

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมและเปรียบเทียบทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีความแตกต่างด้านอายุ ประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรม และการเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลแผนกสูติกรรมที่ปฏิบัติงานในหน่วยฝากครรภ์หรือหน่วยห้องคลอด หรือหน่วยหลังคลอด โรงพยาบาลระดับจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชนในสามจังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 230 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มอย่างง่ายจากแผนกบริการของแต่ละโรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลแผนกสูติ ส่วนที่ 2 เป็นแบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม และส่วนที่ 3 เป็นแบบวัดพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมซึ่งแบบวัดในส่วนที่ 2 และ 3 ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78 และ .86 ตามลำดับ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ใช้สถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์เปรียบเทียบโดยการทดสอบที การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลแผนกสูติกรรม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 36-40 ปี (ร้อยละ 27.0) รองลงมา คือ ช่วงอายุ 31 - 35 ปี (ร้อยละ 20.9) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 57.4) จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 94.3) มีประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรมอยู่ในช่วง 1 - 5 ปี (ร้อยละ 40.9) และส่วนใหญ่ไม่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (ร้อยละ 66.1)

2. ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม

กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{x} = 2.26$, $SD = .49$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความพร้อมต่อการตั้งครรภ์ และผลกระทบต่อ

การตั้งครรภ์อยู่ในระดับไม่ดี ($\bar{x} = 1.66$, $SD = .56$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับไม่ดี ส่วนด้านการดูแลมารดาไว้ร่นอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{x} = 2.86$, $SD = .63$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมบริการในการดูแลอยู่ในระดับค่อนข้างดีมีเพียง 1 ข้อที่อยู่ในระดับดี คือ ข้อมูล และปัญหาต่าง ๆ ของมารดาไว้ร่นควรเก็บไว้เป็นความลับ และไม่เปิดเผยให้แก่บุคคลที่มารดาไว้ร่นไม่ต้องการให้ทราบ

3. พฤติกรรมบริการต่อมารดาไว้ร่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม

พยาบาลแผนกสูติกรรมมีพฤติกรรมบริการต่อมารดาไว้ร่นโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.45$, $SD = .38$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พฤติกรรมบริการต่อมารดาไว้ร่นทุกด้านอยู่ในระดับดี โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการรักษาความลับ ($\bar{x} = 3.61$, $SD = .49$) รองลงมาคือ ด้านการเคารพในศักดิ์ศรี ($\bar{x} = 3.54$, $SD = .49$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการตอบสนองความต้องการตามปัจเจกบุคคล ($\bar{x} = 3.31$, $SD = .52$)

4. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในไว้ร่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม

4.1 อายุกับทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในไว้ร่นพบว่า พยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีอายุแตกต่างกันมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในไว้ร่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .842$)

4.2 ประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรมกับทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในไว้ร่นพบว่า พยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรมแตกต่างกันมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในไว้ร่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .172$)

4.3 การไม่เคยเข้าร่วมอบรม และการเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในไว้ร่นกับทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในไว้ร่นพบว่า พยาบาลแผนกสูติกรรมในกลุ่มที่ไม่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในไว้ร่น และกลุ่มที่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในไว้ร่นมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในไว้ร่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .062$)

5. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมบริการต่อมารดาไว้ร่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม

5.1 อายุกับพฤติกรรมบริการต่อมารดาไว้ร่นพบว่า พยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีอายุแตกต่างกันมีพฤติกรรมบริการต่อมารดาไว้ร่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .243$)

5.2 ประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรมกับพฤติกรรมบริการต่อมารดาไว้ร่นพบว่า พยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรมแตกต่างกันมีพฤติกรรมบริการต่อมารดาไว้ร่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .056$)

5.3 การไม่เคยเข้าร่วมอบรม และการเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า พยาบาลแผนกสูติกรรมในกลุ่มที่ไม่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และกลุ่มที่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่น ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .368$)

6. ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กับพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม

ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยรวมกับพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .006$, $p = .933$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีความสัมพันธ์กัน ยกเว้นทัศนคติด้านการดูแลมารดาวัยรุ่นมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมบริการด้านการรักษาความลับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .182$, $p = .006$)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม

พยาบาลแผนกสูติกรรมมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทัศนคติด้านความพร้อมต่อการตั้งครรภ์ และผลกระทบต่อการตั้งครรภ์อยู่ในระดับไม่ดี ($\bar{x} = 1.66$, $SD = .56$) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ตามหลักการแพทย์และการพยาบาลสูติศาสตร์ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจัดเป็นภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ โดยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อทั้งมารดาวัยรุ่นและทารก รวมทั้งปัญหาการเลี้ยงดูบุตรภายหลังคลอด (Pillitteri, 2010; WHO, 2007) ดังนั้นจึงส่งผลให้พยาบาลแผนกสูติกรรมมีทัศนคติด้านความพร้อมต่อการตั้งครรภ์ และผลกระทบต่อการตั้งครรภ์เป็นไปตามหลักดังกล่าว ส่วนทัศนคติด้านการดูแลมารดาวัยรุ่นพบว่า พยาบาลมีทัศนคติอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{x} = 2.86$, $SD = .63$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างดี และมี 1 ข้อ ที่อยู่ในระดับดี คือข้อที่กล่าวว่า ข้อมูลและปัญหาต่าง ๆ ของมารดาวัยรุ่นควรเก็บไว้เป็นความลับและไม่เปิดเผยให้แก่บุคคลที่มารดาวัยรุ่นไม่ต้องการให้ทราบ ทั้งนี้อาจเนื่องจากปัจจุบันระบบบริการสุขภาพได้เน้นให้นุเคราะห์ทางสุขภาพตระหนักถึง ความเสมอภาคในการให้บริการ การเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพอย่างทั่วถึงของกลุ่มเยาวชน และการเก็บรักษาข้อมูลของผู้รับบริการเป็นความลับ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพของวัยรุ่น และเยาวชน จึงส่งผลให้พยาบาลมีความตื่นตัวและมีการปรับทัศนคติต่อการ

ตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นให้เป็นไปในทางที่ดีมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Mpanza and Nzima (2010) เกี่ยวกับทัศนคติของครูในโรงเรียนมัธยมศึกษาต่อการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นในประเทศแอฟริกาใต้ จำนวน 97 คน พบว่า ครูส่วนใหญ่ร้อยละ 68 มีทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น

2. พฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม

พยาบาลแผนกสูติกรรมมีพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นโดยรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.45$, $SD = .38$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นแต่ละด้านอยู่ในระดับดี โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการรักษาความลับ ($\bar{x} = 3.61$, $SD = .49$) รองลงมา คือ ด้านการเคารพในศักดิ์ศรี ($\bar{x} = 3.54$, $SD = .49$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการตอบสนองความต้องการตามปัจเจกบุคคล ($\bar{x} = 3.31$, $SD = .52$) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ นางนุช บุญยัง และอับดุลเลาะห์ อับรู (2549) เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรที่หน่วยฝากครรภ์ตามการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปัตตานี ซึ่งพบว่า หญิงตั้งครรภ์รับรู้พฤติกรรมบริการของบุคลากรที่หน่วยฝากครรภ์โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการตอบสนองความต้องการตามปัจเจกบุคคลมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบริบทการปฏิบัติงานจริงในสามจังหวัดชายแดนใต้ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ขาดแคลนวิชาชีพพยาบาล และบุคลากรทางด้านสุขภาพในการให้บริการ รวมถึงข้อจำกัดด้านเวลาในการให้บริการและสถานที่ จึงทำให้ไม่สามารถให้บริการตามความต้องการของมารดาวัยรุ่นแต่ละคนได้สมบูรณ์และครอบคลุมเท่าที่ควร

3. ทัศนคติต่อการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีอายุ ประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรม และการเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นแตกต่างกัน

3.1 ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีอายุแตกต่างกันมีทัศนคติต่อการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากปัจจุบันกรมอนามัยได้มีนโยบายให้สถานบริการทุกจังหวัดพัฒนามาตรฐานระบบบริการแก่วัยรุ่น โดยการจัดบริการที่เป็นมิตรแก่วัยรุ่นและเยาวชน ซึ่งกำหนดให้ผู้ให้บริการแก่กลุ่มเยาวชนได้รับการอบรมพัฒนาอย่างเหมาะสม และอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีทัศนคติที่ดี ปราศจากอคติและไม่เลือกปฏิบัติต่อกลุ่มเยาวชนผู้รับบริการ (กรมอนามัย, 2534) จึงส่งผลทำให้พยาบาลแผนกสูติกรรมไม่ว่าจะอยู่ในช่วงอายุได้มีการตื่นตัวในการปรับทัศนคติไปในทางที่ดีต่อการให้บริการมารดาวัยรุ่นมากขึ้น ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Mpanza and Nzima (2010) เกี่ยวกับทัศนคติของครูในโรงเรียนมัธยมศึกษาต่อการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นในประเทศแอฟริกาใต้ ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่มีประสบการณ์กับปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น พบว่า อายุของครูไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของครูอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.2 พยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรมแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า อาจเนื่องจากพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้หมายถึงมีระยะเวลาการปฏิบัติงานในแผนกสูติกรรมเป็นระยะเวลานานกว่าได้พบอุบัติการณ์ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น จึงมีการปรับทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในทางที่สอดคล้องตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมและพฤติกรรมของผู้รับบริการ ในขณะที่พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานเป็นระยะเวลาน้อยกว่าคือพยาบาลที่จบใหม่ๆเป็นกลุ่มที่ได้ศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาตรี เรื่องการดูแลมารดาวัยรุ่น หรือสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ตามแนวคิดใหม่ขององค์การอนามัยโลก และกรมอนามัยจึงทำให้มีความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่งผลให้พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่แตกต่างกัน ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Spear (2004) เกี่ยวกับทัศนคติของพยาบาลที่ปฏิบัติงานทางการพยาบาลมารดาและทารกต่อการตั้งครรภ์และการเลี้ยงบุตรของมารดาวัยรุ่นในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานคือระยะเวลาในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลมารดาและทารก ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติของพยาบาลต่อการตั้งครรภ์และการเลี้ยงบุตรของมารดา

3.3 พยาบาลแผนกสูติกรรมในกลุ่มที่ไม่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และกลุ่มที่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากปัจจุบันระบบการสื่อสารสามารถเข้าถึงได้ง่ายมากยิ่งขึ้นทำให้พยาบาลที่ไม่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และกลุ่มพยาบาลที่เคยเข้าร่วมการอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้เท่าเทียมกัน ประกอบกับโรงพยาบาลที่ศึกษาส่วนใหญ่มีความตื่นตัวในการเพิ่มการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพของวัยรุ่น โดยผู้บริหารโรงพยาบาลได้รับนโยบาย เรื่องการบริการที่เป็นมิตรแก่เยาวชนจึงถ่ายทอดนโยบายมายังผู้ให้บริการให้มีทัศนคติที่ดีปราศจากอคติ และไม่เลือกปฏิบัติต่อเยาวชนกลุ่มต่าง ๆ ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลให้พยาบาลแผนกสูติกรรมมีความตื่นตัวในการให้บริการ และปรับทัศนคติไปสู่การบริการที่เป็นมิตร

4. พฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีอายุ ประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรม และการเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแตกต่างกัน

4.1 พยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีอายุแตกต่างกันมีพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าพยาบาลแผนกสูติกรรมปฏิบัติการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นโดยยึดความเสมอภาคของผู้รับบริการซึ่งทุกโรงพยาบาลได้ถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยเมื่อวันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2541 เป็นข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วย

ข้อจำกัด และเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ และการรักษาราชการแห่งวิชาชีพซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพ และการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุดในการปฏิบัติต่อผู้รับบริการ พยาบาลไม่สามารถปฏิเสธการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการ อันเป็นบทบาทพื้นฐาน และเป็นกฎหมายที่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์จะต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยอย่างเสมอ

4.2 พยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรมแตกต่างกัน มีพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากในปัจจุบันการบริการนั้นยึดข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัด และเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ และการรักษาราชการแห่งวิชาชีพซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพอย่างเคร่งครัด และในโรงพยาบาลที่ศึกษานั้นมีแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานวิชาชีพ อีกทั้งทุกโรงพยาบาลมีระบบการประกันคุณภาพของโรงพยาบาลมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง จึงอาจส่งผลให้พยาบาลแผนกสูติกรรมมีพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นไม่แตกต่างกัน ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามการศึกษาของวิรัช เกียรติเมธา (2548) ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการทำงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในการดำเนินงานหน่วยปฐมภูมิโรงพยาบาลต้ง พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน คือมีระยะเวลาอายุราชการต่างกันมีพฤติกรรมในการทำงานไม่แตกต่างกัน

4.3 พยาบาลแผนกสูติกรรมในกลุ่มที่ไม่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และกลุ่มที่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัจจุบันโรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลมีการประกันคุณภาพโรงพยาบาล จึงมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจนตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข พยาบาลในฐานะผู้ปฏิบัติจึงรับนโยบายมาสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม และต้องมีความชัดเจนในการปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน ประกอบกับในแต่ละโรงพยาบาลมีการกำกับติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จึงกระตุ้นให้พยาบาลแผนกสูติกรรมมีการปรับพฤติกรรมบริการไปในทางที่ดี และเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งแผนก จึงทำให้พฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมในกลุ่มที่ไม่เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับกลุ่มที่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่แตกต่างกัน

5. ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม

ผลการศึกษาพบว่า ทัศนคติโดยรวมกับพฤติกรรมบริการโดยรวมต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และไม่สอดคล้องกับผล

การศึกษาที่ผ่านมาที่พบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมบริการ (จริยา ลิมานันท์, 2550; Tyer-Viola, 2007) ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลมีทัศนคติด้านความพร้อมและผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในระดับไม่ดีทุกข้อ (ทั้งหมด 5 ข้อ) แต่มีทัศนคติด้านการดูแลมารดาวัยรุ่นในระดับค่อนข้างดี-ดี (ทั้งหมด 5 ข้อ) และมีพฤติกรรมบริการ โดยรวมและรายข้อทุกข้อในระดับดี แสดงให้เห็นว่ามีความไม่สอดคล้องและสัมพันธ์กันของทัศนคติและพฤติกรรมของพยาบาลเกิดขึ้น โดยเฉพาะส่วนของทัศนคติด้านความพร้อมและผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ไม่พบความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างทัศนคติโดยรวมกับพฤติกรรมบริการโดยรวม ซึ่งสอดคล้องตามทฤษฎี KAP ของ Rogers (1978) ที่อธิบายว่าโดยทั่วไปเมื่อบุคคลมีความรู้ มีเจตคติอย่างไรก็จะแสดงพฤติกรรมไปตามนั้นแต่จะไม่เกิดขึ้นเช่นนี้ทุกกรณีไป หากมีความไม่สอดคล้องและสัมพันธ์กันของความรู้-เจตคติ และพฤติกรรมเกิดขึ้น หรือที่เรียกว่า “การเกิดช่องว่างของความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม” หรือ KAP-gap (“Knowledge-Attitude-Practice” gap)

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในด้านการดูแลมารดาวัยรุ่นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นด้านการรักษาความลับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า พยาบาลมีทัศนคติด้านการดูแลมารดาวัยรุ่นในเรื่อง “ข้อมูล และปัญหาต่าง ๆ ของมารดาวัยรุ่นไว้เป็นความลับและไม่เปิดเผยให้แก่บุคคลที่มารดาวัยรุ่นไม่ต้องการให้ทราบ” ในระดับดี และมีพฤติกรรมบริการด้านการรักษาความลับ อยู่ในระดับดี ผลการศึกษาสอดคล้องกับทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Ajzen and Fishbein, 1980) ที่ว่าเมื่อบุคคลมีเจตคติที่ดีต่อการกระทำพฤติกรรมใด จะส่งผลต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น การที่พยาบาลมีทัศนคติและมีพฤติกรรมบริการด้านการรักษาความลับที่ดี ในการให้บริการมารดาวัยรุ่นมากกว่าด้านอื่นๆ เนื่องจากจากมารดาวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงและมีความต้องการการดูแลที่ซับซ้อนหลายประการที่ต้องการความเป็นส่วนตัวและการเก็บรักษาความลับ นอกจากนี้พยาบาลต้องปฏิบัติงานให้เป็นไปตามกฎหมาย คำประกาศ มาตรฐานและนโยบายใหม่ๆ ของประเทศที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลมารดาวัยรุ่นหลายประการ คือ จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล สิทธิผู้ป่วย มาตรฐานการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชนของกรมอนามัย ซึ่งทั้งหมดได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องการปกป้องและรักษาความลับของวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการศึกษานี้พบว่าพยาบาลในแผนกสูติกรรม สังกัดสถานพยาบาลของรัฐในสามจังหวัดชายแดนใต้ มีพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นทุกด้านอยู่ในระดับดี และพบว่า

ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการรักษาความลับ ดังนั้นองค์กรพยาบาลจึงควรดำรงไว้และส่งเสริมซึ่งทัศนคติที่ดีของพยาบาลต่อการดูแลมารดาวัยรุ่นให้ดียิ่งขึ้น เพื่อให้มารดาวัยรุ่นเกิดความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในบริการ ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมารับบริการทางด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้นเป็นไปตามเป้าหมายของประเทศที่กำหนดไว้

2. ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลในแผนกสูติกรรม สังกัดสถานพยาบาลของรัฐในสามจังหวัดชายแดนใต้ มีพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นทุกด้านอยู่ในระดับดี และพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการตอบสนองความต้องการตามปัจเจกบุคคล ดังนั้นองค์กรพยาบาลจึงควรวางแผน และกำหนดระบบสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลโดยเฉพาะด้านการตอบสนองความต้องการตามปัจเจกบุคคล เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของมารดาวัยรุ่นตามปัจเจกบุคคลได้อย่างครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

1. ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลในแผนกสูติกรรม สังกัดสถานพยาบาลของรัฐในสามจังหวัดชายแดนใต้ มีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมบริการในการดูแลมารดาวัยรุ่นอยู่ในระดับดี โดยไม่พบความแตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลด้านอายุ ประสบการณ์การทำงาน และการเข้าร่วมอบรม ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจมีความสัมพันธ์กับทัศนคติและพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาล เช่น ปัจจัยด้านนโยบาย และปัจจัยสนับสนุนบริการของหน่วยงาน

2. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมบริการต่อมารดาในมุมมองของผู้ให้บริการ ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับทัศนคติและพฤติกรรมบริการของพยาบาลในมุมมองของผู้รับบริการคือมารดาวัยรุ่น เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลแก่มารดาวัยรุ่นต่อไป