

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพและอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6

1.1.2 เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช และพัทลุง จำนวน 55 แห่ง ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป รวมทั้งสิ้น 2,401 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชน ในงานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช และพัทลุง ของโรงพยาบาล มีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามขนาดโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 17 แห่ง และพยาบาลวิชาชีพจำนวน 377 คน

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 12 ข้อ และแบบสอบถามสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 43 ข้อ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา รายข้อและนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.98

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล มีการดำเนินการโดยจัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์และติดต่อประสานงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย และเก็บข้อมูลโดยส่งทางไปรษณีย์ไปยังโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ส่งแบบสอบถามจำนวน 377 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามคืน และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามได้จำนวน 331 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 87.7

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล มีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

1.3 ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย สรุปได้ดังนี้

1.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 31-40 ปี อายุเฉลี่ย 37 ปี สถานภาพ สมรส ร้อยละ 66.2 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีที่ยังไม่ได้ศึกษาเพิ่มเติม มากที่สุด ร้อยละ 86.1 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงมากที่สุด ร้อยละ 60.4 มีสถานที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยในมากที่สุดร้อยละ 37.5 มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 11-20 ปี ร้อยละ 39.9 ได้รับการเข้าร่วมการประชุมวิชาการ/การฝึกอบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ร้อยละ 64.0 และการได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการในโรงพยาบาล ร้อยละ 59.5 โดยได้รับมอบหมายให้เป็นคณะกรรมการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ เช่น กรรมการเกี่ยวกับความเสี่ยง กรรมการด้านสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 31.1

1.3.2 ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.81$, $SD = 8.51$) และระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจรายข้อที่อยู่ในระดับมากที่สุด คือ เชื่อมั่นต่อความสามารถในการทำงาน ($\bar{x} = 4.24$, $SD = 0.56$) รองลงมา คืองานที่ทำมีความหมายกับตัวเอง ($\bar{x} = 4.18$, $SD = 0.65$) และเชื่อมั่นว่าสามารถทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ ($\bar{x} = 3.90$, $SD = 0.69$) ส่วนระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจในระดับน้อยที่สุด คือ มีบทบาทสำคัญในการผลักดันโครงการ/กิจกรรม ($\bar{x} = 3.51$, $SD = 0.78$)

1.3.3 ระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขเขต 6 โดยรวมและรายด้าน พบว่า ระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 มีระดับสมรรถนะโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.71$, $SD=0.49$) และสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพจากพยาบาลวิชาชีพ รายด้านพบว่า อันดับแรกคือสมรรถนะด้านความรู้ เจตคติ และความสามารถส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 3.95$, $SD = 0.45$) รองลงมาคือสมรรถนะด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 3.73$, $SD = 0.66$) สมรรถนะด้านการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 3.73$, $SD = 0.52$) สมรรถนะด้านการพัฒนาทักษะและการเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่ผู้รับบริการ ($\bar{x} = 3.71$, $SD = 0.60$) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ และระดับสมรรถนะอันดับสุดท้าย คือ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 3.37$, $SD = 0.68$) อยู่ในระดับปานกลาง

1.3.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ 2.50 การเข้าร่วมประชุมวิชาการ/อบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ 3.84 ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการในโรงพยาบาล ไม่สามารถทำนายสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ สามารถเขียนในรูปคะแนนดิบได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ} &= 42.74 + 2.50 (\text{การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ}) \\ &\quad + 3.84 (\text{การเข้าร่วมประชุมวิชาการ/อบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ}) \end{aligned}$$

2. อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด สรุปประเด็นที่นำมาอภิปรายดังนี้

2.1 ระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 มีระดับสมรรถนะโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.71$, $SD=0.49$) และสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ รายด้านพบว่า อันดับแรกคือสมรรถนะด้านความรู้ เจตคติและความสามารถส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 3.95$, $SD = 0.45$) รองลงมาคือ สมรรถนะด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 3.73$, $SD = 0.66$) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 3.73$, $SD = 0.52$) สมรรถนะด้านการพัฒนาทักษะและการเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่ผู้รับบริการ ($\bar{x} = 3.71$, $SD = 0.60$) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ และระดับสมรรถนะ อันดับสุดท้าย คือ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 3.37$, $SD = 0.68$) อยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยอภิปรายในแต่ละประเด็นดังนี้

2.1.1 สมรรถนะด้านความรู้ เจตคติ และความสามารถส่วนบุคคลในการ

สร้างเสริมสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะด้านความรู้ เจตคติ และความสามารถส่วนบุคคล ในการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.71$, $SD= 0.49$) ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนได้เข้าร่วมการประชุมวิชาการ/อบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพถึงร้อยละ 64.0 นอกจากนี้ยังมีการดำเนินการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในทุกโรงพยาบาล มีการประเมินตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องทุก 3 ปีจากศูนย์อนามัยเขตที่รับผิดชอบ รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.81$, $SD =0.51$) อีกทั้งยังมีความเชื่อมั่นในความสามารถในการทำงานของตนเองในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.42$, $SD =0.56$) จึงส่งผลให้สมรรถนะด้านความรู้ เจตคติ และความสามารถส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 อยู่ในระดับมาก

จากผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ จันทนา อิมอยู่ (2545) ได้ศึกษาการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพเพื่อสนับสนุนการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ของโรงพยาบาลจังหวัดอุดรดิษฐ์ พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรม ประชุมและศึกษาดูงานเกี่ยวกับการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 52.94 นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของยุวดี ภาว และคนอื่นๆ (2549) พบว่าสมรรถนะของพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพในระดับปริญญาตรี ด้านความรู้ ความสามารถส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ มีความจำเป็นมากที่สุด คือ การมีทัศนคติที่ดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 3.62$) การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 3.50$) และการพัฒนาตนเองโดยการแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง ($\bar{x} = 3.50$) และสอดคล้องกับการศึกษาของชุนและลิน (Chun and Lin, 2008) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจพนักงาน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและผลผลิตของงาน พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ คะแนนด้านความสามารถ การสนับสนุนสามารถทำนายผลผลิตของงานได้ ($\beta = 0.31$)

ในสถานการณ์ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพของประเทศ กระทั่งต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนทำให้วิชาชีพพยาบาล ต้องปรับตัวในหลายด้าน ที่สำคัญคือ ด้านวิถีคิดการสร้างบริการในรูปแบบต่างๆ มีบริการเชิงรุกมากขึ้นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการเจ็บป่วย (ชนิษฐา นันทบุตรและคนอื่นๆ 2548) สอดคล้องกับการศึกษาของประทีป สุจฉายาและคนอื่นๆ (2545) ถึงสถานการณ์ระบบสุขภาพและวิสัยทัศน์ระบบสุขภาพไทย: มุมมองของพยาบาลพบว่า พยาบาลได้เสนอวิสัยทัศน์ระบบสุขภาพไทยเป็นระบบบริการสุขภาพเชิงรุกเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ทำให้พยาบาลมีความตระหนักและความตื่นตัวมากขึ้น ซึ่งการศึกษาของ แ่งน้อย สมเจริญ (2549) พบว่าความสำเร็จในการส่งเสริมสุขภาพขึ้นอยู่กับที่พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาความรู้และทักษะในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

2.1.2 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ผลการศึกษา

พบว่าสมรรถนะด้านการบริหารจัดการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 อยู่ในระดับปานกลางนั้น ทั้งนี้เป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างอาจอยู่ในระดับปฏิบัติการ ทำให้การมีส่วนร่วมในการวางแผนการใช้งบประมาณและทรัพยากรมีน้อย อีกทั้งสถานที่ปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยในถึงร้อยละ 37.5 ซึ่งลักษณะงานไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับชุมชนโดยตรง ต้องอาศัยการประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ เช่นกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน จึงทำให้การที่จะเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้นำชุมชนหรือหน่วยงานภายนอกมีน้อย ซึ่งมีผลให้การศึกษาของสมรรถนะด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง

จากการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของศิริรัตน์ จุมจะนะ (2550) ที่ได้ศึกษาถึง สมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการที่ 8 พบว่า สมรรถนะด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของขวัญใจ ตันวิวัฒน์จินดา (2552) ได้ศึกษาการปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต พบว่า ด้านการสื่อสารและการประสานงาน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มีระดับคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x} = 2.45$) ซึ่งการศึกษานี้แตกต่างจากการศึกษาของกุลวดี อภิชาติบุตรและสมใจ ศิริกมล (2548) ซึ่งศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการแสดงภาวะผู้นำ การบริหารจัดการตนเองและงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างเหมาะสม พบว่าอยู่ในระดับสูง ในขณะที่การศึกษาของณภัทร อุดทาเรือน (2544) พบว่าพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานดูแลสุขภาพในชุมชนมีปัญหาในการจัดการระบบข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการของบุคคล ครอบครัวและชุมชนอย่างต่อเนื่องเพื่อวางแผนการดูแล

2.1.3 สมรรถนะด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ผล

การศึกษาพบว่าสมรรถนะด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 อยู่ในระดับมากนั้น เป็นผลมาจากโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 มีการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จากศูนย์อนามัยที่รับผิดชอบทุก 3 ปี ซึ่งการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอยู่ในองค์ประกอบที่ 3 ของมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้โรงพยาบาลชุมชนได้รับการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) เกี่ยวกับการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 22.1 และได้รับแต่งตั้งเป็นกรรมการพัฒนาคุณภาพ ร้อยละ 31.1

ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของกัญญศิริ ทองสมจิตต์ (2550) ซึ่งได้ศึกษาถึงศักยภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราชที่จะพัฒนาไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลมีการรับรู้การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในระดับมาก และการศึกษาของ จันทนา อยู่อิม (2545) ที่พบว่า การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อสนับสนุนการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพอยู่ในระดับมาก ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของอุบลวรรณ มานะบรรยงและอำพร วิชัยโกศล (2552) ที่พบว่าระดับ

มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลรัตนภูมิ ระดับมาตรฐานที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 3.12, \pm 0.75$)

2.1.4 สมรรถนะด้านการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริม

สุขภาพ ผลจากการศึกษาพบว่าระดับสมรรถนะด้านการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 อยู่ในระดับมากนั้น เนื่องมาจากโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 มีการปฏิรูประบบบริการสุขภาพที่เน้น การส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีการปรับระบบบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมมากขึ้น นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนต้องมียุทธศาสตร์การดูแลส่งเสริม ป้องกันดูแลรักษา ให้การพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย ให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนและสามารถดูแลตนเองได้ รวมทั้งได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งต้องอาศัยการให้การพยาบาลที่มีมาตรฐาน การแนะนำ การวางแผนการจำหน่ายตั้งแต่รับผู้ป่วยเข้าในโรงพยาบาลจนจำหน่ายและการวางแผนส่งต่อให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ ยุวดี ภาชาและคนอื่นๆ (2549) พบว่าสมรรถนะในการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลระดับปริญญาตรี ด้านการปฏิบัติกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถนะที่เห็นว่าเป็นมากที่สุดได้แก่ การวินิจฉัยทางการพยาบาลเพื่อให้บริการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม (ร้อยละ 51.7) การตรวจคัดกรองปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยครอบคลุมทุกด้าน (ร้อยละ 46.1) และการประเมินพฤติกรรมและภาวะสุขภาพ (ร้อยละ 45.9) และศึกษาของกุลวดี อภิชาติบุตรและของสมใจ ศิริกรมล (2548) ถึงสมรรถนะที่ส่งเสริมสุขภาพ ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ในภาวะปกติ และภาวะเจ็บป่วย ลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคและการเจ็บป่วย พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะในระดับสูง นอกจากนี้ วัชร พจน์ชัยจงดี (2547) ได้ศึกษาบทบาทที่เป็นจริงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจมีบทบาทที่เป็นจริงในการปฏิบัติงานด้านบทบาทผู้นำและผู้เปลี่ยนแปลง พบว่าอยู่ในระดับมาก แต่แตกต่างกับการศึกษาของ อารมณ์ จิมมี (2551) ซึ่งศึกษาระดับการปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพองค์ประกอบที่ 4 ด้านการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง

2.1.5 สมรรถนะด้านการพัฒนาทักษะและเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่

ผู้รับบริการ จากการศึกษาพบว่าสมรรถนะด้านการพัฒนาทักษะและเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่ผู้รับบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 อยู่ในระดับ

มาก ทั้งนี้เนื่องจากหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ มีลักษณะงานที่ต้องมีการสอน แนะนำ ให้คำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการ ครอบครัวและชุมชน เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน การดูแลรักษาฟื้นฟูสุขภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ สอดคล้องกับการศึกษาของเกษร ลำเกาทองและอภัสรดา หนู่มคำ (2550) ได้ศึกษาการปฏิบัติงานการส่งเสริมด้านสุขภาพ พบว่า กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่พยาบาลปฏิบัติบ่อยมาก อันดับหนึ่งได้แก่ การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ เป็นรายบุคคล คิดเป็นร้อยละ 82 อันดับสองได้แก่ การเผยแพร่ความรู้โดยวิธีการทางสุศึกษา ดังนั้น การพัฒนาทักษะและเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่ผู้รับบริการ ถือเป็นบทบาทพยาบาลที่สำคัญ จะต้องเสริมสร้างให้บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ซึ่งจะต้องใช้กลยุทธ์ต่างๆ เช่น การให้คำปรึกษา การปรับพฤติกรรม การสนับสนุนทางสังคม การสร้างพลังอำนาจและการระดมพลังทางสังคม

ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริรัตน์ จุมจะนะ (2550) พบว่าสมรรถนะด้านการพัฒนาทักษะและเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่ผู้รับบริการ อยู่ในระดับมาก แตกต่างกับการศึกษาของ อาภรณ์ นิยม (2551) ที่ศึกษาองค์ประกอบที่ 5 ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่ผู้รับบริการ ครอบครัวและญาติที่มารับบริการในหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้มีการศึกษาของสุตารักษ์ ประสาร (2548) ที่พบว่าพยาบาลมีสมรรถนะด้านการพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการและครอบครัวโดยสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

2.2 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจต่อ

สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 ผลการวิจัยพบดังนี้

2.2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การเข้าร่วมการประชุมวิชาการ/อบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการในโรงพยาบาล จากผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการในโรงพยาบาล ไม่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ส่วนการเข้าร่วมประชุมวิชาการ/อบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 ซึ่งมีผลการวิจัยสนับสนุนและแตกต่างจากตัวแปรที่ศึกษาดังนี้

(1) ระดับการศึกษา จากผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษาไม่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็น

พยาบาลวิชาชีพ ได้รับการศึกษาที่มีมาตรฐานใกล้เคียงกันและการให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งศิริพร ชัมภลจิต (2008) ได้ศึกษาการประเมินสมรรถนะด้านการสร้างเสริมของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พบว่า สมรรถนะด้านสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลตามการประเมินของนักศึกษาเองและอาจารย์ อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง นอกจากนี้ลักษณะการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน พยาบาลวิชาชีพสามารถศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมได้หลายวิธีการ เช่น การฝึกอบรม การประชุมวิชาการ สื่อต่างๆ ส่วนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 13.9 ที่ศึกษาเพิ่มเติมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง และปริญญาโทยังมีส่วนน้อย เป็นไปได้ว่าอาจได้รับมอบหมายงานอื่นในระดับที่สูงขึ้นทางด้านการบริหาร

ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของกุลวดี อภิชาติบุตรและสมใจ ศิระกมล (2548) ในการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ และผลการศึกษาของ ดารุณี จันตาไชย (2550) ที่ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษารั้งนี้แตกต่างกับการศึกษาของเดือนใจ พิทยวัฒน์ชัย (2549) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย พบว่า วุฒิการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และสามารถร่วมพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพได้

(2) สถานที่ปฏิบัติงาน จากผลการศึกษาพบว่าสถานที่ปฏิบัติงานไม่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพนั้น เนื่องมาจากการปฏิบัติงานในทุกหน่วยงานต้องใช้สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เห็นได้จากผลการศึกษาถึงสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพเป็นรายด้านนั้นอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก

การศึกษารั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของขวัญใจ ต้นวิวัฒน์จินดา (2552) ที่พบว่าแผนกไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต แต่การศึกษารั้งนี้แตกต่างกับการศึกษาของอาภรณ์ นิยมมี ที่พบว่าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามบทบาทของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(3) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน จากผลการศึกษาพบว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานไม่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพนั้น เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนใหญ่ มีระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน 21-30 ปีร้อยละ 39.9 และโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 มีการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและมีการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ในทุกโรงพยาบาล จึงทำให้ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องมีบทบาทด้านการจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในคลินิกและชุมชน ซึ่งมีบทบาทในการเป็นผู้นิเทศ ผู้ประสานงาน การจัดการข้อมูลข่าวสาร และการเป็นผู้นำแบบอย่างในระดับหัวหน้ากลุ่ม การพยาบาล และผู้ตรวจการ ส่วนผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ต้องแสดงบทบาทผู้ริเริ่มและผู้นำการเปลี่ยนแปลง (สุภาณี อ่อนชื่นจิตร และสุนันท์ ศรีวิรัตน์ 2550) ดังนั้นผู้บริหารจึงต้องตระหนักในบทบาทด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับการขับเคลื่อนนโยบายของโรงพยาบาล จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนต้องตระหนักในสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการปฏิบัติงานตลอดระยะเวลาปฏิบัติงาน ซึ่งจะแสดงให้เห็นว่า ระยะเวลาปฏิบัติงานไม่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของขวัญใจ ดันวิวัฒน์จินดา (2552) ที่พบว่า ระยะเวลาการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของอาภาณี นิยมมี (2551) ที่พบว่า ระยะเวลาปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามมาตรฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามบทบาทของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของไชอว-ซู ไชโฮ และไช้-เจียอัน (Shiau - Hsu and Chi-Ho and Chouh-jiaun, 2008) ที่ได้ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลชุมชนในการดูแลสุขภาพในชุมชนและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในได้หวั่น พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลชุมชน คือ ความถี่ของการปฏิบัติงาน ระยะเวลาการทำงาน

(4) การได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการในโรงพยาบาล จากผลการศึกษาพบว่า การได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการในโรงพยาบาลไม่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องมาจากการเป็นคณะกรรมการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและคณะกรรมการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลนั้น พยาบาลวิชาชีพจะต้องปฏิบัติงานเกี่ยวกับบริการพยาบาลที่ครอบคลุมการสร้างเสริม ป้องกัน การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพตามมาตรฐานของวิชาชีพอยู่แล้ว และการได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการในโรงพยาบาล จากกลุ่มตัวอย่างจะพบว่าพยาบาลวิชาชีพ 1 คน ได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการในโรงพยาบาลมากกว่า 1 กรรมการ ทำให้มีภาระงานเพิ่มขึ้น อาจทำให้เกิดความเครียดและความเบื่อหน่ายกับภาระงานที่มากขึ้นด้วย

ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของขวัญใจ ตันวิวัฒน์จินดา (2552) ที่พบว่า ด้านการเป็นคณะทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

(5) การเข้าร่วมประชุมวิชาการ/อบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ จากผลการศึกษาพบว่า การเข้าร่วมประชุมวิชาการ/อบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพนั้น เนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ได้รับการสนับสนุนในการพัฒนาบุคลากร ดังเช่นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 64.0 ได้เข้าร่วมประชุมวิชาการ/อบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความสามารถ และทักษะในด้านการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของบุญใจ ศรีสถิตยัณราทร (2551) ที่กล่าวว่า การที่ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ความสามารถ ผลิตผลงานที่มีคุณภาพสูง จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะในงาน ได้รับการศึกษาและฝึกอบรมเพิ่มเติมให้ก้าวหน้าทันกับวิทยาการและเทคโนโลยี

จากผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของกุลวดี อภิชาติบุตรและสมใจ ศิริกมล (2548) ในการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าการได้รับการศึกษาอบรม มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ นงนุช โอบะ (2545) ซึ่งได้ศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การพัฒนาระหว่างประจำการสามารถพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกับการศึกษาของนกานต์ ปราสาททอง (2553) ที่ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานอุบัติเหตุฉุกเฉินของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า การได้รับการพัฒนาความรู้ สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานอุบัติเหตุฉุกเฉินของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.2.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ จากการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจจิตใจซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถในการทำงาน การตัดสินใจด้วยตัวเอง และผลกระทบต่อหน่วยงาน มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 เป็นผลมาจากการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก อีกทั้งรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้านเช่นเดียวกัน จึงส่งผลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากผู้นำทาง

การพยาบาลมีบทบาทในการนำนโยบายสร้างสุขภาพไปปฏิบัติรวมทั้งโรงพยาบาลชุมชนมีการดำเนินการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ต้องประเมินตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในองค์ประกอบที่ 1 การนำองค์กรและการบริหาร ซึ่งประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา และนโยบาย ที่แสดงความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โครงสร้างและผู้บริหารที่ชัดเจนในการดำเนินการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ การจัดทำแผนงาน/แผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ กลไก การดูแล กำกับ และ ติดตาม ประเมินผลการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ วัฒนธรรมองค์กรเหมาะสมต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ต้องมีการสื่อสารไปยังผู้ปฏิบัติ จึงต้องมีการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเพื่อให้การดำเนินการได้สำเร็จ

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของบุญเรือน ชุ่มแจ่ม (2545) ซึ่งพบว่าการให้ความสำคัญการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 นอกจากนี้ยังมีผลการศึกษาของอุไรพร จันทะอุ่มเม้า (2547) ที่พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสามารถทำนายผลการปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับแนวคิดของอารีย์วรรณ อ่วมธานี (2550) ที่กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตนเอง ที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ได้รับความหมายของงาน ได้รับความสามารถในการทำงาน สามารถตัดสินใจได้ด้วยตัวเอง และรับรู้ว่าคุณค่าของตนเอง ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้จักคุณค่าของตนเอง เพิ่มสมรรถนะตนเอง ดังนั้นถ้าได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจทำให้สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มมากขึ้น

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้กลยุทธ์การสร้างเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

3.1.2 ผู้บริหารทางการแพทย์ควรพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ในด้านการบริหารจัดการ เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง

3.1.3 ผู้บริหารทางการแพทย์ควรเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจในการเพิ่มบทบาทสำคัญในการผลักดัน โครงการ/กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพให้สำเร็จได้และการควบคุมกำกับ/บริหารจัดการในการปฏิบัติงานการสร้างเสริมสุขภาพ

3.1.4 พยาบาลวิชาชีพควรตระหนักในบทบาทของตนเองเกี่ยวกับการจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพคล้ายคลึงกัน

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาถึงกลยุทธ์การสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต่างๆ

3.2.2 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการรับรู้ของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจโรงพยาบาลชุมชนในระหว่างหน่วยงานกลุ่มการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในเครือข่าย เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3.2.3 ควรมีการศึกษาถึงรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ในด้านการบริหารจัดการ

3.3.4 ควรมีการศึกษาถึงกลยุทธ์ในการจัดการความรู้ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีการค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ

