



ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาล เวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

สุรียา พองเกิด*

อนิสา อรัญศิริ*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนายปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป จำนวน 181 คน ที่ผ่านการฝึกอบรมจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลด้วย สถิติพรรณนา การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ และการวิเคราะห์การถดถอย ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลเวชปฏิบัติ มีการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 82.65$, S.D. = .644) เจตคติ การรับรู้นโยบายการบริหาร และสัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูงกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ($r = 63-.77$, $p < .01$) เจตคติ การรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหาร และสัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงาน สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ได้ 59.6 % ($R^2 = .596$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F = 7.48$, $p < .01$) ผลการวิจัยนี้เสนอแนะว่าพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ควรได้รับการสนับสนุนให้ได้ไปพัฒนาสมรรถนะที่สูงขึ้นตามศักยภาพของพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเพื่อป้องกันการปฏิบัติงานผิดพลาด

คำสำคัญ : พยาบาลเวชปฏิบัติ; การรักษาโรคเบื้องต้น



Factors Influencing to Nurse Practitioner's Role of Nurse Role Practitioner's Performance (Basic Medical Care)

*Suriya Fongkerd**

*Anisa Arankeeree**

Abstract

The purposes of this study were to investigate the correlation and predicting factors of nurse practitioners' role performance. The sample consisted of 181 nurse practitioners. The instrument used in this study was a questionnaire developed by the researcher. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's Product Moment Correlation and Multiple Regression Analysis. The results showed that the sample expressed their performance as nurse practitioners at a high level ($\bar{X} = 82.65$, $SD = .644$). Attitude, perception of management policy and relationships with colleagues showed a high positive correlation with nurse practitioners' role performance (Primary Medical Care) ($r = .772$, $p < .01$, $r = .689$, $p < .01$, and $r = .627$, $p < .01$, respectively). Attitudes and perceptions of management policies and relationships with colleagues could predict the nurse practitioners' role performance, with a value of 59.6% ($R^2 = .596$) and was statistically significant at $p = 0.05$ ($F = 7.477$, $p < .001$).

These findings suggest that nurse practitioner's should be supported for continuing professional development to gain higher competencies and skills that help them work effectively and accurately.

Keywords : Nurse practitioners; Basics Medical Care



ความเป็นมาและคำสำคัญ

กระทรวงสาธารณสุขน่านโยบายลงสู่การปฏิบัติ มุ่งเน้นการคืนอำนาจให้กับประชาชนในระบบบริการ สุขภาพมีการจัดการบริการด้านสุขภาพอย่างเป็น ระบบ เพื่อสนับสนุนส่งเสริมศักยภาพของประชาชนใน การดูแลตนเองด้านการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ¹ และในปี พ.ศ. 2555 กระทรวงสาธารณสุขได้ ยกกระดับของหน่วยบริการปฐมภูมิจากสถานอนามัยเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้มีศักยภาพ ในการตรวจรักษาเพิ่มมากขึ้นโดยพัฒนาระดับความ สามารถของพยาบาลวิชาชีพให้เป็นพยาบาลเวชปฏิบัติ ทั่วไป² ให้สามารถตรวจคัดกรองสุขภาพให้การรักษา พยาบาลเบื้องต้น และตัดสินใจส่งต่อ ประสานชุมชน และนำการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพ³

สภาการพยาบาลได้ประกาศใช้ข้อกำหนดการ รักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ. 2545 เพื่อให้มีความชัดเจนในบทบาทการตรวจรักษา โรคเบื้องต้นและเป็นขอบเขตให้พยาบาลเวชปฏิบัติ ทั่วไป ใช้เป็นขอบเขตในการปฏิบัติบทบาทด้านการรักษา โรคเบื้องต้นที่ให้บริการในหน่วยบริการในพื้นที่ที่มีแพทย์ ไม่เพียงพอ⁴ สภาการพยาบาลได้เริ่มผลิตพยาบาล เวชปฏิบัติทั่วไปในปี 2545⁵ ทั้งหลักสูตรระยะสั้น 4 เดือน และหลักสูตรระดับปริญญาโท เพื่อตอบสนองนโยบาย ดังกล่าวและกำลังเร่งผลิตพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อย่างต่อเนื่อง⁶ เมื่อพยาบาลวิชาชีพได้อบรมเวชปฏิบัติ ทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) แล้วต้องกลับไปปฏิบัติ งานตามโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานเป็นที่ร่วมกันของ สหสาขาวิชาชีพร่วมมือกันดำเนินกิจกรรมของหน่วย งานเพื่อความก้าวหน้าสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตาม นโยบายของรัฐบาล⁷ จะต้องคำนึงถึงสัมพันธภาพกับ ผู้ร่วมงาน สัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานทำให้บรรยากาศ

การทำงานอบอุ่น เป็นกันเอง ไม่ตึงเครียด ช่วยเหลือ เกื้อกูลซึ่งกันและกัน จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการปฏิบัติ บทบาทหน้าที่ของทีมงานในการร่วมกันปฏิบัติงานให้ บรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้⁸

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นอีกที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อ การปฏิบัติบทบาทหน้าที่ของพยาบาลเวชปฏิบัติ คือ ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป การมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง กับการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป เป็นปัจจัยที่กำหนด ขอบเขตการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติ ทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)⁹ เพราะความรู้เกี่ยวกับ ขอบเขตงานที่ปฏิบัติจะนำไปสู่การปฏิบัติบทบาทตาม ความรู้ความเข้าใจตามที่ได้รับรู้มา และสามารถปรับ เปลี่ยนเจตคติต่องานด้วย¹⁰ เจตคติต่อการพยาบาล เวชปฏิบัติทั่วไป เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อพฤติกรรม การปฏิบัติบทบาท กล่าวคือการทำงานที่มีเจตคติ ทางบวกต่องาน จะแสดงบทบาทการตอบสนองต่องาน ในทางบวก¹¹ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้นนั้นเป็นปัจจัยที่เกิด ขึ้นภายในบุคคล ซึ่งความเป็นจริงนอกจากกระบวนการ ที่เกิดภายในบุคคลแล้ว การปฏิบัติงานตามบทบาท ที่ยังมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอกบุคคลอีก หลายด้าน ประเด็นที่สำคัญได้แก่ นโยบายการบริหารงาน¹² นโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปเป็นหัวใจ สำคัญต่อการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติ นโยบายที่เอื้อและสนับสนุนต่องานเวชปฏิบัติทั่วไปของ ผู้บริการองค์กร เป็นปัจจัยส่งเสริมการปฏิบัติบทบาท ของพยาบาลเวชปฏิบัติได้เต็มที่ทั้งด้านงบประมาณ เวลา บุคลากร เวชภัณฑ์ เครื่องมือทางการแพทย์และ ยานพาหนะผู้ปฏิบัติย่อมสามารถปฏิบัติบทบาทได้มาก แต่ถ้านโยบายการบริหารของผู้บริหารไม่สนับสนุน ต่อการปฏิบัติบทบาท แม้จะมีพยาบาลเวชปฏิบัติที่มี สมรรถนะและศักยภาพสูงก็ไม่สามารถปฏิบัติบทบาทนี้¹³



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ซึ่งเป็นสถาบันผลิตและพัฒนาบุคลากรพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงเห็นความสำคัญในการพัฒนาความรู้ความสามารถและศักยภาพของพยาบาลให้มากขึ้น จึงได้เปิดอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) รุ่นที่ 1 ปี พ.ศ. 2550 และได้ผลิตรายการออกมาจำนวนทั้งสิ้น 6 รุ่น และหลังจากที่ได้หยุดผลิตไปเมื่อปี พ.ศ. 2554 ผู้วิจัยจึงได้ติดตามเพื่อศึกษาปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป(การรักษารอคเบื้องต้น) เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการเรียนการสอนเกี่ยวกับการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและนำผลการวิจัยไปใช้ในการบูรณาการสู่การเรียนการสอนในรายวิชาการรักษารอคขั้นต้น ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ให้มีคุณภาพการศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์ระดับการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น)
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ และปัจจัยที่มีอิทธิพลระหว่าง ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป นโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน และสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ กับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น)

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย

1. เป็นแนวทางในการปรับปรุงและวางแผนการดำเนินงานและพัฒนาศักยภาพพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ

2. เป็นแนวทางในการเตรียมพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในการให้บริการในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาถึงปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าคือพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี จำนวน 340 คน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2556 ถึง วันที่ 31 กรกฎาคม 2557

ตัวแปรต้น ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป นโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ

ตัวแปรตาม ได้แก่ การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ตามข้อกำหนดการรักษารอคเบื้องต้นและการให้ญาติคุ้มครองโรค พ.ศ. 2551 ของสภาการพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี และปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิของหน่วยงานภาครัฐ จำนวน 340 คน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้คือ พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาล



เฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี และปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิของหน่วยงานภาครัฐ จำนวน 181 คน ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ เครจซี่ และ มอร์แกน²¹

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลง

จากแบบสอบถามของ จริยา ลิมานันท์⁹ ประกอบด้วย 7 ส่วน ยกเว้นส่วนที่ 3 ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานที่ปฏิบัติงาน วุฒิการศึกษา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับเจตคติของพยาบาลเวชปฏิบัติต่อการปฏิบัติงาน จำนวน 16 ข้อ

- | | |
|-------------|---------------------------------|
| 4.51 – 5.00 | มีเจตคติอยู่ในระดับดีมาก |
| 3.51 – 4.50 | มีเจตคติอยู่ในระดับดี |
| 2.51 – 3.50 | มีเจตคติต่ออยู่ในระดับปานกลาง |
| 1.51 – 2.50 | มีเจตคติอยู่ในระดับไม่ดี |
| 1.00 – 1.50 | มีเจตคติอยู่ในระดับไม่ดีย่างมาก |

ส่วนที่ 3 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นฯ พ.ศ.2555 มีลักษณะคำตอบเป็นตัวเลือกตอบ 3 ระดับ คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่แน่ใจ จำนวน 14 ข้อ โดยมีหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

- | | |
|-----------------------|-------------|
| ตอบถูก | ให้ 1 คะแนน |
| ตอบผิด และตอบไม่แน่ใจ | ให้ 0 คะแนน |
- การประเมินระดับพิจารณาจากคะแนนการสอบ

แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ แบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมาก ดังนี้

- | | |
|--------|--------------------------------|
| 0-59 | มีความเข้าใจอยู่ในระดับน้อย |
| 60-79 | มีความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง |
| 80-100 | มีความเข้าใจอยู่ในระดับมาก |

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปขององค์การ วัดตามการรับรู้ของพยาบาลเวชปฏิบัติ โดยมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ข้อคำถามมีจำนวน 16 ข้อ

- | | |
|-------------|-------------------------------------|
| 4.51 – 5.00 | การรับรู้นโยบายอยู่ในระดับมากที่สุด |
| 3.51 – 4.50 | การรับรู้นโยบายอยู่ในระดับมาก |
| 2.51 – 3.50 | การรับรู้นโยบายอยู่ในระดับปานกลาง |
| 1.51 – 2.50 | การรับรู้นโยบายอยู่ในระดับดีน้อย |
| 1.00 – 1.50 | การรับรู้นโยบายอยู่ในระดับไม่ดี |

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป โดยมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ มีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ โดยมีการแปลผลระดับคะแนนจากการตอบแบบสอบถาม ตั้งแต่ 1-5 มาเป็นสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป โดยแปลความหมายของคะแนนดังต่อไปนี้

- | | |
|-------------|--|
| 4.51 – 5.00 | มีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับสูงมาก |
| 3.51 – 4.50 | มีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับสูง |
| 2.51 – 3.50 | มีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับปานกลาง |



1.51 – 2.50 มีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับต่ำ

1.00 – 1.50 มีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพกับผู้รับบริการของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป โดยมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ข้อคำถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลเวชปฏิบัติกับผู้รับบริการ มีจำนวน 14 ข้อ โดยมีการแปลผลระดับคะแนนจากการตอบแบบสอบถาม ตั้งแต่ 1-5 มาเป็นสัมพันธภาพกับผู้รับบริการของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป โดยแปลความหมายของคะแนนดังต่อไปนี้

4.51 – 5.00 มีสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ อยู่ในระดับสูงมาก

3.51 – 4.50 มีสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ อยู่ในระดับสูง

2.51 – 3.50 มีสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ อยู่ในระดับปานกลาง

1.51 – 2.50 มีสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ อยู่ในระดับต่ำ

1.00 – 1.50 มีสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ อยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยอ้างอิงตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้น พ.ศ. 2555 ครอบคลุม 3 กลุ่มอาการ ได้แก่ กลุ่มอาการฉุกเฉินที่ต้องช่วยเหลือเบื้องต้นและส่งต่อทันที กลุ่มอาการที่ต้องได้รับการวินิจฉัยเพิ่มเติม และกลุ่มอาการที่ต้องวินิจฉัยแยกโรคและให้การรักษาโรคเบื้องต้น มีเนื้อหาเกี่ยวกับ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค การบำบัดรักษา (การให้ยา การทำ

หัตถการ และการส่งต่อ) การให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา เกี่ยวกับสุขภาพ การดูแลต่อเนื่อง การบันทึกกิจกรรม การรักษาโรคเบื้องต้นและการขอคำปรึกษาจากเครือข่าย โดยการระบุจำนวนผู้รับบริการ/ผู้ป่วย และระบุร้อยละของกิจกรรมการรักษาโรคโดยประมาณเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วย จำนวน 12 ข้อ โดยมีการแปลผลระดับคะแนนจากการตอบแบบสอบถาม มาเป็นระดับของการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาของพยาบาลเวชปฏิบัติ โดยแปลความหมายของคะแนนดังนี้

ร้อยละ 80 ขึ้นไป การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อยู่ในระดับมากที่สุด

ร้อยละ 60-79 การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อยู่ในระดับมาก

ร้อยละ 40-59 การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง

ร้อยละ 20-39 การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อยู่ในระดับน้อย

น้อยกว่าร้อยละ 20 การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เพื่อให้ได้สาระตรงกับสิ่งที่ต้องการมากที่สุด โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์เวชปฏิบัติ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 1 ท่าน และพยาบาลเวชปฏิบัติ 1 ท่าน

2. หลังจากได้รับการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำเครื่องมือกลับมาปรับปรุงแก้ไขโดยถือ



เกณฑ์ยอมรับความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) คือ.80¹⁴

3. นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในจังหวัดชลบุรี จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ แบบสอบถามเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป แบบสอบถามการรับรู้นโยบายการบริหารงานดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป แบบสอบถามสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน และแบบสอบถามสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับสูง ($\alpha = .85, .90, .94$ และ $.96$ ตามลำดับ) ส่วนแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป จะมีการให้คะแนนเป็นระบบ 0-1 คือตอบได้ถูก 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน หากความเชื่อมั่นโดยวิธีของคูเดอร์ - ริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson : KR-20) ได้ค่าความเชื่อมั่นในระดับที่ยอมรับได้ ($r = .62$) ซึ่ง ค่า r อยู่ระหว่าง $.50 - .80$ เป็นข้อสอบที่ใช้ได้และยอมรับได้ แสดงว่าข้อสอบชุดนี้ไม่ยากเกินไป

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิธีส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ เพื่อความสะดวกและการได้รับกลับคืนของแบบสอบถาม ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ถึงพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปตามที่อยู่ที่ได้รับจากวิทยาลัยฯ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และชี้แจงขั้นตอนการเก็บข้อมูล

2. ส่งแบบสอบถามให้พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปตามที่อยู่ที่ได้รับจากวิทยาลัยฯ

3. ทำทะเบียนคุมการแจกแบบสอบถามเพื่อความสะดวกในการตรวจสอบและติดตามแบบสอบถาม พร้อมทั้งทำหนังสือถึงพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง โดยขอความกรุณาส่งแบบสอบถามคืนภายใน 3 สัปดาห์

4. เมื่อครบ 3 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้ติดตามแบบสอบถามกับพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและโทรศัพท์ติดต่อด้วยตนเองกับพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปที่ได้ส่งแบบสอบถามไป และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนทั้งหมดแล้ววิเคราะห์ข้อมูล ได้รับแบบสอบถามคืนกลับมาทั้งหมด 181 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 100

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาโครงร่างการวิจัยและพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขก่อนดำเนินการวิจัย และผู้วิจัยตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จึงได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยทำหนังสือแนะนำตัว ให้ข้อมูลสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และรายละเอียดการวิจัยไปกับแบบสอบถามทุกฉบับ ชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถามว่ามีสิทธิที่จะตอบ หรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถามได้ทุกกรณี ให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบว่าข้อมูลทุกอย่างจะเก็บเป็นความลับ นำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม โดยผลการวิจัยไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานที่ปฏิบัติงาน วุฒิการศึกษา ด้วยความถี่และร้อยละ

2. วิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาล



เวชปฏิบัติทั่วไป เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป นโยบายการบริหารงานด้านเวชปฏิบัติทั่วไป สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน สัมพันธภาพกับผู้รับบริการ และการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป โดยการศึกษาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

3. ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น ว่าข้อมูลมีการกระจายเป็นโค้งปกติด้วย Fisher Skewness Coefficient และ Histogram ทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงด้วยกราฟ แล้ววิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป นโยบายการบริหารงานด้านเวชปฏิบัติทั่วไป สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน สัมพันธภาพกับผู้รับบริการ กับ การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปโดยใช้ Pearson's Product Moment Correlation และวิเคราะห์ปัจจัยตัวทำนายที่ดีในการทำนายการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป(การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปโดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) และสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปทั้งในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้เป็นพยาบาลเวชปฏิบัติที่ผ่านการอบรมหลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี จำนวน 181 คน กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 38.87 ปี (S.D. = 7.258) สถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพ

สมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 63 รองลงมา มีสถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 32 ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนมากสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 87.8 การปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คิดเป็นร้อยละ 70.7

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป การรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน สัมพันธภาพกับผู้รับบริการ และการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป(การรักษาโรคเบื้องต้น)

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี มีเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.60, S.D. = .15$) มีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 92.54, S.D. = 4.98$) มีค่าเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.50, S.D. = .23$) มีค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.53, S.D. = .12$) มีสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.72, S.D. = .13$) และมีการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 82.65, S.D. = .64$)

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์และปัจจัยทำนาย การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลเวชปฏิบัติ

จากการศึกษาพบว่า เจตคติต่อการพยาบาล



เวชปฏิบัติทั่วไปมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูงกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ($r = .77, p < .01$) การรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูงกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ($r = .689, p < .01$) และสัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูงกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ($r = .63, p < .01$) ส่วนความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ($r = .14, p = .057$) และสัมพันธ์ภาพกับผู้ให้บริการไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาท

พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ($P < .05$) ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ของตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวแปรแต่ละคู่ไม่เกิน .8 จึงไม่ถือว่าไม่เกิดความสัมพันธ์กันเอง (Multicollinearity Problem) ดังนั้นตัวแปรทั้ง 3 ตัวจึงมีคุณสมบัติเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ผู้วิจัยจึงนำตัวแปรเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป การรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป สัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงาน เป็นตัวแปรร่วมทำนายการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ดังตารางที่ 1 จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ Stepwise Multiple

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ด้วยวิธี Stepwise Regression ($n = 181$)

ตัวแปรทำนาย	R	R ²	R ² adjust	β	B	t	p
เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป	.772	.596	.593	.772	3.404	16.234	<.001
การรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป	.698	.475	.472	.689	1.970	12.718	<.001
สัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงาน	.672	.393	.390	.627	3.507	10.773	<.001



Regression พบว่าเจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป การรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป และสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป(การรักษาโรคเบื้องต้น) ได้ 59.6 % ($R^2 = .596$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F = 7.477, p < .001$)

ตัวแปรที่มีค่าทำนายสูงสุด (β) คือ เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ($\beta = .772, t = 16.234, p < .001$) การรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป ($\beta = .689, t = 12.718, p < .001$) สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน ($\beta = .627, t = 10.773, p < .001$) สามารถเขียนสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป(การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษา

โรคเบื้องต้น) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ได้ดังนี้

สมการคะแนนดิบ

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) = $94.705 + 3.404$ (เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป) + 1.970 (การรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป) + 3.507 (สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน)

สมการคะแนนมาตรฐาน

(การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)) = $.772 Z$ (เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป) + $.689 Z$ (การรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป) + $.627 Z$ (สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน)

$$Z \text{ (การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป(การรักษาโรคเบื้องต้น))} = .772 Z \text{ (เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป)} + .689 Z \text{ (การรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป)} + .627 Z \text{ (สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน)}$$

อภิปรายผล

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) พบว่าระดับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) โดยรวม 12 ด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากเป็นกิจกรรมหลักของทุกกลุ่มโรคที่พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปต้องปฏิบัติกับผู้ใช้บริการทุกรายอย่างมีคุณภาพได้แก่ 1) คุณภาพการให้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน เช่น ดูแลผู้ป่วยเป็นองค์รวม ให้บริการเป็นระบบมากขึ้น วิจัยและจัดการปัญหาที่ซับซ้อนได้ดีขึ้น ทำงานเชิงรุกในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังได้มากขึ้น 2) คุณภาพการสื่อสาร

มีลักษณะที่ดีขึ้น เช่น ให้คำแนะนำผู้ป่วย และครอบครัว และผู้ร่วมงานได้ดี ส่งต่อหรือรายงานข้อมูลผู้ใช้บริการ มีหลักวิชาการมากขึ้น 3) ลักษณะพฤติกรรมบริการมีลักษณะที่ดีขึ้น โดยใช้ข้อมูลการตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ซับซ้อนขึ้น เช่น การใช้หูฟัง อุปกรณ์ตรวจหู อุปกรณ์ตรวจตา สามารถสังเกตตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือทำการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจไว้ก่อนเมื่อส่งผู้ป่วยไปพบแพทย์ 4) คุณภาพการทำงานกับผู้ร่วมงานมีลักษณะที่สำคัญ เช่น ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานในการรักษาโรคเบื้องต้นได้เป็นอย่างดี การยอมรับจากผู้ป่วยและผู้ร่วมงานมีมากขึ้น 5) ความคาดหวัง



ในคุณภาพบริการของผู้บริหาร เช่น เป็นที่พึงของชาวบ้าน เมื่อประชาชนมาใช้บริการก่อนพบแพทย์ สามารถวินิจฉัยแยกโรคที่สำคัญได้โดยเฉพาะโรคใน 3 ลักษณะ ได้แก่ 1) โรคที่อาจทำให้เกิดอันตรายรุนแรงตามมาได้ 2) โรคที่อาจเสียชีวิตได้ 3) โรคที่กำลังระบาดอยู่ เพราะถ้าสามารถวินิจฉัยแยกโรคดังกล่าวได้ก็จะลดปัญหาและผลเสียที่จะตามมาได้ และ 6) คุณภาพการบันทึกกิจกรรมการให้บริการ จะมีการบันทึกอยู่ 2 ลักษณะ คือ การบันทึกในฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ที่โรงพยาบาลชุมชน และบันทึกลงในแฟ้มอนามัยครอบครัว ในการให้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ลักษณะการบันทึกข้อมูลมีรายละเอียดของการตรวจร่างกาย และเรื่องยา การบันทึกการใช้ยา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ¹⁰ พบว่าพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปส่วนใหญ่ได้รับการยอมรับจากผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงาน และผู้บริหาร เนื่องจากมีความรู้ความสามารถสูงในการปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นแล้วยังสามารถใช้กระบวนการปฏิบัติบริการของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในด้านต่างๆ และ สมจิต หนูเจริญกุล¹¹ กล่าวว่าบริบทการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปได้รับมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในหลายลักษณะ ได้แก่ การตรวจรักษาโรคทั่วไปทั้งในและนอกเวลาราชการ งานคัดกรองก่อนพบแพทย์ งานคลินิกผู้สูงอายุ งานคลินิกโรคเรื้อรัง การเยี่ยมบ้านผู้ใช้บริการ งานสุขภาพชุมชน ทั้งนี้เนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลเวชปฏิบัติถือเป็นบริการระดับปฐมภูมิที่ต้องครอบคลุมการดูแลระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการดูแลอย่างต่อเนื่องตามสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ต้องรับผิดชอบทั้งการดูแลสุขภาพและการพัฒนาศักยภาพของประชาชน ดังนั้นพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป

จึงสามารถปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงานหรือในคลินิกได้เป็นที่ยอมรับ

เจตคติต่อการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป

เจตคติสามารถร่วมเป็นปัจจัยทำนายการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป และมีอำนาจการทำนายสูงทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับการปลูกฝังเรื่องทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพในหัวข้อบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปจากหลักสูตรการอบรมจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ซึ่งได้รับการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปมาแล้วในเบื้องต้นเรื่องเกี่ยวกับความภาคภูมิใจ ความเต็มใจที่จะปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติด้วยความรู้ความสามารถที่ได้รับจากการอบรม จนทำให้เกิดความมีเกียรติมีศักดิ์ศรีในวิชาชีพเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน ทำให้พยาบาลเวชปฏิบัติมีความสุขและพึงพอใจในการปฏิบัติบทบาทส่งผลให้เกิดเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติบทบาท สอดคล้องกับการศึกษาของ กิจภรณ์ เอื้อตรงจิตต์, อรสา พันธักดิ์ และ อภิญญา ศิริพิทยาคุณกิจ¹⁵ ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง พบว่า ความรู้สึกพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติงานและการศึกษาของ Mitrani et.al¹⁶ พบว่าพยาบาลเวชปฏิบัติมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเป็นความรู้สึกที่เกิดจากทัศนคติ ความเชื่อมั่นหรือแรงจูงใจในงานที่บุคคลนั้นๆปฏิบัติ

ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป พบว่า พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปมีคะแนนอยู่ในระดับมาก แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ทั้งนี้อาจเป็น



เพราะบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัตินั้นเป็นบทบาทตามตำแหน่งทางสังคม ซึ่งถูกกำหนดให้ปฏิบัติภายใต้กฎหมายรับรองเป็นบทบาทเฉพาะในตำแหน่งนั้นๆ และถือเป็นแกนในการปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบ แต่อย่างไรก็ตามการปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติในความเป็นจริงและบทบาทที่คาดหวังอาจจะไม่ตรงกันเสมอไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จริยา ลิมานันท์⁹ พบว่าความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) และการศึกษากิจกรรม เชื้อตรงจิตต์และคณะ¹⁵ ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง พบว่าความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะของตนเองอยู่ในระดับสูงแต่คะแนนความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงเพิ่มขึ้นซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงมาแล้วในเบื้องต้นจากการเข้าศึกษาในระดับปริญญาโท ทำให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคุณเองมีความสามารถในการปฏิบัติงานแต่เมื่อกลับมาปฏิบัติงานในหน่วยงานต้นสังกัดกลุ่มตัวอย่างอาจพบกับความซับซ้อนมีหลากหลายประการที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน

การรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไป พบว่า นโยบายที่เอื้อต่อการปฏิบัติบทบาทจะทำให้ส่งเสริมการปฏิบัติบทบาทได้ และการรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารดำเนินงานเวชปฏิบัติทั่วไปยังมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ วันเพ็ญพัชรตระกูล²⁰ พบว่า นโยบายการบริหารด้านการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาท

ด้านการรักษาพยาบาลของพยาบาล เช่นเดียวกับการศึกษาของ จริยา ลิมานันท์⁹ พบว่านโยบายการบริหารงานเวชปฏิบัติทั่วไปมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติแต่ไม่มีอำนาจการทำนายการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป

สัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงาน พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกและมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป พยาบาลวิชาชีพต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงาน เพราะการมีบรรยากาศการทำงานที่อบอุ่น ร่วมมือกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จริยา ลิมานันท์⁹ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมสัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงานอยู่ในระดับสูง การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชนต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงาน เพื่อให้งานขององค์กรดำเนินต่อไปได้ สัมพันธ์ภาพที่ดีของบุคลากรในองค์กรเป็นปัจจัยนำไปสู่ความสำเร็จของการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณจันทร์ประเสริฐ¹⁶ พบว่ากระบวนการปฏิบัติการบริการพยาบาลตามบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติให้มีคุณภาพพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปจะต้องทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานในการรักษาโรคเบื้องต้นได้เป็นอย่างดี ทั้งกับแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และอื่นๆ มีการปรึกษาหารือในการให้บริการการรักษาโรคเบื้องต้นและการใช้ยาอยู่เสมอ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการออกแบบแนวปฏิบัติในการให้การรักษายาพยาบาลในโรคเรื้อรัง โรคติดต่อที่ต้องรับการรักษาต่อเนื่อง รวมทั้งแนวปฏิบัติในการใช้ยานิตต่างๆ

สัมพันธ์ภาพกับผู้ให้บริการ การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้ให้บริการเป็นทักษะที่สำคัญในการปฏิบัติบทบาทการรักษาพยาบาลเบื้องต้นเพราะผู้ให้บริการต้องเกิดความเชื่อมั่น ไว้วางใจในตัวผู้ให้บริการก่อน แล้วจึงจะ



ยอมรับให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล แต่การศึกษาค้นคว้าพบว่าสัมพันธภาพกับผู้รับบริการไม่มีความสัมพันธ์เชิงทำนายกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปทั้งหมดเป็นบุคคลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลชุมชนอยู่เดิมแล้วซึ่งจะมีสัมพันธภาพกับผู้ให้บริการที่มากอยู่แล้วภายหลังการอบรมเฉพาะทางพยาบาลมีความรู้เพิ่มมากขึ้น มีทักษะและสมรรถนะการตรวจรักษาเพิ่มมากขึ้น ผู้ให้บริการเห็นความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นเกิดความยอมรับและสัมพันธภาพที่ดีต่อกันมากยิ่งขึ้นด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีนโยบายที่สนับสนุนพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจนและควรกำกับติดตามการปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติบทบาทได้อย่างมีคุณภาพ
2. ควรเน้นการสร้างเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน เนื่องจากการมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ และการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นจะทำให้พยาบาลเวชปฏิบัติมีความสุขในการทำงานและจะแสดงออกถึงการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปได้เป็นอย่างดีและได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ
3. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพถึงผลกระทบและคุณภาพของการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงยืนยันการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปเพื่อนำไปพัฒนาและเสนอแนะเป็นนโยบายเชิงบริหารให้มีการพัฒนาพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
4. ควรส่งเสริมให้พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปได้มีการพัฒนาความรู้ที่เปลี่ยนแปลงใหม่ๆ อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการเข้ารับการอบรมฟื้นฟูเวชปฏิบัติ เพื่อให้

พยาบาลเวชปฏิบัติได้นำความรู้ใหม่ๆ มาปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปได้อย่างมีคุณภาพกับผู้รับบริการ

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะเปลี่ยน. นนทบุรี: สำนักนโยบายและแผน. 2544.
2. วิจิตร ศรีสุพรรณ, วชิรา กลีโกศล. โครงการวิจัยและพัฒนาารูปแบบการจัดบริการสาธารณสุขในชุมชน. ในเอกสารประกอบการสัมมนาพยาบาลศาสตร์นักศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3, การพัฒนาการจัดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบสุขภาพไทย (หน้า 26-42). กรุงเทพฯ: คัดดีโสการพิมพ์. 2544.
3. สำเริง แหยมกระโทก และรุจิรา มังคละศรี. ศูนย์สุขภาพชุมชนหนองสูงระบบบริการที่พึงประสงค์ (พิมพ์ครั้งที่ 2). นครราชสีมา: สมบูรณ์การพิมพ์. 2545.
4. สุพัตรา ศรีวาณิชชากร. บริการปฐมภูมิ บริการสุขภาพใกล้บ้านใกล้ใจ. วารสารการศึกษาพยาบาล, 2545: 13(1), 7-16.
5. สภาการพยาบาล. ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2551. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์. 2551.
6. ปรียาวรรณ วิบูลย์วงศ์. พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว. วารสารการศึกษาพยาบาล, 2546: 14(1), 13-9.
7. ยงยุทธ พงษ์สุภาพ. การพัฒนาเวชปฏิบัติครอบครัวกรณีศูนย์แพทย์ชุมชน เมืองนครศรีอยุธยา. กรุงเทพฯ: พรี่แมกกรุ๊ป. 2545.



8. กฤษณา คักดีศรี และกันตนา เพิ่มผล. การพัฒนาประสิทธิภาพการทำงาน. กรุงเทพฯ: ฝ่ายเอกสารและตำรา สถาบันราชภัฏสวนดุสิต. 2541.
9. จริญญา ลิมานันท์. การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น). ปรินญา นิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา. 2550.
10. วิเชียร วิทยาอุดม. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ: ซีระฟิล์ม และไซเทกซ์. 2547.
11. พาริตา อิบบราฮิม. ปฏิบัติการพยาบาลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์ จำกัด. 2546.
12. พิภพ วังเงิน. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ: อักษรพิทยา. 2547.
13. ทวีป ศิริรัศมี. การวางแผนพัฒนาและประเมินโครงการ. กรุงเทพฯ: สำนักกองทุนสนับสนุนการวิจัย. 2545.
14. Davis, L. Instrument review: Getting the most from your panel of experts. *Applied Nursing Research*, 1992: 5, 104 – 7
15. กิจภรณ์ เอื้อตรงจิตต์, อรสา พันธุ์ภักดี และ อภิญญา ศิริพิทยาคุณกิจ. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง. *วารสารสภาการพยาบาล*. 2555: 27(2) 5-16.
16. Mitrani, A., Dalziel, M., and Fitt, D. *Competency Based Human Resource Management: Value Driven Strategies for Recruitment, Development, and Reward*. London: McGraw-Hill. 1992.
17. ทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ และเยาวรัตน์ ศุภกรรม. การพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้บริการเวชปฏิบัติครอบครัวในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารกรมการแพทย์*, 2546: 29(9), 550-61.
18. สุวรรณ จันทรประเสริฐ. คุณภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป: กรณีศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารสภาการพยาบาล*. 2555: 27(1) 30-1.
19. สมจิต หนูเจริญกุล. สมจิต หนูเจริญกุล. พยาบาลเวชปฏิบัติกับการพัฒนาบริการปฐมภูมิ. *วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว*. 2551: 22 (4) 39-42.
20. วันเพ็ญ พัชรตระกูล. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจ การรับรู้บทบาทพยาบาลอาชีวอนามัยกับการปฏิบัติงานของพยาบาลในสถานประกอบการ. *ปรินญา นิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล*. 2541.
21. Krejcie, Robert V. and Morgan, Daryle W. *Determining Sample Size for Research Activities*. *Educational and Psychological Measurement*. 1970: 30 (1) 607-10.