

บทที่ ๔

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐาน ตามการรายงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานทั้ง ๔ งาน โดยจำแนกออกเป็นแต่ละงาน คือ งานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน ผู้วิจัยได้ศึกษาบทบาททั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุน โดยแยกศึกษาตามฝ่ายของการทำงาน ตำแหน่งของการทำงาน และขนาดของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ได้ตั้งสมมติฐานของการวิจัยไว้ว่า "บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานตามการรายงานของพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลหรือฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคใต้ ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุนงานแต่ละงาน ดังต่อไปนี้ ไม่แตกต่างกันคือ งานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด งานอนามัยแม่และเด็ก งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน"

กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ ทั้งฝ่ายรักษาพยาบาลและฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึง อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ภูมิลำเนา และสถานภาพการสมรส กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ได้ใช้การสุ่มตัวอย่างชนิดแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยแบ่งโรงพยาบาลชุมชนออกเป็น ๓ กลุ่ม ประกอบด้วย โรงพยาบาลขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง จำนวน ๒ ๑๑ และ ๔๐ แห่ง ตามลำดับ แล้วจึงนำกลุ่มโรงพยาบาลที่ได้มาทำการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) โดยเลือกศึกษาร้อยละห้าสิบของจำนวนโรงพยาบาลขนาด ๓๐ และ ๑๐ เตียง ได้โรงพยาบาลจำนวน ๖ และ ๒๐ แห่ง ตามลำดับ ส่วนโรงพยาบาล ๖๐ เตียง มีจำนวนน้อยจึงใช้ทั้ง ๒ แห่ง จากนั้นได้ทำการศึกษาพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างประชากร ๑๐๒ คน เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย



คือ แบบสอบถามแบบมาตราส่วนให้ค่า (Rating Scal) มี ๔ ระดับ จำนวน ๔๔ ข้อ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองโดยอาศัยขอบเขตจากการศึกษาเรื่องราวเกี่ยวกับงานสาธารณสุขมูลฐาน จากเอกสาร วารสาร รายงานการประชุม หนังสือ และคู่มือปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานสำหรับเจ้าหน้าที่ระดับ อำเภอ ตำบล ของกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ยังได้จากการสังเกตและสัมภาษณ์บุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนขนาดต่าง ๆ เกี่ยวกับการให้บริการและสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์ที่เป็นนักวิชาการและนักปฏิบัติการ จำนวน ๑๖ ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา แล้วจึงนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่กำหนดไว้ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความถี่ ร้อยละ มีขั้วมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของบทบาทพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานทั้ง ๔ งาน ทั้งด้านการให้บริการและการสนับสนุนระหว่างพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลและฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง โดยการทดสอบอัตราส่วนเอฟ (F) และถ้าค่าเอฟมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำหรับทางสถิติก็จะทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรทีละคู่ โดยใช้วิธีของดุกี (Tukey) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดจะเสนอในรูปแบบตาราง

สรุปสถานการณ์ของกลุ่มตัวอย่างประชากรและลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลชุมชน

๑. สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างประชากร

๑.๑ อายุ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง ส่วนใหญ่ร้อยละ ๕๔.๑ ๕๖.๗ และ ๗๐ ตามลำดับ มีอายุระหว่าง ๓๐ ปี หรือต่ำกว่า ไม่มีพยาบาลอายุระหว่าง ๕๑ ปี หรือมากกว่า ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ และ ๓๐ เตียง

๑.๒ สถานภาพสมรส พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด ๓๐ และ ๑๐ เตียง ส่วนใหญ่ร้อยละ ๕๐ และ ๕๖ ตามลำดับ เป็นโสด แต่ในโรงพยาบาลขนาด ๖๐ เตียง ส่วนใหญ่ร้อยละ ๖๓.๖ สมรสแล้ว

๑.๓ ตำแหน่งการทำงาน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง ส่วนใหญ่ร้อยละ ๗๗.๓ ๖๐ และ ๔๐ ตามลำดับ เป็นพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลและไม่มีพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ เตียง

๑.๔ ประสบการณ์การทำงาน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด ๖๐-๓๐ และ ๑๐ เตียง ส่วนใหญ่ร้อยละ ๗๗.๓ ๖๓.๓ และ ๗๔ ตามลำดับ มีประสบการณ์การทำงานในชุมชนต่ำกว่า ๕ ปี และไม่มีพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานในชุมชนมากกว่า ๒๐ ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ เตียง

๑.๕ วุฒิการศึกษาสูงสุดที่ได้รับ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง ส่วนใหญ่ร้อยละ ๔๐.๔ ๔๖.๗ และ ๖๖ ตามลำดับ มีวุฒิสูงสุดเทียบเท่าปริญญาตรี ส่วนน้อยร้อยละ ๑๘.๒ ๒๐ และ ๑๒ ตามลำดับ มีวุฒิสูงสุดระดับประกาศนียบัตร

๒. ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลชุมชนที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน

๒.๑ สถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบัน พิจารณาตามอัตราส่วนของจำนวนพยาบาลวิชาชีพต่อขนาดของโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานโดยเฉลี่ยประมาณโรงพยาบาลละ ๑๑ ๕ และ ๒-๓ คน ตามลำดับ

๒.๒ การเริ่มดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของโรงพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ และ ๓๐ เตียง ส่วนใหญ่ร้อยละ ๘๖ และ ๔๓ ตามลำดับ เริ่มดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานใน พ.ศ. ๒๕๒๔ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๐ เตียง จำนวนร้อยละ ๒๐ ๑๘ และ ๑๕ เริ่มดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานใน พ.ศ. ๒๕๒๖ ๒๕๒๑ และ ๒๕๒๕ ตามลำดับ

๒.๓ เขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่มีอาสาสมัครหรือไม่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง ส่วนใหญ่ร้อยละ ๘๖.๔ ๙๓.๓ และ ๘๐ ตามลำดับ มีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานโดยอาศัย ผสส. อสม. ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๓๐ และ ๑๐ เตียง ส่วนใหญ่ร้อยละ ๕๖.๖๗ และ ๕๖ ตามลำดับ มี ผสส. และ อสม. ไม่ครบทุกหมู่บ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล

สรุปผลของการวิจัย

๑. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุน

๑.๑ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมีบทบาทน้อยด้านการสนับสนุนงานทั้ง ๘ งาน ด้านการให้บริการมีบทบาทปานกลางในงานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และมีบทบาทน้อยด้านการให้บริการงานอื่น ๆ อีก ๔ งาน

๑.๒ ด้านการสนับสนุน พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลไม่มีบทบาทด้านการสนับสนุนงานจัดหาายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน แต่มีบทบาทน้อยด้านการสนับสนุนงานอื่น ๆ อีก ๗ งาน พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทปานกลางด้านการสนับสนุนงานสุขศึกษา และงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และมีบทบาทน้อยในงานอื่น ๆ อีก ๖ งาน

๑.๓ ด้านการให้บริการ พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทปานกลางด้านการให้บริการงานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และมีบทบาทน้อยในงานอื่น ๆ อีก ๖ งาน พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทมากด้านการให้บริการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และมีบทบาทปานกลางในงานอื่น ๆ อีก ๗ งาน

๒. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่ายในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุน พบว่า โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่ายมีบทบาทน้อยด้านการสนับสนุนงานทั้ง ๘ งาน และมีบทบาทปานกลางด้านการให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐานทั้ง ๘ งาน

๓. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพระดับประจำการในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุน พบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับประจำการไม่มีบทบาทด้านการสนับสนุนงานโภชนาการ งานจัดหาายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน แต่มีบทบาทน้อยด้านการสนับสนุนงานอื่น ๆ อีก ๖ งาน ด้านการให้บริการ พยาบาลวิชาชีพระดับประจำการมีบทบาทด้านการให้บริการปานกลางในงานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น และมีบทบาทน้อยด้านการให้บริการงานอื่น ๆ อีก ๖ งาน

๔. ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนโดยเฉลี่ยของบทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลระหว่างโรงพยาบาลขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง

๔.๑ ด้านการสนับสนุน พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลขนาดต่าง ๆ มีบทบาทด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .๐๕

๔.๒ ด้านการให้บริการ บทบาทพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง ด้านการให้บริการงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน โดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .๐๕ ส่วนงานอื่น ๆ อีก ๕ งาน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .๐๕ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผู้นำนักการทำงานของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลแต่ละขนาด ปรากฏว่า พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๐ เตียง มีบทบาทด้านการให้บริการ งานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรค ในท้องถิ่นมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ เตียง และยังมีบทบาทด้านการให้บริการงานสุขศึกษา งานโภชนาการ มากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๓๐ เตียง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .๐๕

๕. ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของบทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงพยาบาลขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง

๕.๑ ด้านการสนับสนุนงานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลขนาดต่าง ๆ มีบทบาทด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .๐๕

๕.๒ ด้านการให้บริการงานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาดต่าง ๆ ด้านการให้บริการงานสุขศึกษา และงานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น พยาบาลมีบทบาทแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .๐๕ ส่วนงานอื่น ๆ อีก ๖ งานมีบทบาทไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .๐๕

ในงานสุขศึกษา เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผู้นำนักการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ จะเห็นว่า พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ๖๐ เตียง มีบทบาทด้านการให้บริการงานสุขศึกษามากกว่าพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด ๑๐ เตียง

งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น เมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า โดยเฉลี่ย พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดต่าง ๆ มีบทบาทด้านการให้บริการงาน

ควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายคู่ ปรากฏว่า ไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะชี้ให้เห็นว่าคูใดบ้างที่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยครั้งนี้ โดยสรุปจะ เห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ มีบทบาทส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลางและน้อย ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุนในงานสาธารณสุขมูลฐานทั้ง ๘ งาน

การอภิปรายผลการวิจัย

๑. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุน

๑.๑ พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมีบทบาทน้อยด้านการสนับสนุนงานทั้ง ๘ งาน มีบทบาทปานกลางด้านการให้บริการ ๔ งาน คือ งานอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น และงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และมีบทบาทน้อยด้านการให้บริการงานอื่น ๆ อีก ๔ งาน

สาเหตุที่พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทน้อยด้านการสนับสนุน ทั้งนี้เป็นเพราะงานสาธารณสุขมูลฐาน เพิ่งได้กำหนดเป็นนโยบายของประเทศตั้งแต่ ๒๐ มีนาคม พุทธศักราช ๒๕๒๒ ว่า การสาธารณสุขมูลฐานเป็นโครงการหนึ่งในโครงการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ (กองแผน-งานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๒๔:๒) และได้กำหนดให้ใช้กลวิธีสาธารณสุขมูลฐานในแผนพัฒนาสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๕ พุทธศักราช ๒๕๒๔-๒๕๒๘ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ๒๕๒๔:๒) ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัย พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ เริ่มดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานตั้งแต่พุทธศักราช ๒๕๒๔ แต่ก็มีจำนวนไม่น้อยที่เพิ่งเริ่มดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในพุทธศักราช ๒๕๒๕-๒๕๒๖ (ตารางที่ ๗) จะเห็นได้ว่า กลวิธีสาธารณสุขมูลฐานเป็นสิ่งที่เพิ่งเข้ามาใหม่ต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน จึงอาจทำให้พยาบาลไม่ทราบถึงบทบาทของตนในการปฏิบัติงานนี้ จึงทำให้พยาบาลไม่สามารถเข้าไปปฏิบัติงานนี้ได้ ประกอบทั้งวัฒนธรรมของคนภาคใต้มีความเป็นตัวของตนเองสูง เช่น เรื่องศาสนาและภาษาพูด จึงทำให้เป็นอุปสรรคต่อเจ้าหน้าที่ที่จะเข้าไปปฏิบัติงานในชุมชน เพื่อเปลี่ยน

ความเชื่อของชุมชนในภาคใต้ ตลอดจนปัญหาความขัดแย้งของชุมชนในเรื่องการปกครอง และการเมือง จึงทำให้เป็นปัญหาต่อพยาบาลที่จะเข้าไปปฏิบัติงานในชุมชน เพื่อให้บรรลุผลงานด้านสนับสนุนสาธารณสุขมูลฐาน เพราะงานด้านการสนับสนุนนี้ พยาบาลจะต้องเข้าไปมีบทบาทมากในชุมชน เช่น การคัดเลือก ผสส./อสม. การติดตามนิเทศงาน ผสส./อสม. และประเมินงาน ประกอบทั้งงานสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้อยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีกรอบอัตรากำลังน้อย คือ ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพทั้งโรงพยาบาล ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง มีเพียงแห่งละ ๑ อัตราเท่านั้น (สำนักงานปลัดกระทรวง ๒๕๒๖:๒ และ ๒๕๒๖:๑) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสามารถทำงานด้านสนับสนุนได้น้อย และพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลซึ่งไม่ได้รับผิดชอบโดยตรงต่องานสาธารณสุขมูลฐาน จึงยิ่งทำให้พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทน้อยด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

พยาบาลมีบทบาทปานกลางด้านการบริการงานอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว ทั้งนี้ ประชาชนในภาคใต้จำนวนไม่น้อยที่นับถือศาสนาอิสลาม ผู้นำท้องถิ่นและหรือผู้นำทางศาสนาที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อ ความคิดเห็น ความเชื่อ และทัศนคติของบุคคลในชุมชน จากผลการวิจัยของประนอม วิศาลพัฒนะสิน และวิจิตร ใสไทย (๒๕๒๖:๑๔๑-๑๔๔) เรื่อง "ความรู้ ทัศนคติ และการยอมรับ ของผู้นำท้องถิ่นที่มีต่อการบริการสาธารณสุขของสถานอนามัยสำนักมดุงครรภ์ อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา" พบว่า ผู้นำท้องถิ่นไม่มีความรู้ ความเข้าใจ หรือรู้อย่างไม่ถูกต้องนัก ต่อสถานบริการ สิ่งบริการ เวลาที่ควรไปรับบริการ และหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนในเรื่องทัศนคติของผู้นำท้องถิ่น พบว่า มีทัศนคติไม่ดีต่อการไปรับบริการจากสถานอนามัย จึงทำให้ผู้นำท้องถิ่นไม่ไปรับบริการจากสถานอนามัยสำนักงานมดุงครรภ์ ซึ่งอาจจะมีผลทำให้บุคคลในชุมชนไม่ยอมรับ และมีทัศนคติไม่ดีต่อสถานบริการสาธารณสุขของรัฐไปด้วย แต่ปัจจุบัน พบว่า หญิงมีครรภ์มารับบริการฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลชุมชนมากขึ้น และต้องนอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลหลังคลอด (คณะอนุกรรมการวางแผนพัฒนาสาธารณสุข ๒๕๒๔:๕) จึงทำให้ประชาชนไปขอรับบริการจากโรงพยาบาลปานกลางในงานอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว

พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทปานกลางด้านการบริการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และงานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น ในแผนพัฒนาสาธารณสุขตามแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ ได้ระบุเป้าหมายเชิงปริมาณของการให้วัคซีนป้องกันโรคแก่เด็ก หญิงมีครรภ์

และประชาชนทั่วไปไว้อย่างชัดเจน งานให้ภูมิคุ้มกันโรคเป็นงานที่ทำได้ง่าย จึงทำได้มาก ประกอบทั้งการปลูกฝังค่านิยมให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการให้เด็กได้รับวัคซีนป้องกันโรค เป็นสิ่งที่รัฐบาลได้พยายามกระทำมานานแล้ว และเด็กในวัยแรกเกิดและวัยก่อนเข้าเรียน ซึ่งเป็นประชากรกลุ่มเป้าหมายหลักของการให้ภูมิคุ้มกันนั้น อยู่ในวัยที่พ่อแม่ผู้ปกครองห่วงใยมาก จึงทำให้เป็นที่ยอมรับของประชาชนว่าจะต้องนำเด็กไปรับการฉีดวัคซีน จึงมีผลทำให้พยาบาลวิชาชีพทั้งฝ่ายรักษาและฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทปานกลางในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทปานกลางด้านการให้บริการงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น จากการวิจัยของอดุลย์ วิริยะ เวชกุล (๒๕๒๕:๕๙๓-๖๐๗) เรื่อง "สถานภาพการกระจายของแพทย์ในประเทศไทย" พบว่า อัตราแพทย์ต่อประชากรของภาคใต้ เท่ากับ ๑:๗๖๕๕.๐๕ คน และเมื่อมองรายละเอียดพบว่าแพทย์ในภาคใต้ส่วนใหญ่ ร้อยละ ๒๖.๖๑ อยู่ในจังหวัดสงขลาซึ่งเป็นจังหวัดที่มีมหาวิทยาลัย อันมีคณะแพทยศาสตร์อยู่ด้วย ทำให้ อัตราแพทย์ต่อประชากรของจังหวัดสงขลา เท่ากับ ๑:๕๓๕๒.๒๗ คน ดังนั้น เมื่อหักแพทย์และประชากรในจังหวัดสงขลาออกไปจะเห็นว่าแพทย์ในภาคใต้ต้องดูแลประชากรในจำนวนที่มากขึ้น คือ เป็นจำนวนแพทย์ ๑ คนต่อประชากร ๘๕๓๐.๐๗ คน ในขณะที่อัตราแพทย์ต่อประชากรในภาคกลางเท่ากับ ๑:๒๕๔๗.๕๒ คน จะเห็นว่าภาคใต้ยังขาดแคลนแพทย์มาก และปัจจุบันเมื่อนำหลักสูตรพยาบาลของสถาบันต่าง ๆ มาวิเคราะห์จะพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ ความชำนาญ และทักษะการให้การพยาบาลในลักษณะบุคคลต่อบุคคล ตลอดจนได้รับความรู้ ทางด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ทำให้พยาบาลจึงต้องเข้าไปปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลแทนแพทย์ซึ่งยังขาดแคลนอยู่

ข้อบ่งชี้งานรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน คือ การให้การป้องกันโรคร้อยละ ๕๐ และการให้บริการรักษาโรคร้อยละ ๕๐ และกลวิธีดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานมุ่งเน้นให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำงานด้านการสนับสนุนมากกว่าการให้บริการ แต่ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลมีบทบาทด้านการให้บริการมากกว่าด้านการสนับสนุน ทำให้การพัฒนาสาธารณสุขไม่บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ทั้งนี้เพราะประชาชนส่วนใหญ่ที่มาโรงพยาบาลชุมชนก็เพื่อรับบริการด้านการรักษาพยาบาล ขาดความสนใจต่อการรับบริการด้านป้องกันส่งเสริมสุขภาพ เช่น การให้สุขศึกษาจะให้ได้ เฉพาะช่วงที่แพทย์ยังไม่ออกตรวจโรค เมื่อไหร่ที่แพทย์ออกตรวจแล้วประชาชน

ก็สนใจที่จะรอรับการตรวจจากแพทย์ มากกว่าการฟังสุขศึกษา

๑.๒ ด้านการสนับสนุนงาน สำหรับบทบาทพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลไม่มีบทบาทด้านการสนับสนุนงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน แต่มีบทบาทน้อยด้านการสนับสนุนงานอื่น ๆ ๗ งาน ทั้งนี้เพราะ งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้านอยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นผู้มีส่วนร่วมในการจัดหาและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ให้กับ อสม. (เสริมศิลป์ ภูมิศักดิ์ ๒๕๒๕:๑๖) ส่วนการมีบทบาทน้อยด้านการสนับสนุนงานอื่น ๆ อีก ๗ งาน เพราะว่าการดำเนินการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนตามโครงการพัฒนาระบบการจัดการการให้บริการตามสมรรถภาพของ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชน (พุทธศักราช ๒๕๒๔-๒๕๒๖) กล่าวว่า จำเป็นต้องเร่งให้มีการพัฒนาการพยาบาลของพยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาล เพื่อให้สามารถสนับสนุนสถานีนอมาลัยและสำนักงานผดุงครรภ์ตลอดจนการสาธารณสุขมูลฐานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๒๖ ก :๓-๑) ซึ่งบทบาทที่ได้รับจากากรวิจัยครั้งนี้ ไม่สอดคล้องกับนโยบายพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ ว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับทุกหน่วยงานต้องมีส่วนสนับสนุนรับผิดชอบกลวิธีดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน

ส่วนพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทปานกลาง ด้านการสนับสนุนงานสุขศึกษา และงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ทั้งนี้เป็นเพราะว่า งานดังกล่าวอยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโดยตรง งานสุขศึกษาเป็นงานที่มีความสำคัญมาก เพราะจะช่วยแก้ไขปัญหสาธารณสุขได้มากที่สุด คือ ช่วยชี้ทาง แนะนำให้ประชาชนมีการปฏิบัติด้านสุขภาพนอมาลัยในชีวิตประจำวัน เลือกใช้บริการสาธารณสุขอย่างฉลาด มีการดูแลตนเอง ลดภาระของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลได้มาก ส่วนการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคก็มีระบุเป้าหมายไว้ชัดเจน ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ว่าดังนี้ ให้ขยายงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่ประชากร

๑. ประชากรกลุ่มเป้าหมายหลัก เด็กอายุต่ำกว่า ๑ ปี วัคซีนที่ให้

๑.๑ วัคซีน บีซีจี ครอบคลุมประชากรร้อยละ ๗๐

๑.๒ วัคซีน ดีพีที ๓ โด๊ส ครอบคลุมประชากรร้อยละ ๗๐

๑.๓ วัคซีนโปลิโอ ๓ โด๊ส ครอบคลุมประชากรร้อยละ ๗๐

๒. ประชากรกลุ่มเป้าหมายรอง ให้ได้ครอบคลุมประชากรอย่างน้อยร้อยละ ๘๐

โดยนักเรียนชั้นประถม ๑ ได้รับ บัซซิซึซ่า อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ให้วัดซินดีที่ ๑ หรือ ๒ โคลล์ อย่างน้อยร้อยละ ๘๐

ดังนั้น พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพจึงถือเป็นแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทปานกลางในงานดังกล่าว และมีบทบาทน้อยในงานอื่น ๆ อีก ๖ งาน เพราะว่า บุคลากรในฝ่ายนี้น้อย การทำงานก็ต้องมีจำกัดด้วย ขาดการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ จากหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงทำให้ขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก (เสริมศิลป์ ภูมิศักดิ์ ๒๕๒๕:๑๗) ประกอบทั้งภาคใต้มีประชาชนที่แบ่งเป็นกลุ่มคณะ ซึ่งมีความกันดารได้คืออย่าง เป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน (homogeneous) เช่นกลุ่มที่มีความเชื่อ เรื่องศาสนาอิสลาม กลุ่มที่มีความเชื่อในลัทธิการปกครอง กลุ่มประชาชนเหล่านี้บางครั้งอาจจะแสดงออกถึงการไม่ยอมรับ เจ้าหน้าที่ของรัฐบาลที่จะเข้าไปช่วยพัฒนาชุมชน ในบางจังหวัดของภาคใต้มีการก่อการร้ายเพื่อก่อความสงบของบ้านเมืองอยู่เสมอ จึงเป็นอุปสรรคสำคัญของพยาบาลวิชาชีพที่จะเข้าไปมีบทบาทในชุมชน เพื่อดำเนินงานด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทปานกลางและน้อย ในการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานทั้ง ๘ งาน

๑.๓ ด้านการให้บริการ พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทปานกลางด้านการให้บริการงานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น เนื่องจากว่างานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น จากแผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๕ ได้ระบุให้ดำเนินการในงานนี้ เกี่ยวกับการฝึกอบรม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องให้เข้าใจบทบาทของตนเอง ค้นคว้าหารูปแบบ วิธีการ นำเทคโนโลยีง่าย ๆ ไปใช้ในชุมชน และบริหารงานให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินงาน ซึ่งเป็นงานในฝ่ายรักษาพยาบาลตามที่ได้ระบุไว้ในคู่มือปฏิบัติงาน โรงพยาบาลอำเภอ ปี ๒๕๒๒ ให้ฝ่ายรักษาพยาบาลรับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพด้วย เช่น การจัดหาผ้าห่ม น้ำใช้ ที่สะอาดแก่ผู้ป่วยและญาติ และฝ่ายรักษาพยาบาลยังต้องรับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคด้วย ดังนั้น จึงทำให้ฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทปานกลางในการควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่นและพบว่าพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทปานกลางในงานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น เป็นเพราะว่า ฝ่ายรักษาพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการสนับสนุนแพทย์ เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัยโรคและให้บริการรักษาพยาบาลแก่คนไข้ภายในและภายนอก รวมทั้งการวางแผนและจัดการให้บริการการพยาบาลและการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย

ภายในให้สอดคล้องกับคำสั่งการรักษารักษาของแพทย์ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คู่มือการปฏิบัติงานโรงพยาบาลอำเภอ ๒๕๒๓:๑๘-๒๐) ดังนั้น จึงทำให้พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลทำงานด้านการรักษาพยาบาลมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสง โมโนยพงศ์ (๒๕๒๓:๘๗) ที่พบว่า การให้บริการสาธารณสุขมูลฐานของพยาบาลในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคส่วนใหญ่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นมากที่สุด เนื่องจากการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานมุ่งเน้นให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้นั้น ย่อมหมายความว่า พยาบาลฝ่ายรักษาต้องมีบทบาทในการให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยมากขึ้น แต่เนื่องจากงานด้านการสอน การให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพอนามัยเป็นงานที่เห็นผลช้า และบางครั้งก็ทำให้พยาบาลเกิดความท้อถอย หمتความพยายามที่จะดำเนินงานต่อไป ซึ่งต่างจากงานที่ทำในด้านการให้การดูแลด้านร่างกายจะให้ผลเร็วกว่า (สุขุมาล ธนาเศรษฐอังกฤษ ๒๕๒๕:๒๓) และเนื่องจากผู้นำกลุ่มและหรือผู้นำชุมชนมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสถานบริการสาธารณสุข อาจมีผลทำให้ประชาชนภาคใต้ที่มีความคิดเห็นสอดคล้องกัน เรื่องศาสนา หรือการปกครอง มีความคิดเห็นตามผู้นำกลุ่มไปด้วย จึงมาขอรับบริการจากโรงพยาบาลชุมชนน้อย จึงทำให้พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลที่มีลักษณะงานเป็นฝ่ายตั้งรับประชาชนอยู่ในสถานบริการ มีบทบาทน้อยด้านการให้บริการงานอื่น ๆ อีก ๖ งาน

พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทมากด้านการให้บริการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เนื่องจากว่า พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีหน้าที่โดยตรงในการฉีดวัคซีน นอกจากนี้ งานของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพยังครอบคลุมไปถึง การจัดคลินิก ตรวจครรภ์ และให้บริการก่อนคลอด การจัดคลินิกเด็กดี งานอนามัยโรงเรียน ซึ่งงานเหล่านี้จะต้องมีการให้วัคซีนแก่ผู้มารับบริการ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้ แผนพัฒนาสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๕ ดังที่อธิบายมาแล้ว จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทมากด้านการให้บริการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ส่วนการมีบทบาทปานกลางด้านการให้บริการงานอื่น ๆ อีก ๘ งาน ทั้งนี้เพราะเป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมโดยตรง เช่น งานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว รวมทั้งการออกเยี่ยมบ้าน ออกอนามัยโรงเรียน ซึ่งเป็นงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และสนับสนุนงานบริการงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและงานจัดหาน้ำสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน

เมื่อพิจารณาบทบาทด้านการให้บริการและบทบาทด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขแต่ละงานทั้ง ๔ งาน จะเห็นว่า พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลและฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการให้บริการในทุกงานมากกว่าบทบาทด้านการสนับสนุน ทั้งนี้เพราะ เป็นปัญหากำลังคนด้านสาธารณสุขระยะยาว คือ บุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน ได้รับระบบการศึกษาและฝึกอบรมมีข้อบกพร่อง นับตั้งแต่การคัดเลือก สถานที่สำหรับศึกษาและฝึกอบรม หลักสูตรการการสอนตลอดจนเจตคติของครูผู้สอน เมื่อบุคคลเหล่านี้มาทำงานก็ขาดการกำหนดประเภทและบทบาทหน้าที่ของทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้การสนับสนุนที่เหมาะสมกับระบบบริการที่มีการสาธารณสุขเป็นหัวใจ รวมทั้งขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบ เรื่อง "การสาธารณสุขมูลฐาน" ที่จะทำให้การศึกษาอบรมแก่บุคลากรที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานสาธารณสุขมูลฐานได้อย่างเพียงพอ จึงทำให้บุคลากรไม่สามารถนำความรู้หรือทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานได้อย่างเต็มที่ (ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุข ๒๕๒๖ : ๑๖-๒๑) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานหนักด้านการให้บริการมากกว่าสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน นอกจากนี้การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานยังต้องอาศัยองค์ประกอบ การวางแผน อบรมและสอน การนิเทศ การประสานงาน การประเมินผล การวิจัย ซึ่งผู้จะปฏิบัติงานนี้ได้ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ความชำนาญเป็นอย่างดี และมีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานสาธารณสุข แต่เรายังขาดแคลนบุคลากร ทั้งปริมาณและคุณภาพอย่างมาก จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบกำลังคนด้านสาธารณสุข และการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เน้นการให้บริการมากกว่าสนับสนุน และเมื่อมองปัญหาความขัดแย้งของกลุ่มชนในภาคใต้ การก่อการร้ายอันทำให้เกิดความไม่สงบของบ้านเมือง จะเห็นได้ว่าเป็นการยากที่พยาบาลจะออกไปทำงานในชุมชน โดยอาศัยกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ เพราะจะต้องเป็นการเปลี่ยนแปลงความเชื่อของประชาชนให้หันมายอมรับบุคลากรสาธารณสุข เช่น ผสส. อสม. ซึ่งประชาชนคิดว่า เป็นบุคคลของรัฐ ที่อาจจะก่อให้เกิดภัยในกลุ่มชนนั้นได้ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทด้านบริการน้อย และยิ่งน้อยมากในด้านสนับสนุน

พิจารณาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพแล้ว พบว่า พยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๔ งาน มากกว่าพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาล ทั้งนี้เพราะ โรงพยาบาลชุมชนให้ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีหน้าที่รับผิดชอบในการวางแผนงาน

การจัดการ และการจัดบริการการดูแลและส่งเสริมสุขภาพประชาชน ทั้งผู้รับบริการภายใน และภายนอก โรงพยาบาลในท้องที่รับผิดชอบ โดยรับผิดชอบ งานสุขศึกษา งานอนามัยแม่ และเด็ก งานอนามัยโรงเรียน งานเยี่ยมบ้าน งานนิเทศ งานฝึกอบรม ซึ่งต้องรับผิดชอบต่องาน สาธารณสุขมูลฐานด้วย (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๒๖:๒-๔) จึงทำให้พยาบาล วิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุนมากกว่าพยาบาล ฝ่ายรักษาพยาบาล

๒. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่ายในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงาน ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุน พบว่าโดยเฉลี่ยแล้ว พยาบาลวิชาชีพระดับ หัวหน้าฝ่ายมีบทบาทน้อยด้านการสนับสนุนงานทั้ง ๘ งาน ทั้งนี้เพราะ งานรับผิดชอบของฝ่ายการ พยาบาลที่ระบุไว้ในคู่มือปฏิบัติงานโรงพยาบาลอำเภอ งานส่วนใหญ่เป็นงานบริการ ประกอบ ทั้งการขาดแคลนบุคลากรจึงทำให้หัวหน้าฝ่ายนอกจากทำงานบริหารแล้วยังต้องทำงานด้านบริการ ด้วย จากรายงานการประชุม เรื่อง "บทบาทของพยาบาลในงานสาธารณสุขมูลฐาน" จัดโดย องค์การอนามัยโลก ได้กล่าวว่า หากโครงสร้างของบริการพยาบาลยังคงเป็นไปแบบเดิม ก็ จะทำให้พยาบาลไม่สามารถนำความรู้ แนวคิด การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานมาดำเนินงานได้ (WHO 1979:2) และความไม่สงบของบ้านเมืองในภาคใต้ เนื่องจากความขัดแย้ง ของประชาชนในเรื่องศาสนาและการปกครองของบ้านเมือง จึงทำให้เป็นอุปสรรคสำคัญต่อ การสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ดังนั้นพยาบาลระดับหัวหน้าฝ่ายจึงมีบทบาทน้อยด้านการ สนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานทั้ง ๘ งาน

พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่ายมีบทบาทปานกลางด้านการให้บริการงานสาธารณสุข มูลฐานทั้ง ๘ งาน ทั้งนี้เหตุผลก็เช่นเดียวกับที่กล่าวมาแล้วข้างต้น คือ งานส่วนใหญ่ของ โรงพยาบาลชุมชนเป็นงานด้านบริการ ประกอบกับการขาดแคลนบุคลากรจึงทำให้หัวหน้าฝ่าย ต้องทำงานด้านบริการด้วย และเมื่อนำหลักสูตรพยาบาลสถาบันต่าง ๆ มาวิเคราะห์ จะเห็นว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ใช้เวลาในการปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล จึงมีทักษะ ความรู้ ความชำนาญ ในการให้การพยาบาล ลักษณะบุคคลต่อบุคคล ทำให้บทบาทของพยาบาลมีขอบข่าย จำกัดในการดูแลพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาเท่านั้น ถึงแม้จะได้ขยายงานการให้บริการ ไปสู่ชุมชนแล้ว ลักษณะการปฏิบัติการพยาบาลก็ยังคงอยู่รูปแบบ "เฉพาะบุคคล" มากกว่ากลุ่ม บุคคลหรือชุมชน (เอี่ยมพร ทองกระจาย ๒๕๒๕:๓๑) ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้หัวหน้าฝ่ายมีบทบาท

ด้านการให้บริการมากกว่าด้านการสนับสนุน

๓. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพระดับประจำการในงานสาธารณสุขมูลฐานแต่ละงานทั้ง ๘ งาน ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุน พบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับประจำการไม่มีบทบาทด้านการสนับสนุนงานโภชนาการ งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน ทั้งนี้เนื่องจากว่าพยาบาลวิชาชีพระดับประจำการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในฝ่ายรักษาพยาบาล เพราะกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าฝ่ายเพียงคนเดียว และให้เจ้าหน้าที่พยาบาลเป็นระดับปฏิบัติการ งานโภชนาการเป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้านอยู่ในความรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายรักษาพยาบาล รวมทั้งผลการวิจัยที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จะเห็นได้ว่าพยาบาลระดับหัวหน้าฝ่ายมีบทบาทน้อยด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ทั้งที่เป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบโดยตรงของฝ่ายบริหาร และการวิจัยครั้งนี้ ทราบว่ายังมีการคัดเลือก ผสส. อสม. ยังไม่ครบทุกหมู่บ้าน (ตารางที่ ๘) ซึ่งอาจจะเป็นการแสดงออกว่ากลวิธีสาธารณสุขมูลฐานยังไม่เป็นที่ยอมรับของชุมชน จึงยิ่งทำให้พยาบาลวิชาชีพระดับประจำการไม่มีบทบาทด้านการสนับสนุนงานโภชนาการ และการจัดหา ยาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้านและมีบทบาทน้อยในการสนับสนุนงานอื่น ๆ อีก ๖ งาน

พยาบาลวิชาชีพระดับประจำการมีบทบาทปานกลางด้านการให้บริการงานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในฝ่ายรักษาพยาบาล ดังนั้น งานควบคุมป้องกันโรคที่พยาบาลวิชาชีพระดับประจำการปฏิบัติอยู่ จึงมุ่งไปที่ผู้ป่วยของโรงพยาบาลหรือครอบครัวของผู้ป่วยเหล่านี้เท่านั้น ยังไม่สามารถกระจายงานควบคุมป้องกันโรคออกไปยังชุมชนในท้องถิ่นได้

๔. ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนโดยเฉลี่ยของบทบาทพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลระหว่างโรงพยาบาลขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง ด้านสนับสนุนงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขภาพสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ซึ่งสนองสมมติฐานการ

วิจัยข้อที่ ๑ ที่กล่าวว่า "บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐-๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคใต้ ด้านการสนับสนุนงานแต่ละงานไม่แตกต่างกัน ได้แก่งานดังต่อไปนี้

- ๑.๑ งานสุขศึกษา
- ๑.๒ งานโภชนาการ
- ๑.๓ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด
- ๑.๔ งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว
- ๑.๕ งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- ๑.๖ งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น
- ๑.๗ งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น
- ๑.๘ งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน

ทั้งนี้เพราะว่า พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายและพยาบาลประจำการมีบทบาทด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานทั้ง ๘ งานน้อย ดังในข้อ ๒ และ ๓ และโครงสร้างของการทำงานของโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๓ ขนาดเหมือนกันรวมทั้งนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขต้องการให้โรงพยาบาลชุมชนทำงานสาธารณสุขมูลฐานเหมือนกัน แต่โครงสร้างการให้บริการรักษาพยาบาลยังเป็นแบบเดิมอยู่ การผลิตพยาบาลยังมุ่งเน้นให้บริการมากกว่าการให้การสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เมื่อไปทำงานที่ใดพยาบาลจึงมีลักษณะการทำงานไม่แตกต่างกัน และลักษณะของบุคคลในชุมชนภาคใต้ ไม่สนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทด้านการสนับสนุนงานทั้ง ๘ งานไม่แตกต่างกัน

ส่วนบทบาทด้านการให้บริการงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน พยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลมีบทบาทด้านการให้บริการงานดังกล่าวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ซึ่งสอดคล้องสมมุติฐานการวิจัยที่กล่าวว่า "บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐาน ตามการ

รายงานของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายรักษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคใต้ ด้านการให้บริการไม่แตกต่างกัน ในแต่ละงานดังต่อไปนี้

- ๑.๓ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด
- ๑.๗ งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น
- ๑.๘ งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน

บทบาทด้านการให้บริการอีก ๕ งาน คือ งานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .๐๕ ซึ่งไม่สนองสมมติฐานการวิจัยที่ว่า "บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคใต้ ด้านการให้บริการไม่แตกต่างกัน ในแต่ละงานดังต่อไปนี้

- ๑.๑ งานสุขศึกษา
- ๑.๒ งานโภชนาการ
- ๑.๔ งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว
- ๑.๕ งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- ๑.๖ งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น

เพราะงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด เป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สุขาภิบาล จึงทำให้พยาบาลไม่ค่อยมีบทบาทในงานนี้ ส่วนงานรักษาพยาบาลโรคต่าง ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่นนั้น พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เช่น ฝ่ายรักษาพยาบาลจะต้องให้การรักษาพยาบาลที่สอดคล้องกับการรักษาและคำสั่งของแพทย์ จึงทำให้พยาบาลฝ่ายรักษาไม่มีโอกาสได้ให้การรักษาเอง ยกเว้นพยาบาลที่มีได้ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ หรือออกเยี่ยมบ้านซึ่งเป็นงานของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน งานนี้ส่วนใหญ่จะต้องอยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลระดับหัวหน้าฝ่าย ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้พยาบาลฝ่ายรักษามีบทบาทด้านการให้บริการงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้านไม่แตกต่างกัน

บทบาทด้านการให้บริการอีก ๕ งานที่แตกต่างกันอภิปรายได้ว่า งานเหล่านี้เป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบโดยตรงของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ แต่พยาบาลทุกคนได้รับการเรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้มาแล้ว โดยเฉพาะการอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว พบว่ามีผู้มาคลอดที่โรงพยาบาลชุมชนเพิ่มมากขึ้น การจะให้สุขศึกษาแก่มารดาและให้วัคซีนแก่ทารกเมื่อ

อยู่ในโรงพยาบาลและการให้คำแนะนำเพื่อควบคุมป้องกันการเกิดโรคแก่ประชาชนผู้มารับบริการ ขึ้นอยู่กับความสำคัญ บทบาทและหน้าที่ของแต่ละบุคคลในการปฏิบัติกำรพยาบาล (สุขุมาล ธนาเศรษฐ์อังกุล ๒๕๒๕:๕๒-๕๗) และขึ้นอยู่กับลักษณะของบุคคลในชุมชนนั้นด้วยว่า ยอมรับบริการของโรงพยาบาลชุมชนแต่ละท้องถิ่นแตกต่างกันอย่างไร บางแห่งแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม่สามารถเข้าถึงชุมชนได้ จึงมีผลทำให้บุคคลในชุมชนไม่เอากมารับบริการของโรงพยาบาลนั้น ซึ่งอาจจะทำให้พยาบาลฝ่ายรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั้ง ๓ ขนาดมีบทบาทด้านการให้บริการงานทั้ง ๕ งาน แตกต่างกัน

๕. ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนโดยเฉลี่ยของบทบาทพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงพยาบาลขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง ด้านการสนับสนุนงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด งานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น และงานจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .๐๕ ซึ่งสนองสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ ๒ ที่กล่าวว่า "บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคใต้ ด้านการสนับสนุนงานแต่ละงานไม่แตกต่างกัน ในงานดังต่อไปนี้

๒.๒ งานโภชนาการ

๒.๓ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาด

๒.๔ งานงานอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว

๒.๕ งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

๒.๗ งานรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น

๒.๘ งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน

อ อ บทบาทด้านการให้บริการอื่น ๒ งาน คือ งานสุขศึกษา และงานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ซึ่งไม่สนองสมมุติฐานการวิจัยที่ว่า "บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานสาธารณสุขมูลฐานตามการรายงานของพยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ ๓๐ และ ๑๐ เตียง ภาคใต้ ด้านการให้บริการแต่ละงานไม่แตกต่างกัน ในงานดังต่อไปนี้

๒.๑ งานสุขศึกษา

๒.๖ งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น

ทั้งนี้ เพราะ งานสุขศึกษาขึ้นอยู่กับความต้องการของพยาบาลในการสอนสุขศึกษา แก่ผู้ป่วย หากพยาบาลไม่มีความสำนึกในวิชาชีพ บทบาท และหน้าที่ของตนเอง ในการปฏิบัติการ พยาบาล และงานด้านการสอนเป็นงานที่เห็นผลช้า บางครั้งทำให้พยาบาลเกิดการท้อถอย ประกอบกับการที่จะสอนสุขศึกษาให้ได้ผลดี พยาบาลจะต้องมีเวลาในการเตรียมการสอน ซึ่งต้องใช้เวลา มาก และในการสอนก็ต้องใช้เวลาเช่นกัน (สุขุมล ธนา เศรษฐธัญญ์ ๒๕๒๔:๕๒-๕๗) ในการ สอนสุขศึกษา สิ่งที่จะก่อให้เกิดปัญหาได้อีกคือ ภาษาที่ใช้ โดยเฉพาะภาคใต้มีภาษาท้องถิ่นที่แตกต่าง กันออกไปในแต่ละจังหวัด ใน ๔ จังหวัดภาคใต้ คือ สตูล ยะลา ปัตตานี นราธิวาส ในชนบท มักจะใช้ภาษาะรวิชของมลายู ดังนั้นพยาบาลที่สอนสุขศึกษาควรจะพูดภาษาถิ่นได้ และเข้าใจถึง วัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อทางศาสนาของแต่ละชุมชนนั้น เพื่อที่จะสอนสุขศึกษาได้ง่ายต่อความ เข้าใจและสอดคล้องต่อความต้องการของบุคคลในท้องถิ่น ซึ่งจะเป็นปัญหามากถ้าพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนไม่ใช่ เป็นบุคคลในท้องถิ่น งานควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น ก็มี ความจำเป็นเช่นเดียวกันกับงานสุขศึกษา คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานนี้ต้องเข้าใจในภาษา ปัญหา ของท้องถิ่นอย่างแท้จริง จึงจะสามารถเข้าถึงชุมชนเพื่อปฏิบัติงานสุขศึกษาและงานควบคุมป้องกัน โรคในท้องถิ่น นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้วางกรอบอัตราค่าส่ง โดยกำหนดให้ฝ่ายส่งเสริม สุขภาพทั้งโรงพยาบาลขนาด ๑๐ ๓๐ และ ๖๐ เตียง มีนักวิชาการส่งเสริมสุขภาพได้เพียง ๑ คน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๒๖ ข : ๑) จึงทำให้พยาบาลฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ มีบทบาทด้านการให้บริการงานสุขศึกษาแตกต่างกัน

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ มีบทบาทปานกลางและส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย ทั้งด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุน งาน สาธารณสุขมูลฐาน ทั้ง ๘ งาน น่าจะเป็นแนวโน้มที่แสดงให้เห็นว่า การใช้กลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน ในการพัฒนาการสาธารณสุขภาคใต้ อาจจะไม่บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

ข้อ เสนอแนะ

๑. ควรมีการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพและผู้บริหารงานสาธารณสุขให้เข้าใจ วัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อด้านศาสนา และลัทธิการปกครอง สาเหตุและปัญหาของความไม่สงบในท้องถิ่น และสามารถเข้าใจในภาษาที่ใช้ในท้องถิ่นภาคใต้ รวมทั้งเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาล

ในการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน เพราะผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทน้อยในด้านการให้บริการและด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

๒. ควรปรับปรุงกรอบคุณวุฒิวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพใหม่ โดยเพิ่มอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้นตามขนาดของโรงพยาบาล เพราะนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขระบุว่า โรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาดเตียงมากขึ้น ต้องรับผิดชอบจำนวนประชากรมากขึ้นด้วย และนโยบายยังกำหนดว่างานสาธารณสุขมูลฐานให้อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและงานนี้ กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญมาก แต่กรอบอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพไม่สอดคล้องกับความสำคัญของงานเลย คือ ระบุให้มีนักวิชาการฝ่ายส่งเสริมสุขภาพได้เพียง ๑ คน ในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพทั้งโรงพยาบาลขนาด ๑๐-๓๐ และ ๖๐ เตียง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผลการวิจัย พบว่างานสาธารณสุขมูลฐานในภาคใต้ อาจจะไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ เพราะ พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทปานกลางถึงน้อย ในด้านการให้บริการและน้อยในด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานทั้ง ๔ งาน ซึ่งคิดว่าอาจจะ เป็นจากระบบบริหารการให้ การพยาบาล ดังนั้นจึงควรจะมีการศึกษาถึงปัญหาที่มีผลต่อระบบบริหารการให้ การพยาบาล

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย