

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลและความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ กับเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงราย

ประชากรเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงราย และไม่อยู่ในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 328 คน ในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 16 แห่ง กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multistage cluster sampling) ได้ตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 10 แห่ง และจำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำนวน 180 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 เอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลของของชูทเซนโฮเฟอร์ (Shutzenhofer, 1987) แปลเป็นภาษาไทยโดย ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา(2539) มีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ.82 และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .91 ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง จำนวน 180 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามคืนและมีความสมบูรณ์ 149 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 82.78 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัย และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 31.32 ปี ร้อยละ 53.02 มีอายุระหว่าง 21-30 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.63 มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 96.64 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 32.22

2. ความเป็นเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 183.52, S.D. = 17.48) และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 53.69 มีการปฏิบัติเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 45.64 อยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 0.67 อยู่ในระดับต่ำ

3. วิเคราะห์ข้อมูลรายข้อโดยแยกตามระดับคะแนนที่แสดงถึงการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในระดับสูง ปานกลาง ต่ำ พบว่า

3.1 กิจกรรมการพยาบาลที่แสดงถึงความเป็นเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลในระดับสูง ที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติอย่างแน่นอน ร้อยละ 82.55 ด้านการยอมรับในความรับผิดชอบของตนเองอย่างเต็มที่ โดยไม่คาดหวังว่าจะได้รับการปกป้องจากแพทย์หรือผู้บริหารโรงพยาบาลในกรณีที่เกิดการพยาบาลผิดพลาด ร้อยละ 67.12 ด้านการให้การพยาบาลโดยปฏิบัติตามการพยาบาลอย่างอิสระตามหลักวิชาการและประสบการณ์ที่เรียนรู้มา ส่วนกิจกรรมการพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างไม่ปฏิบัติ ร้อยละ 39.60 ด้านการริเริ่มและมีส่วนร่วมในการทำวิจัยเพื่อค้นหาคำตอบปัญหาทางการพยาบาลที่เกิดขึ้นบ่อยๆ และร้อยละ 28.86 ด้านการปฏิเสธการมอบหมายให้ไปทำงานในหน่วยงานอื่นชั่วคราวเมื่อรู้สึกว่ามีความรู้และประสบการณ์ไม่เพียงพอ

3.2 กิจกรรมการพยาบาลที่แสดงถึงความเป็นเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลในระดับปานกลางที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติอย่างแน่นอน ร้อยละ 78.52 ด้านการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักการวิชาชีพพยาบาลมากกว่าความเห็นของแพทย์ ร้อยละ 42.95 ด้านการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลด้วยวิจักษ์ญาณเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ถึงแม้จะแตกต่างไปจากข้อปฏิบัติ ในคู่มือของโรงพยาบาลอยู่บ้างก็ตาม และร้อยละ 42.28 ด้านการบันทึกข้อมูล ผลการตรวจร่างกายและการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ในแฟ้มรายงาน เพื่อใช้ในการวางแผนปฏิบัติการพยาบาล ส่วนกิจกรรมการพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างไม่ปฏิบัติ ร้อยละ 28.86 ด้านการรายงานหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้บริหารระดับสูงเมื่อแพทย์แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่อพยาบาล และร้อยละ 28.18 ด้านการตอบคำถามของผู้ป่วยเกี่ยวกับยาที่จะได้รับหรือการเปลี่ยนยาชนิดใหม่ ไม่ว่าผู้ป่วยจะได้รับคำอธิบายจากแพทย์มาก่อนหรือไม่ก็ตาม

3.3 กิจกรรมการพยาบาลที่แสดงถึงความเป็นเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติอย่างแน่นอนร้อยละ 40.27 ในด้านการประเมินภาวะจิตสังคมของผู้ป่วยทุกรายเพื่อนำมาวางแผนปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละ 37.58 ในด้านการดำเนินการหรือมีส่วนร่วมในการปรับปรุงเครื่องมือการประเมินสภาพผู้ป่วยหลายๆ รูปแบบ เพื่อใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 68.45 มีความเห็นว่าจะปฏิบัติ ด้านการเขียนคำสั่งการพยาบาลให้มีการวัดสัญญาณชีพของผู้ป่วยถี่ขึ้นเมื่อผู้ป่วยมีอาการแย่ลง แม้จะยังไม่มีคำสั่งการรักษา ส่วนกิจกรรมการพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างไม่ปฏิบัติร้อยละ 42.95 ด้านการนำความรู้หรือผลการวิจัยใหม่ๆ ทาง

พยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานเป็นประจำ และร้อยละ 17.45 ด้านการเตรียมการจำหน่ายผู้ป่วยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล เมื่อสังเกตว่าอาการของผู้ป่วยดีขึ้นแม้แพทย์ยังไม่มีคำสั่งการจำหน่าย

2. เอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับอายุและประสบการณ์การทำงานของการพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลชุมชน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลชุมชนมีเอกสิทธิ์ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับสูง แต่จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับเอกสิทธิ์ในระดับสูงและระดับปานกลาง ไม่แตกต่างกันมากนัก แสดงให้เห็นว่ายังมีพยาบาลประจำการอีกส่วนหนึ่งที่ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่แสดงถึงเอกสิทธิ์ในวิชาชีพการพยาบาลได้ไม่เต็มที่ ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญและส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชนมีเอกสิทธิ์ในวิชาชีพสูงขึ้นเรื่อยๆ และตลอดไป เช่น สนับสนุนให้พยาบาลประจำการได้มีโอกาสพัฒนาศักยภาพของตนเองและวิชาชีพ โดยการให้เข้ารับการศึกษาระดับที่สูงขึ้น หรือให้เข้ารับการอบรม สัมมนา เพื่อให้มีความรู้ ทักษะ มีความมั่นใจ สามารถตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเต็มศักยภาพ

2. ผู้บริหารการพยาบาลควรเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาลวิชาชีพ โดยการเปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการสามารถบริหารจัดการ ตัดสินใจด้วยตนเองและให้ทำงานในหน้าที่รับผิดชอบที่เห็นว่าเหมาะสมกับสมรรถนะของแต่ละบุคคล และจัดอัตราค่าจ้างให้เหมาะสมกับปริมาณความต้องการผู้ป่วย เพื่อให้งานบริการพยาบาลมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

3. ผู้บริหารการพยาบาลควรส่งเสริมแนวทางปฏิบัติในการเสริมสร้างเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลให้แก่พยาบาลประจำการ ได้แก่ ฝึกทักษะการแสดงออกอย่างเหมาะสม ความสามารถในการตัดสินใจ และการวิเคราะห์อุปบัติการณ์ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลประจำการมีความกล้าที่จะแสดงความคิด ความรู้สึก ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับสถานการณ์ ตระหนักในความรับผิดชอบในผลการกระทำของตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแล การพิทักษ์สิทธิตามสิทธิของผู้ป่วยที่พึงจะได้รับ และเป็นการปฏิเสธบทบาทการพยาบาลแบบเดิมที่เคยปฏิบัติที่ทำให้การเอกสิทธิ์การพยาบาลเกิดขึ้นได้ไม่เต็มที่

4. ผู้บริหารการพยาบาลควรส่งเสริมการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ และสร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกัน เพื่อให้พยาบาลประจำการมีบทบาทที่เด่นชัดมากขึ้น

5. พยาบาลประจำการควรตระหนักและเห็นความสำคัญในการพัฒนาตนเองให้เป็นผู้มีเอกสิทธิ์ในตนเอง มีองค์ความรู้ มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาลและตามหลักวิชาชีพด้วยความมั่นใจในตนเอง ตลอดจนมีความสามารถในการตัดสินใจ และกล้าที่จะแสดงออกอย่างเหมาะสม สิ่งเหล่านี้เป็นการส่งเสริมให้เกิดเอกสิทธิ์ในตนเองซึ่งจะส่งผลให้เกิดเอกสิทธิ์ในวิชาชีพการพยาบาลได้

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อเอกสิทธิ์วิชาชีพพยาบาลให้มีความครอบคลุมมากขึ้น เช่น รูปแบบการบริหารงาน ลักษณะส่วนบุคคล เป็นต้น
2. ควรศึกษาปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่แสดงถึงเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาล เพื่อจะได้ทราบแนวทางที่ชัดเจนในการพัฒนาสู่ความเป็นเอกสิทธิ์ในวิชาชีพการพยาบาลให้สูงขึ้น
3. ควรมีการศึกษาเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน โดยการประเมินครั้งต่อไป เพื่อประเมินว่าระดับเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ อย่างไร