บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนาประเทศชาติ การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของมนุษย์โดยเฉพาะในด้านสุขภาพอนามัยนั้นจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่องในทุก ๆ วัย และจะละเลยไม่ได้เลยตั้งแต่วัยทารกในครรภ์มารดา ดังเช่นเป้าหมายสำคัญในแผนพัฒนาการสาธารณสุข จำนวน 2 ข้อ ที่กล่าวว่าลดอัตราตายของทารกลงให้เหลือ 23 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพและลดอัตราตายของมารดาเนื่องจากการตั้งครรภ์และการคลอดลงให้เหลือ 0.3 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ (คณะกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข, 2537) ซึ่งอัตราดังกล่าวเป็นเครื่องวัดระดับสุขภาพอนามัยของสังคม วัดระดับการให้บริการและการใช้บริการด้านสุขภาพอนามัยแม่และเด็กได้เป็นอย่างดี กลยุทธ์ในการที่จะลดอัตราตายของมารดาและทารก คือความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของสถานบริการด้านสุขภาพ เพิ่มประสิทธิภาพและยกระดับคุณภาพการบริการสาธารณสุขทุกระดับ โดยเริ่มจากระดับล่าง (Josten, 1990 ; คณะกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข, 2537) โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการระดับล่าง จึงเป็นแกนสำคัญในการดำเนินงานเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายการลดอัตราตายของมารดา และทารก พยาบาลเป็นบุคคลหนึ่งของสถานบริการด้านสุขภาพ งานอนามัยแม่และเด็กเป็นงานหนึ่ง ซึ่งพยาบาลปฏิบัติงานในหน่วยฝากครรภ์ ห้องคลอด หน่วยหลังคลอด การคลอดเป็นเหตุการณ์ชีวิตที่สำคัญ การที่จะช่วยให้การตั้งครรภ์การคลอดดำเนินไปด้วยดีนั้น บทบาทสำคัญของพยาบาลคือการศึกษาหาความรู้ด้านวิชาการและฝึกฝนให้เกิดประสบการณ์ มาช่วยพัฒนาหญิงตั้งครรภ์ให้มีการตั้งครรภ์และการคลอดที่ปลอดภัย โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะให้ทั้งมารดาและทารกมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงดี ทารกที่เกิดมาจะเจริญเติบโตเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพต่อไป (จุฬาภรณ์ สมรูป, 2533 ; Kintz, 1987) พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่อยู่ใกล้ชิดมารดาในระยะคลอด เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบตลอดเวลาในการดูแลและจัดการกับมารดาที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ ให้การช่วยเหลือได้อย่างทันท่วงที ให้การดูแลมารดาในระยะคลอดอย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันและลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับมารดาและทารก (มณฑิรา เขียวยิ่ง, 2535 ; Pillitteri, 1995) ความรับผิดชอบของพยาบาลในห้องคลอดคือให้ความรู้เกี่ยวกับ

การคลอดและแนะนำการปฏิบัติตัวในระยะคลอดได้ถูกต้อง เพื่อส่งเสริมให้มีประสบการณ์ที่ดีในการคลอด และพยาบาลต้องมีบทบาทเป็นผู้ช่วยเหลือสนับสนุนทั้งมารดาและสามี ใช้เทคนิคการช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม (จินตนา บ้านแก่ง, 2534 ; Nichols, 1993 ; Gorrie, McKinney and Murray, 1994) นอกจากนี้พยาบาลในห้องคลอดควรมีบทบาทในการให้ความรู้ การให้บริการและการวิจัย ซึ่งในเรื่องการวิจัย ยุวดี ฤๅชา (2537) กล่าวว่า ความรับผิดชอบอีกอย่างหนึ่งของพยาบาลนอกเหนือจากการปฏิบัติการพยาบาลตามที่ได้ฝึกฝนมาก็คือการทำวิจัย

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าพยาบาลในห้องคลอดสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้หลาย ๆ บทบาท ได้แก่ ผู้ให้บริการสุขภาพ (Care Giver) ผู้สอน (Educator) ผู้สนับสนุนช่วยเหลือ (Advocate) ผู้จัดการดูแลผู้ป่วย (Case Manager) และผู้วิจัย (Researcher) (Bobak and Jansen, 1993 ; O' Connor, 1994) ซึ่งบทบาทดังกล่าวมานี้เป็นบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพที่มุ่งสนองความต้องการของบุคคลซึ่งพยาบาลต้องตระหนักในบทบาทอิสระของพยาบาลในการสนองความต้องการด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วย (สมจิต หนุเจริญกุล, 2523 ; ฟาริดา อิบราฮิม, 2535) ถ้าพยาบาลมองความต้องการของผู้ป่วยไม่ตรงกันจะทำให้พยาบาลให้ความช่วยเหลือหรือสนองความต้องการของ ผู้ป่วยได้ไม่เต็มที่เพราะกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ ที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับความเข้าใจของพยาบาลต่อปัญหาความต้องการของผู้ป่วยเป็นสำคัญ และในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล จำเป็นต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนสามารถยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติ รวมทั้งใช้เป็นเกณฑ์ในการควบคุมกำกับการและการประเมินผลงานได้ด้วย นอกจากนี้ยังจะช่วยให้ผู้รับบริการได้ทราบบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลด้วย (วรรณวิไล จันทราภา, 2533) พยาบาลต้องรับรู้บทบาทของตนเองหากรอบที่ชัดเจนและปฏิบัติได้เหมาะสมสอดคล้องกับความคาดหวังของวิชาชีพ เพื่อคุ้มครองผู้ปฏิบัติและผู้รับบริการ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2535) และการรับรู้และเข้าใจบทบาทของบุคคลถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะทำให้บุคคลแสดงบทบาทได้ดีหรือไม่ดี (Allport, 1968 อ้างใน รุจา ภู่ไพบูลย์, 2534) ถ้าเกิดความคลุมเครือในบทบาทจะส่งผลเสียต่อระบบการดูแลสุขภาพส่งผลให้คุณภาพของพยาบาลลดลงเนื่องจากผู้รับบริการไม่แน่ใจเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของพยาบาล (Duffield, Pelletier and Donoghue, 1994) พยาบาลในห้องคลอดต้องเผชิญกับสถานการณ์ฉุกเฉินบ่อย ๆ จึงต้องสามารถแยกแยะบทบาทได้อย่างแม่นยำ ตัดสินใจในภาวะที่เร่งด่วนได้ซึ่งเป็นบทบาทที่มีความเป็นอิสระ แสดงถึงขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเอกสิทธิ์ของวิชาชีพพยาบาล

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2535-2539 ได้กำหนดเป้าหมายเกี่ยวกับมารดาและทารกไว้คือ อัตราตายเนื่องจากการตั้งครรภ์และการคลอดลดลงเหลือ

0.3 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ อัตราตายของทารกลดลงเหลือ 23 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีไม่เกินร้อยละ 7 ของการคลอดในปี พ.ศ. 2529 ทารกแรกเกิดน้ำหนักเท่ากับหรือมากกว่า 3,000 กรัม มีอยู่ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70ของการคลอดในปี พ.ศ. 2529(คณะกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข, 2535) ภาคตะวันออกของประเทศไทย ซึ่งมี 6 จังหวัด ได้แก่ จันทบุรี ตราด ปราจีนบุรี ชลบุรี ระยอง ฉะเชิงเทรา (สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี อ้างใน ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2536-2537, 2536) พบว่ามีอัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เฉลี่ยร้อยละ 8.49 และทุกจังหวัดเกินร้อยละ 7 อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักตั้งแต่ 3,000 กรัมขึ้นไป เฉลี่ยร้อยละ 56.74 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ และสาเหตุการตายของทารกส่วนใหญ่เป็นการตายของทารกในระยะปริกำเนิด จากการขาดออกซิเจนในระหว่างการคลอด ส่วนสาเหตุการตายของมารดา พบว่าเกิดจากการตกเลือดหลังคลอด (ฝ่ายแผนงานศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 3, 2537) เมื่อเปรียบเทียบกับภาคอื่น ๆ ของประเทศ พบว่าอัตราตายของมารดาและทารกในภาคตะวันออกสูงกว่า ทั้งนี้เป็นเพราะประชากรกลุ่มหนึ่งของภาคตะวันออกเป็นผู้อพยพที่มาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (กรมการปกครอง, 2538) โดยมาทำงานเป็นคนงานก่อสร้างในเขตแหลมฉบัง และมาบตาพุด เป็นคนงานในเรือประมงในเขตจังหวัดชลบุรี ระยอง ตราด ประชากรกลุ่มนี้มีที่อยู่อาศัยแบบชั่วคราวไม่ถูกสุขลักษณะ ไม่ได้รับการประกันสุขภาพ เป็นผู้มีรายได้น้อย เมื่อมีการตั้งครรภ์พบว่าอัตราการได้รับการดูแลก่อนคลอดต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ยกเว้นจังหวัดชลบุรีเพียงจังหวัดเดียว (ฝ่ายแผนงานศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 3, 2537) จึงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์และการคลอด ส่งผลให้อัตราตายของมารดาและทารกสูง แนวทางการแก้ไขเพื่อช่วยลดอัตราตายของมารดาและทารกได้แก่ เพิ่มพูนสมรรถนะของบุคลากรในห้องคลอดให้สามารถให้การดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาทีมงานช่วยชีวิตทารกแรกเกิด (กองอนามัยครอบครัว, ม.ป.ป.) พยาบาลในห้องคลอดเป็นผู้อยู่ใกล้ชิดมารดาขณะคลอดมากที่สุด และเป็นผู้ที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ร่วมกับมารดาตลอดเวลา ดังนั้นพยาบาลในห้องคลอดต้องรับรู้บทบาทของตนเองเพื่อแสดงบทบาทได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ช่วยมารดาและทารกให้ปลอดภัย

ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการศึกษาเรื่องการรับรู้และการปฏิบัติจริงตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกว่าเป็นอย่างไร เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาการรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดในภาคตะวันออกให้เหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาการรับรู้และการปฏิบัติจริงตามบทบาทพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออก

2. เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานภาพสมรส และการอบรมเฉพาะทาง

3. เปรียบเทียบการปฏิบัติจริงตามบทบาทพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานภาพสมรส และการอบรมเฉพาะทาง

ปัญหาการวิจัย

1. การรับรู้และการปฏิบัติจริงตามบทบาทพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเป็นอย่างไร

2. การรับรู้บทบาทพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออก จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานภาพสมรส และการอบรมเฉพาะทาง แตกต่างกันหรือไม่

3. การปฏิบัติจริงตามบทบาทพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออก จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานภาพสมรส และการอบรมเฉพาะทาง แตกต่างกันหรือไม่

แนวเหตุผลและสมมติฐานของการวิจัย

การรับรู้เป็นการแปลความหมายสิ่งกระตุ้นมีผลทำให้บุคคลมีปฏิกิริยาตอบสนอง และการตอบสนองนั้นคือพฤติกรรมของบุคคล บุคคลจะมีพฤติกรรมไปตามที่ได้รับการรับรู้ (ละออ หุตางกูร, 2529) จึงกล่าวได้ว่าการปฏิบัติงานตามบทบาทย่อมเกิดจากการรับรู้บทบาท การรับรู้ของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกัน เนื่องจากความแตกต่างทาง อายุ เพศ สติปัญญา ประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ทัศนคติ อารมณ์ และความรู้เดิม การรับรู้ที่แตกต่างกันจะมีผลทำให้พฤติกรรมของบุคคลแตกต่างกันออกไป (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2529) อายุและประสบการณ์มีผลต่อการรับรู้ในบทบาทของตนเอง โดยเมื่อบุคคลที่เข้าสู่ในองค์การระยะแรก ๆ เขาจะค่อย ๆ รับรู้บทบาทของตนเองตามที่องค์การกำหนด และพยายามปรับบทบาทให้มี

ความสอดคล้องกับความมุ่งหวังของตนเอง (ธงชัย สันติวงศ์ และชัยยศ สันติวงศ์, 2526) จากงานวิจัยของ วนิภา ว่องวัจนะ (2535) ศึกษาพบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานสูงจะมีการรับรู้สภาพการทำงานโดยรวมแตกต่างจากพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า ดังนั้นสมมติฐานการวิจัยจึงได้แก่

1. พยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดที่มีอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้และการปฏิบัติจริงตามบทบาทพยาบาลแตกต่างกัน

2. พยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีการรับรู้และการปฏิบัติจริงตามบทบาทพยาบาลแตกต่างกัน

บุคคลที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะมีวุฒิภาวะทางอารมณ์มากขึ้น เพราะครอบครัวเป็นแหล่งของความรักมีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน (ละออ หุตางกูร, 2529) ดังนั้นบุคคลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันย่อมมีวุฒิภาวะต่างกัน ซึ่งทำให้การรับรู้แตกต่างกัน เพราะวุฒิภาวะเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้และการแปลความหมายของสิ่งเร้าของบุคคล (กรรณิการ์ สุวรรณโคตร, 2528) ดังนั้นสมมติฐานการวิจัยจึงได้แก่

3. พยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีการรับรู้และการปฏิบัติจริงตามบทบาทพยาบาลแตกต่างกัน

การศึกษาและการฝึกอบรม เป็นการพัฒนาความรู้ความสามารถ สอนให้บุคคลได้เรียนรู้และเข้าใจในวิชาการและวิธีปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ทันสมัยและเหมาะสมซึ่งเป็นการสร้างเสริมคุณวุฒิและสมรรถภาพในการปฏิบัติงาน (อุทัย หิรัญโต, 2523) การฝึกอบรมที่เป็นเรื่องใดโดยเฉพาะจะช่วยให้บุคคลสามารถประเมินสถานการณ์ในเรื่องนั้น ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เลือกปฏิบัติได้ว่าอะไรคือปัจจัยที่จะช่วยให้ปฏิบัติงานได้ดีขึ้น (Carcoran, 1981 อ้างใน รัตนา เกาะกายสิทธิ์, 2534) รานี วิริยะเจริญกิจ (2535) ศึกษาพบว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่เคยได้รับการฝึกอบรมทางด้านการบริหารจัดการมีการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติจริงโดยรวมทุกด้านสูงกว่าผู้ที่ไม่เคยเข้ารับการฝึกอบรม ดังนั้นสมมติฐานการวิจัยจึงได้แก่

4. พยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดที่เคยได้รับการอบรมเฉพาะทางเกี่ยวกับการพยาบาลในห้องคลอดมีการรับรู้และการปฏิบัติจริงตามบทบาทพยาบาลแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดที่ไม่เคยได้รับการอบรมเฉพาะทางเกี่ยวกับการพยาบาลในห้องคลอด

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อตกลงเบื้องต้น

การปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดอยู่ในช่วงระยะที่ 1 ถึงระยะที่ 4 ของการคลอดปกติ

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องคลอด ของโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออก

2. ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น คือ อายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานภาพสมรส และการอบรมเฉพาะทาง

ตัวแปรตาม คือ การรับรู้บทบาทพยาบาลวิชาชีพ และการปฏิบัติจริงตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การรับรู้บทบาทพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดแปลความหมายบทบาทพยาบาลมาเป็นความคิดเห็น ความเข้าใจตามความคิดที่เกิดขึ้นในจิตใจของตนเอง เกี่ยวกับบทบาทผู้ให้บริการสุขภาพ บทบาทผู้สอน บทบาทผู้สนับสนุนช่วยเหลือ บทบาทผู้วิจัย สามารถประเมินได้โดยแบบสอบถามการรับรู้บทบาทพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

2. บทบาทพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดแสดงออกในการจัดการดูแลผู้ป่วย ในด้าน

2.1 บทบาทผู้ให้บริการสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก ได้แก่ การรวบรวมศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลการพยาบาล

2.2 บทบาทผู้สอน หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดในการให้ข้อมูล การสอนมารดา ในเรื่องสถานที่กฎระเบียบ การปฏิบัติตัวในระยะคลอด การป้องกันอาการแทรก ซ้อนหลังคลอด การเตรียมเต้านมเพื่อเลี้ยงดูทารกในระยะ 2 ชั่วโมงหลังคลอด

2.3 บทบาทผู้สนับสนุนช่วยเหลือ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดในการปกป้องสิทธิของมารดาและครอบครัว การดูแลมารดาในฐานะเป็นบุคคล

2.4 บทบาทผู้วิจัย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดมีการอ่านงานวิจัย การนำผลการวิจัยไปใช้ การร่วมทำวิจัย และการทำวิจัย

3. การปฏิบัติจริงตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทผู้ให้บริการสุขภาพ บทบาทผู้สอน บทบาทผู้สนับสนุนช่วยเหลือ บทบาทผู้วิจัยของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด เกี่ยวกับการดูแลมารดาในระยะคลอด สามารถประเมินได้โดยแบบสังเกตการปฏิบัติจริงตามบทบาทพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

4. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าและปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตึกคลอด

5. โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีขนาดตั้งแต่ 10-120 เตียง

6. ภาคตะวันออก หมายถึง จังหวัดที่อยู่ในเขตภาคตะวันออกของประเทศไทยรวม 7 จังหวัด คือ ชลบุรี สระแก้ว ปราจีนบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา จันทบุรี ระยอง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ข้อมูลที่ได้ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง และพัฒนาการรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดให้เหมาะสม

2. ด้านการศึกษาพยาบาล นำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้รับรู้บทบาทในด้านต่าง ๆ และปฏิบัติตามบทบาทได้ดี เพื่อให้การพยาบาลในห้องคลอดมีประสิทธิภาพ