

อภิปรายผล, สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ทำให้ทราบข้อเท็จจริงที่ควรจะนำมาพิจารณาในหลายประเด็นคือ

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ปัจจัยด้านสภาพส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคม

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 98.6) และมีอายุอยู่ในช่วง 31-45 ปี (ร้อยละ 73.4) ซึ่งอยู่ในวัยที่บรรลุวุฒิภาวะแล้ว สามารถตัดสินใจได้ดี เพราะระดับวุฒิภาวะจะเจริญสูงขึ้นตามวัย (กัศณา บุญทอง, 2525) ส่วนมากพยาบาลวิชาชีพสมรสแล้ว (ร้อยละ 62.1) โดยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่สมรสแล้วส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี และพบว่าพยาบาลวิชาชีพในช่วงอายุ 41-50 ปียังเป็นโสดอยู่ถึงร้อยละ 6.78 ส่วนมากสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 90.2) โดยพบว่าจบการศึกษาระดับปริญญาโทร้อยละ 4.4 และกำลังศึกษาต่อร้อยละ 5.4 ซึ่งนับว่าพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมรู้จักพัฒนาตนเอง ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมโดยบางคนศึกษาทางมหาวิทาลัยเปิด (มหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช) พยาบาลวิชาชีพส่วนมากมีเงินเดือนอยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาท (ร้อยละ 72.1) โดยมีเงินเดือนสูงสุดเพียง 13,970 บาท ผู้ที่ทำการสมรสแล้วส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 2 คน (ร้อยละ 40.5) ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายวางแผนครอบครัวแห่งชาติที่สนับสนุนให้มีลูกไม่เกิน 2 คน และคู่สมรสส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ (ร้อยละ 66.4) โดยมีรายได้ประมาณ 5,001-10,000 บาท/เดือน

2. ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน

ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมส่วนใหญ่ ร้อยละ 50 ปฏิบัติราชการอยู่ในระดับ 5 โดยอยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปีมากที่สุด และพบว่าพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมมีระดับราชการสูงสุดเพียงระดับ 6 แม้จะมีอายุอยู่ในช่วง 51-60 ปีแล้ว ซึ่งนับว่าความก้าวหน้าในด้านการปฏิบัติงานราชการของพยาบาลวิชาชีพนั้นน้อยกว่าวิชาชีพอื่นๆ ที่รับราชการด้วยกัน และพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายเวชกรรมสังคมปฏิบัติงานตรงตามตำแหน่งร้อยละ 85.5 โดยมีตำแหน่งตาม จ.18 อยู่ที่ฝ่ายการพยาบาลร้อยละ 8.6 ซึ่งการปฏิบัติงานไม่ตรงตามตำแหน่งนี้ ความพอใจในการปฏิบัติงานย่อมลดลงได้ อาจมีผลต่อการปฏิบัติงานนั้นไม่ดีเท่าที่ควร (Pankratz, 1974) และยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมส่วนมากร้อยละ 96.4 ย้ายมาจากฝ่ายอื่น โดยย้ายมาจากฝ่ายการพยาบาลถึง 92.2 มีพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ฝ่ายเวชกรรมสังคมเป็นครั้งแรกเมื่อจบการศึกษาเพียงร้อยละ 3.6 ซึ่งการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ฝ่ายการพยาบาลจะเน้นหนักด้านรักษาพยาบาล ทำให้พยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมที่ย้ายมาจากฝ่ายการพยาบาลขาดประสบการณ์ด้านสาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายเวชกรรมสังคมส่วนใหญ่ร้อยละ 64.4 เป็นคนในพื้นที่นั้น ทำให้คุ้นเคยกับประชาชนในพื้นที่ สะดวกต่อการประสานงานในชุมชน นอกจากนี้ยังพบว่ามีหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมที่ปฏิบัติงานไม่ตรงตามตำแหน่งถึง 40 โรงพยาบาลและมีถึง 6 โรงพยาบาลที่ไม่มีหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม โดยพบในโรงพยาบาลขนาดน้อยกว่า 250 เตียง 2 โรงพยาบาล โรงพยาบาลขนาด 250-500 เตียง 3 โรงพยาบาล และพบในโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 500 โรงพยาบาลขึ้นไป 1 โรงพยาบาล ฝ่ายเวชกรรมสังคมบางแห่งยังต้องอาศัยแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นๆ ที่มีใช้สาขาทางสาธารณสุขโดยตรงเป็นหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม อันแสดงถึงการใช้บุคลากรอย่างไม่ถูกต้องตรงตามความสามารถ ซึ่งแท้ที่จริงแล้ว เป็นความจำเป็นที่หัวหน้าหน่วยงานในสาขาใดใด จะต้องมีความรู้ความชำนาญในงานสาขานั้นๆ เพื่อสามารถบริหารให้ งานของหน่วยงานดำเนินได้ด้วยความสำเร็จ และสามารถแก้ไขข้อบกพร่องได้ (บัญชา แก้วเกตทอง, 2533)

3. ปัจจัยด้านประสิทธิภาพการทำงาน

จากการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมส่วนใหญ่ร้อยละ 43.3 มีประสิทธิภาพทางด้านสาธารณสุข < 5 ปี และระหว่าง 5-9 ปี รองลงมา ซึ่งอาจเกิดจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายเวชกรรมสังคมส่วนมากย้ายมาจากฝ่ายการพยาบาลอันแสดงถึงพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมยังมีประสิทธิภาพในการทำงานด้านสาธารณสุขมูลฐานไม่มากนัก

นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมมีจำนวนร้อยละ 21.83 ที่ไม่เคยผ่านการอบรมดูงานเลย ซึ่งอาจเกิดจากการที่พยาบาลวิชาชีพเพิ่งมาปฏิบัติงานในฝ่ายเวชกรรมสังคม < 5 ปี และการเข้าอบรมดูงานในแต่ละครั้ง หัวหน้างานที่รับผิดชอบมักจะเข้ารับการอบรมดูงานเอง แล้วมาถ่ายทอดให้พยาบาลวิชาชีพในฝ่ายรับทราบทีหลัง ซึ่งในกรณีที่หัวหน้างานไม่ได้มาถ่ายทอดหรือถ่ายทอดไม่ละเอียด ก็อาจทำให้ผู้ปฏิบัติงานจริงปฏิบัติงานได้ไม่ถูกต้องได้ ซึ่งควรนำมาพิจารณาให้ผู้ปฏิบัติงานจริงได้รับการฝึกอบรมด้วย

4. ปัจจัยด้านปริมาณ

ผลการวิจัยพบว่าขนาดของโรงพยาบาลไม่สัมพันธ์กับจำนวนบุคลากรในฝ่ายเวชกรรมสังคม โดยพบว่าโรงพยาบาลศูนย์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่มากกว่า 500 เตียง ควรจะมีบุคลากรในฝ่าย 24 คน โรงพยาบาลทั่วไปควรมีบุคลากรในฝ่าย 19 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2531) แต่ผลการวิจัยพบว่าโรงพยาบาลศูนย์ส่วนใหญ่มีจำนวนบุคลากรในช่วง 11-20 คน และโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 250-500 เตียงมีจำนวนบุคลากรที่น้อยกว่า 10 คน ถึง 22 โรงพยาบาล ซึ่งนับว่าเป็นอุปสรรคอันสำคัญที่ทำให้ประสิทธิภาพของงานสาธารณสุขมูลฐานลดลง

5. ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมส่วนใหญ่มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลางถึงร้อยละ 92.7 ระดับสูงและต่ำเพียงร้อยละ 5.2 และ 2.1 ตามลำดับ แรงจูงใจที่มีต่อองค์ประกอบของปัจจัยคำจูงอยู่ในระดับปานกลาง 7 ด้านด้วยกันคือ องค์ประกอบด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน สภาพในการทำงาน ความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน นโยบายและการบริหาร สภาพภาพในการทำงาน ความมั่นคงในการทำงาน และวิธีการควบคุมบังคับบัญชา สำหรับแรงจูงใจที่มีต่อองค์ประกอบของปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับ

ปานกลาง 6 ด้าน คือองค์ประกอบของลักษณะงานที่ปฏิบัติงาน การได้รับการยอมรับนับถือ
ความสำเร็จในงาน ความรับผิดชอบ โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และองค์ประกอบด้าน
การพัฒนาตนเอง

สาเหตุของการที่พยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมมีแรงจูงใจอยู่ในระดับ
ปานกลาง อาจเป็นเพราะในการปฏิบัติงานยังมีสภาพปัญหาและอุปสรรคต่างๆมากมายจากการ
รายงานผลความก้าวหน้าของคณะกรรมการพัฒนางานเวชกรรมสังคม กระทรวงสาธารณสุข
ครั้งที่ 4/2529 เมษายน พบว่าสาเหตุที่ฝ่ายเวชกรรมสังคมไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควรเพราะ
(บุญสงค์ วงศ์รักมิตร และคณะ, 2533)

- ขาดการสนับสนุนจากส่วนกลางทุกด้าน เช่น ทัศนคติ
- เจตคติของผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายอื่นๆต่อฝ่ายเวชกรรม
สังคมยังไม่ดีพอ
- หัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมและเจ้าหน้าที่ของฝ่ายเวชกรรมสังคมมีความรู้
ความเข้าใจและทักษะในการให้บริการเวชกรรมสังคมน้อย
- ขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน
- งานบริการเวชกรรมสังคมทำกันหลายระดับ หลายกลุ่ม แต่ไม่มีจุดมุ่งหมายที่
แน่นอน และการแก้ปัญหาไม่ตรงจุด ซึ่งควรวิเคราะห์และวางแผนทางแก้ไขปัญหาทุกๆด้าน ทั้ง
ด้านบริหาร บริการ และวิชาการ

6. การปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคม

จากการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมส่วนใหญ่ประเมินการ
ปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานโดยตนเอง อยู่ในระดับพอใช้ โดยแยกเป็นประเมินในด้านบริการ
ด้านฝึกอบรม ด้านนิเทศ ด้านติดตามประเมินผล อยู่ในระดับพอใช้ ส่วนด้านวิจัยนั้นพยาบาลวิชาชีพ
ในฝ่ายเวชกรรมสังคมประเมินตนเองอยู่ในขั้นต้องปรับปรุง อาจเนื่องมาจากงานวิจัยเป็นงานที่
ต้องใช้เวลา ความรู้ ความเข้าใจ และงบประมาณมาก ทำให้พยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคม
ขาดความสนใจในการทำวิจัย

7. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคม

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระ สามารถสรุปตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานของการวิจัยได้ว่า

7.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสถานภาพส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงาน

สาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคม พบว่า อายุของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานด้านนิเทศ เพราะพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-45 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ว่า ช่วงที่ผู้ปฏิบัติงานจะมีความสามารถสูงสุดคือ อายุประมาณ 35 ปี, 45 ปี และ 55 ปี (Pelz and Andrews, 1976 อ้างใน Shapero, 1985) อันเป็นวัยที่พร้อมจะให้คำแนะนำ คำปรึกษา แก่ผู้ที่ต้องประสบการณั้กว่า ดังนั้นผู้บริหารในระดับสูงจึงควรให้ความสนใจที่จะชักนำให้บุคคลเหล่านี้ปฏิบัติงานให้เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานมากที่สุด

สำหรับปัจจัยด้านเงินเดือนนั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานด้านฝึกอบรม ด้านนิเทศ ด้านติดตามประเมินผล และการปฏิบัติงานรวม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวันเพ็ญ ตั้งสะสม (2532) ที่พบว่ารายได้มีอิทธิพลในการจำแนกผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในระดับสูงและต่ำของหัวหน้าสถานเอนามัย ดังนั้นการพิจารณาขึ้นเงินเดือนให้กับข้าราชการก็นับว่าเป็นแรงจูงใจอันหนึ่งในการส่งเสริมประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานให้บรรลุตามเป้าหมาย ส่วนปัจจัยด้านสถานภาพสมรส ภูมิการศึกษาสูงสุด นั้นไม่พบความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมทุกๆด้าน

7.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประสบการณ์การปฏิบัติงานกับการปฏิบัติ

งานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคม พบว่าการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในด้านฝึกอบรม ด้านนิเทศ ด้านติดตามประเมินผล และการปฏิบัติงานรวมทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมพร อภิทธิเดชพงษ์ (2530) ที่พบว่าผู้อ่านเวชการโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับการศึกษา หรือฝึกอบรมด้านบริหารจะมีคะแนนผลการปฏิบัติงานด้านบริหารดีขึ้น ดังนั้นผู้บริหารระดับสูงจึงควรส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้าอบรมอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอทุกปี เพราะเมื่อมีการจ้างพนักงาน ค่าจ้างของพนักงานย่อมเกิดขึ้น และจะต้องสูงขึ้นๆทุกๆปี ถ้าไม่พัฒนาพนักงาน หรือไม่สร้างคุณค่าให้

มากขึ้น เท่ากับว่าคุณค่าของพนักงานคงที่ หรืออาจน้อยลงๆทุกที ในขณะที่ค่าจ้างสูงขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งขัดต่อหลักธุรกิจ เพราะจะมีแต่สินทรัพย์ที่เสื่อมราคาอยู่มากมาย (พารณ อิศรเสนา ณ อุตฺตยา, 2532)

ส่วนปัจจัยด้านระยะเวลาที่ปฏิบัติงานทางด้านสาธารณสุขนั้น ไม่พบว่ามี ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคม อาจ เนื่องจากว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานทางด้านสาธารณสุขของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรม สังคมนั้น ส่วนใหญ่จะ < 5 ปี ซึ่งอาจทำให้การหาค่าสหสัมพันธ์ (r) นั้นไม่เหมาะสม ผู้วิจัยคิด ว่าการศึกษาในครั้งต่อไปควรเปรียบเทียบการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ทางด้านสาธารณสุขแตกต่างกัน โดยใช้สถิติวิเคราะห์อย่างอื่น

7.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านปริมาณงานกับการปฏิบัติงานสาธารณสุข มูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคม พบว่าขนาดของโรงพยาบาลและจำนวน บุคลากรในฝ่ายไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่าย เวชกรรมสังคม ซึ่งอาจเนื่องจากว่าจำนวนบุคลากรของฝ่ายไม่สัมพันธ์ตามขนาดของโรง พยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ขนาดมากกว่า 500 เตียงมีจำนวนบุคลากรน้อยกว่าโรงพยาบาลขนาด 250-500 เตียง ส่วนจำนวนบุคลากรในฝ่ายที่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสาธารณสุข มูลฐานนั้น อาจเนื่องจากมีปัจจัยอื่นๆเข้ามารบกวน เช่น ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน แรงจูงใจ ในการทำงาน ซึ่งควรควบคุมตัวแปรที่รบกวนด้วยการใช้การวิจัยเชิงวิเคราะห์

7.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานสาธารณสุข มูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคม พบว่าปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ การปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในทุกๆด้าน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Herzberg ส่วนปัจจัย ค่าจูงมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในด้านบริการ ด้านนิเทศงาน การติดตาม ประเมินผล และการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในด้านรวม และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ ระหว่างองค์ประกอบย่อยของปัจจัยค่าจูงและปัจจัยจูงใจกับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของ พยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมนั้นพบว่า

7.4.1 แรงจูงใจด้านปัจจัยค่าจุนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติ งานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในด้านบริการ ด้านนิเทศงาน การติดตามประเมินผล และการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในด้านรวม โดยมีความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อยของ ปัจจัยค่าจุนดังนี้

องค์ประกอบด้านวิธีการควบคุมบังคับบัญชา

จากการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานสาธารณสุข มูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมในด้านนิเทศ ด้านติดตามประเมินผล ด้านวิจัย และการปฏิบัติงานรวมทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของปลายมาศ ชุนภักดี (2533) ซึ่ง ศึกษาได้ว่าปัจจัยค่าจุนขององค์ประกอบด้านวิธีการควบคุมบังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ งานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมในด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ ด้านประสานงาน เพราะการควบคุมดูแล ความสนใจ การให้การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาต่อผู้ใต้บังคับบัญชาจะ ช่วยให้งานประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (วิจิตรรา ณะวิศาล, 2517) แต่จาก สภาพปัญหาอุปสรรคที่สำคัญของงานเวชกรรมสังคมที่พบในปัจจุบันก็คือเจตคติของผู้บริหาร โรงพยาบาลต่องานเวชกรรมสังคมยังไม่ได้เท่าที่ควร ทั้งนี้ผู้บริหารในระดับสูงพึงควรให้ความสนใจ ในการสร้างเจตคติที่ดีแก่ผู้บริหารโรงพยาบาล เพื่อประโยชน์ในการสนับสนุนงานตลอดจนเป็น สิ่งจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคม อันจะช่วยส่งผลถึงความ สำเร็จของงานเวชกรรมสังคมต่อไป

องค์ประกอบด้านนโยบายและการบริหาร

จากการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานสาธารณสุข มูลฐานในด้านบริการ ด้านนิเทศ ด้านติดตามประเมินผล และการปฏิบัติงานรวม อันเป็นบทบาท หน้าที่ที่เด่นชัดของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคม คือด้านบริการทั้งภายในและภายนอก โรงพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีแรงจูงใจด้านนโยบายและการบริหารอยู่ใน ระดับปานกลางเท่านั้น ซึ่งหลักในการพัฒนาองค์การนั้นจะต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารที่ จะต้องแสดงความผูกพัน (Commitment) และตระหนักถึงความรับผิดชอบที่พึงจะมีต่อองค์การ โดยยึดถือเป้าหมายหลักหรือวัตถุประสงค์รวมเป็นแนวทาง (สุนันทา เลาหันทน์, 2531) ดังนั้น การที่จะให้งานสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมืองบรรลุสู่เป้าหมายได้ แรงจูงใจในด้านองค์ประกอบ ด้านนโยบายและการบริหารจึงเป็นสิ่งสำคัญอันหนึ่งที่ผู้บริหารพึงพิจารณาแก้ไข

องค์ประกอบด้านสภาพภาพในการทำงาน

ผลการวิจัยพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานสาธารณสุข

มูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมในด้านนิเทศ ด้านติดตามประเมินผล ด้านวิจัย และด้านผลการปฏิบัติงานรวม ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ Poster และ Lawler (1965) ที่ว่าการทำงานที่ได้รับการยกย่องในสังคม หรือทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกมีเกียรติหรือมีหน้ามีตาจากการที่ได้ปฏิบัติงานนั้น จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกที่สภาพภาพในการทำงานมีระดับสูง แต่ผลการวิจัยครั้งนี้กลับพบว่า พยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมมีแรงจูงใจด้านสภาพภาพการทำงานอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ตลอดจนผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมที่ประเมินโดยตนเองก็อยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ดังนั้นผู้บริหารควรพิจารณาเพิ่มสภาพภาพในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมให้มากขึ้น เพื่อเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

องค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในหน่วยงาน

จากการศึกษาพบว่ามีสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานสาธารณสุข

มูลฐานในด้านบริการ ด้านนิเทศ ด้านติดตามประเมินผล ด้านวิจัย และผลการปฏิบัติงานรวม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะงานของฝ่ายเวชกรรมสังคมจะต้องประสานระหว่างผู้ร่วมงานภายในและภายนอกฝ่ายเป็นอย่างดี งานบริการเวชกรรมสังคมจึงจะประสบความสำเร็จ แต่จากสภาพปัญหาที่พบว่าเจตคติของผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายต่างๆต่องานบริการเวชกรรมสังคมยังไม่ดีพอ ทำให้มีผลต่อการให้ความร่วมมือจากฝ่ายต่างๆไม่ดีเท่าที่ควร และสำหรับหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมเองก็ประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองว่าการประสานงานยังอยู่ในขั้นพอใช้ (ปลายมาศ ชุนภักดี, 2533) ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้หัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมและเจ้าหน้าที่อื่นๆในฝ่ายเวชกรรมสังคมได้รับการอบรมเพิ่มเติมในเรื่องการประสานงาน และกระตุ้นให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายอื่นๆเห็นความสำคัญของงานบริการเวชกรรมสังคมมากขึ้น

องค์ประกอบด้านสภาพการทำงาน

จากการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในทุกๆด้าน ซึ่งตรงกับ Richard E. Boyatzis (ดร. สัมโภชน์ นพคุณ, 2532) ได้กล่าวว่า การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผลนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญ 3 ประการคือ 1. ความสามารถของบุคคล 2. งานที่ต้องปฏิบัติและ 3. สภาพแวดล้อมของหน่วยงาน ซึ่งการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผลจะบังเกิดผลขึ้นได้ต่อเมื่อปัจจัยทั้ง 3 สัมพันธ์และสอดคล้องกัน

สำหรับองค์ประกอบด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน และความมั่นคงในงานนั้น ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมในทุกๆด้าน

7.4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงจูงใจกับการปฏิบัติงาน

สาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคม พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในทุกๆด้าน และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อยของปัจจัยแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานพบความสัมพันธ์ดังต่อไปนี้

องค์ประกอบด้านการยอมรับนับถือ

จากการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมในทุกๆด้าน ทั้งนี้เพราะบทบาทหน้าที่หลักของเจ้าหน้าที่ในฝ่ายเวชกรรมสังคมต้องประสานงานกับฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้อง ย่อมต้องการความร่วมมือจากฝ่ายต่างๆ ซึ่งการได้รับการยอมรับนับถือจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ย่อมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งที่จะช่วยให้การปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานดำเนินไปด้วยดี

องค์ประกอบด้านความรับผิดชอบ

จากการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมในทุกๆด้าน ทั้งนี้เพราะการให้อำนาจและการมอบความรับผิดชอบอย่างเหมาะสมเป็นเครื่องมือในการจูงใจให้คนปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2529) แต่เนื่องจากบุคลากรในฝ่ายเวชกรรมสังคมมีไม่เพียงพอกับปริมาณงาน เจ้าหน้าที่หนึ่งคนต้องรับผิดชอบหลายงาน หลายหน้าที่ จึงทำให้งานสาธารณสุขมูลฐานไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ดังนั้นผู้รับผิดชอบจึงควรเร่งหาทางแก้ไขในปัญหาที่โดยเร็ว

องค์ประกอบด้านโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่

จากการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานสาธารณสุข
 มูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมในทุกๆด้าน ทั้งนี้จากการสัมภาษณ์ของสำนักงาน
 คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2523) ได้สรุปว่า การแสดงให้เห็นข้าราชการเห็นโอกาสก้าวหน้า
 ในตำแหน่งหรือสาขาวิชาชีพของตนจะเป็นแรงจูงใจที่เห็นได้ชัด และเป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน
 ของบรรดาข้าราชการทุกคน ดังนั้นผู้บังคับบัญชาจึงควรรหาโอกาสและเปิดทางให้ผู้ใต้บังคับบัญชา
 ได้ก้าวหน้าตามสมควร ซึ่งโอกาสก้าวหน้าดังกล่าวหมายถึง โอกาสในการเลื่อนระดับตำแหน่ง
 หน้าที่การงานให้สูงขึ้น โอกาสได้ก้าวหน้าในงานที่ปฏิบัติงานอยู่ ตลอดจนโอกาสที่จะได้รับความรู้
 และประสบการณ์จากการศึกษา หรือฝึกอบรมเพิ่มเติม จึงนับเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอีกองค์
 ประกอบหนึ่ง ที่ควรคำนึงถึงในการที่จะสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใน
 ฝ่ายเวชกรรมสังคม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานสูงขึ้น

องค์ประกอบด้านพัฒนาตนเอง

จากการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานสาธารณสุข
 มูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมในทุกๆด้าน อาจเนื่องจากลักษณะงานบริการ
 เวชกรรมสังคม แม้จะเป็นงานที่เห็นผลช้าและผลงานไม่เด่นชัด แต่ลักษณะงานจะทำทลายความ
 สามารถ เพราะต้องสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง และต้องรับนโยบายใหม่ๆ
 ตลอดเวลา ทำให้เป็นการกระตุ้นเจ้าหน้าที่ในฝ่ายเวชกรรมสังคมให้พัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ

องค์ประกอบด้านความสำเร็จของงาน

จากการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานสาธารณสุข
 มูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมในทุกๆด้าน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ
 Mc Celland (อ้างใน เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2529) ที่ว่าความต้องการ
 ความสำเร็จเป็นแรงขับเพื่อให้ได้มาซึ่งความสำเร็จ หรือเพื่อแรงจูงใจที่จะกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด
 ให้ดีกว่า มีประสิทธิภาพสูงกว่าและมีผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย

องค์ประกอบด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ

จากการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานสาธารณสุข
 มูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมในด้านนิเทศ ด้านติดตามประเมินผล ด้านวิจัย
 และด้านปฏิบัติงานรวม เนื่องจากงานบริการเวชกรรมสังคมเป็นงานที่ต้องใช้ความคิดริเริ่ม
 สร้างสรรค์ เป็นอิสระในความคิด ทำให้ได้ใช้ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่ จากผลการวิจัย
 จึงพบความสัมพันธ์ดังกล่าว

8. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

จากปัญหาและอุปสรรคที่พบในการปฏิบัติงานในฝ่ายเวชกรรมสังคมของพยาบาล
 วิชาชีพจากการตอบแบบสอบถามนั้น สามารถแบ่งออกเป็น 7 ด้านคือ

ด้านบุคลากร

1. จำนวนบุคลากรในฝ่ายมีไม่ครบถ้วนตามอัตรากำลัง เจ้าหน้าที่ในฝ่าย
 ต้องรับผิดชอบหลายงาน ทำให้ผลงานที่ออกมามีประสิทธิภาพน้อย และบางโรงพยาบาลมีกรอบ
 อัตรากำลังครบ แต่ไม่มีบุคลากรปฏิบัติงาน
2. คนที่ย้ายมาปฏิบัติงานที่ฝ่ายนี้ ส่วนมากเป็นคนอายุมาก ย้ายมาปฏิบัติงานที่
 ฝ่ายเวชกรรมสังคมเพราะไม่ต้องการอยู่เวร และมักใช้สิทธิ์ขี้ขามา เช่น ภรรยาแพทย์ใน
 โรงพยาบาล ภรรยาของผู้มีตำแหน่งใหญ่ในจังหวัด เมื่อมาอยู่ไม่นานก็ย้ายตามสามี ทำให้การ
 ปฏิบัติงานเป็นไปไม่ต่อเนื่อง ต้องฝึกหัดบุคลากรใหม่
3. บุคลากรในฝ่ายบางคนมีทัศนคติไม่ดีต่องานบริการเวชกรรมสังคม ไม่ชอบ
 ปฏิบัติงานในชุมชน และจะรับผิดชอบเฉพาะงานของตนเอง ไม่ทำงานเป็นทีม
4. เจ้าหน้าที่ในฝ่ายเวชกรรมสังคมขาดทักษะในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะ
 งานสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง จะทำงานประจำ ไม่ใช้ยุทธศาสตร์เชิงรุก

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีนโยบายจากระดับกระทรวงให้ผู้บริหารในโรงพยาบาลเห็นความสำคัญ
ของงานบริการเวชกรรมสังคม และจัดคนทำงานตามกรอบอัตราที่กำหนด
2. การรับบุคลากรมาปฏิบัติงานที่ฝ่ายเวชกรรมสังคม ควรรับผู้มีประสบการณ์
ทางด้านสาธารณสุขโดยตรง และให้เจ้าหน้าที่ในฝ่ายเวชกรรมสังคมพิจารณาเอง พร้อมทั้งควร
เป็นบุคคลในท้องถิ่น เพื่อจะได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
3. ควรระบุฝ่ายที่ต้องไปปฏิบัติงานเมื่อจบการศึกษาพยาบาล ในขณะที่เป็น
นักเรียนพยาบาล เพื่อจะได้ปลูกฝังความรับผิดชอบและมีทัศนคติที่ดีต่องานสาธารณสุข
4. ควรส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ในฝ่ายเวชกรรมสังคมได้รับการอบรมเพิ่มเติมทุกคน
และพาไปดูงานในจังหวัดที่ปฏิบัติงานบริการเวชกรรมสังคมประสบความสำเร็จ
5. กำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง เผยแพร่
ให้ผู้ปฏิบัติงานในฝ่ายเวชกรรมสังคมนำไปเป็นแนวทางการปฏิบัติงาน

ด้านยานพาหนะ ยานพาหนะไม่เพียงพอ เพราะต้องใช้ร่วมกับฝ่ายอื่นๆในโรงพยาบาล
เมื่อต้องปฏิบัติงานนอกเวลา นอกสถานที่ จะมีเวรคนขับรถแค่คนเดียว ซึ่ง
บางครั้งรถก็ไม่ว่าง

ข้อเสนอแนะ ควรจัดยานพาหนะไว้ประจำฝ่ายเวชกรรมสังคม เพราะงานใน
ฝ่ายต้องออกไปปฏิบัติงานนอกสถานที่บ่อย

ด้านทรัพยากร การเบิกสื่อการสอนสุขศึกษาต่างๆเบิกได้ช้า ต้องผ่านหลาย
ขั้นตอน

ข้อเสนอแนะ ควรสั่งสื่อการสอนสุขศึกษา วัสดุต่างๆมาที่ โรงพยาบาลศูนย์,
โรงพยาบาลทั่วไปโดยตรง ไม่ต้องผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ผู้บังคับบัญชา

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคนไม่สนับสนุนงานเวชกรรมสังคม
2. หัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม ขาดประสิทธิภาพด้านการประสานงาน

ด้านบริหารงานภายในฝ่าย บางโรงพยาบาลหัวหน้าฝ่ายปฏิบัติงานไม่เต็มเวลา ต้องปฏิบัติงานที่ฝ่ายอื่นด้วย และมีถึง 6 โรงพยาบาลที่ไม่มีหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม ทำให้ขาดผู้ตัดสินใจเมื่อมีปัญหา

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ที่จะมาปฏิบัติงานหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม ควรมีประสบการณ์ด้านบริหาร ด้านประสานงานมาก่อน เช่นเคยเป็นผู้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือเคยผ่านการปฏิบัติงานด้านชุมชน เพื่อสามารถวางแผนแก้ไขปัญหอนามัยชุมชนได้ถูกต้อง
2. ไม่ควรกำหนดตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมให้เป็นแพทย์เท่านั้น ควรเปิดโอกาสให้บุคลากรด้านอื่นๆที่มีความสามารถ เป็นหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมบ้าง

ความร่วมมือจากฝ่ายอื่นๆในโรงพยาบาล

1. งานบริการคลินิกพิเศษในโรงพยาบาล เช่น คลินิกเบาหวาน คลินิกสุขภาพเด็กดี ยังเป็นหน้าที่ของฝ่ายเวชกรรมสังคมในการให้บริการ ทำให้ไม่มีเวลาในการใช้ยุทธศาสตร์เชิงรุก
2. นโยบายที่ฝ่ายเวชกรรมสังคมรับมาจากกระทรวงจะไม่ค่อยได้รับความร่วมมือจากฝ่ายอื่นๆ เจ้าหน้าที่ในฝ่ายอื่นๆจะมองว่าโรงพยาบาลควรรับผิดชอบเฉพาะคนไข้ที่มารับบริการเท่านั้น ไม่ค่อยเห็นความสำคัญของการส่งเสริมป้องกันโรค

ข้อเสนอแนะ

1. นโยบายที่มาจากกระทรวงสาธารณสุขควรแจ้งให้ฝ่ายอื่นๆในโรงพยาบาลรับทราบและให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชี้แจงให้เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลให้ความร่วมมือด้วย
2. ควรกำหนดบทบาทหน้าที่ของฝ่ายการพยาบาล และฝ่ายเวชกรรมสังคมให้ชัดเจน แจ้งให้ทุกโรงพยาบาลรับทราบ

การอบรมดูงาน

1. หนังสือแจ้งการอบรมดูงาน จะแจ้งที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก่อนจึงจะผ่านไปที่โรงพยาบาล ซึ่งเดินทางช้ามากกว่าจะถึงโรงพยาบาลก็เลยเวลารับสมัคร และบางโรงพยาบาลต้องผ่านฝ่ายวิชาการของโรงพยาบาลก่อนจึงจะมาที่ฝ่ายเวชกรรมสังคม
2. การอบรมดูงานส่วนมาก หัวหน้างานจะเข้าอบรมเอง ไปอบรมซ้ำแล้วซ้ำอีก ซึ่งบางครั้งนำมาถ่ายทอดไม่ละเอียด และบางครั้งก็ส่งคนไปอบรมไม่ตรงกับงานที่ปฏิบัติ จึงไม่ได้กลับมาปฏิบัติงานตามที่อบรม
3. ผู้ที่เข้าอบรมดูงานมาแล้วหลายครั้ง ไม่พัฒนาเท่าที่ควร ยังคงปฏิบัติงานเหมือนเดิม

ข้อเสนอแนะ

1. หนังสือแจ้งการอบรมดูงาน ควรผ่านไปที่โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป โดยตรงเลย หรืออาจจะแจ้งล่วงหน้าก่อนการอบรมก่อนสัก 1 เดือน
2. การอบรมดูงานควรระบุให้ผู้ปฏิบัติงานจริงไป
3. ควรให้หน่วยงานที่ฝึกอบรม นิเทศ ติดตามประเมินผล หลังการอบรม

ปัญหาอื่นๆ

1. ระเบียบรายงานประจำเดือนมาก มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย บางโรงพยาบาลไม่มีเครื่อง Computer ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งทำให้เสียเวลามากในการจัดทำรายงาน
2. การคัดเลือกอาสาสมัครในเขตเมือง ซึ่งเทศบาลรับผิดชอบ ไม่ได้คัดเลือกแบบสังคมมิติ มีการเมืองแอบแฝงอยู่ ทำให้ไม่เป็นที่ยอมรับของชุมชน ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้ผลน้อย

3. นโยบายยังไม่ชัดเจน ไม่มีรูปแบบเป็นรูปธรรม นโยบายเปลี่ยนตามผู้บังคับบัญชา

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอเมืองอย่างมีประสิทธิภาพ
2. จัดคู่มือในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง

สรุปผลการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และมีอายุอยู่ในช่วง 31-45 ปี ส่วนมากสมรสแล้ว พยาบาลวิชาชีพที่สมรสแล้วส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี ส่วนมากสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีเงินเดือนอยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาท โดยมีเงินเดือนสูงสุดเพียง 13,970 บาท ผู้ที่ทำการสมรสแล้วส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 2 คน และคู่สมรสส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ โดยมีรายได้ประมาณ 5,001-10,000 บาท/เดือน ส่วนใหญ่ปฏิบัติราชการอยู่ในระดับ 5 ปฏิบัติงานตรงตามตำแหน่งร้อยละ 85.5 และพบว่าพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมส่วนมากย้ายมาจากฝ่ายอื่น โดยย้ายมาจากฝ่ายการพยาบาลถึงร้อยละ 92.2

พยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมส่วนใหญ่ประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณะสุขมูลฐานของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง 4 ด้านคือ ด้านบริการ ด้านฝึกอบรม ด้านนิเทศ และด้านติดตามประเมินผล ส่วนในด้านวิชานั้นพบว่าอยู่ในขั้นต้องปรับปรุง ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับการปฏิบัติงานสาธารณะสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมพบว่า

1. ด้านบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับปัจจัยจูงใจ
2. ด้านฝึกอบรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ เงินเดือน การผ่านการฝึกอบรมปัจจัยจูงใจ
3. ด้านนิเทศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับอายุ เงินเดือน การผ่านการฝึกอบรมปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค่าจูน
4. ด้านติดตามประเมินผลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเงินเดือน การผ่านการฝึกอบรมปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค่าจูน
5. ด้านวิจัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับปัจจัยจูงใจ
6. พบว่าปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมมีปัญหาด้าน ด้านสถานพหุแนะ ด้านทรัพยากร ด้านผู้บังคับบัญชา ด้านความร่วมมือจากฝ่ายอื่นๆ และด้านการอบรมดูงาน

ข้อเสนอแนะ

จากแบบสอบถามที่พยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคมได้ตอบกลับมา และจากความคิดเห็นส่วนตัวของผู้วิจัยนั้น จึงขอเสนอแนะเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคม อันจะมีผลต่อความก้าวหน้าและความสำเร็จของงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมืองต่อไปในอนาคต ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอแนะเป็นข้อๆไว้ดังนี้

1. สร้างเสริมความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของฝ่ายเวชกรรมสังคม รูปแบบการดำเนินงาน ตลอดจนเป้าหมายในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน ให้กับผู้บริหารโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่าย และผู้เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล เพื่อนำมาซึ่งการให้ความสนับสนุนและความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นข้อที่ปรับปรุงได้ง่ายที่สุดควรพิจารณาแก้ไขเป็นอันดับแรก
2. ควรมีการกำหนดนโยบาย ขอบเขตพื้นที่รับผิดชอบงานสาธารณสุขมูลฐาน และบทบาทหน้าที่ของฝ่ายเวชกรรมและเทศบาลไว้อย่างชัดเจน เพื่อกำหนดงบประมาณตามพื้นที่ที่รับผิดชอบได้ถูกต้อง
3. จัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในฝ่ายเวชกรรมสังคมให้ครบตามกรอบที่กำหนด เพื่อให้เหมาะสมกับปริมาณในความรับผิดชอบ เพราะประสิทธิภาพของหน่วยงานสัมพันธ์อยู่กับจำนวนเจ้าหน้าที่เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่ง
4. เจ้าหน้าที่ที่จะมาปฏิบัติงานในฝ่ายเวชกรรมสังคม ควรผ่านประสบการณ์ทางด้านสาธารณสุขอย่างน้อย 3 ปี หรือผ่านการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นด้านสาธารณสุขอย่างน้อย 1 ปี เพื่อเกิดทัศนคติที่ดีและเข้าใจในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน และเป็นการป้องกันการใช้อำนาจมีชอบธรรมในการย้ายเจ้าหน้าที่มาลงในฝ่ายเวชกรรมสังคม
5. สร้างเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายเวชกรรมสังคม โดยคำนึงถึงโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน โดยเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพที่จบปริญญาโท สาขาบริหารสาธารณสุข หรือมีความสามารถในด้านบริหาร ประสานงานได้เป็นหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมบ้าง และยกระดับหัวหน้างานในฝ่ายเวชกรรมสังคมให้มีโอกาสเลื่อนตำแหน่งเป็นระดับ 6 หรือ ระดับ 7 (ว.) บ้าง

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของเจ้าหน้าที่ในฝ่ายเวชกรรมสังคม แต่ละปัจจัยโดยใช้การวิจัยเชิงวิเคราะห์ เพื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆที่รบกวน และควรประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยประเมินจากผลงาน หรือการสังเกต
2. ศึกษาเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานระหว่างหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมที่เป็นแพทย์กับผู้ที่มิใช่แพทย์ เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมและจัดสรรผู้ที่เหมาะสมในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมต่อไป
3. ศึกษาหารูปแบบในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมืองที่เป็นรูปธรรม และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับพื้นที่ที่แตกต่างกันได้ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของเจ้าหน้าที่ในฝ่ายเวชกรรมสังคมให้เข้าใจยิ่งขึ้น
4. ควรศึกษาถึงวิธีการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของเจ้าหน้าที่ในฝ่ายเวชกรรมสังคม เพื่อความสำเร็จในงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง