย บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์รวม

ทั้งฝ่าย บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลวิเคราะห์รวมทั้งฝ่าย และวิเคราะห์แยก เป็นบทบาทของพยาบาลระดับหัวหน้าฝ่าย และบทบาทของพยาบาลระดับประจำการ ทั้งรายละเอียด

๑. พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีบทบาทปานกลางในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน มีบทบาทมากในด้านการให้บริการงานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค และมีบทบาทปานกลางในด้านการให้บริการงานสุศึกษา งานโภชนาการ

๒. พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๒๐ เตียง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีบทบาทปานกลางในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน มีบทบาทมากในด้านการให้บริการงานให้ภูมิคุ้มกันโรค และงานจัดหายาที่จำเป็น และมีบทบาทปานกลางในด้านการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๒ งาน

๓. พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๓๐ เตียง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีบทบาทน้อยในด้านการสนับสนุนงานรักษาพยาบาล มีบทบาทปานกลางในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๗ งาน มีบทบาทมากในด้านการให้บริการงานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก และมีบทบาทปานกลางในด้านการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๗ งาน

๔. พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๑๐ เตียง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีบทบาทน้อยในด้านการสนับสนุนงานสุขภาพิบาลและการจัดหน้าสะอาด มีบทบาทปานกลางในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๗ งาน มีบทบาทมากในด้านการให้บริการงานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก และงานให้ภูมิคุ้มกันโรค และมีบทบาทปานกลางในด้านการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๒ งาน

๕. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างโรงพยาบาลขนาด ๒๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง

ในด้านการสนับสนุน และการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งานไม่แตกต่างกัน ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .๐๕ ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ ๑ ที่ว่า "บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐาน ตามการรายงานของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๒๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ" ด้านการสนับสนุนและการให้บริการงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาล และงานจัดหายาที่จำเป็นไม่แตกต่างกัน"

๖. พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีบทบาทน้อยในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน มีบทบาทปานกลางในด้านการให้บริการงานรักษาพยาบาล งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานจัดหายาที่จำเป็น และมีบทบาทน้อยในด้านการให้บริการงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด และงานให้ภูมิคุ้มกันโรค

๗. พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๒๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีบทบาทน้อยในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน

๘. พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๒๐ และ ๓๐ เตียง มีบทบาทปานกลางในด้านการให้บริการงานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาล และงานจัดหายาที่จำเป็น เฉพาะบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลขนาด ๓๐ เตียง และมีบทบาทน้อยในด้านการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๕-๘ งาน

๙. พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๑๐ เตียง มีบทบาทน้อยในด้านการให้บริการงานสุขศึกษา งานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด และมีบทบาทปานกลางในด้านการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๖ งาน

๑๐. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างโรงพยาบาลขนาด ๒๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง

ในด้านการสนับสนุนงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น และงานจัดหาที่จำเป็น ไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ .๐๕ ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัยที่ว่า "บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานตามการรายงานของพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการสนับสนุน งานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลและการจัดหาสะอาด งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น และงานจัดหาที่จำเป็น ไม่แตกต่างกัน"

๑๑. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างโรงพยาบาลขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ในด้านการสนับสนุนงานรักษาพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัยที่ว่า "บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานตามการรายงานของพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการสนับสนุนงานรักษาพยาบาล ไม่แตกต่างกัน"

๑๒. นำค่าเฉลี่ยของบทบาทพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ในด้านการสนับสนุนงานรักษาพยาบาล มาทดสอบทีละคู่ พบว่า พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐ กับ ๓๐ เตียง และ ๓๐ กับ ๑๐ เตียง มีบทบาทด้านการสนับสนุนงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น ไม่แตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ .๐๕ และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๑๐ เตียง กับ ๖๐ เตียง มีบทบาทด้านการสนับสนุนงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ และเมื่อพิจารณาจากค่าคะแนนเฉลี่ยของบทบาทพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล ปรากฏว่า พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๐ เตียง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ



มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๒๐ เตียง ซึ่งแสดงว่า โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๑๐ เตียง มีบทบาทในด้านการสนับสนุนงานรักษาพยาบาล โรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่นมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๒๐ เตียง

๑๓. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างโรงพยาบาลขนาด ๒๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ในด้านการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน ไม่แตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ ๐.๐๕ ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ ๒ ที่ว่า "บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานตามการรายงานของพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๒๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการให้บริการงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรค ในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาล และงานจัดหายาที่จำเป็น" ไม่แตกต่างกัน

๑๔. พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๒๐ และ ๑๐ เตียง มีบทบาทปานกลางในด้านการสนับสนุนงานรักษาพยาบาล มีบทบาทน้อยในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๗ งาน มีบทบาทน้อยในด้านการให้บริการงานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด และมีบทบาทปานกลางในด้านการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๗ งาน

๑๕. พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๓๐ เตียง มีบทบาทน้อยในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน มีบทบาทน้อยในด้านการให้บริการงานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด และงานให้ภูมิคุ้มกันโรค และมีบทบาทปานกลางในด้านการให้บริการงานอื่นอีก ๖ งาน

๑๖. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๒๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ในด้านการสนับสนุนและการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน ไม่แตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ ๐.๐๕ ซึ่ง

สนองสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ ๒ ที่ว่า "บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐาน ตามการรายงานของพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ในด้านการสนับสนุนและการให้บริการ งานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคติดต่อ งานรักษาพยาบาล และงานจัดหายาที่จำเป็น ไม่แตกต่างกัน"

๑๗. พยาบาลวิชาชีพระดับประจำการฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง มีบทบาทน้อยในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน

๑๘. พยาบาลวิชาชีพระดับประจำการฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐ และ ๓๐ เตียง มีบทบาทปานกลางในด้านการให้บริการงานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาล และงานจัดหายาที่จำเป็นเฉพาะบทบาทของพยาบาลประจำที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๓๐ เตียง และมีบทบาทน้อยในด้านการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๕-๘ งาน

๑๙. พยาบาลวิชาชีพระดับประจำการฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๑๐ เตียง มีบทบาทน้อยในด้านการให้บริการ งานสุขศึกษา งานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด และมีบทบาทปานกลางในด้านการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๖ งาน

๒๐. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพระดับประจำการฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ในด้านการสนับสนุน และการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน ไม่แตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ .๐๕ ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ ๒ ที่ว่า "บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานตามการรายงานของพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการสนับสนุน และการให้บริการงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งาน

สุขภาพและการจัดหาอากาศ งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาล และงานจัดหายาที่จำเป็น ไม่แตกต่างกัน"

อภิปรายผลการวิจัย

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและฝ่ายรักษาพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการสนับสนุนและการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน

๑. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐ เตียง ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งานมีดังนี้

๑.๑ มีบทบาทปานกลางในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน ทั้งนี้อภิปรายได้ว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ เตียง เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ เป็นศูนย์บริการทางด้านการรักษาพยาบาล การชันสูตรโรคและการส่งเสริมสุขภาพในระดับอำเภอในเขตอำเภอหรืออำเภออื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย และมีหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสานในเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาล ซึ่งครอบคลุมประชากรประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ คน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๒๓ : ๗, ๕๖) โดยในแต่ละวันจะมีประชาชนมารับบริการเป็นจำนวนมาก เช่น โรงพยาบาลปากช่องนานามีประชาชนมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกประมาณ ๒,๗๗๖ ราย ต่อเดือน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๒๕ : ๔) แต่ในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ เตียง ตามสถานการณ์จริงในปัจจุบันมีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานเพียงโรงพยาบาลละ ๕-๖ คน และประมาณ ๒ ใน ๓ ส่วน ปฏิบัติงานอยู่ในฝ่ายรักษาพยาบาล ซึ่งทำหน้าที่ให้บริการทางด้านการรักษาพยาบาลในสถานบริการแก่ประชาชนที่มารับบริการเป็นจำนวนมาก ดังนั้นในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพจึงมีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่เป็นจำนวนน้อย กล่าวคือ ในโรงพยาบาลขนาด ๖๐ เตียง มีพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพประมาณโรงพยาบาลละ ๑-๒ คน ซึ่งฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในงานดังต่อไปนี้ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๒๓ : ๑๑)

- งานอนามัยแม่และเด็ก
- งานวางแผนครอบครัว
- งานเยี่ยมบ้าน
- งานอนามัยโรงเรียน
- งานโภชนาการ
- งานสุขศึกษา
- งานฝึกอบรม
- งานสุขภาพจิต
- งานสาธารณสุขมูลฐาน
- งานทันตสาธารณสุข (ถ้าไม่มีฝ่ายทันตสาธารณสุข)

โดยลักษณะของงานในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ เป็นงานทางด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ส่วนใหญ่จะต้องออกไปให้บริการแก่ประชาชนในชุมชนมากกว่าการจัดบริการในสถานพยาบาล เพราะตามนโยบายการให้บริการสาธารณสุขในระดับโรงพยาบาลชุมชนหรือระดับอำเภอ จะเน้นทางด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในสัดส่วนเท่า ๆ กัน กล่าวคือ อย่างละ ๕๐ เปอร์เซ็นต์ (ปรีชา ศีลสวัสดิ์ ไม่ปรากฏปี : ๒) ดังจะเห็นได้จากการแบ่งส่วนราชการของโรงพยาบาลชุมชน โดยจะแบ่งฝ่ายใหญ่ ๆ ออกเป็นฝ่ายรักษาพยาบาล ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายสุขภาพจิตและป้องกันโรค ฝ่ายทันตสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๒๓ : ๑๐) โดยที่ในปัจจุบันนี้ โรงพยาบาลชุมชนต้องประสบกับปัญหาการขาดแคลนบุคลากรเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะแพทย์ และพยาบาล ทำให้ปริมาณของงานที่รับผิดชอบตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไม่ได้สัดส่วนกับกำลังคนที่มีอยู่ ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ดังนี้ ดังนั้นลักษณะการทำงานแต่ละงานที่รับผิดชอบของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ จึงอาจอยู่แต่เพียงในระดับปานกลางเท่านั้น

๑.๒ มีบทบาทมากในด้านการให้บริการงานใหญ่คุ้มครองกันโรค และงานจัดหายาที่จำเป็น ส่วนด้านการให้บริการงานอื่นอีก ๖ งาน มีบทบาทปานกลาง ทั้งนี้เพราะว่า

ก. งานให้ภูมิคุ้มกันโรคเป็นงานที่ได้กำหนดเป้าหมายไว้ชัดเจนตามแผนพัฒนาสาธารณสุขในระยะ ๕ ปี ได้กำหนดไว้ว่า (กองแผนงานสาธารณสุข ๒๕๒๔ : ๖) "จะขยายการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้ครอบคลุมเด็กอายุต่ำกว่า ๑ ปี ดังนี้

๑. คีพีที (๓ โดส) จากร้อยละ ๔๘.๒ เป็นร้อยละ ๗๐
๒. โปลิโอ (๓ ครั้ง) จากร้อยละ ๑๒.๘ เป็นร้อยละ ๗๐
๓. บีซีจี จากร้อยละ ๒๗.๗ เป็นร้อยละ ๗๐
๔. บาดทะยัก (๒ ครั้ง สำหรับหญิงตั้งครรภ์) จากร้อยละ ๒๕.๒ เป็นร้อยละ ๕๐

ซึ่งตามเป้าหมายนี้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ได้ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้ภูมิคุ้มกันโรค และจะมีผู้เฝ้างานระดับกระทรวงจากส่วนกลางออกไปติดตามควบคุมงานให้ไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ประมาณปีละ ๓-๔ ครั้ง ดังนั้นจึงอาจเป็นแรงกระตุ้นให้พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทมากในงานให้ภูมิคุ้มกันโรค

ข. งานจัดหายาที่จำเป็น เป็นงานที่มีจุดประสงค์เพื่อให้ประชาชนได้ตระหนักถึงความสำคัญของการมียาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน โดยลักษณะของการดำเนินงานประชาชนในชุมชนจะร่วมมือกันเอง จัดตั้งเป็นสหกรณ์ยาขึ้น และมีคณะกรรมการดำเนินงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นแต่เพียงผู้กระตุ้นทำให้เกิดการก่อตั้งสหกรณ์ยาขึ้น และช่วยสนับสนุนการดำเนินงาน ให้การช่วยเหลือทางค่านิชาการเป็นต้นว่า ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้ยาที่ถูกต้อง และช่วยในการจัดซื้อและจัดหา ซึ่งพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โดยลักษณะงานมีหน้าที่รับผิดชอบออกไปให้บริการในชุมชนอยู่เป็นประจำ และคามนโยบายในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ ๕ กำลังเร่งรัดให้ประชาชนมีการก่อตั้งสหกรณ์ยาขึ้นในหมู่บ้าน เพื่อจะให้ได้สามารถให้การดูแลตัวเองได้ ดังนั้นจึงอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทมากในงานจัดหาที่จำเป็น

สำหรับคํานการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๖ งาน พยายามฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทปานกลาง ทั้งนี้ก็ปรายไต่่างงานดังกล่าวนั้น ส่วนใหญ่เป็นงานที่มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง และหรือเป็นงานที่พยายามมีหน้าที่ต้องทำร่วมกับฝ่ายอื่น เช่น งานสุขศึกษา งานสุขภาพิบาลและการจัดหาหน้าสะอาด งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาล งานโภชนาการ และงานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก

๒. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๓๐ เตียง ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน มีดังนี้

๒.๑ คํานการสนับสนุน มีบทบาทน้อยในงานรักษาพยาบาล และมีบทบาทปานกลางในงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๗ งาน ทั้งนี้ก็ปรายไต่่างการสนับสนุนงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบมอຍในท้องถิ่นส่วนมากพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายรักษาพยาบาล จะเป็นผู้ทำเพราะเป็นงานที่อยู่ในขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายรักษาพยาบาล อีกประการหนึ่ง ในฝ่ายรักษาพยาบาล มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพมากกว่าในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพทั้ง ไต่่างมาแล้ว จึงสามารถปฏิบัติงานไต่่างขวางทั้งในคํานการให้บริการ และการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน อีกทั้งนโยบายการให้บริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จะเน้นหนักในคํานการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลอย่างละเท่า ๆ กัน กล่าวคือ จะต้องให้บริการทั้งคํานรักษาพยาบาล คํานส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคผสมผสานกันไป ซึ่งพยาบาลในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๓๐ เตียง มีหน้าที่รับผิดชอบจะต้องให้บริการทางคํานการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบ ไม่ต่ำกว่า ๕๐๐๐๐ คน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๒๓ : ๕๕) ซึ่งจะต้องให้บริการทั้งในสถานบริการ และในชุมชน จึงอาจทำให้พยาบาลในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทในงานรักษาพยาบาลน้อย ส่วนบทบาทในงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๗ งาน พยายามฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทปานกลาง ซึ่งก็ปรายไต่่างเหตุผลเดียวกันดัง ไต่่างมาแล้ว

๒.๒ คํานการให้บริการ พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทมากในงานวางแผนครอบครัว และการอนามัยแม่และเด็ก และมีบทบาทปานกลางในงาน

สาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๗ งาน ซึ่งอภิปรายไว้กว้างวางแผนครอบครัวและการอนามัย และและเด็ก อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งตามเป้าหมายการพัฒนา สาธารณสุขในระยะ ๕ ปี ได้กำหนดไว้ว่า (กองแผนงานสาธารณสุข ๒๕๒๔ : ๔) จะลดอัตราการเพิ่มของประชากรให้เหลือร้อยละ ๑.๕ โดยกำหนดให้มีผู้รับบริการ วางแผนครอบครัวรายใหม่ ๔.๕ ล้านราย และมีผู้รับบริการที่ยังคงใช้อยู่ ๔.๑ ล้านราย เมื่อสิ้นแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ ๕ และขอเขตในการให้บริการงานอนามัยแม่และ เด็ก ประถมศึกษา (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๒๓ : ๒๕) งานรับฝาก ครรภ์ ภูแลก่อนคลอด และหลังคลอด ให้บริการตรวจสุขภาพเด็กให้ภูมิคุ้มกันโรคและ ให้สุขศึกษา โดยในแต่ละงานจะมีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนดังนี้ (กระทรวง สาธารณสุข ๒๕๒๓ : ๑๒๔)

งาน	เป้าหมายปริมาณงานดังนี้
ก. ให้บริการก่อนคลอด	- ๘๐% ของหญิงตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบ ตรวจครรภ์คนละ ๓ ครั้ง
ข. ทำคลอด (ในและนอกสำนักงาน)	- ๔๔% ของหญิงคลอดบุตรในเขตรับผิดชอบ
ค. ตรวจเมื่อ ๖ สัปดาห์หลังคลอด	- ๖๕% ของการคลอดใน รพอ/ศพอ
ง. การเยี่ยมบ้านก่อนคลอด	- ๘๐% ของหญิงตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบ
จ. หลังคลอด	- ๑๐๐% ของหญิงหลังคลอดจนถึง ๖ สัปดาห์ ตรวจหลังคลอดคนละ ๓ ครั้ง

นอกจากนี้ ในกฎบัตรเพื่อพัฒนาการสาธารณสุขในเรื่องของข้อคิดเห็นทั่วไป และวิธีแก้ปัญหา ข้อที่ ๑๒ ได้ระบุไว้ว่า "ควรกำหนดการต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพของ ครอบครัวให้ช่วยส่งเสริมบริการเกี่ยวกับสุขภาพของแม่และเด็กให้เข้มแข็ง การกำหนด นั้น ๆ ควรรวมเอากิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้เข้าไว้ด้วย คือ กิจกรรมก่อนเด็กเกิด เมื่อ เด็กเกิด หลังเด็กเกิด และการเลี้ยงดูทารก โภชนาการ การให้ภูมิคุ้มกันโรค กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพเด็กก่อนเข้าโรงเรียน และกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพเด็กใน โรงเรียน ควรกำหนดให้การวางแผนครอบครัวเป็นส่วนประกอบสำคัญส่วนหนึ่งของ กำหนดการนี้ด้วย"

ดังนั้นพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ จึงยึดถือเป้าหมายตามนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดขึ้นเป็นแนวทางการปฏิบัติงานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก นอกจากนี้ ขณะดำเนินงานจะมีผู้เฝ้าทำงานจากกองอนามัยครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบงานดังกล่าวโดยตรง ออกไปมีเทศติดตามและควบคุมการปฏิบัติงานให้ไปตามเป้าหมายที่กำหนด จึงเป็นแรงกระตุ้นอย่างหนึ่ง ทำให้พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทมากในงานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก

ส่วนการให้บริการงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาล และงานจัดหาที่จำเป็น พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจากเหตุผลที่ว่า ในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานจำนวนน้อย ถึงแม้จะเห็นได้จากมาตรฐานอัตรากำลังของโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๓๐ เตียง ในปี พ.ศ. ๒๕๒๓ มีพยาบาลวิชาชีพ ๑ คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอีก ๒ คน ซึ่งไม่ได้สัดส่วนกับงานที่กำหนด และนอกจากนี้ งานบางอย่างเช่น งานสุขศึกษา งานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น และงานรักษาพยาบาล เป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายอื่น และมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง จึงอาจทำให้พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทในงานดังกล่าวปานกลาง

๓. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๑๐ เตียง ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน มีดังนี้

๓.๑ ด้านการสนับสนุน มีบทบาทน้อยในงานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด และมีบทบาทปานกลางในงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๗ งาน ทั้งนี้เพราะว่างานสุขาภิบาล และการจัดหาน้ำสะอาด เป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรค ซึ่งมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานน้อยโดยเฉพาะ จึงได้กล่าวแล้วถึงแม้ว่าลักษณะงานจะเป็นงานที่จัดอยู่ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เหมือนกับลักษณะงานในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพก็ตาม แต่งานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาดเป็นงานที่จะต้องใช้เทคนิคโดยเฉพาะ ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ

จึงมีส่วนสนับสนุนในงานนี้ก็แต่เพียงให้ข้อมูล หรือให้คำแนะนำเท่านั้น และนอกจากนี้ในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ยังมีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่เป็นจำนวนน้อย ซึ่งจะต้องทำหน้าที่ให้บริการตามขอชมเชยหน้าที่ความรับผิดชอบทั้งที่ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ เหมือนกับโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐ และ ๓๐ เตียง จึงอาจทำให้มีโอกาสสนับสนุนงานด้านนี้น้อย

ส่วนด้านการสนับสนุนงานสุขภาพ งานโภชนาการ งานวางแผนครอบครัว และการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลและงานจิตหายาที่จำเป็นนั้น พยาบาลมีบทบาทปานกลาง ซึ่งอภิปรายได้ควยเหตุผลเดียวกันดัง ที่กล่าวแล้ว

๑.๒ ด้านการให้บริการ มีบทบาทมากในงานวางแผนครอบครัว และการอนามัยแม่และเด็ก และงานให้ภูมิคุ้มกันโรค และมีบทบาทปานกลางในงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๖ งาน ซึ่งอภิปรายได้ควยเหตุผลเดียวกันที่ว่า งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก และงานให้ภูมิคุ้มกันโรค เป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ และมีการกำหนดเป้าหมายของงานไว้ชัดเจน อันมีลักษณะการปฏิบัติของงานทั้ง ๒ อย่าง มีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน เช่น การให้การดูแลมารดาที่คลอด การให้บริการตรวจสุขภาพเด็กดี จะต้องให้บริการตรวจรักษา และให้ภูมิคุ้มกันโรคควบคู่กันไป และนอกจากนี้ งานดังกล่าวเป็นงานที่กำลังเร่งรัดมากตามนโยบายในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ ๕ จึงอาจทำให้พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทมากในงานดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา เรื่อง "การให้บริการสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลในสถานสุขภาพอนามัย สังกัดรัฐบาล" ของ เพ็ญจันทร์ ส. โมไนยพงศ์ (๒๕๒๓ : ๔๔) ที่ว่า การให้บริการสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลในส่วนภูมิภาค ส่วนใหญ่จะให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพเป็นประจำ ส่วนการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๖ งาน พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทปานกลาง ซึ่งอธิบายได้ควยเหตุผลเดียวกันดัง ที่กล่าวแล้ว

๔. การเปรียบเทียบบทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างโรงพยาบาลขนาด

๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ทั้งในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน และด้านการให้บริการ เพื่อส่งเสริมงานสาธารณสุขมูลฐาน แต่ละงานทั้ง ๔ งาน พบว่า บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๓ ขนาดในงานสาธารณสุขมูลฐาน ทั้งในด้านการสนับสนุน และด้านการให้บริการ เพื่อส่งเสริมงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๔ งาน ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .๐๕ ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ ๑ ที่ว่า "บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานตามการรายงานของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการสนับสนุน และด้านการให้บริการในงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขภาพจิต และการจัดหาน้ำสะอาด งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบในท้องถิ่น และงานจัดหาที่จำเป็น ไม่แตกต่างกัน" ซึ่งอภิปรายได้ดังนี้

๔.๑ งานสาธารณสุขมูลฐาน เป็นงานซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้อยู่ในความรับผิดชอบในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ของโรงพยาบาลชุมชนทุกขนาด นอกจากนั้นนโยบายการสาธารณสุข ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ ๕ ได้กำหนดนโยบายเกี่ยวกับงานสาธารณสุขมูลฐานไว้ว่า (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน ๒๕๒๕ : ๑-๒๕) "จะเร่งรัดดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐาน โดยการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนการให้บริการ และให้การสนับสนุนทางงบประมาณ และทรัพยากรอื่น ๆ แก่หน่วยบริการสาธารณสุขในระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน ในสัดส่วนที่เป็นธรรมเพื่อให้บริการในงานสาธารณสุขมูลฐาน มีคุณภาพแก่ประชาชนในชนบท" นอกจากนี้ยังได้กำหนดมาตรการพัฒนาทั้งนี้ (กองแผนงานสาธารณสุข ๒๕๒๕ : ๗)

ก. พัฒนาระบบการสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งเป็นระบบการให้บริการ แบบผสมผสานที่ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน การดำเนินงาน และการประเมินผล ซึ่งเชื่อมโยงกับระบบการสาธารณสุข ซึ่งดำเนินการโดยรัฐ โดยใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก

ข. การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน มีความหมายที่ครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญอย่างน้อย ๔ ประการ ซึ่งในแต่ละด้านต้องมีการเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติ และกลวิธีเพื่อให้เนื้อหาของงานสามารถดำเนินการได้ในโครงสร้างของการสาธารณสุขมูลฐาน

ค. พัฒนาหน่วยงานของรัฐ ให้มีบทบาทและแนวทางการพัฒนาที่สอดคล้อง และสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยเน้นหนักที่ระดับอำเภอลงไป

จะเห็นได้ว่า แนวทางการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศไทยกำลังเร่งรัดอย่างยิ่ง ที่จะให้การสาธารณสุขพื้นฐานลงสู่ประชาชน เพื่อยกระดับการเป็นอยู่ของประชาชนให้ดีขึ้น (ประพนธ์ ปิยะรัตน์ ๒๕๒๖ : ๑๘) ทั้งนี้เพื่อจะไปให้ถึงเป้าหมายของการพัฒนา คือ "สุขภาพที่ดีถ้วนหน้าเมื่อสองห้าดีสาม หรือ "Health for All By the Year 2000" ซึ่งประเทศไทยได้ให้การรับรองไว้กับสมาชิกใหญ่องค์การอนามัยโลก ดังนั้นบุคลากรทางการสาธารณสุขทุกคน ที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จะต้องรับภาระเร่งดำเนินการในเรื่องนี้ ให้บรรลุตามเป้าหมายที่รัฐบาลกำหนดให้จงได้

๔.๒ องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐานทั้ง ๘ งาน ส่วนใหญ่ประมาณ ๕ งาน อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นงานทางด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งตามนโยบายในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ ๕ ได้กำหนดไว้ว่า (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน ๒๕๒๕ : ๑-๒) "จะเน้นความสำคัญที่การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคต่าง ๆ " ดังนั้น บุคลากรในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ จึงต้องเร่งดำเนินการเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี ลดอัตราการป่วยจากโรคซึ่งสามารถป้องกันได้ โดยแต่เดิมนั้นงานดังกล่าวนี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเป็นผู้ให้บริการแก่ประชาชนแต่เพียงฝ่ายเดียว แต่เนื่องจากประชาชน โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีเป็นจำนวนมาก โดยในปี พ.ศ. ๒๕๒๔ มีจำนวนถึง ๑๖,๘๐๑,๐๐๐ คน (กองสถิติสาธารณสุข ๒๕๒๖ : ๑๑) ภัยการศึกษาที่มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจอยู่มาก สภาพดินฟ้าอากาศโดยทั่วไปแห้งแล้ง ประชาชนยากจนจึง

ยังมองไม่เห็นปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัย ส่วนใหญ่จะนึกแก่ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจเท่า
 นั้น ประกอบกับการขาดแคลนบุคลากรทางด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะแพทย์และพยาบาล
 โดยปี พ.ศ. ๒๕๒๔ ในส่วนภูมิภาคมีแพทย์ ๑ คนต่อประชากร ๑๑๐,๕๘๘.๔ คน และ
 พยาบาล ๑ คนต่อประชากร ๔,๘๐๓.๑ คน (กองสถิติสาธารณสุข ๒๕๒๖ : ๒๒๕)
 จึงเป็นเหตุให้การพัฒนาสาธารณสุขในแบบเดิมไม่ไฉนเท่าที่ควร ดังนั้น รัฐบาลจึงได้
 เปลี่ยนแปลงนโยบายในการพัฒนาใหม่ โดยพยายามที่จะให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมแก้
 ปัญหาต่าง ๆ ที่กำลังประสบอยู่ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยใช้ระบบอาสาสมัครมา
 เป็นเครื่องมือช่วยดำเนินการ ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานบริการของรัฐทุกแห่งยึด
 เป็นแนวทางในการดำเนินงาน ดังนั้นบทบาทในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของ
 พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน แต่ละขนาดจึงไม่แตกต่างกัน

๔.๓ เนื่องจากลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่

ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทุกขนาด มีหน้าที่ที่จะต้องออกไปให้บริการประชาชนใน
 ชุมชนอยู่เป็นประจำ จึงทำให้มีความคุ้นเคยกับประชาชนในชุมชน ได้มองเห็นปัญหาที่
 สำคัญ ๆ ทางสาธารณสุข ซึ่งพอจะรวบรวมได้ดังนี้ (ปรีชา คีสวัสดิ์ ๒๕๒๒ : ๗๘)

ก. ปัญหาทางด้านความรู้พื้นฐานทางการสาธารณสุข ประชาชน
 ในชนบทส่วนใหญ่มักจะไม่ว้าวสุขภาพอนามัยคืออะไร มีความสำคัญต่อชีวิตประจำวัน
 อย่างไร

ข. พฤติกรรมของประชาชนในชนบท พฤติกรรมของประชาชน
 ในชนบทไม่มีการเปลี่ยนแปลง หรือมีก็คงจะเปลี่ยนแปลงไปน้อยที่สุด ในเรื่องการสาธารณสุข
 ส่วนมากเคยเป็นอยู่อย่างไรก็จะเป็นอยู่อย่างนั้น เคยกินอาหารอย่างไร ก็กิน
 อาหารอย่างนั้น ซึ่งจะเห็นได้ชัดจากทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เคยกินของดิบอย่างไร
 แท้ก่อน ก็ว่านี่ก็ยังกินอยู่อย่างนั้นจะสอนอย่างไรก็เปลี่ยนได้ยาก ทั้งนี้เพราะประชาชน
 มีความรู้พื้นฐานไม่เพียงพอ

ค. การจัดการให้บริการสาธารณสุขไม่สามารถจะครอบคลุม
 ประชาชนได้ทั้งหมด เพราะว่ามีบ้านมักที่อยู่ห่างไกลจากสถานอนามัย ซึ่งเท่าที่
 ผ่านมา การให้บริการสาธารณสุขของรัฐจะครอบคลุมเฉพาะพื้นที่ที่อยู่รวม ๆ สถานบริการ
 ประมาณ ๑๐-๑๕% เท่านั้น

ตามสภาพการเป็นอยู่ของประชาชนดังกล่าว ทำให้พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ได้ตระหนักถึงปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพอนามัยของประชาชน และมีความต้องการที่จะช่วยให้ประชาชนในชนบทมีสุขภาพอนามัยดี อย่างน้อยควรได้รับบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน ซึ่งเป็นระดับที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของประชาชนจริง ๆ ตามสิทธิของมนุษยชนที่ประชาชนทุกคนควรจะได้รับ ซึ่งเป็นระดับที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของประชาชนจริง ๆ ตามสิทธิของมนุษยชนที่ประชาชนทุกคนควรจะได้รับ ซึ่งกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐานนี้ เป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพอนามัยดีของประชาชน และโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๓ ขนาด เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับปลายสุด ที่มีแพทย์และพยาบาลวิชาชีพประจำ จึงควรให้บริการสาธารณสุขทุกด้านแก่ประชาชน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๒๓ : ๖)

โดยเฉพาะการดำเนินงานสาธารณสุขทั้งในและนอกเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล ดังนั้นจึงทำให้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๓ ขนาด ไม่มีความแตกต่างกัน ถึงแม้จะมีความแตกต่างกันในเรื่องของงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ และอัตรากำลัง

๕. พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีบทบาทน้อยในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานทั้ง ๔ งาน กล่าวคือ พยาบาลมีบทบาทน้อยใน งาน สุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลและการจัดทำน้ำสะอาด งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาล และงานจัดหาที่จำเป็น ทั้งนี้ก็ปรายได้งานทั้ง ๔ อย่างนี้ ถึงแม้ว่างานบางอย่างจะไม่ใช่งานที่อยู่ในขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ เช่น

ก. งานสุขศึกษา ในกรณีปฏิบัติงานของพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลนั้น นอกจากจะมีหน้าที่ให้บริการในสถานพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ แต่พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาล ก็ต้องมีหน้าที่ออกไปให้บริการในชุมชนด้วย เช่น งานหน่วยเคลื่อนที่ ซึ่งจะต้องให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยควบคู่ไปกับการให้บริการพยาบาล บางครั้งต้องให้ความร่วมมือและประสานงานกับบุคคลากรอื่น ๆ ในการจัดสอน

สุขศึกษาในชุมชน ในบางแห่งที่ไม่มีเจ้าหน้าที่สุขศึกษา และในขณะที่ให้บริการแก่ผู้มารับบริการในสถานบริการ พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลก็มีส่วนสนับสนุนทางการจ่ายเอกสารและสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน แต่เนื่องจากงานเหล่านี้เป็นงานที่มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยเฉพาะช่วยทำด้วย พยาบาลในโรงพยาบาลจึงมีบทบาทน้อย

ข. งานโภชนาการ ตามเป้าหมายการดำเนินงานโภชนาการของแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ ๕ มุ่งจะลดปัญหาภาวะทุพโภชนาการ โดยเฉพาะในเด็กแรกเกิดจนถึงอายุ ๕ ปี โดยมีมาตรการที่สำคัญ ๆ ในการปฏิบัติหลายอย่าง (กองแผนงานสาธารณสุข ๒๕๒๔ : ๘) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลมีส่วนในมาตรการที่ว่า "สนับสนุนให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคของประชาชนให้สามารถจัดหาอาหารที่สะอาด และถูกสุขอนามัยได้ด้วยตนเอง" โดยการให้คำแนะนำ และจัดทำให้ผู้มารับบริการผู้ป่วยในและนอก ใ้ถูกเป็นตัวอย่างได้

ค. งานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด ส่วนใหญ่พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลจะมีส่วนสนับสนุน การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาดเฉพาะในสถานบริการเท่านั้น เช่น ช่วยดูแลสิ่งแวดล้อมภายในสถานบริการ และให้ข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่สุขาภิบาล

ง. งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก และงานให้ภูมิคุ้มกันโรค พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล มีส่วนในด้านการสนับสนุนร่วมกับพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ เพราะพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลมีหน้าที่ให้การดูแลผู้มารับบริการในระยะคลอด และหลังคลอดขณะที่พักรักษาอยู่ในโรงพยาบาล พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลจะต้องให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวภายหลังคลอด การรับประทานอาหาร การดูแลทารก การพาเด็กมารับภูมิคุ้มกันโรค นอกจากนี้ก็มีหน้าที่ร่วมเป็นวิทยากรในการฝึกอบรมต่าง ๆ

จ. งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลมีส่วนสนับสนุนร่วมกับเจ้าหน้าที่สุขาภิบาล ในเรื่องของการเฝ้าระวังโรค เช่น ให้ข้อมูลเมื่อมีผู้ป่วยโรคติดต่อมาพักรักษาในโรงพยาบาล หรือให้คำแนะนำแก่ ผสส. และ อสม.

เกี่ยวกับวิธีการดูแลผู้ป่วยที่ออกจากโรงพยาบาลกลับบ้าน และช่วยในเรื่องของการตรวจคัดกรองต่าง ๆ เมื่อมีโรคระบาดเกิดขึ้น

สำหรับด้านการสนับสนุนงานรักษาพยาบาล และงานจัดหายาที่จำเป็น ส่วนใหญ่เป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายรักษาพยาบาล ที่จะต้องร่วมดำเนินการ เช่น เป็นวิทยากรสอนเรื่องการปฐมพยาบาลให้กับ ผสส. และ อสม. นิเทศการปฏิบัติงาน การรักษาพยาบาลโรคภัยที่พบแก่ ผสส. และ อสม. ในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กที่ไม่มีเภสัชกร พยาบาลวิชาชีพจะต้องทำหน้าที่ให้การสนับสนุนเรื่องการจัดหายาและเวชภัณฑ์แก่ ผสส. และ อสม. ด้วย แต่เนื่องจากฝ่ายรักษาพยาบาลมีขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบมาก และส่วนใหญ่งานด้านการสนับสนุนแก่ ผสส. และ อสม. หรือเป็นวิทยากรต่าง ๆ จะทำเฉพาะพยาบาลระดับหัวหน้าฝ่ายเท่านั้น (สำนักงานปลัดกระทรวง, สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน ๒๕๒๕ : ๖๒-๖๕)

๖. พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐ และ ๓๐ เตียง มีบทบาทปานกลางในด้านการให้บริการงานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาล และงานจัดหายาที่จำเป็น เฉพาะบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๓๐ เตียง และมีบทบาทน้อยในด้านการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๕-๘งาน ทั้งนี้ก็ปรายไคว่ว่า งานทั้ง ๓ อย่างดังกล่าว ยกเว้นงานรักษาพยาบาลเป็นงานที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายรักษาพยาบาล พยาบาลในฝ่ายรักษาพยาบาลเป็นแต่เพียงผู้ให้ความร่วมมือ และประสานงานกับฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและฝ่ายสุขภาพีบาลป้องกันโรคเท่านั้น เช่น

ก. งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทในด้านการให้บริการแก่ผู้ป่วยในระยะคลอด หลังคลอด ขณะที่พักรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งตามมาตรการการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ ๕ (กองแผนงานสาธารณสุข ๒๕๒๕ : ๑๐-๑๑) สนับสนุนให้มารดาที่มีความรู้ด้านการปฏิบัติตนที่ถูกสุขลักษณะ และประสานงานกับฝ่าย

ส่งเสริมสุขภาพ เมื่อผู้คลอดออกจากโรงพยาบาลกลับไปอยู่ในชุมชน

ข. งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทในด้านการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ระวังมือ และประสานงานกับฝ่ายสุขภาพและป้องกันในเรื่องของการเฝ้าระวังโรค

ค. งานจัดหาที่จำเป็น ในขณะที่ให้บริการแก่ผู้มารับบริการทั้งในและนอกสถานบริการ พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาล ซึ่งมีขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในงานผู้ป่วยนอกงานผู้ป่วยใน งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด และงานหน่วยจ่ายกลาง มีหน้าที่ต้องให้คำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องการใช้ยาด้วย นอกจากนี้ในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กบางแห่งยังขาดเภสัชกรพยาบาลวิชาชีพจะต้องให้บริการงานด้านนี้ด้วย

สำหรับงานรักษาพยาบาล เป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายรักษาพยาบาล และมีขอบเขตหน้าที่ชัดเจน แต่เนื่องจากงานรักษาพยาบาลมีเป็นจำนวนมาก และมีประชาชนมารับบริการมาก พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล จึงอาจทำหน้าที่ได้แต่เพียงปานกลาง

สำหรับการให้บริการงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขภาพและการจัดหาวัสดุสะอาด และงานให้ภูมิคุ้มกันโรค พยาบาลมีบทบาทน้อยเพราะว่า

ก. งานสุขศึกษา ในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐, ๓๐ เตียง จะมีเจ้าหน้าที่สุขศึกษาโดยเฉพาะ ดังนั้นในการจัดบริการด้านการสอนสุขศึกษา ทั้งในและนอกสถานบริการพยาบาล จึงเป็นแต่เพียงผู้ร่วมให้บริการเท่านั้น สำหรับในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กมีจำนวนบุคลากรน้อย งานด้านการให้บริการสุขศึกษา จึงไม่ค่อยทำได้มากนัก นอกจากจะทำเป็นรายบุคคลในขณะที่ให้การพยาบาลเท่านั้น

ข. งานโภชนาการ พยาบาลวิชาชีพมีส่วนเฉพาะให้การบริการแก่ผู้ป่วยหลังคลอด และการดูแลทารก สำหรับการจัดบริการอย่างอื่น ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพจะเป็นผู้ดำเนินการ

ค. งานสุขภาพและการจัดหาวัสดุสะอาด และงานให้ภูมิคุ้มกันโรค พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลจะมีส่วนให้บริการแต่เฉพาะในด้านการประสานงาน และ

ร่วมมือกับฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค และร่วมให้บริการ เมื่อมีการรณรงค์ หรือเกิดโรคระบาด ส่วนมากฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ และฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค จะเป็นผู้ดำเนินการทั้งหมด

๗. พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๑๐ เตียง มีบทบาทน้อยในด้านการให้บริการงานสุขศึกษา งานสุขภาพและการจัดหาสะอาด และมีบทบาทปานกลางในด้านการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๖ งาน ทั้งนี้อธิบายได้ด้วยเหตุผลเดียวกันที่ว่า งานสุขศึกษาและงานสุขภาพและการจัดหาสะอาด เป็นงานที่ไม่อยู่ในขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายรักษาพยาบาล และเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถโดยเฉพาะ ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง เช่น นักศึกษา นักสุขภาพ พยาบาลเป็นแต่เพียงผู้ให้ความร่วมมือและประสานงาน

สำหรับงานโภชนาการ งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลและงานจัดหาที่จำเป็น พยาบาลมีบทบาทปานกลาง ก็เพราะว่าโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๑๐ เตียง เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก มีบุคลากรจำนวนน้อย และต้องรับผิดชอบให้บริการผสมผสานแก่ประชาชนไม่เกินกว่า ๓๐,๐๐๐ คน ดังนั้นในการปฏิบัติงานจึงอยู่ในลักษณะช่วยกันทั้งในฝ่ายรักษาพยาบาล และฝ่ายส่งเสริมสุขภาพเป็นส่วนใหญ่

๘. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการสนับสนุนและการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งานมีดังนี้

๘.๑ ด้านการสนับสนุน พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีบทบาทปานกลางในด้านการสนับสนุนงานรักษาพยาบาล และมีบทบาทน้อยในด้านการสนับสนุน งานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขภาพและการจัดหาสะอาด งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น และงานจัดหาที่จำเป็น ทั้งนี้เพราะว่า บทบาทหน้าที่ของพยาบาลระดับหัวหน้าฝ่ายจะ

เน้นหนักไปในด้านการบริหารงานมากกว่า การให้บริการ เช่น ในด้านการบริหารงาน มีหน้าที่เกี่ยวกับ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๒๖ : ๕-๑๑) วางแผนงาน ติดตามประเมินผล สนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรต่ำกว่า นิเทศงาน จัดระบบการประสานงาน และในด้านการทำหน้าที่เกี่ยวกับ จัดฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ ผสส./อสม. และอาสาสมัครอื่น ๆ เป็นวิทยากรในโครงการอบรม ผสส./อสม. จัดการอบรมฟื้นฟูความรู้แก่เจ้าหน้าที่ และอาสาสมัครระดับต่าง ๆ ร่วมโครงการวิจัย และอื่น ๆ ซึ่งงานรักษาพยาบาลเป็นงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายรักษาพยาบาล ทั้งใกล้แล้ว พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่าย จึงมีบทบาทปานกลางในงานรักษาพยาบาล ส่วนด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานอื่นอีก ๗ งานนั้น พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่าย มีบทบาทน้อย เพราะเป็นงานที่ไม่อยู่ในขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายรักษาพยาบาล

๔.๒ ด้านการให้บริการ พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่ายรักษาพยาบาล มีบทบาทน้อยในด้านการให้บริการงานสุขาภิบาลและการจัดน้ำสะอาด และมีบทบาทปานกลางในงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาล และงานจัดหาที่จำเป็น เพราะว่าในปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนแต่ละชนบทมีจำนวนน้อยมาก โดยมีจำนวนทั้งหมดทั่วประเทศรวมทั้งสิ้นปี พ.ศ. ๒๕๒๕ มีประมาณ ๑๐๘ คน (กระทรวงสาธารณสุข, ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุข ๒๕๒๕ : ๒๒) จึงทำให้พยาบาลระดับหัวหน้าฝ่ายรักษาพยาบาลต้องปฏิบัติงานด้านการให้บริการควบคู่ไปด้วย โดยจะให้บริการเฉพาะงานที่อยู่ในความรับผิดชอบ และใกล้เคียงเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับที่ ปรีชา คีสวัสดิ์ ใกล้เคียง ไทกล้า ไว้วา (ไม่ปรากฏปี : ๕) "พยาบาลเป็นบุคลากรหลักของงานสาธารณสุข มีความรับผิดชอบหน้าที่ที่แตกต่างกันตามระดับของสถานบริการ แต่อย่างไรก็ตาม หน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบก็ควรจะประกอบด้วย งานด้านบริการ งานด้านวิชาการ และงานด้านบริหาร"

๕. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพประจำการ ฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการสนับสนุน และการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน มีดังนี้

๘.๑ พยาบาลวิชาชีพประจำการฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงาน
 ในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีบทบาทน้อยในด้านการสนับสนุนงาน
 สาธารณสุขมูลฐานทั้ง ๘ งาน ส่วนในด้านการให้บริการ เพื่อส่งเสริมงานสาธารณสุข
 มูลฐาน พบว่า พยาบาลมีบทบาทปานกลางในงานรักษาพยาบาล งานควบคุมป้องกัน
 โรคในท้องถิ่น งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก และงานจัดหายาที่
 จำเป็น และมีบทบาทน้อยในงานสุขภาพจิตและการจัดหาผ้าสะอาด งานสุขศึกษา
 งานโภชนาการ และงานให้ภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งอภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพประจำ
 การฝ่ายรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๓ ขนาดนั้น เป็นพยาบาลระดับ
 ปฏิบัติงาน โดยมีงานในหน้าที่ความรับผิดชอบตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้
 ดังกล่าวแล้ว ซึ่งลักษณะงานส่วนใหญ่จะเป็นงานที่มีขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในด้
 การปฏิบัติงานเฉพาะอย่าง ตามที่พยาบาลหัวหน้าฝ่ายได้มอบหมาย เช่น ทำหน้าที่
 พยาบาลห้องผ่าตัด พยาบาลประจำหอผู้ป่วยและอื่น ๆ ซึ่งเป็นงานอยู่ในสถานบริการ
 แทบทั้งสิ้น จึงทำให้มีบทบาทไปทางด้านการให้บริการมากกว่าด้านการสนับสนุน

๘.๒ พยาบาลวิชาชีพประจำการ ฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติ
 งานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๑๐ เตียง มีบทบาทปานกลางใน งานโภชนาการ
 งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุม
 ป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาล และงานจัดหายาที่จำเป็น เพราะว่า
 โรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๑๐ เตียง มีพยาบาลวิชาชีพจำนวนน้อย ดังนั้น ลักษณะการ
 ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จึงเป็นแบบช่วยกันทำทั้งฝ่ายรักษาพยาบาล และฝ่ายส่งเสริม
 สุขภาพ ซึ่งไม่เหมือนกับลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
 ชุมชน ขนาด ๖๐ และ ๓๐ เตียง

๑๐. การเปรียบเทียบบทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล ที่
 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างโรงพยาบาลขนาด
 ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน พบว่า

๑๐.๑ ในด้านการให้บริการ เพื่อส่งเสริมงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละ
 งานทั้ง ๘ งาน พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน

แต่ละขนาดมีบทบาทไม่แตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ .๐๕ ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ ๒ ที่ว่า "บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานตามการรายงานของพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการให้บริการในงานส่งเสริมสุขภาพงานโภชนาการ งานสุขาภิบาลและการจัดหาน้ำสะอาด งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลและงานจัดหายาที่จำเป็น ไม่แตกต่างกัน" ทั้งนี้ก็ปรากฏได้ว่า พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๓ ขนาด มีลักษณะงานที่เน้นหนักไปทางด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และการจัดบริการให้กับประชาชนส่วนใหญ่ จะเป็นงานอยู่ในสถานบริการมากกว่าการออกไปให้บริการในชุมชน เป็นงานที่มีขอบเขตหน้าที่กำหนดไว้ชัดเจนตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๒๓ : ๓๗-๓๘) จึงอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๓ ขนาด มีบทบาทด้านการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐาน แต่ละงานทั้ง ๘ งาน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เพ็ญจันทร์ ส.โมไพยพงศ์ (๒๕๒๓ : ๘๗) ที่ว่า "การให้บริการสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ส่วนใหญ่จะให้บริการด้านการรักษาพยาบาล" และเมื่อพิจารณาจากบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในปัจจุบัน ส่วนใหญ่จะทำหน้าที่ในด้านการให้บริการรักษาพยาบาลมากกว่าการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าประชาชนส่วนมาก ยังมีการเจ็บป่วยมาก ไม่สามารถที่จะให้การรักษาตนเองได้ และเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานบริการต่าง ๆ ได้รับการศึกษาวิชาชีพพยาบาลจากสถาบันที่มีมาตรฐานเดียวกัน ดังนั้นจึงอาจเป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้พยาบาลมีบทบาทในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแต่ละขนาดไม่แตกต่างกัน

๑๐.๒ ในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐,

๓๐ และ ๑๐ เคียง มีบทบาทในงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลและ
การเจ้าหน้าที่สะอาด งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้ม-
กันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น และงานจัดหาที่จำเป็น ไม่แตกต่างกัน
ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .๐๕ -ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ ๒ ที่ว่า

"บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐาน ตามการรายงานของพยาบาลฝ่าย
รักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๒๐, ๓๐ และ ๑๐ เคียง ภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการสนับสนุน งานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาล
และการเจ้าหน้าที่สะอาด งานวางแผนครอบครัวและการอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิ
คุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น และงานจัดหาที่จำเป็น ไม่แตกต่าง
กัน" ทั้งนี้อภิปรายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
ชุมชนทั้ง ๓ ขนาด นอกจากจะมีบทบาทหน้าที่ในด้านการให้บริการในงานที่รับผิดชอบแล้ว
จะต้องมีบทบาททางด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ทั้งในสถานบริการและใน
ชุมชน เช่น เป็นครูฝึกอบรมระดับอำเภอ ติดตามนิเทศการปฏิบัติงานของ ผสส./
อสม. เป็นวิทยากรภาคปฏิบัติให้กับ อสม. นอกจากนี้ พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลจะ
ต้องให้การร่วมมือ ประสานงาน และให้ข้อมูลกับฝ่ายอื่น ๆ ในโรงพยาบาล เช่น
ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรค ดังนั้นบทบาทของพยาบาลในกัณ
การสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน แต่ละงานทั้ง ๗ งาน ดังกล่าว ซึ่งมีการกำหนด
ขอบเขต และเป้าหมายของงานไว้อย่างกว้าง ๆ (กองแผนงานสาธารณสุข ๒๕๒๔ :
๘) ในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๓ ขนาด จึง ไม่แตกต่างกัน

สำหรับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล ในด้านการสนับสนุนงาน
รักษาพยาบาลนั้น พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล มีบทบาทแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ซึ่ง ไม่สนองสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ ๒ ที่ว่า "บทบาทของ
พยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐาน ตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษา-
พยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๒๐, ๓๐ และ ๑๐ เคียง ภาคตะวันออกเฉียง-
เหนือ ด้านการสนับสนุนงานรักษาพยาบาล ไม่แตกต่างกัน" เมื่อนำค่าเฉลี่ยของ
บทบาทพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๒๐,

๓๐ และ ๑๐ เทียบ ในก้นการสนับสนุนงานรักษาพยาบาลมาทุกสอมทีละคู่ พบว่า
 พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๖๐ กับ
 ๓๐ เทียบ และ ๓๐ กับ ๑๐ เทียบ มีบทบาทก้นการสนับสนุนงานรักษาพยาบาลโรค
 ง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น ไม่แตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ .๐๕ แต่บทบาท
 ของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๐ เทียบ
 กับ ๖๐ เทียบ มีบทบาทก้นการสนับสนุนงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยใน
 ท้องถิ่น มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ และเมื่อพิจารณา
 ค่าคะแนนเฉลี่ยของบทบาทพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล ปรากฏว่า ค่าเฉลี่ยของ
 บทบาทพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล ในงานรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน
 ขนาด ๑๐ เทียบ สูงกว่าค่าเฉลี่ยของบทบาทพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลในงาน
 รักษาพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ เทียบ ซึ่งแสดงว่าโดยเฉลี่ยแล้ว
 พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๐ เทียบ มีบทบาท
 ในก้นการสนับสนุนงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่นมากกว่าพยาบาล
 วิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ เทียบ ทั้งนี้
 อภิปรายไว้ว่า โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๐ เทียบ เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก จัดตั้ง
 อยู่ในเขตชุมชนที่มีประชากรไม่เกินกว่า ๓๐,๐๐๐ คน (สำนักงานปลัดกระทรวง
 สาธารณสุข ๒๕๒๓ : ๕๕) ก้นนั้น จำนวนประชาชนที่มาใช้บริการจากโรงพยาบาล
 ชุมชนขนาด ๑๐ เทียบ จึงมีจำนวนน้อยกว่าในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ และ ๓๐
 เทียบ และอีกประการหนึ่ง ลักษณะการให้บริการทางก้นการรักษาพยาบาลของ
 โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๐ เทียบ ยังไม่กว้างขวางมากนัก เพราะมีจำนวนบุคลากร
 เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ และอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ต่าง ๆ
 มีจำนวนจำกัด บทบาททางก้นการรักษาพยาบาล เช่น การรักษาค้นคัดยกรวม
 สูตินรีเวชกรรม สามารถทำได้ในขอบเขตจำกัด และด้วยเหตุที่จำนวนบุคลากรมี
 จำนวนจำกัด ลักษณะการทำงานส่วนใหญ่จึงอยู่ในรูปของการร่วมมือ ร่วมใจกันทำทั้ง
 พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาล เพื่อให้งานได้ครบตาม
 เป้าหมายที่โรงพยาบาลชุมชน ได้กำหนดขึ้น นอกจากนี้ในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๐
 เทียบ ยังขาดบุคลากรบางประเภท เช่น เกสัชกร โภชนากร (สำนักงานปลัด

กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๒๓ : ๓๗, ๔๐) ซึ่งทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องนับบทบาทในงานเหล่านี้แทน จึงอาจเป็นเหตุให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๐ เตียง นับบทบาทในด้านการสนับสนุนงานรักษาพยาบาลมากกว่าพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๒๐ เตียง

โดยสรุปบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐาน ตามการรายงานของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ และฝ่ายรักษาพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๒๐, ๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ยังมีบทบาทเน้นหนักไปทางด้านการให้บริการ เพื่อส่งเสริมงานสาธารณสุขมูลฐาน มากกว่าด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน แต่อย่างไรก็ตาม สาธารณสุขมูลฐานก็เปรียบเสมือนองค์ประกอบหนึ่งของการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่ง วาเลส บอร์เกส (Valeres Borges ๑๙๕๐ : ๑๗๖-๑๗๗) ได้กล่าวว่า การพยาบาลและการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นเรื่องแยกออกจากกันไม่ได้ เพราะตามประวัติการกระทำและกิจกรรมต่าง ๆ ของการพยาบาล ก็คือ ลักษณะของ "สาธารณสุขมูลฐาน" ดังจะเห็นได้จากที่ ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล สามารถลดอัตราการตายของทหารในโรงพยาบาลของ ชูตารี ลงได้ ๕๕% ในคราวสงครามไครเมียก็โดยการใช่วิธี "สาธารณสุขมูลฐาน" ควบคุมสถานการณ์นั่นเอง

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากผลของการศึกษาพบว่าในโรงพยาบาลชุมชนขนาดต่าง ๆ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่เป็นจำนวนน้อย และส่วนใหญ่ ประมาณ ๒ ใน ๓ ส่วน ปฏิบัติงานอยู่ในฝ่ายรักษาพยาบาล มากกว่าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ และอีกประการหนึ่ง พบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้งในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและฝ่ายรักษาพยาบาล จะนับบทบาท "มาก" หรือ "ปานกลาง" เฉพาะในงานที่อยู่ในขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบเท่านั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่า



๑. กระทรวงสาธารณสุข ควรจะได้มีนโยบายให้พยาบาลระดับวิชาชีพหมุนเวียนออกไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนให้มากขึ้น
๒. ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ควรจะได้ตระหนักถึงความสำคัญในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค โดยจัดให้มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น
๓. ผู้บริหารพยาบาลในระดับชุมชน ควรจะกำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในงานสาธารณสุขมูลฐานให้ชัดเจน
๔. ควรจัดการอบรมให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนได้ตระหนักถึงความสำคัญของงานสาธารณสุขมูลฐาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากตามนโยบายในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ ๕ แนวทางในการดำเนินงานเน้นหนักที่ "กลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน" ทั้งนี้เพื่อจะไปให้ถึงเป้าหมายที่ว่า "สุขภาพดีถ้วนหน้าเมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๓" และในปัจจุบันการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ ยังไม่ได้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ไว้ชัดเจน และมีแต่แนวทางการปฏิบัติงานอย่างกว้าง ๆ เท่านั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่า


๑. ควรจะได้มีการทำวิจัยในเรื่อง "บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานอีก" โดยเปลี่ยนกลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือในโรงพยาบาลระดับจังหวัด โดยเฉพาะพยาบาลในฝ่ายเวชกรรมสังคม

๒. ถ้าจะทำการวิจัยในเรื่องนี้อีก ควรจะได้มีการปรับปรุง "เครื่องมือ" ให้แคบและกระชับขึ้น เช่น อาจแบ่งออกเป็น ๓ ด้าน คือ การสนับสนุนทางด้านการบริหาร การสนับสนุนทางด้านการให้บริการ และการสนับสนุนทางด้านวิชาการ

ซึ่ง ลักษณะของเครื่องมือถ้าจะให้เป็นแบบ "มาตราส่วนให้ค่า" ควรจะหลีกเลี่ยงคำว่า "ปานกลาง" เป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นการป้องกันค่าตอบส่วนใหญ่มา

ตกอยู่ที่ปานกลาง ซึ่งเป็นกรยากต่อการแปลผล นอกจากนี้ลักษณะคำถามในแต่ละกิจกรรม ควรจะเน้นให้ตอบถึงการปฏิบัติงานจริง ๆ โดยเป็นลักษณะคำถาม "ปลาย-เปิด" ความคู่กันไปด้วย

๓. ควรจะมีการทำวิจัยในเรื่องของการวัด "ความรู้" ที่เกี่ยวกับงาน
สาธารณสุขมูลฐานของบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ



ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย