

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง 8 งาน คือ งานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขภาพสิ่งแวดล้อม และการจัดหน้าสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน ผู้วิจัยได้ศึกษาทั้งบทบาทด้านการให้บริการและบทบาทด้านการสนับสนุนงาน โดยแยกศึกษาตามฝ่ายการทำงาน ตำแหน่งการทำงาน และขนาดของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน และได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ว่า บทบาทของพยาบาลในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงาน ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุนระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 60, 30 และ 10 เตียง ไม่แตกต่างกัน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างประชากร เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือ ที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วย 60, 30 และ 10 เตียง โดยการสุ่มมาเพียงร้อยละ 50 ของโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยดังกล่าววิธีการสุ่มแบบมีระบบ ได้โรงพยาบาลขนาด 60, 30 และ 10 เตียง จำนวน 3, 12 และ 32 โรงพยาบาลตามลำดับ และศึกษากลุ่มตัวอย่างประชากรทุกคนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ได้รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีตัวอย่างประชากรรวมกันทั้งหมด 219 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยอาศัยลักษณะของงานการให้การพยาบาล คู่มือการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานสำหรับเจ้าหน้าที่ระดับ อำเภอ ตำบล ของกระทรวงสาธารณสุข และจากการศึกษาจากแหล่งความรู้อื่น ๆ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นได้ใหญ่ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลที่เป็นนักวิชาการและนักปฏิบัติการ จำนวน 15 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา แล้วจึงนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ต้องการศึกษาอย่างละ 1 โรงพยาบาลโดยวิธีการตอบแบบสอบถาม นำข้อมูลที่ได้รับมาหาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงโดยวิธีโคเอฟฟิเชียนแอลฟา (Coefficient Alpha)



โคคาคความเที่ยงเท่ากับ .98 ต่อจากนั้นจึงนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชากร เพื่อการศึกษาครั้งนี้ นำข้อมูลที่ได้รับกลับคืนมาจากกลุ่มตัวอย่างประชากรมาวิเคราะห์หาคาคความถี่ร้อยละ มัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง 8 งาน ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุน ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ขนาด 60, 30 และ 10 เตียง โดยใช้การทดสอบค่า (F - test) และถ่วงค่าเอฟ มีนัยสำคัญทางสถิติจึงทดสอบว่าโรงพยาบาลขนาดใด ใดทีมีบทบาทต่างกัน โดยการทดสอบค่า เอฟ ความวิเศษของ เชฟเฟ (Sheffe' Test for all possible comparison) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดจะเสนอในรูปตาราง

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 อายุ อายุของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 60, 30, 10 เตียง ส่วนใหญ่มีอายุ 30 ปี หรือต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 89.12, 75.32 และ 81.94 ตามลำดับ รองลงมาอายุระหว่าง 31 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 10.81, 22.08 และ 16.67 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

1.2 สถานภาพสมรส พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั้งขนาด 60, 10 เตียง ส่วนใหญ่เป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 78.38, และ 59.72 ตามลำดับ รองลงมาสมรสแล้วคิดเป็นร้อยละ 21.62 และ 37.5 ตามลำดับ ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง มีสถานภาพสมรสแล้ว และยังเป็นโสดเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 49.35 (ตารางที่ 2)

1.3 ตำแหน่งการทำงาน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 60 เตียงส่วนใหญ่เป็นพยาบาลระดับประจำการฝ่ายรักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 78.38 รองลงมาเป็นพยาบาลระดับหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 10.81 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลระดับประจำการฝ่ายรักษาพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 64.94 รองลงมาคือ พยาบาลระดับ

หัวหน้าฝ่ายรักษาพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 33.33 รองลงมาเป็นพยาบาลหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 31.94 (ตารางที่ 3)

1.4 ประสบการณ์ทำงาน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั้งขนาด 60, 30 และ 10 เตียง ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานต่ำกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 78.38, 71.43 และ 83.34 ตามลำดับ รองลงมา มีประสบการณ์การทำงาน 5 - 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.51, 14.29 และ 6.94 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

1.5 วุฒิการศึกษาสูงสุดที่ได้รับ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดเทียบเท่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 56.76 รองลงมา มีวุฒิการศึกษาปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 32.43 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาเทียบเท่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 59.74 รองลงมา มีวุฒิการศึกษานุปริญญา คิดเป็นร้อยละ 15.58 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาเทียบเท่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 72.22 รองลงมา มีวุฒิการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 13.89 (ตารางที่ 5)

2. ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน

2.1 การกระจายร้อยละของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลที่พยาบาลปฏิบัติงาน จะพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล 30 เตียง คิดเป็นร้อยละ 41.40 รองลงมาปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาด 10 เตียงคิดเป็นร้อยละ 37.71 และส่วนน้อยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 60 เตียงคิดเป็นร้อยละ 19.89 (ตารางที่ 6)

2.2 การเริ่มดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของโรงพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่

2.3 เขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่ มีอาสาสมัครหรือไม่

เนื่องจากข้อมูลในแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาในข้อ 2.2 และข้อ 2.3 ไม่สมบูรณ์ผู้วิจัยจึงมิได้นำมาเสนอไว้

3. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐาน แต่ละงานทั้ง 8 งาน ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุน

3.1 ด้านการให้บริการงานแต่ละงานทั้ง 8 งาน พยาบาลวิชาชีพในฝ่าย รักษาพยาบาลมีบทบาทด้านการให้บริการปานกลางในงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และมีบทบาทด้านการให้บริการน้อยในงานสุศึกษา งานโภชนาการ งานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมโรคในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน ส่วนพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการให้บริการมากในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และมีบทบาทด้านการให้บริการปานกลางในงานสุศึกษา งานโภชนาการ งานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน (ตารางที่ 39)

3.2 ด้านการสนับสนุนงานแต่ละงานทั้ง 8 งาน พยาบาลวิชาชีพ รักษาพยาบาลมีบทบาทด้านการสนับสนุนน้อยในแต่ละงานทั้ง 8 งาน ส่วนพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ มีบทบาทด้านการสนับสนุนปานกลางในงานสุศึกษา งานโภชนาการ งานสุขภาพสิ่งแวดล้อม และการจัดหาน้ำสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและมีบทบาทด้านการสนับสนุนน้อยในงานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่นและงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน (ตารางที่ 39)

4. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่ายในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง 8 งานทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุน

4.1 ด้านการให้บริการงานแต่ละงานทั้ง 8 งาน หัวหน้าพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาล มีบทบาทด้านการให้บริการปานกลางในงานอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และมีบทบาทด้านการให้บริการน้อยในงานสุศึกษา งานโภชนาการ งานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน ส่วนหัวหน้าพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ มีบทบาทด้านการ

ให้บริการมากในงานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และมีบทบาทด้านการให้บริการปานกลางในงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด งานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน (ตารางที่ 40)

4.2 คำนการสนับสนุนงานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน หัวหน้าพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทด้านการสนับสนุนน้อยในแต่ละงานทั้ง ๘ งาน ส่วนหัวหน้าพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการสนับสนุนปานกลางในงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน และมีบทบาทด้านการสนับสนุนน้อยในงานควบคุมโรคในท้องถิ่นและงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น (ตารางที่ 40)

5. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพระดับประจำการในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงาน ทั้ง ๘ งาน ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุน

5.1 ด้านการให้บริการงานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน พยาบาลวิชาชีพประจำการฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทด้านการให้บริการปานกลาง ในงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น และมีบทบาทด้านการให้บริการน้อยในงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และการจัดหาน้ำสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน ส่วนพยาบาลวิชาชีพประจำการฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการให้บริการมากในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และมีบทบาทด้านการให้บริการปานกลางในงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน (ตารางที่ 41)

5.2 ด้านการสนับสนุนงาน พยาบาลวิชาชีพประจำการฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทด้านการสนับสนุนน้อยในงานสุขศึกษา งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

งานควบคุมโรคในท้องถิ่น และมีบทบาทด้านการสนับสนุนในงานโภชนาการ งานสุขภาพ ภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาหน้าสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผน ครอบครัว งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน ส่วนพยาบาลวิชาชีพระดับประจำการฝ่าย ส่งเสริมสุขภาพ มีบทบาทด้านการสนับสนุนปานกลางในงานสุขภาพ งานโภชนาการ งานสุขภาพสิ่งแวดล้อม และการจัดหาหน้าสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผน ครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและมีบทบาทด้านการสนับสนุนน้อยในงาน ควบคุมโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น และงานจัดหา ยาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน (ตารางที่ 41)

6. ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของ บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลระหว่างโรงพยาบาลขนาด 60, 30 และ 10 เตียง ด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุนงานสุขภาพ งานโภชนาการ งาน สุขภาพสิ่งแวดล้อมและการจัดหาหน้าสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผน ครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาล โรคง่าย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน แยกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 42, 44)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคู่ของนำหน้าพนักงานทำงานของพยาบาล วิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลแต่ละขนาด ปรากฏว่าในงานสาธารณสุขมูลฐาน แต่ละงานดังกล่าวมาแล้วทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุน พยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30, 10 เตียง มีบทบาทด้านการให้บริการและด้านการ สนับสนุนมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง อย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30 และ 10 เตียง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 43, 45)

7. ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของ บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงพยาบาลขนาด 60, 30 และ 10 เตียง ด้านการให้บริการงานสุขภาพ งานโภชนาการ งานสุขภาพสิ่งแวดล้อม และการจัดหาหน้าสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้าง

เสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมโรคในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการให้บริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 46)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคูของนำหนักการทำงาน ปรากฏว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 10 เตียงมีบทบาทด้านการให้บริการมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30 เตียงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 60 กับ 10 เตียงและขนาด 60 กับ 30 เตียง ไม่แตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 (ตารางที่ 47)

ส่วนผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของบทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงพยาบาลขนาด 60, 30 และ 10 เตียงด้านการสนับสนุนงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาผ้าสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมโรคในท้องถิ่น ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่นและงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 48)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคูของนำหนักการทำงาน ปรากฏว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง มีบทบาทด้านการสนับสนุนงานแต่ละงานทั้ง 2 งานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30 เตียงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 60 กับ 10 และขนาด 60 กับ 30 เตียง ไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 (ตารางที่ 49)

การอภิปรายผลการวิจัย

1. สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 อายุ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทั้งขนาด 60, 30 และ 10 เตียง ส่วนใหญ่มีอายุ 30 ปีหรือต่ำกว่า แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่อยู่ในวัยที่สามารถทำงานได้เป็นอย่างดี และเป็นวัยที่ต้องการการยอมรับจากสังคม ต้องการความก้าวหน้า และความมั่นคงในการทำงาน (ตารางที่ 1)

1.2 สถานภาพการสมรส พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทั้งขนาด 60, 10 เตียง ส่วนใหญ่เป็นโสด ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง เป็นโสดและสมรสแล้วเท่ากัน จากการที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ยังคงเป็นโสดอยู่นั้นทำให้โอกาสที่พยาบาลจะแสวงหาความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงานตลอดจนการอุทิศชีวิตให้กับการทำงานในชุมชน มีมากกว่าพยาบาลที่สมรสแล้ว (ตารางที่ 2)

1.3 ตำแหน่งการทำงาน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 60, และ 30 เตียง ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลระดับประจำการฝ่ายรักษาพยาบาล ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลระดับหัวหน้าฝ่ายรักษาพยาบาล ทั้งนี้ก็ปรากฏว่า ตามกรอบอัตรากำลังของกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้ฝ่ายรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนทั้งขนาด 60, 30 และ 10 เตียง มีพยาบาลระดับหัวหน้าฝ่าย 1 ตำแหน่ง และมีพยาบาลประจำการซึ่งให้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจำนวน 4, 7, 14 ตำแหน่งในโรงพยาบาลขนาด 10, 30 และ 60 เตียง ตามลำดับ¹ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าแม้อัตรากำลังของพยาบาลประจำการจะเพิ่มขึ้น แต่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลก็ไม่เพิ่มจำนวนขึ้น จึงทำให้โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60

¹สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ม.ป.ท., ม.ป.ป.) หน้า 10.

และ 30 เตียง มีจำนวนพยาบาลประจำการมากที่สุด ส่วนการที่โรงพยาบาลขนาด 10 เตียงมีพยาบาลระดับหัวหน้าฝ่ายรักษาพยาบาลมาก ทั้งนี้อธิบายได้ว่า แมกระทรวงสาธารณสุขจะได้อำนาจให้จัดสรรกำลังของพยาบาลประจำการมากกว่าพยาบาลระดับหัวหน้าฝ่าย แต่เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กขาดสิ่งจูงใจและสนับสนุนความก้าวหน้า ตลอดจนขาดการประชาสัมพันธ์เพื่อจูงใจให้บุคลากรวิชาชีพพยาบาลออกไปปฏิบัติงานในชุมชน จึงทำให้อัตรากำลังที่มีอยู่ยังคงว่างอยู่ (ตารางที่ 3)

1.4 ประสิทธิภาพทำงาน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทั้งขนาด 60, 30 และ 10 เตียงส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 5 ปี ทั้งนี้เป็นผลเนื่องจากการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลที่จะให้บริการในโรงพยาบาลภูมิภาค ดังเช่นในรายงานการสัมมนาอนาคตของการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขได้ระบุไว้ว่า ปัจจุบันกองโรงพยาบาลภูมิภาคขาดแคลนพยาบาลที่จะให้บริการถึง 5,000 คน แต่กระทรวงสาธารณสุขสามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพได้ปีละ 500 คน¹ ซึ่งจากปัญหาการขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพพยาบาลดังกล่าวนี้รัฐบาลก็ได้มีนโยบายให้สถาบันการผลิตพยาบาลอันได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย ฯลฯ เพิ่มจำนวนการผลิตบุคลากรวิชาชีพพยาบาลขึ้น ทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาวิชาชีพเพิ่มจำนวนมากขึ้น และออกไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มขึ้น แต่เนื่องจากเจ้าหน้าที่ทางค่านสาธารณสุข ซึ่งรวมทั้งพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน จึงทำให้อัตรการย้ายเข้าและย้ายออกในโรงพยาบาลชุมชนสูง² ดังนั้นประสบการณ์ของผู้ที่ทำงานในโรงพยาบาลชุมชนจึงต่ำกว่า 5 ปี (ตารางที่ 4)

มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะสาธารณสุขศาสตร์, รายงานการสัมมนาอนาคตของการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข (ม.ป.ท., 2520), หน้า 11.

²เอกสารประกอบการสัมมนาระดับชาติเรื่อง "นโยบายและแนวทางการพัฒนาระบบกำลังคนค่านสาธารณสุข" ณ โรงแรมรามากริโคน กรุงเทพมหานคร. 20 - 22 มิถุนายน 2526 (อัครสำเนา)

1.5 วุฒิการศึกษาสูงสุดที่ได้รับ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทั้งขนาด 60, 30 และ 10 เตียง ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดเทียบเท่าปริญญาตรี ทั้งนี้เป็นเพราะว่าในปัจจุบันนี้สถาบันการศึกษาวิชาชีพพยาบาลทุกแห่ง ได้ยกระดับวิทยฐานะเป็นการศึกษาเทียบเท่าปริญญาตรีหรือปริญญาตรี (ตารางที่ 5)

2. ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน

2.1 พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ที่ตอบแบบสอบถามเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง รองลงมาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง ทั้งนี้เป็นเพราะว่าในปัจจุบันภาคเหนือมีโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10, 30 และ 60 เตียง จำนวน 64, 24 และ 6 โรงพยาบาลตามลำดับ¹

เนื่องจากผู้วิจัยได้สุ่มเอาร้อยละ 50 ของกลุ่มตัวอย่างประชากร ซึ่งจากการศึกษาปรากฏว่ามีพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานจำนวน 39, 80 และ 100 คนในโรงพยาบาลขนาด 60, 30 และ 10 เตียงตามลำดับ ดังนั้นจึงทำให้ได้จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่จะตอบแบบสอบถามในโรงพยาบาลขนาด 10 เตียงมากที่สุด แต่เนื่องจากแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาจากโรงพยาบาลขนาด 10 เตียงเพียงร้อยละ 72 และได้รับแบบสอบถามกลับคืนจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ร้อยละ 96.25 ดังนั้นจึงทำให้จำนวนของพยาบาลวิชาชีพที่ตอบแบบสอบถามในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงมีจำนวนมากที่สุด

3. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐาน แต่ละงานทั้ง 8 งาน ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุนงาน

3.1 ด้านการให้บริการ พยาบาลวิชาชีพในฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทด้านการให้บริการปานกลางในงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น ทั้งนี้อภิปรายได้ว่าพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการสนับสนุนแพทย์เกี่ยวกับ

¹สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, ปฏิทินสาธารณสุข พ.ศ. 2526.

การตรวจวินิจฉัยโรค และให้บริการรักษาพยาบาลแก่คนไข้ภายในและภายนอก รวมทั้ง การวางแผนและการจัดการให้บริการพยาบาลและการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยภายในให้ สอดคล้องกับคำสั่งการรักษาของแพทย์¹ ซึ่งการทำงานดังกล่าวเป็นการทำงานที่มุ่ง คำนึงการรักษาพยาบาล ดังนั้นจึงทำให้พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาล เน้นการให้การรักษา มากกว่าดูแลและส่งเสริมสุขภาพอันสอดคล้องกับงานวิจัยของ เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสง ไม่น้อยพงศ์² ที่พบว่า การให้บริการสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลในส่วนกลาง และ ส่วนภูมิภาคส่วนใหญ่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล เบื้องต้นมากที่สุด เนื่องจากการค่า เนิ่งงานสาธารณสุขมูลฐานมุ่ง เน้นให้บุคคล ครอบครัวและชุมชนให้สามารถช่วยเหลือ ตนเองได้ และการที่พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลจะนำหลักการสาธารณสุขมูลฐานเข้าไป สอดแทรกในด้านการให้บริการงานรักษาพยาบาลโรคภัย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่นนั้น พยาบาลจะต้องเพิ่มบทบาทด้านการสอน การให้คำแนะนำ แก่ผู้ป่วยมากขึ้น แต่เนื่องจาก การขาดแคลนบุคลากรที่จะปฏิบัติงาน จึงทำให้พยาบาลเร่งรีบปฏิบัติงานในหน้าที่ให้ทัน กับเวลาปฏิบัติงาน ประกอบกับพยาบาลต้องรับผิดชอบในงานอื่น ๆ นอกเหนือจากงาน พยาบาล³ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทในงานรักษาพยาบาลโรคภัย ๆ ที่พบอยู่ใน ท้องถิ่นปานกลาง ส่วนงานอื่น ๆ ที่เหลืออันได้แก่งานสุขศึกษา งานโภชนาการ

¹กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลอำเภอ, (กรุงเทพฯ : ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด, 2523), หน้า 10.

²เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสง ไม่น้อยพงศ์, "การให้บริการสาธารณสุขมูลฐานของ พยาบาลในสถานพยาบาลสุขภาพอนามัยสังกัดรัฐบาล," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522), หน้า 82.

³มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะสาธารณสุขศาสตร์, รายงานการสัมมนาอนาคต ของการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข (ม.ป.ท., 2520), หน้า 11.

งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมโรคในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทด้านการให้บริการน้อย อภิปรายได้ว่าพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลมุ่ง เน้นงานทางด้านรักษามากกว่าการส่งเสริม และป้องกันโรค และนอกจากนั้นงานดังกล่าวมาแล้วเป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายอื่น ๆ เช่นฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรค เป็นต้น ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลจึงมีบทบาทด้านการให้บริการน้อยในงานดังกล่าว

ส่วนพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการให้บริการมากในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และมีบทบาทปานกลางจนเกือบจะถึงบทบาทมากในงานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว ทั้งนี้เป็นเพราะว่างานดังกล่าวอยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโดยตรง ประกอบกับการดำเนินงานดังกล่าวได้มีการระบุเป้าหมายไว้อย่างชัดเจน ดังเช่น แผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5¹ ได้ระบุเป้าหมายไว้ว่า

1. ลดอัตราการเพิ่มของประชากรให้เหลือร้อยละ 1.5 โดยกำหนดให้มีผู้รับบริการวางแผนครอบครัวรายใหม่ 4.5 ล้านราย และผู้รับบริการที่ยังคงใช้อยู่ 4.1 ล้านราย เมื่อสิ้นแผนฯ

2. ขยายการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในครอบครัวเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีดังนี้

2.1 คี พี ที (3 โดส) จากร้อยละ 49.2 เป็นร้อยละ 70

2.2 โปลิโอ (3 ครั้ง) จากร้อยละ 12.9 เป็นร้อยละ 70

2.3 บี ซี จี จากร้อยละ 67.7 เป็นร้อยละ 70

¹สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, คณะอนุกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข, แผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (2525 - 2529) (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์, 2524), หน้า 4 - 5.

นอกจากนั้นในกฎบัตรเพื่อพัฒนาการทางสาธารณสุข¹ ในเรื่องของข้อคิดเห็นทั่วไปและวิธีแก้ปัญหาข้อที่ 12 ก็ได้ระบุว่า

ควรกำหนดการทาง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพของครอบครัวให้ช่วยส่งเสริมบริการเกี่ยวกับสุขภาพของแม่และเด็กให้เข้มแข็ง การกำหนดการนั้น ๆ ควรรวมเอากิจกรรมทาง ๆ เหล่านี้เข้าไว้ด้วยกันคือกิจกรรมก่อนเด็กเกิด เมื่อเด็กเกิด หลังเด็กเกิด และการเลี้ยงดูทารก โภชนาการ การใหญ่มีกุมกันโรค กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพเด็กก่อนเข้าโรงเรียน และกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียน ควรกำหนดให้การวางแผนครอบครัวเป็นส่วนประกอบสำคัญส่วนหนึ่งของกำหนดการนี้ด้วย

ดังนั้นพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพจึงถือเป็นแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ จึงทำให้พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทในการให้บริการมากในงานดังกล่าว ส่วนงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและการจัดหาอากาศ งานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น และงานจัดหาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทในการให้บริการปานกลาง ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากว่าจำนวนบุคลากรพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีน้อย ดังปรากฏในการกำหนดมาตรฐานอัตรากำลังของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลทั้งขนาด 10 และ 30 เตียงในปี 2519 ให้มีหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพหนึ่ง เป็นพยาบาลได้ 1 อัตรา นอกจากนั้นจะเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ 1 - 3² และในการกำหนดอัตรากำลังของโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10, 30 และ 60 เตียงในปี พ.ศ. 2525 ก็ได้กำหนดให้ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลแต่ละขนาดมีนักวิชาการส่งเสริมสุขภาพได้ 1 อัตรา³

¹กระทรวงสาธารณสุข, กฎบัตรเพื่อพัฒนาการทางสุขภาพ (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศรีอนันต์, ม.ป.ป.), หน้า 13.

²กระทรวงสาธารณสุข, การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค และแผนจัดดำเนินงานตามระบบการบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค (กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท., 2519), หน้า 67.

³สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ม.ป.ท., ม.ป.ป.), หน้า 9.

(นอกจากนั้นก็เป็นเจ้าพนักงานส่งเสริมสุขภาพ) ซึ่งผู้ที่จะเป็นนักวิชาการส่งเสริมสุขภาพก็จะต้องได้รับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าทางสาธารณสุขศาสตร์ หรือการพยาบาล หรือทางอื่น ๆ ที่ ก.พ. กำหนดไว้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้¹ เมื่อบุคลากรในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีน้อยจึงทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานอื่น ๆ ดังได้กล่าวมาแล้วอย่างเต็มที่ นอกจากนั้นงานบางงานก็ไม่มีกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน เช่น งานควบคุมโรคในท้องถิ่น และนอกนั้นงานบางงาน เช่นงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาสะอาดก็ไม่ใช่งานที่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโดยตรง ดังนั้นจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ มุ่งทำงานที่มีความสำคัญมาก และมีการกำหนดเป้าหมายชัดเจนกว่า

3.2 ด้านการสนับสนุน พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทด้านการสนับสนุนงานน้อยในแต่ละงานทั้ง ๘ งาน ทั้งนี้ก็ปรากฏได้ว่าการทำงานของฝ่ายรักษาพยาบาลมุ่งเน้นด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ดังเหตุผลที่กล่าวมาแล้ว แต่ลักษณะการทำงานสาธารณสุขมูลฐานมุ่งเน้นการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพไปพร้อมกัน โดยให้บุคคล ชุมชนสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลจึงมีบทบาทด้านการสนับสนุนงานแต่ละงาน ทั้ง ๘ งานน้อย ส่วนพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการสนับสนุนปานกลางในงานสุศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ทั้งนี้ก็ปรากฏได้ว่า งานสุศึกษา งานโภชนาการ งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเป็นงาน

¹สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองการเจ้าหน้าที่, มาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง (กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ป., 2524), หน้า 219.

ที่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ¹ ดังนั้นบทบาทด้านการสนับสนุนงาน
 ดังกล่าวจึงถือว่าเป็นบทบาทของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ แต่เนื่องจากบุคลากร
 วิชาชีพพยาบาลที่ปฏิบัติงานในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีน้อย จึงได้กล่าวนำแล้วข้างต้น
 ประกอบกับนโยบายในการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศได้เน้นหนักให้โรงพยาบาลชุมชน
 มีบทบาทด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ดังนั้นจึงทำให้พยาบาลฝ่ายส่งเสริม
 สุขภาพมีบทบาทด้านการสนับสนุนปานกลางในงานดังกล่าวแล้ว ส่วนงานสุขภาพ
 สิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาดนั้น เป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายสุขภาพ
 ภิบาลและป้องกันโรคโดยตรง แต่เนื่องจากเรื่องของสุขภาพสิ่งแวดล้อมและการจัด
 นาน้ำสะอาดมีความเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพทุกอย่าง ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพ
 เป็นหน้าที่ของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพอยู่แล้ว ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพจึง
 มีบทบาทปานกลางในงานดังกล่าว ส่วนงานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาล
 โรคง่าย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่นและงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน พยาบาลฝ่าย
 ส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการสนับสนุนน้อย ทั้งนี้จะเป็นเพราะว่า พยาบาลฝ่าย
 ส่งเสริมสุขภาพถือว่า งานดังกล่าวทั้ง 3 งานเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับฝ่ายอื่น ๆ อันได้
 แก่ฝ่ายรักษาพยาบาล ดังนั้นจึงทำให้พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการ
 สนับสนุนงานดังกล่าวน้อย

เมื่อพิจารณาบทบาทด้านการให้บริการและบทบาทด้านการสนับสนุนงาน
 สาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง 6 งานแล้วจะเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล
 และฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการให้บริการในทุก ๆ งานมากกว่าบทบาทด้านการ
 สนับสนุน ทั้งนี้จะเป็นเพราะรัฐได้กำหนดให้การสาธารณสุขมูลฐานเป็นมาตรการในการ
 พัฒนาระบบสาธารณสุข และให้มีการพัฒนาหน่วยงานของรัฐให้มีบทบาทและแนวทางการ

¹กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการ
ปฏิบัติงานโรงพยาบาลอำเภอ (กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
 จำกัด, 2523), หน้า 24.

พัฒนาที่สอดคล้องและสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานโดยเน้นหนักที่ระดับอำเภอลงไป
ดังนั้นโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งจึงได้รับเอาการสาธารณสุขมูลฐานเป็นแนวทางปฏิบัติ
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2524 ¹ และโรงพยาบาลบางแห่งอาจจะเพิกเฉยงานสาธารณสุข
มูลฐาน แต่ยังไม่ครบทุกหมู่บ้าน ซึ่งขึ้นอยู่กับเขตพื้นที่ อันสอดคล้องกับแนวทางการกำ
เนินงานสาธารณสุขมูลฐานในพื้นที่ดำเนินการ ² ที่ระบุไว้ว่า

คำวลที่หนึ่งของโรงพยาบาลให้โรงพยาบาลอำเภอดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน
เต็มที่เหมือนกับบทบาทที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลนั้น โดยถ้าเป็นเขตอำเภอในพื้นที่ยาก
จนให้ดำเนินการทุกหมู่บ้านในปี พ.ศ. 2526 และถ้าเป็นอำเภอนอกเขตพื้นที่ยากจนให้
ดำเนินการในทุกหมู่บ้านในปี พ.ศ. 2529

การที่โรงพยาบาลชุมชนบางแห่ง เพิ่งเริ่มดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานและยังไม่ครบทุก
หมู่บ้านนั้นอาจทำให้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในด้านการสนับสนุนงานมีน้อยกว่าบทบาท
ด้านการให้บริการ นอกจากนั้นงานสาธารณสุขมูลฐานตามแผนงานของกระทรวงสาธารณสุข
สู่ชนชั้น เมืองประกอบด้วยงานวางแผน งานการฝึกอบรมและประชุมสัมมนา งานการนิเทศ
งานการสนับสนุน งานการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ งานการประเมินผล งานการคนควา
วิจัย งานข้อมูลข่าวสาร และการควบคุมกำกับงาน และองค์ประกอบงานการพัฒนาและ
ประสานองค์กร ซึ่งองค์ประกอบต่าง ๆ เหล่านี้ส่วนใหญ่ผู้วิจัยถือว่าเป็นองค์ประกอบด้าน
การสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งผู้ที่ปฏิบัติงานด้านนี้ได้ต้องมีประสิทธิภาพจะต้อง
มีความรู้ ความชำนาญ มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน ฯลฯ แต่ในปัจจุบันนี้เรายังขาดแคลน
บุคลากรทั้งปริมาณและคุณภาพอย่างมาก ดังเช่น คณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อส่งเสริมการ

¹กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, คู่มือ
การปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอและ
ตำบล (กรุงเทพฯ : สำนักข่าวพณิชยสัมพันธ์, 2523), หน้า 1.

²เรื่องเดิม., หน้า 11.

ประสานงานการพัฒนาโรงพยาบาลอำเภอ¹ ได้สรุปเกี่ยวกับปัญหาการดำเนินงานของ
โรงพยาบาลอำเภอว่า "เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขยังขาดเจตคติและ
ความสามารถที่จะทำงานให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง และปัญหาสาธารณสุขใน
ชุมชนชนบทได้เป็นอย่างดีทั้งในระยะสั้นและระยะยาว" เช่นเดียวกับที่แผนงานผลิต พัฒนา
เจ้าหน้าที่และนักวิชาการ ตามแผนพัฒนาสาธารณสุข² ที่ได้กล่าวไว้

ข้อบกพร่องในด้านคุณภาพของเจ้าหน้าที่ได้แก่ การขาดความรู้และทัศนคติที่เหมาะสม
ต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุข ขาดการเตรียมตัวและขาดทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่ที่
รับผิดชอบ ปรากฏการณ์เหล่านี้ย่อมมีมูลเหตุอันเนื่องสัมพันธ์กับระบบการศึกษา และการฝึก
อบรมโดยตรง

เมื่อเจ้าหน้าที่ไม่ได้รับการเตรียมพร้อมที่จะทำงานด้านการสนับสนุนก็ย่อมทำให้บทบาทด้าน
การสนับสนุนน้อย ส่วนบทบาทด้านการให้บริการนั้นส่วนมากพยาบาลวิชาชีพจะได้รับความรู้
และการฝึกหัดจากการศึกษาในหลักสูตรมาก่อนแล้ว ดังนั้นจึงสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับ
งานสาธารณสุขมูลฐานได้มากกว่า ประกอบกับหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในฝ่ายต่าง ๆ
ก็กำหนดขอบเขตไว้ให้ทุกคนถือปฏิบัติ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงมีบทบาทด้านการให้บริการ
มากกว่าบทบาทด้านการสนับสนุน

เมื่อพิจารณาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ
ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพแล้วพบว่าพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการให้บริการ
และด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานแตกต่างกัน ๘ งานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพ
ฝ่ายรักษาพยาบาล การที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าโรงพยาบาลชุมชนแบ่งส่วนราชการ
ภายในออกเป็นฝ่ายต่าง ๆ โดยกำหนดให้ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ มีหน้าที่รับผิดชอบในการ

¹ เอกสารประกอบการสัมมนาระดับชาติ เรื่อง "นโยบายและแนวทางการพัฒนาระบบกำลังคนด้านสาธารณสุข" ณ โรงแรมรามากรีน กรุงเทพมหานคร 20 - 22 มิถุนายน 2526 (อัครสำเนา)

² สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, คณะอนุกรรมการวางแผนพัฒนาสาธารณสุข, แผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (2525 - 2529) (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักข่าววิทยุ, 2524), หน้า 117 - 118.

วางแผน การจัดการและจัดบริการการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทั้งผู้รับบริการภายในและภายนอกโรงพยาบาล โดยมีขอบเขตความรับผิดชอบในเรื่องงานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน งานโภชนาการ งานสุขศึกษา และประชาสัมพันธ์ เป็นต้น¹ นอกจากนั้นในทางปฏิบัติแล้วงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคก็อยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ และเมื่อกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้งานสาธารณสุขมูลฐานเป็นงานหนึ่งในแผนงานพัฒนาสาธารณสุข ก็ได้กำหนดให้งานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ หรือฝ่ายสุขภาพตามที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะเห็นสมควร ดังนั้นงานสาธารณสุขมูลฐานและงานในขอบเขตความรับผิดชอบเดิมของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ จึงสอดคล้องกันมาก ดังเช่นที่ โคโรที เดอ แม (Dorothy De Maie)² ได้กล่าวไว้ว่า "งานสาธารณสุขมูลฐานนั้นมีชิ้นงานที่ทำให้บทบาทของพยาบาลต้องเปลี่ยนไป แต่เป็นงานที่ทำให้บทบาทของพยาบาลขยายขอบเขตขึ้น โดยการประยุกต์ไปสู่ชุมชน" ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการให้บริการ และด้านการสนับสนุนมากกว่าพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาล ดังเช่น กลุ่มตัวอย่างประชากรได้ให้ข้อคิดเห็นว่า "แบบสอบถามที่ได้รับนี้ศึกษาถึงบทบาทที่อยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติงานอยู่ในฝ่ายรักษาพยาบาลจึงมีบทบาทในงานสาธารณสุขมูลฐานน้อยมาก" (ตารางที่ 39)

4. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่ายในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง 8 งาน ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุน

¹กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการปฏิบัติงานโรงพยาบาลอำเภอ (กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2523), หน้า 24.

² Dorothy De Maie, "The Born Again Nurse," Nursing Outlook 27 (April 1979) : 270 - 273.

4.1 **ด้านการให้บริการ** งานแต่ละงานทั้ง 8 งาน หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทด้านการให้บริการปานกลางในงานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น ทั้งนี้ก็ปรายไต่ว่า ลักษณะของการเป็นผู้นำที่ค้ำนั้น ผู้นำต้องซาบซึ้งถึงนโยบาย อำนาจหน้าที่ และกิจกรรมงานในหน่วยงานของตน ต้องรู้จักพิจารณาด้วยความสำคัญของงาน¹ ดังนั้นหัวหน้าพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาล ซึ่งได้รับการแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการโรงพยาบาลอำเภอ ให้มีหน้าที่ในการบริหารโรงพยาบาลอำเภอให้สอดคล้องและสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน² จะต้องเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานการพยาบาลในฝ่ายของตนให้สอดคล้องและสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน แต่เนื่องจากว่าการดำเนินงานในฝ่ายรักษาพยาบาลยังคงเป็นแบบมุ่งการรักษาอยู่ และหัวหน้าพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลจะต้องรับผิดชอบงานการบริหารด้วย ทำให้หัวหน้าพยาบาลมีบทบาทปานกลางในงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของฝ่ายรักษาพยาบาลโดยตรง และงานที่เป็นเป้าหมายที่สำคัญของประเทศ อันได้แก่งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น งานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว และงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และมีบทบาทน้อยในงานสุขภาพ งานโภชนาการ งานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและการจัดการน้ำสะอาด และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน

ส่วนหัวหน้าพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ มีบทบาทด้านการให้บริการมากในงานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และมี

¹สมพงษ์ เกษมสิน, การบริหารงานบุคคลแบบใหม่ (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2516), หน้า 407.

²กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, คู่มือการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล (กรุงเทพมหานคร : สำนักข่าวพาณิชย์, 2523), หน้า 2.



บทบาทด้านการให้บริการปานกลางในงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด งานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคต่างๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน ทั้งนี้อภิปรายได้ เช่น เกี่ยวกับการอภิปรายในข้อ 3.1 ที่เกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ด้านการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง 8 งาน (ตารางที่ 40)

4.2 ด้านการสนับสนุนงานแต่ละงานทั้ง 8 งาน หัวหน้าพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทด้านการสนับสนุนในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง 8 งาน อภิปรายได้ เช่น เกี่ยวกับการอภิปรายในข้อ 3.2 ที่เกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง 8 งาน

ส่วนหัวหน้าพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการสนับสนุนปานกลางในงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และการจัดหาน้ำสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน และมีบทบาทด้านการสนับสนุนในงานควบคุมโรคในท้องถิ่น และงานรักษาพยาบาลโรคต่างๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น ทั้งนี้อภิปรายได้ เช่น เกี่ยวกับการอภิปรายในข้อ 3.2 ในเรื่องบทบาทด้านการสนับสนุนงานของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ (ตารางที่ 40)

5. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพประจำการในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง 8 งาน ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุนงาน

5.1 ด้านการให้บริการ พยาบาลวิชาชีพประจำการฝ่ายรักษาพยาบาล มีบทบาทด้านการให้บริการปานกลางในงานรักษาพยาบาลโรคต่างๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่นและมีบทบาทด้านการให้บริการน้อยในงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และการจัดหาน้ำสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมโรคในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า งานในฝ่ายรักษาพยาบาลเป็นงานที่มุ่งด้านการรักษาพยาบาล มีการแบ่งการทำงานออกเป็นหน่วยงานต่าง ๆ เช่น งานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ งานผู้ป่วยใน งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด และมีพยาบาลประจำการรับผิดชอบประจำในหน่วยงานนั้น ๆ เมื่อรัฐได้มีนโยบายให้โรงพยาบาลชุมชนดำเนินการ

งานสาธารณสุขมูลฐานก็ไ้ ระบุให้งานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นการให้บริการของฝ่ายรักษาพยาบาลก็ยังคงมุ่ง เน้นด้านรักษาพยาบาล เช่น เคมี นอกจากนั้นระบบการบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชนยังไม่เอื้ออำนวยให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹ จึงทำให้พยาบาลประจำการฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทปานกลางในงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และมีบทบาทด้านการให้บริการน้อยในงานอื่น ๆ ดังกล่าวมาข้างต้น

ส่วนพยาบาลประจำการฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ มีบทบาทด้านการให้บริการมากในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ทั้งนี้ก็ปรากฏได้ว่า พยาบาลประจำการฝ่ายส่งเสริมสุขภาพตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่สามารถป้องกันโรคที่ก่อให้เกิดปัญหาที่สำคัญทางสาธารณสุขในประเทศไทยได้ ประกอบกับเป้าหมายในการดำเนินงานดังกล่าวได้ระบุไว้ชัดเจนดังกล่าวมาแล้วในการอภิปรายในข้อ 3 ดังนั้นจึงทำให้พยาบาลประจำการมุ่งปฏิบัติงานด้านสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มากกว่างานด้านอื่น ๆ อันได้แก่ งานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขภาพจิต สิ่งแวดล้อมและการจัดหาที่พักอาศัย งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และงานจัดหาที่พักอาศัยในหมู่บ้าน (ตารางที่ 41)

5.2 ด้านการสนับสนุน พยาบาลวิชาชีพประจำการฝ่ายรักษาพยาบาล มีบทบาทด้านการสนับสนุนน้อย ในงานสุขศึกษา งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น ทั้งนี้ก็ปรากฏได้ว่าพยาบาลวิชาชีพประจำการนั้นมีความเข้าใจว่างานด้านสนับสนุนนั้นเป็นงานรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายต่าง ๆ และเป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโดยตรง ส่วนงานในหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลประจำการฝ่ายรักษา

¹ เอกสารประกอบการสัมมนาระดับชาติ เรื่อง "นโยบายและแนวทางการพัฒนาระบบกำลังคนด้านสาธารณสุข ณ โรงแรมรามการ์เด้น กรุงเทพมหานคร 20 - 22 มิถุนายน 2526 (อัครสำเนา)

พยาบาลจึงให้ความร่วมมือในกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้พยาบาลระดับประจำการ เหล่านั้น
ได้ร่วมมือ ทำให้บทบาทด้านการสนับสนุนงานดังกล่าวมีน้อย ส่วนงานอื่นที่พยาบาลประจำ
การฝ่ายรักษาพยาบาลไม่มีบทบาทใดในงานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและ
การเจ้าหน้าที่สะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานเจ้าหน้าที่
จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน ทั้งนี้ก็ปรากฏได้ว่า งานดังกล่าวที่พยาบาลประจำการฝ่ายรักษา
พยาบาลถือว่าเป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพเพราะเป็น
งานที่พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพปฏิบัติมาก่อนแล้ว ประกอบกับโอกาสในการให้การ
สนับสนุนงานดังกล่าวของพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลไม่มี

ส่วนพยาบาลประจำการฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ มีบทบาทด้านการสนับสนุน
ปานกลางในงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการเจ้าหน้าที่
สะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
การที่เป็น เช่นนี้ก็ปรากฏได้ว่างานดังกล่าวยกเว้นงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดห
น้ำสะอาดเป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติเป็น
ประจำอยู่แล้ว ดังนั้นเมื่อมีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพจึงมีบทบาทด้านการสนับสนุนงานดังกล่าว แต่เนื่องจากบุคลากร
ในฝ่ายนี้มีน้อย ดังนั้นจึงทำให้บทบาทด้านการสนับสนุนในงานดังกล่าวปานกลางและอาจ
จะเนื่องจากว่าโรงพยาบาลต่าง ๆ ส่วนใหญ่เพิ่งจะเริ่มดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน
ดังนั้น จึงทำให้บทบาทของพยาบาลในงานดังกล่าวมีปานกลาง ส่วนงานควบคุมโรคใน
ท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคภัย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น และงานเจ้าหน้าที่จำเป็นไว้
ในหมู่บ้าน พยาบาลวิชาชีพประจำการฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทน้อย ทั้งนี้ก็ปรากฏ
ได้ว่างานดังกล่าวเป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายรักษาพยาบาล ฝ่ายสุขาภิบาล
และป้องกันโรค ดังนั้นเพื่อให้การทำงานไม่เกิดความซ้ำซ้อน และก้าวหน้าที่กัน
พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพจึงให้ความร่วมมือ และสนับสนุนงานในสิ่งที่ทำได้ ทำให้
บทบาทในงานดังกล่าวมีน้อย (ตารางที่ 41)

6. ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนโดยเฉลี่ย
ของบทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาลขนาด 60,
30 และ 10 เตียง ด้านการให้บริการ และด้านการสนับสนุนงานสุขศึกษา งานโภชนาการ

งานสุขวิทยาสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน แยกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ที่กล่าวว่า "บทบาทของพยาบาลในงานสาธารณสุขมูลฐาน ตามการรายงานของพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60, 30 และ 10 เตียง ภาคเหนือ ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุนงานแต่ละงานดังต่อไปนี้ ไม่แตกต่างกัน

- 1.1 งานสุขศึกษา
- 1.2 งานโภชนาการ
- 1.3 งานสุขวิทยาสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด
- 1.4 งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว
- 1.5 งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- 1.6 งานควบคุมโรคในท้องถิ่น
- 1.7 งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น
- 1.8 งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน "

ทั้งนี้ก็ปรากฏได้ว่า กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้โรงพยาบาลอำเภอรับผิดชอบงานในชุมชนและมุ่งสร้างเสริมงานสาธารณสุขมูลฐาน จนกระทั่งแม่แตงก็เปลี่ยนจากโรงพยาบาลอำเภอมาเป็นโรงพยาบาลชุมชน และให้ทำหน้าที่ป้องกันและรักษาอย่างละ 50 เปอร์เซ็นต์¹ เท่ากัน แต่โครงสร้างการทำงานของโรงพยาบาลชุมชนไม่สามารถให้การสนับสนุนการทำงานสาธารณสุขมูลฐานได้อย่างกว้างขวางและทั่วถึง ดังจะเห็นได้จากการที่กระทรวงสาธารณสุขได้วางกรอบอัตราค่าจ้างใหม่ โดยกำหนดให้ฝ่ายรักษาพยาบาลมีพยาบาลจำนวน 9, 11 และ 21 คน ในโรงพยาบาลขนาด 10, 30 และ 60 เตียงตามลำดับ และให้ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพทั้งในโรงพยาบาลขนาด 10, 30 และ 60 เตียงมีนักวิชาการ

¹ บทนำ จุลสารชมรมแพทย์ชนบท 10 (กุมภาพันธ์ 2526) : 4.

ส่งเสริมสุขภาพได้เพียง 1 คน¹ นอกจากนั้นการเลือกพยาบาลวิชาชีพที่มุ่งเน้นการ
รักษามากกว่าการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ดังนั้นการที่พยาบาลฝ่ายรักษา
พยาบาลจะทำงานให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงและปัญหาสาธารณสุขในชุมชนชนบท
ได้นั้น จึงขึ้นอยู่กับกรรมวิธีที่คิดใช้ในการทำงานของพยาบาล ตลอดจนโอกาสในการมี
ส่วนร่วมของพยาบาลในการที่จะทำงานให้สอดคล้อง สภาพความเป็นจริงและปัญหา
สาธารณสุขในชุมชนชนบท เนื่องจากโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง เป็นโรงพยาบาล
ขนาดใหญ่ที่สุดของโรงพยาบาลชุมชน มีจำนวนบุคลากรมาก ตลอดจนมีการใช้เทคโนโลยี
ทางการแพทย์มาก ซึ่งเหล่านี้ย่อมทำให้การทำงานของหน่วยงานในฝ่ายรักษา
พยาบาลมีการแบ่งแยกออกจากกันมากขึ้น ดังนั้นโอกาสในการทำงานให้สอดคล้องกับ
สภาพความเป็นจริง และปัญหาสาธารณสุขในชุมชนชนบทของพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาล
จึงมีน้อยกว่าพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30, 10 เตียง
ทำให้บทบาทด้านการให้บริการและค้ำจุนงานของพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาล
ในโรงพยาบาลขนาด 60, 30 และ 10 เตียงแตกต่างกัน (ตารางที่ 42, 44)

7. ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของ
บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงพยาบาลขนาด 60, 30 และ
10 เตียง คำนวณการให้บริการงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขภาพสิ่งแวดล้อม
และการจัดหน้าสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้าง
เสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมโรคในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน
ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ที่
กล่าวว่าบทบาทของพยาบาลในงานสาธารณสุขมูลฐานตามการรายงานของพยาบาลฝ่าย
ส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60, 30 และ 10 เตียง
ภาคเหนือ คำนวณการให้บริการงานแต่ละงานดังต่อไปนี้ ไม่แตกต่างกัน คือ

¹สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชน
ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ม.ป.ท., ม.ป.ป.), หน้า 10.

- 2.1 งานสุขศึกษา
- 2.2 งานโภชนาการ
- 2.3 งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาอากาศ
- 2.4 งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว
- 2.5 งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- 2.6 งานควบคุมโรคในท้องถิ่น
- 2.7 งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน

ส่วนบทบาทด้านการให้บริการงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่นนั้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2.7 ที่ว่าบทบาทของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60, 30 และ 10 เตียง ด้านการให้บริการงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่นไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า บุคลากรในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีจำนวนน้อยคงได้กล่าวมาแล้ว นอกจากนั้นการทำงานของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพก็มีลักษณะเหมือนกันนั่นคือต้องทำหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ทั้งผู้รับบริการภายในและภายนอกโรงพยาบาล ดังนั้นจึงทำให้บทบาทของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานยกเว้นงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่นไม่แตกต่างกัน ส่วนการที่บทบาทด้านการรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่นของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแต่ละขนาดแตกต่างกัน ทั้งนี้อภิปรายได้ว่าในโรงพยาบาลขนาดเล็ก ชากแคตแลน แพทย์ พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจะต้องทำหน้าที่ให้การรักษาพยาบาล นอกเวลาราชการแก่ผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลแทนแพทย์ ส่วนในโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่จะมีแพทย์เวรทำหน้าที่ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยนอกเวลาราชการ ดังนั้นโรงพยาบาลขนาดเล็กพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพจึงมีบทบาทด้านการรักษาพยาบาล ทำให้บทบาทด้านการรักษาพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแต่ละขนาดแตกต่างกัน

ส่วนบทบาทด้านการสนับสนุนงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาอากาศ งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว

งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมโรคในท้องถิ่น พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการสนับสนุนงานดังกล่าวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัยที่กล่าวว่า บทบาทของพยาบาลในงานสาธารณสุขมูลฐาน ตามการรายงานของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60, 30 และ 10 เตียง ภาคเหนือ ด้านการสนับสนุนงานแต่ละงานดังต่อไปนี้ ไม่แตกต่างกัน

- 2.1 งานสุขศึกษา
- 2.2 งานโภชนาการ
- 2.3 งานสุขภาพจิตสิ่งแวดล้อมและการจัดหาวัสดุอุปกรณ์
- 2.4 งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว
- 2.5 งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- 2.6 งานควบคุมโรคในท้องถิ่น "

ส่วนบทบาทด้านการสนับสนุน ข้อ 2.7 และ 2.8 คืองานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัย ที่ว่า บทบาทของพยาบาลในงานสาธารณสุขมูลฐานตามการรายงานของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60, 30 และ 10 เตียง ภาคเหนือ ด้านการสนับสนุนงานดังต่อไปนี้ไม่แตกต่างกัน

- 2.7 งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบอยู่ในท้องถิ่น
- 2.8 งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน "

ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของกระทรวงสาธารณสุขนั้น ได้เน้นให้โรงพยาบาลชุมชนมีบทบาทด้านการสนับสนุนงานมาก เมื่อกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้งานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ หรือฝ่ายสุขภาพจิตและป้องกันโรค จึงทำให้พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีหน้าที่ในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพอยู่ก่อนแล้ว มีบทบาทด้านการสนับสนุนงานด้วย แต่เนื่องจากบุคลากรในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีน้อย และบทบาท

ของโรงพยาบาลชุมชนในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานเพิ่งได้รับการเน้นหนัก
 ในแผนการพัฒนาสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 5 ดังนั้นจึง
 ทำให้บทบาทของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานไม่แตกต่างกัน
 ยกเว้นงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่
 จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน เพราะบทบาทในด้านการสนับสนุนงานดังกล่าวขึ้นอยู่กับคำสั่งของ
 ผู้อำนวยการว่าจะให้ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพหรือฝ่ายรักษาพยาบาลเป็นผู้ให้การสนับสนุน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ในโรงพยาบาลชุมชน พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลมีจำนวนมาก
 กว่าพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ แต่ผลจากการวิจัยปรากฏว่าพยาบาลวิชาชีพ
 ฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทในงานสาธารณสุขมูลฐานน้อย ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาล
 ควรหาวิธีการที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทในงานสาธารณสุข
 มูลฐานมากขึ้น

2. ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุขได้เน้นบทบาท
 ด้านการสนับสนุนมาก เพราะสามารถครอบคลุมประชากรได้อย่างกว้างขวาง แต่ผลจาก
 การวิจัยปรากฏว่าพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทด้านการสนับสนุนน้อยกว่าบทบาทด้านการให้
 บริการ ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรจะได้หาวิธีการที่จะเพิ่มบทบาทของพยาบาล
 ด้านการสนับสนุนให้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การที่กระทรวงสาธารณสุขได้มอบหมายให้งานสาธารณสุขมูลฐานเป็นงาน
 อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ หรือฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค ดังนั้น
 จึงทำให้พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลเข้าใจว่างานสาธารณสุขมูลฐานนั้นพยาบาลฝ่าย
 รักษาไม่มีส่วนรับผิดชอบ ดังนั้น จึงควรจะได้มีการศึกษาถึงความรู้ ความเข้าใจใน
 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐาน

2. จากผลการวิจัยปรากฏว่า บทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ
ในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับปานกลาง และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษา
พยาบาลในงานสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในระดับน้อย ดังนั้นจึงควรจะได้มีการศึกษาถึงปัญหา
หรือองค์ประกอบที่มีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาล

3. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมบทบาทด้านการวางแผนการ
นิเทศงาน การฝึกอบรม และการประเมินผลเป็นบทบาทด้านการสนับสนุนงานทำให้
ไม่ทราบว่าพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทในด้านการวางแผน หรือ นิเทศงาน หรือฝึกอบรม
หรือประเมินผลเพียงใด ดังนั้น จึงควรจะได้มีการศึกษาถึงบทบาทของพยาบาลในงาน
แต่ละด้านโดยเฉพาะ



ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย