

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปการวิจัย

การวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การปฏิบัติบทบาทพยาบาลในการให้บริการระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 3 โรงพยาบาล ในเขตจังหวัดพัทลุง คือ โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 90 เตียง 1 โรงพยาบาล และโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง 2 โรงพยาบาล ซึ่งมีความแตกต่างในบริบทและการจัดบริการระดับปฐมภูมิ มีกลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 17 คน ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบมีมติ ประกอบด้วย พยาบาลจากกลุ่มงานการพยาบาล 12 คน กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว 3 คน และหน่วยส่งเสริมสุขภาพ 2 คน จำแนกตามประสบการณ์ และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการให้บริการระดับปฐมภูมิตามแนวคิดของโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข ดำเนินการวิจัยโดยการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างเป็นแนวคำถาม ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ที่มีความชำนาญในเรื่องบริการระดับปฐมภูมิ การพยาบาล และการวิจัยเชิงคุณภาพ นำแนวคำถามมาปรับปรุงแก้ไข เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกตามแนวคำถามที่สร้างไว้ ร่วมกับการสังเกต และการบันทึกภาคสนาม ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกันยายน 2544 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาตามวิธีของโคไลซซี (Colaizzi, 1987) ตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า ด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) และด้านข้อมูล (data triangulation) ผลการวิจัย สามารถสรุปได้ดังนี้

1. การให้ความหมายการปฏิบัติบทบาทพยาบาลในการให้บริการระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชน

พยาบาลให้ความหมายการปฏิบัติบทบาทพยาบาลในการให้บริการระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชนตามการรับรู้ว่าเป็นผู้ดูแลเบื้องต้น และผู้ให้การพยาบาลเบื้องต้น ซึ่งประกอบด้วย การปฏิบัติบทบาทเป็นผู้รักษาพยาบาลเบื้องต้น ผู้คัดกรอง และผู้ให้ความรู้

2. การจัดบริการระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนพื้นที่ศึกษา มีการจัดบริการระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาล เป็น 5 รูปแบบ คือ รูปแบบที่ 1 การจัดบริการในโรงพยาบาล เน้นการตรวจรักษาโรค ได้แก่ หน่วยผู้ป่วยนอก คลินิกนอกเวลาราชการ และหน่วยผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน รูปแบบที่ 2 การจัดบริการ

ในโรงพยาบาล เน้นการให้คำปรึกษาปัญหาด้านจิตใจ ได้แก่ คลินิกคลายเครียด และคลินิกให้คำปรึกษา รูปแบบที่ 3 การจัดบริการเน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่มีการให้บริการทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน ได้แก่ หน่วยส่งเสริมสุขภาพ หน่วยสุขภาพและป้องกันโรค และกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว รูปแบบที่ 4 การจัดบริการในชุมชน เน้นการตรวจรักษาโรค ได้แก่ หน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่และงานการพยาบาลเคลื่อนที่ และรูปแบบที่ 5 การจัดบริการในชุมชน เน้นการให้บริการแบบผสมผสาน ได้แก่ งานเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน และงานคลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว

3. บทบาทที่พยาบาลปฏิบัติในการให้บริการระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชน

พยาบาลปฏิบัติบทบาทได้สอดคล้องกับการให้ความหมาย และนอกเหนือจากการให้ความหมาย ปฏิบัติบทบาทได้สอดคล้องกับบทบาทที่ถูกกำหนด และนอกเหนือจากการกำหนด แต่สอดคล้องตามลักษณะการจัดบริการ ที่ส่วนใหญ่มีรูปแบบเน้นการตรวจรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่มีการจัดบริการทั้งในและนอกโรงพยาบาล แบ่งเป็น 16 บทบาท ได้แก่ ผู้คัดกรอง ผู้ตรวจรักษาโรคเบื้องต้นแทนแพทย์ ผู้ประสานความร่วมมือ ผู้รักษาพยาบาลเบื้องต้น ผู้ให้ความรู้ ผู้จ่ายยา ผู้ให้คำปรึกษา ผู้พิทักษ์สิทธิผู้บริโภค ผู้ส่งต่อ ผู้ป้องกันโรค ผู้ติดตามประเมินผล ผู้ให้บริการวางแผนครอบครัว ผู้เตรียมเครื่องมือและผู้รับบริการเพื่อรับการชันสูตรจากแพทย์ ผู้ติดตามเยี่ยม ผู้วางแผนสำรวจชุมชน และผู้จัดระบบข้อมูลข่าวสาร ตามลำดับ โดยบทบาทที่มีการปฏิบัติมากในแต่ละรูปแบบบริการ แบ่งได้ดังนี้ การจัดบริการรูปแบบที่ 1 ได้แก่ ผู้คัดกรอง ผู้ตรวจรักษาโรคเบื้องต้นแทนแพทย์ ผู้ประสานความร่วมมือ และผู้รักษาพยาบาลเบื้องต้น รูปแบบที่ 2 ได้แก่ ผู้ให้คำปรึกษา รูปแบบที่ 3 ที่เป็นการจัดบริการในโรงพยาบาล ได้แก่ ผู้คัดกรอง ผู้ให้ความรู้ และผู้ให้คำปรึกษา การจัดบริการในชุมชน ได้แก่ ผู้คัดกรอง ผู้ประสานความร่วมมือ และผู้ให้ความรู้ รูปแบบที่ 4 ได้แก่ ผู้คัดกรอง และผู้ตรวจรักษาโรคเบื้องต้นแทนแพทย์ และรูปแบบที่ 5 ได้แก่ ผู้คัดกรอง ผู้ตรวจรักษาโรคเบื้องต้นแทนแพทย์ ผู้รักษาพยาบาลเบื้องต้น และผู้จ่ายยา

4. ปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลในการให้บริการระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชน และวิธีการแก้ไขปัญหาตามประสบการณ์ของพยาบาล

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลในการให้บริการระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชน แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1. ปัญหาความเครียดและความขัดแย้ง ซึ่งมีสาเหตุมาจาก 1) การมีความสามารถน้อยกว่าบทบาท จากการไม่มีประสบการณ์ การขาดความรู้ ขาดทักษะ หรือมีทักษะไม่เพียงพอ พยาบาลแก้ไขโดยการอ่านหนังสือเพิ่มเติม ถาถามความรู้จากผู้ร่วมงาน

และการเผชิญกับปัญหา 2) ญาติและผู้ป่วยมีความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป พยาบาลแก้ไขโดยการอธิบายเหตุผลให้เกิดความเข้าใจ 3) ความไม่สอดคล้องในบทบาท เกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาท การรักษาพยาบาลที่เกินขอบเขต พยาบาลใช้วิธีการทำใจยอมรับว่าเป็นภาระงานที่พยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนต้องปฏิบัติเหมือนกันในทุกที่ 4) แพทย์ไม่อยู่ ผู้รับบริการมีปัญหาสุขภาพเกินขอบเขตของบทบาท แก้ไขโดยพยาบาลให้การรักษาพยาบาลก่อนร่วมกับการส่งต่อ 5) การขาดความร่วมมือที่ดีจากผู้ร่วมงาน ได้แก่ ปัญหาผู้ร่วมงานไม่ปฏิบัติตามบทบาทของตนเอง เป็นปัญหาที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข แต่ถือเป็นความตระหนักที่ต้องทำให้เกิดขึ้นโดยตนเอง และปัญหาการตามแพทย์ยาก แก้ไขโดยการพยายามติดต่อหลายๆครั้ง หรือการประสานงานกับแพทย์คนอื่นในโรงพยาบาลแทน

2. ความเหนื่อยหน่ายและเหนื่อยล้าในงาน แก้ไขโดยการลาพักผ่อน

3. การขาดการพัฒนาด้านความรู้ แก้ไขโดยโรงพยาบาลจัดประชุมทางวิชาการ และการจัดโอกาสให้ได้รับการอบรม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะต่อโรงพยาบาลชุมชนพื้นที่ศึกษา

1.1 ควรจัดสัมมนา / กำหนดบทบาทพยาบาลในการให้บริการระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชนให้มีความชัดเจน และสอดคล้องกับพื้นที่ให้บริการ

1.2 ควรพัฒนาบุคลากรพยาบาล เกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลในการให้บริการระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชน โดยการจัดปฐมนิเทศสำหรับผู้ปฏิบัติงานใหม่ และจัดอบรมเพิ่มเติมสำหรับผู้ปฏิบัติงานมานาน

1.3 ควรพัฒนาพยาบาลให้มีบทบาทเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากการปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิใหม่ ภายใต้ระบบประกันสุขภาพ มีแนวโน้มที่พยาบาลจะมีบทบาทหลักในการออกไปให้บริการในชุมชน ดังนั้นพยาบาลควรมีทักษะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาสุขภาพโดยการเป็นผู้ริเริ่มโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ หรือการทำคนให้เป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องของสุขภาพให้กับประชาชนในชุมชน

1.4 ควรพัฒนาให้พยาบาลมีบทบาทการเป็นนักวิจัย ทั้งการจัดทำวิจัยเอง การร่วมทำวิจัยกับผู้อื่น การให้ความร่วมมือในการทำวิจัย และการนำผลการวิจัยที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน เนื่องจากการทำวิจัยจะช่วยทำให้พยาบาลมองเห็นปัญหา หากำคอบเพื่อการพัฒนา และมีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีเหตุผล และมีประสิทธิภาพ (กองการพยาบาล, 2539) สอดคล้องกับแนวคิดการบริการระดับปฐมภูมิในเรื่องการใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสม โดยการพยายามพัฒนาการดูแลสุขภาพที่ใช้ต้นทุนสูงมาเป็นการดูแลสุขภาพที่ใช้ต้นทุนต่ำ ทำให้เห็นชัดโดยการวิจัย

(CNA – Policy Statement, 1999) กลวิธีในการพัฒนาอาจทำได้โดยการจัดอบรมให้มีความรู้ หรือการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อเพิ่มทักษะในการทำวิจัย

2. ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานการศึกษาพยาบาล

2.1 ควรจัดหลักสูตรทั้ง ภาคทฤษฎี / ภาคปฏิบัติ ให้นักศึกษาได้มีความรู้และประสบการณ์จริงให้ครอบคลุมบทบาทที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ เพื่อเป็นการให้แนวคิดด้านการรับรู้บทบาท และการปฏิบัติบทบาทจริงในการให้บริการระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชน แก่นักศึกษาพยาบาล

3. ข้อเสนอแนะองค์กรวิชาชีพพยาบาล

3.1 ควรกำหนดบทบาทพยาบาล ในการให้บริการระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชนให้มีความชัดเจน โดยเน้นที่บทบาทการส่งเสริมสุขภาพ

3.2 ควรปรับปรุงข้อกำหนด เพื่อคุ้มครองการปฏิบัติบทบาทจริงที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในบทบาทการเป็นผู้ตรวจรักษาโรคแทนแพทย์

4. ข้อเสนอแนะต่อการทำวิจัย

4.1 ควรทำการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาความคิดเห็นของประชาชน ต่อบทบาทพยาบาลในการให้บริการระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชนที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้

4.2 ควรทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อค้นหารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเพื่อพัฒนาบทบาทพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพ