

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และเจตคติของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ และเพื่อเปรียบเทียบความรู้และเจตคติของพยาบาลประจำการที่มีความแตกต่างกันในด้านการได้รับการอบรมเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ ประสบการณ์เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ และแผนกที่ปฏิบัติงาน ผลของการวิจัยจะใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ ความสามารถของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะให้มีประสิทธิภาพ และปรับเปลี่ยนเจตคติของพยาบาลที่มีต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะให้เป็นที่พึงพอใจยิ่งขึ้น ช่วยในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม ครอบคลุมทุก ๆ ด้าน และยังเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรทางการพยาบาลและผู้บริหารได้ตระหนักถึงจริยธรรมที่พึงมีต่อวิชาชีพและผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลประจำการที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะที่มีประสบการณ์ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร 5 แห่ง 5 สังกัด จำนวนประชากรประมาณ 500 คน โดยสุ่มตัวอย่างประชากรสังกัดละ 1 โรงพยาบาล กำหนดขนาดตัวอย่างประชากรโดยใช้สูตรทายาามาเน (Yamane) ได้ตัวอย่างประชากรจำนวน 222 คน สุ่มตัวอย่างโดยการแบ่งชั้นให้ได้ตัวอย่างประชากร 3 กลุ่ม คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนัก แผนกห้องผ่าตัด และแผนกหลังผ่าตัด ที่มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนอวัยวะตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแบ่งเป็น 2 ชุด คือ ชุดที่ 1 เป็นข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากร และแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ ชุดที่ 2 เป็นแบบวัดเจตคติต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายวิชาการ ผู้ตรวจการณ์ และหัวหน้าตึกของโรงพยาบาล 5 แห่ง ในการแจกแบบสอบถามและแบบวัดให้กับพยาบาลประจำการที่เป็นตัวอย่างประชากร แล้วนำข้อมูลที่ได้รับมาวิเคราะห์ ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ ส่วนข้อมูลด้านความรู้ เจตคติ เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วย

เปลี่ยนอวัยวะ วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย จำแนกตามการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ ประสิทธิภาพเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ และแผนกที่ปฏิบัติงาน ทดสอบ 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) และ 3 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าเอฟ (F-test) ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลนี้วิเคราะห์โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (SPSS)

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพของพยาบาลประจำการที่เป็นตัวอย่างประชากร

1.1 โรงพยาบาล พยาบาลประจำการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.8 รองลงมาคือ โรงพยาบาลประมงกฐเกล้า โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลราชวิถี คิดเป็นร้อยละ 23, 18.5, 12.6 และ 8.1 ตามลำดับ

1.2 อายุ พยาบาลประจำการ อายุ 26-30 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32 รองลงมาคือ อายุ 31-35 ปี, อายุ 21-25 ปี, อายุ 36-40 ปี, อายุ 41-45 ปี และอายุ 51 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 23.4, 21.2, 16.2, 6.8 และ .5 ตามลำดับ

1.3 วุฒิต่างการศึกษายาบาล พยาบาลประจำการจำนวนมากที่สุดสำเร็จการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 96.8 มีพยาบาลประจำการส่วนน้อยที่มีวุฒิการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีคือร้อยละ 3.2

1.4 สถานภาพสมรส พยาบาลประจำการส่วนใหญ่เป็นโสดถึงร้อยละ 70.7 และพยาบาลประจำการที่มีสถานภาพสมรสคู่มีเพียงร้อยละ 28.8 ส่วนพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสหย่ามีเพียงร้อยละ .5

1.5 ประสิทธิภาพในการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ พยาบาลประจำการที่มีประสิทธิภาพในการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ 1-3 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45 รองลงมาคือ 5 ปีขึ้นไป และ 3 ปีขึ้นไปถึง 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.3 และ 21.6

1.6 แผนกที่ปฏิบัติงาน พยาบาลประจำการแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.4 รองลงมาคือ แผนกห้องผ่าตัด และแผนกหลังผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 28.8 และ 24.8

1.7 การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ พยาบาลประจำการที่ไม่เคยได้รับการอบรมมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90.5 และพยาบาลที่เคยได้รับการอบรมมีเพียงร้อยละ 9.5

2. ความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ

2.1 พยาบาลประจำการมีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะโดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 24.06 จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน

2.2 พยาบาลประจำการมีความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ จำแนกเป็นรายด้านพบว่า ความรู้ด้านการตรวจความเข้ากันได้ของเนื้อเยื่ออยู่ในระดับดี ส่วนความรู้ด้านคุณสมบัติของผู้ที่จะเปลี่ยนอวัยวะและตำแหน่งที่เปลี่ยน การประเมินผู้บริจาคอวัยวะ การประสานงานการเปลี่ยนอวัยวะ การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะด้านจิตสังคมก่อนและหลังผ่าตัดและการให้การศึกษาแก่ผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ ก่อนและหลังผ่าตัดพบว่า อยู่ในระดับปานกลางสำหรับความรู้ด้านประวัติการเปลี่ยนอวัยวะ การขอให้บริจาคอวัยวะ การจัดการกับอวัยวะที่ได้รับการบริจาคและการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะด้านร่างกายก่อนและหลังผ่าตัดพบว่าอยู่ในระดับน้อย

2.3 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ จำแนกตามการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะพบว่าพยาบาลที่ได้รับการอบรมและพยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรมมีความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า พยาบาลที่ได้รับการอบรมเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะจะมีความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะดีกว่าพยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรม เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้านพบว่า ในด้านการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะด้านร่างกายก่อนและหลังผ่าตัด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพยาบาลประจำการที่ได้รับการอบรมเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะมีความรู้สูงกว่าพยาบาลประจำการที่ไม่ได้รับการอบรม ส่วนด้านอื่น ๆ พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ จำแนกตามประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ พบว่า พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ 1-3 ปี 3 ปีขึ้นไป - 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ 5 ปีขึ้นไป มีความรู้ดีกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ 1-3 ปี และ 3 ปีขึ้นไป - 5 ปี

2.6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนัก แผนกห้องผ่าตัดและแผนกหลังผ่าตัดมีความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า พยาบาลแผนกหลังผ่าตัด และแผนกห้องผ่าตัดมีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะดีกว่าแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนัก เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้านจะปรากฏดังนี้

ด้านความรู้เรื่องการประเมินผู้บริจาคอวัยวะ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักมี ความรู้มากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกหลังผ่าตัด

ด้านความรู้เรื่องการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะด้านร่างกายก่อน และหลังผ่าตัด พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพยาบาลที่ปฏิบัติ งานแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีความรู้มากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกห้องผ่าตัด และพยาบาลที่ ปฏิบัติงานแผนกหลังผ่าตัดมีความรู้มากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกห้องผ่าตัด

ส่วนด้าน ประวัติการเปลี่ยนอวัยวะ คุณสมบัติของผู้ที่จะเปลี่ยนอวัยวะและ ตำแหน่งที่เปลี่ยน การขอให้บริจาคอวัยวะ การประเมินความเข้ากันได้ของเนื้อเยื่อ การจัดการกับ อวัยวะที่ได้รับบริจาค การประสานงานการเปลี่ยนอวัยวะ และการให้การศึกษากับผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ ก่อนและหลังผ่าตัด ไม่พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. เจตคติต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ

3.1 พยาบาลประจำการมีเจตคติต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะโดยส่วนรวม อยู่ในระดับทางบวก

3.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของเจตคติต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ จำแนกตามการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ พบว่า พยาบาลที่ได้รับการ อบรมเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะและพยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรมมีเจตคติไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า พยาบาลประจำการที่ได้รับการ อบรมเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะมีเจตคติดีกว่าพยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรม และ เมื่อเปรียบเทียบเจตคติเป็นรายด้านพบว่ามีความแตกต่างกันในด้านความพอใจในบริการที่รัฐจัดให้

แก่ผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรมมีเจตคติต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะดีกว่าพยาบาลที่ได้รับการอบรม ส่วนด้านอื่น ๆ พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของเจตคติต่อการพยาบาลผู้ป่วยที่เปลี่ยนอวัยวะ จำแนกตามประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ 5 ปีขึ้นไป มีเจตคติต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะดีกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ 1-3 ปี และ 3 ปีขึ้นไป - 5 ปี

3.4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของเจตคติต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกหลังผ่าตัดและแผนกห้องผ่าตัดมีเจตคติดีกว่าพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนัก และเมื่อเปรียบเทียบเจตคติเป็นรายด้านจะปรากฏดังนี้คือ

เจตคติด้านการบำรุงรักษาอวัยวะ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่แผนกห้องผ่าตัดมีเจตคติดีกว่าพยาบาลกลุ่มที่ปฏิบัติงานที่แผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักและแผนกหลังผ่าตัด

เจตคติด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่เปลี่ยนอวัยวะพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกหลังผ่าตัดมีเจตคติดีกว่าพยาบาลกลุ่มที่ปฏิบัติงานแผนกห้องผ่าตัด

ส่วนด้านอื่น ๆ พบว่า มีเจตคติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ข้อมูลด้านความรู้ เจตคติ เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ สามารถอภิปรายประเด็นที่สำคัญได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลประจำการส่วนใหญ่ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการให้การพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะไม่ได้รับการอบรม เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ อาจจะเป็นเพราะว่าการรักษาโดยการเปลี่ยนอวัยวะนั้นยังเป็นเรื่องที่ใหม่สำหรับในประเทศไทย การรักษายังไม่แพร่หลายที่ทุกโรงพยาบาล จะมีการเปลี่ยนอวัยวะเฉพาะในโรงพยาบาลใหญ่ ๆ บางแห่งเท่านั้น และยังไม่มียุทธศาสตร์เฉพาะทางเกี่ยวกับเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ จากการที่ได้สัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องพบว่า พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่จะต้อง ขวนขวายหาความรู้ด้วยตนเอง จะมีเพียงส่วนน้อยที่จะได้รับการอบรมเนื่องจากมีความจำกัดในเรื่องแหล่งความรู้ในประเทศไทยที่ยังไม่มีหลักสูตรเฉพาะทางในเรื่องนี้ส่วนใหญ่จะเป็นไปในรูปของการดูงานต่างประเทศ หรือการจัดประชุมทางวิชาการโดยสถาบันของรัฐจัดขึ้น ซึ่งจะมีการพิจารณาให้พยาบาลประจำการบางส่วนเท่านั้นที่มีส่วนได้เข้าร่วมฟังหรือไปศึกษาต่อเนื่อง มีความจำกัดในเรื่องคนที่จะมีปฏิบัติงานแทน งบประมาณที่จะต้องใช้ในการจัดการอบรม โควตาการศึกษาต่อระบบอาวุโส และที่สำคัญยังขาดผู้เชี่ยวชาญทางด้านพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะโดยตรง นอกจากนี้การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงก็มีความสำคัญมาก ซึ่งฟาริดา อิบราฮิม (2528 อ้างถึงใน วนิภา ว่องวัจนะ, 2535) ได้กล่าวไว้ว่า ความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีและวิทยาการต่าง ๆ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานต้องพัฒนาความรู้ความสามารถในการทำงาน เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง เพื่อความก้าวหน้าของตนเองและวิชาชีพ พยาบาลต้องพัฒนาความรู้ ทักษะ และสติปัญญา เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพสามารถให้บริการการพยาบาลได้เป็นอย่างดี

2. ความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะของพยาบาลประจำการ

2.1 จากคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะของพยาบาลประจำการ โดยส่วนรวมอยู่ในระดับ "ปานกลาง" ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากเรื่องการเปลี่ยนอวัยวะเป็นเรื่องที่ค่อนข้างใหม่มีการรักษาเฉพาะในบางโรงพยาบาลไม่ได้เรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์อย่างครอบคลุมในทุกกระบวนการของการเปลี่ยนอวัยวะมาก่อนพยาบาลประจำการต้องเรียนรู้ด้วยตนเอง ถ้าพยาบาลประจำการไม่สนใจ ไม่เห็นความสำคัญ ก็จะไม่พยายามที่จะเรียนรู้ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องการเปลี่ยนอวัยวะในทุกกระบวนการอย่างจริงจัง ก็จะมีความรู้เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องที่ตนจะต้องปฏิบัติในมุมแคบ จะไม่ทราบทุกขั้นตอนของการเปลี่ยนอวัยวะ และในการจะพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้า สามารถให้บริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณลักษณะวิชาชีพให้เด่นชัด ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่มีสมรรถภาพหรือมีความสามารถทำงานได้เป็นอย่างดี จะต้องมียุทธศาสตร์ของพยาบาลวิชาชีพในเรื่อง

ของความรู้ด้วยคือ ต้องมีความรู้ในศาสตร์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐานความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและสามารถที่จะตอบและอธิบายเหตุผลของการกระทำได้อย่างถูกต้อง โดยต้องครอบคลุมคำถามได้ทุกรูปแบบ (สุจินต์ วิจิตรกาญจน์, 2529 อ้างถึงใน วณิชญา ว่องวัจนะ, 2535)

เมื่อพิจารณารายด้านแล้วพบว่า ความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลางและน้อย สำหรับด้านที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ความรู้ด้านการตรวจความเข้ากันได้ของเนื้อเยื่อ อภิปรายได้ว่าความรู้ในด้านนี้เป็นเรื่องที่พยาบาลส่วนใหญ่จะรู้ดีเพราะพยาบาลจะมีความรู้พื้นฐานในเรื่องปฏิบัติการแพทย์อยู่แล้ว ตัวอย่างเช่น การให้เลือด และโดยปกติแล้วแพทย์จะทำการรักษา โดยตรวจความเข้ากันได้ของอวัยวะนั้นอยู่แล้ว ซึ่งพยาบาลที่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องอยู่แล้วจะทราบในเรื่องนั้นดีและถึงแม้พยาบาลที่ได้ปฏิบัติโดยตรงก็มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องระบบภูมิคุ้มกันของมนุษย์เป็นพื้นฐานอยู่ก่อนแล้ว ส่วนด้านที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านประวัติการเปลี่ยนอวัยวะ รองลงมาคือ การจัดการกับอวัยวะที่ได้รับบริจาค การขอบริจาคอวัยวะ และที่เป็นสาระสำคัญสำหรับพยาบาลมากคือ การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะด้านร่างกายก่อนและหลังผ่าตัดได้คะแนนในระดับน้อย ซึ่งยังไม่เพียงพอที่จะทำให้พยาบาลประจำการมีความมั่นใจที่จะดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ การที่พยาบาลมีความรู้ในเรื่องเหล่านี้อยู่ในระดับน้อยอาจเป็นเพราะว่าพยาบาลที่ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะนั้นจะสนใจให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์ และส่วนใหญ่แล้วไม่ได้รับการอบรมในเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยที่เปลี่ยนอวัยวะมาก่อน จึงมีทราบในเรื่องเกี่ยวกับการเปลี่ยนอวัยวะอย่างครอบคลุมทุกกระบวนการอย่างแจ่มแจ้งพอ จะทราบเฉพาะในส่วนที่ตนจะต้องเกี่ยวข้องเท่านั้น ซึ่งความจริงแล้วพยาบาลควรจะมีความรู้ในเรื่องการเปลี่ยนอวัยวะอย่างครอบคลุม เพราะในปัจจุบันนี้การรักษาด้วยการเปลี่ยนอวัยวะนั้นวันจะมีมากขึ้นเรื่อย ๆ จนเป็นที่สนใจของบุคคลทั่วไป และพยาบาลซึ่งเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับทีมการรักษาพยาบาลในเรื่องนี้โดยตรงย่อมจะได้รับการคาดหวังจากสังคมว่าน่าจะมีความรู้ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี ซึ่งพยาบาลอาจจะต้องมีบทบาทในการต้องตอบคำถามในเรื่องนี้ ตลอดจนการร่วมทำหน้าที่กับทีมการเปลี่ยนอวัยวะในบทบาทต่าง ๆ ที่พยาบาลสามารถทำหน้าที่ได้อย่างอิสระ โดยมีต้องอาศัยคำสั่งการรักษาของแพทย์ เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนอวัยวะแก่ผู้ป่วยและบุคคลทั่วไปที่สนใจ ถ้าพยาบาลมีความรู้ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จะทำให้สามารถกระทำได้ด้วยคามมั่นใจ มีต้องกลัวว่าพูดไปแล้วอาจจะไม่ถูกต้องปล่อยให้ เป็นหน้าที่ของแพทย์ฝ่ายเดียวในการที่จะให้ความกระจ่างแก่ผู้ป่วยและญาติ พยาบาลควรจะพยายามให้ความรู้ที่เกี่ยวกับผู้ป่วยและความรู้ทางวิทยาศาสตร์ในการปฏิบัติวิชาชีพและปรับปรุง

การพยาบาลให้ดีขึ้น ทฤษฎีทางการพยาบาลปัจจุบัน กำลังมุ่งศึกษาค้นคว้า เกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ ซึ่งได้แก่หลักของ Homeostasis หรือทฤษฎีแห่งความสมดุลของการมีชีวิต พยาบาลต้องรู้ว่าอะไรเป็นหน้าที่ไม่อิสระ รู้ว่าอะไรเป็นหน้าที่อิสระที่พยาบาลสามารถปฏิบัติดูแลผู้ป่วยได้โดยไม่ต้องอาศัยคำสั่งการรักษาของแพทย์ เช่น การดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รู้เรื่องการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละคน เป็นอย่างดี ปฏิบัติการพยาบาลภายในหน้าที่รับผิดชอบของตนอย่างเต็มความสามารถ และการให้การศึกษากับผู้ป่วย ญาติ และบุคคลทั่วไปที่สนใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ที่พยาบาลมีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ จะทำให้วิชาชีพพยาบาลเป็นที่น่ายกย่องเลื่อมใสแก่ผู้ป่วยและแพทย์ ในฐานะที่เป็นผู้ชำนาญการ หรือผู้เชี่ยวชาญในสาขาการพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ได้ (ชุตินา เลิศกวีพร, 2535) ได้กล่าวไว้ว่า บุคคลควรจะได้มีการสำรวจ เพื่อปรับปรุงตนเองและสิ่งที่ควรสำรวจคือความรู้ความสามารถ ในเรื่องความรู้นี้หมายถึงความรู้ทั่วไปซึ่งเป็นเครื่องประกอบตัวเราให้เป็นบุคคลที่น่าสนใจ มีสมรรถภาพยิ่งขึ้น และความรู้เฉพาะอย่างอันเป็นวิชาชีพ ซึ่งจะ เป็นความรู้ที่จะพาเราก้าวไปสู่จุดมุ่งหมายในชีวิตโดยตรง ความรู้อย่างนี้จะต้องพยายามให้เชี่ยวชาญจริง ๆ เพราะเป็นแก่นแห่งความรุ่งโรจน์ของชีวิต ถ้าหย่อนวิชาความรู้ในเรื่องใด อาจแก้ไขได้โดยศึกษาด้วยตนเอง หาหนังสือดี ๆ มาอ่าน ศึกษาในโรงเรียน หรือวิทยาลัยที่สอนวิชานั้น ๆ ศึกษาจากผู้รู้หรือขอคำแนะนำจากหัวหน้างาน และใช้การสังเกตจดจำจากผู้ที่ใกล้ชิดหรือเพื่อนร่วมงาน

สำหรับข้อค้นพบครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Matten (1988) ซึ่งได้ทำการศึกษา ความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการบริจาคเนื้อเยื่อ อวัยวะ และการเปลี่ยนอวัยวะที่พบว่ามีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง และยังพบว่าจำนวนการขออวัยวะและการได้รับการยินยอมจะสัมพันธ์กัน นอกจากนี้ ยังพบว่า พยาบาลที่มีความมั่นใจในการขออวัยวะจะขออวัยวะได้มากกว่าพยาบาลที่ไม่มี ความมั่นใจและความมั่นใจจะเกิดขึ้นได้จากการมีความรู้ในเรื่องนั้น ๆ เป็นอย่างดี

2.2 จากการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ โดยส่วนรวมจำแนกตามการได้รับการอบรม พบว่า พยาบาลที่ได้รับการอบรมมีความรู้แตกต่างจากพยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะมีความรู้มากกว่าพยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรม ที่เป็นเช่นนั้นเพราะการเปลี่ยนอวัยวะเป็นเรื่องที่ใหม่ สำหรับในประเทศไทย และจะกระทำเฉพาะในโรงพยาบาลใหญ่ ๆ เท่านั้น สำหรับการสอนในหลักสูตรพยาบาลยังมิได้มีการจัดการสอนที่ครอบคลุมในทุกกระบวนการของการเปลี่ยนอวัยวะ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่จะรู้ได้อย่างคร่าว ๆ และการฝึกปฏิบัติในการให้การพยาบาลนั้นบางแห่งจะไม่มีโอกาส เนื่องจากมีผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะไม่สม่ำเสมอ

และผู้ที่ทำให้การดูแลส่วนใหญ่จะเป็นที่มั่งคั่งไว้ให้การดูแลโดยเฉพาะอยู่แล้ว และโดยเฉพาะพยาบาลที่จบมานานหลาย ๆ ปี จะยังไม่ได้เรียนเกี่ยวกับเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะในหลักสูตร ผู้ที่ได้รับการอบรมจึงมีความรู้ที่ลึกซึ้งมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม และผู้ที่ได้รับการอบรมมาแล้วนั้น เมื่อมีความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับเรื่องนี้เข้ามาอีกก็มีแนวโน้มหรือมีความสนใจที่จะศึกษาเพิ่มเติมขึ้นเรื่อย ๆ เพราะมีความเข้าใจเดิมติดอยู่แล้ว ส่วนผู้ที่ไม่ได้รับการอบรมมาก่อน ส่วนใหญ่การปฏิบัติงานก็จะได้รับการแนะนำจากผู้ที่มีประสบการณ์มาก่อนและถ้าไม่เป็นผู้ที่สนใจใฝ่รู้อาจจะไม่มีการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเพิ่มเติม จึงมีความรู้เฉพาะในเรื่องที่จะต้องปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยในส่วนที่เกี่ยวข้อง แต่จะไม่รู้ในทุกกระบวนการของการเปลี่ยนอวัยวะ และประการสำคัญความรู้เกี่ยวกับเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะที่เป็นตำราภาษาไทยนั้นมีน้อยมาก ส่วนใหญ่จะเป็นตำราต่างประเทศ ซึ่งทำให้มีความลำบากในการทำความเข้าใจโดยเฉพาะถ้าไม่มีความรู้พื้นฐานมาก่อนบ้างแล้ว และเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้านมีความแตกต่างกันในด้าน "การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะด้านร่างกายก่อนและหลังผ่าตัด" โดยพยาบาลที่ได้รับการอบรมมีความรู้มากกว่าพยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรม ผู้วิจัยเห็นว่าพยาบาลประจำการ 2 กลุ่มนี้ ถึงแม้ว่าจะเคยได้เรียนรู้ในหลักสูตรมาบ้างหรือไม่เคยได้ได้เรียนรู้ในหลักสูตรมาก่อนก็ตาม แต่ถ้าได้รับการอบรมเกี่ยวกับเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยที่เปลี่ยนอวัยวะโดยเฉพาะอีก ผู้ที่ได้รับการอบรมย่อมจะมีความรู้ที่ลึกซึ้งอย่างแน่นอน เพราะในการอบรมนั้นจะต้องมีการเน้นเกี่ยวกับการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะก่อนและหลังผ่าตัดมากอยู่แล้วเพราะเป็นเรื่องที่นับได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับเรื่องอื่น ๆ จึงทำให้เห็นชัดถึงความแตกต่างของคะแนนระหว่างพยาบาล 2 กลุ่ม ดังที่ ศิริรัตน์ เพชรทองคำ และคณะ กล่าวไว้ว่า ระดับการศึกษาช่วยให้บุคคลรู้จักใช้ความคิด ให้คุณค่าตัดสินใจ และมีพฤติกรรมได้ต่างกัน (2523 อ้างถึงใน ดุษฎีวรรณ เรื่องรุจิระ, 2532)

2.3 เปรียบเทียบความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ ของพยาบาลประจำการโดยส่วนรวมจำแนกตามประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ 1-3 ปี 3 ปีขึ้นไปถึง 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้านพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ อภิปรายได้ว่า การเปลี่ยนอวัยวะนั้นบางช่วงจะมีผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะเป็นจำนวนมากแต่บางช่วงจะไม่มีผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ ซึ่งขึ้นอยู่กับ การหาผู้บริจาคอวัยวะได้ ฉะนั้นพยาบาลบางคนแม้จะมีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะเป็นระยะเวลาหลายปีแล้ว ถ้ามีการดูแลผู้ป่วยน้อยรายก็อาจจะมีความรู้ความชำนาญไม่เท่าพยาบาลที่ได้มีโอกาส

ดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะมากกว่ารายในระยะเวลาที่น้อยปีกว่า หรือถึงแม้ว่าพยาบาลจะมีประสบการณ์ในการทำงานมาหลายปี แต่ขาดความสนใจในการศึกษาหาความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับการเปลี่ยนอวัยวะอย่างสม่ำเสมอก็อาจจะมีความรู้ไม่เท่าพยาบาลที่แม้จะมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะน้อยปี แต่มีความสนใจศึกษาค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนอวัยวะใหม่ ๆ เพิ่มเติมอยู่เสมอ ซึ่งการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของคชภูววรรณ เรื่องรุจิระ (2523) ที่พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ กับพยาบาลที่ไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ มีความรู้เรื่องโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์มีความรู้ดีกว่าพยาบาลที่ไม่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ อภิปรายได้ว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่เป็นแล้วทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิต เนื่องจากไม่มีทางรักษาให้หายได้ ทำให้พยาบาลเกิดความกลัว แต่เมื่อจำเป็นต้องให้การดูแลผู้ป่วยเนื่องจากพยาบาลทุกคนถูกปลูกฝังให้มีจริยธรรมต่อวิชาชีพต่อผู้ป่วยทุกคนโดยไม่คำนึงถึงว่าจะจะเป็นใครมาจากไหน พยาบาลจึงให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยด้วยเมตตาธรรม ปราศจากอคติ ไม่จำกัดด้วยอาการของโรคและชนิดของโรค (สิวลี ศิริไล 2530) ดังนั้น พยาบาลจึงต้องหาทางป้องกันตนเอง โดยการศึกษาในโรคนั้นอย่างลึกซึ้ง ทำให้พยาบาลมีความรู้ในเรื่องโรคเอดส์มากขึ้นตามประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย ส่วนในการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะนั้น ถึงแม้พยาบาลจะไม่มีความรู้อย่างลึกซึ้งพอก็จะไม่เกิดอันตรายต่อตนเองในการดูแลผู้ป่วย จึงอาจจะทำให้ไม่เป็นที่แรงจูงใจในการที่จะศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ถึงแม้จะดูแลผู้ป่วยมาหลายปีก็อาจจะไม่มีความรู้มากขึ้นตามที่ควรจะเป็น ประกอบกับการที่อาจจะได้ดูแลผู้ป่วยน้อยราย ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

2.4 เปรียบเทียบความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะของพยาบาลประจำการโดยส่วนรวมจำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนัก แผนกห้องผ่าตัด และแผนกหลังผ่าตัด มีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้านปรากฏผลดังนี้คือ

ความรู้ด้านการประเมินผู้บริจาคอวัยวะพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลประจำการแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนัก มีความรู้เรื่องการประเมินผู้บริจาคอวัยวะมากกว่าพยาบาลแผนกห้องผ่าตัด อภิปรายได้ว่า พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ต้องเกี่ยวข้องในการประเมินผู้บริจาคอวัยวะโดยตรงเพราะผู้บริจาคอวัยวะส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่เสียชีวิตจากสมองตายซึ่งเข้ารับการรักษาที่แผนก

หออภิบาลผู้ป่วยหนัก จึงทำให้พยาบาลประจำการมีความจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ในเรื่องนี้เพื่อที่จะปฏิบัติงานได้ จึงอาจจะเป็นสิ่งกระตุ้นที่ทำให้พยาบาลในแผนกนี้ต้องศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้น จึงทำให้มีความรู้ในเรื่องนี้ดีกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกหลังผ่าตัดซึ่งนับได้ว่ามีหน้าที่ในการประเมินสภาพผู้ป่วยโรคอวัยวะน้อยมาก เพราะมีน้อยครั้งที่จะมีผู้ป่วยอวัยวะที่มีชีวิตอยู่มาเข้ารับการเตรียมตัวเพื่อบริจาคอวัยวะ และถึงจะมีผู้ที่บริจาคอวัยวะที่มีชีวิตจะได้รับการประเมินมาเรียบร้อยแล้วก่อนที่จะรับเข้ามาไว้ที่แผนกหลังผ่าตัดนี้ และถ้าพยาบาลประจำการมิได้มีความสนใจใฝ่รู้อย่างจริงจังแล้วก็จะมีการในรายละเอียดในการประเมินผู้ป่วยโรคอวัยวะ เนื่องจากมิได้มีหน้าที่ต้องเกี่ยวข้องโดยตรงดังกล่าวมาแล้ว

ความรู้ด้านการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะด้านร่างกายก่อนและหลังผ่าตัด พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2 คู่ คือพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีความรู้มากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกห้องผ่าตัด และพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกหลังผ่าตัดมีความรู้มากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกห้องผ่าตัด อภิปรายได้ว่า การที่พยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีความรู้มากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกห้องผ่าตัด อาจจะเป็นเนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักต้องมีหน้าที่ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงและเป็นช่วงที่ผู้ป่วยจะต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเนื่องจากเป็นช่วงหลังผ่าตัดในระยะแรกพยาบาลประจำการที่จะมีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยจึงจำเป็นที่จะต้องศึกษาหาความรู้ในเรื่องนี้เพื่อที่จะได้สามารถที่จะให้การดูแลผู้ป่วยได้ ส่วนพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกห้องผ่าตัดนั้นจะมีช่วงการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดในระยะสั้น เฉพาะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในห้องผ่าตัดเท่านั้น และถ้าพยาบาลไม่สนใจในเรื่องนี้อย่างจริงจังก็จะไม่สนใจที่จะศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม จะสนใจในส่วนที่ต้องเกี่ยวข้องโดยตรงมากกว่า เช่นในเรื่องคุณสมบัติของผู้ที่จะเปลี่ยนอวัยวะและตำแหน่งที่เปลี่ยนหรือการจัดการกับอวัยวะที่ได้รับบริจาค สำหรับพยาบาลประจำการแผนกหลังผ่าตัดมีความรู้มากกว่าพยาบาลประจำการแผนกห้องผ่าตัดนั้น อภิปรายได้ว่า พยาบาลแผนกหลังผ่าตัดนั้นต้องมีหน้าที่ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะก่อนและหลังผ่าตัดโดยตรงโดยเฉพาะช่วงหลังผ่าตัดนั้น เมื่อผู้ป่วยอาการดีขึ้นแล้วจะย้ายออกจากแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักมาอยู่ที่แผนกหลังผ่าตัด ซึ่งในช่วงนี้พยาบาลที่แผนกหลังผ่าตัดจะต้องมีหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วยจึงจะต้องมีการศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพื่อที่จะสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ และนอกจากนี้ในแผนกหลังผ่าตัดนี้มักจะมีนักศึกษาพยาบาล นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล รวมทั้งบุคลากรทางการพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า จึงเป็นหน้าที่ของพยาบาลประจำการที่จะต้องทำการนิเทศและทำการสอนหรือเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติ

การพยาบาล และประการสำคัญจะต้องให้การเน้นย้ำในเรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด และให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้านจึงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาหาความรู้เพื่อที่จะได้สามารถดำเนินบทบาทดังกล่าวแล้วได้

3. เจตคติของพยาบาลประจำการต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ

3.1 เจตคติของพยาบาลประจำการต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ โดยส่วนรวมอยู่ในระดับมีเจตคติทางบวก แสดงว่าพยาบาลประจำการมีเจตคติสอดคล้องกันในเรื่องเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะและมีความพร้อมที่จะให้การสนับสนุน และร่วมในทีมการพยาบาล ต่อผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า การรักษาด้วยวิธีการเปลี่ยนอวัยวะ เป็นวิธีการรักษาที่สามารถยืดชีวิตของผู้ป่วยได้จากที่เดิมหมดหวังที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไปได้ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน่าพอใจ ถึงแม้จะมีผู้ป่วยบางส่วนที่โชคร้ายเกิดการปฏิเสธอวัยวะใหม่บ้าง แต่ก็สามารถจะแก้ไขได้ไม่ถึงกับเสียชีวิต หรือในบางรายอาจจะได้รับผลแทรกซ้อนจากการได้รับยากดภูมิคุ้มกัน ทำให้ร่างกายติดเชื้อง่าย แต่ก็สามารถป้องกันและแก้ไขได้ เปรียบเทียบกับโรคเอดส์ซึ่งเป็นโรคที่สังคมรับรู้ว่าเป็นร้ายแรง ไม่มีทางรักษาให้หายได้ และจะเสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็ว ซึ่งจากผลการวิจัยของคุษฎีวรรณ เรื่อง รุจิระ (2532) พบว่าเจตคติของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยโรคเอดส์โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง ยังไม่เพียงพอที่จะให้พยาบาลวิชาชีพตระหนักหรือพร้อมที่จะดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ได้ดี และยังมิงงานวิจัยของ มาเทน (Matten, 1988) พบว่า เจตคติของพยาบาลต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะเป็นทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการเตรียมความพร้อมเพื่อการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะสำหรับพยาบาลได้ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 4.76 อธิบายได้ว่า การที่พยาบาลมีเจตคติอยู่ในระดับมากที่สุดอาจเนื่องมาจากพยาบาลประจำการที่ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ มีเพียงร้อยละ 9.5 เท่านั้น ที่ได้รับการอบรมทำให้พยาบาลขาดความมั่นใจในการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ ซึ่งเป็นเรื่องที่ใหม่ และไม่เคยเรียนในหลักสูตร โดยเฉพาะการปฏิบัติในบทบาทที่เป็นอิสระ เช่น การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยที่ต้องการเปลี่ยนอวัยวะ ซึ่งพยาบาลจะต้องมีความรู้อย่างลึกซึ้งในทุกขั้นตอนของการเปลี่ยนอวัยวะ ตลอดจนผลที่จะตามมาภายหลัง จึงทำให้พยาบาลปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งการจะมีความรู้และเจตคติที่ดีต่อการเปลี่ยนอวัยวะ และแสดงบทบาทได้เหมาะสมนั้นจะต้องมีการเตรียมพยาบาลเป็นอย่างดี (Matten, 1988) และพยาบาลที่มีสมรรถภาพหรือมีความสามารถทำงานได้เป็นอย่างดี จะต้องมีความรู้ในศาสตร์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐานความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการ

พยาบาล และสามารถที่จะตอบและอธิบายเหตุผลของการกระทำได้อย่างถูกต้อง โดยต้องครอบคลุมคำถามได้ทุกรูปแบบ (สุจินต์ วิจิตรกาญจน์ 2529 อ้างถึงใน วนิกา ว่องวัจนะ, 2535) ซึ่งถ้าพยาบาลมิได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะหรือมีความสนใจที่จะศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมย่อมจะไม่เข้าใจอย่างถ่องแท้จึงขาดความมั่นใจในการที่จะปฏิบัติการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ จึงเห็นความสำคัญของการเตรียมพยาบาลให้พร้อมก่อนที่จะให้การดูแลผู้ป่วย สำหรับด้านที่ได้ค่าคะแนนเฉลี่ยของเจตคติน้อยที่สุดได้แก่ ด้านการบำรุงรักษาอวัยวะ เพื่อไม่ให้เซลล์ตายหลังจากตัดออกจากผู้ป่วยโรค คือได้ 2.57 ซึ่งไม่สามารถจะบอกทิศทางของเจตคติได้ อภิปรายได้ว่า พยาบาลส่วนใหญ่ที่ไม่ได้อยู่แผนกห้องผ่าตัดและมิเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะมาก่อนจะรู้สึกว่าเป็นภาระที่ยุ่งยากลำบากจะต้องมีการเตรียมการหลายอย่าง จะต้องทราบถึงวิธีการซึ่งจะต้องดูแล เพราะถ้าดูแลไม่ดีอวัยวะนั้นอาจจะสูญเสียการทำหน้าที่ทำให้ผลการผ่าตัดไม่ดี ซึ่งถือได้ว่าเป็นความบกพร่องของผู้ดูแล และอีกประการหนึ่งคือการดูแลอวัยวะนั้นมิใช่เป็นการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง พยาบาลประจำการบางคนอาจจะเห็นว่าไม่สมควรที่จะให้เป็นที่มาของพยาบาลที่จะต้องรับผิดชอบ

3.2 เปรียบเทียบเจตคติของพยาบาลประจำการต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ จำแนกตามการได้รับการอบรม พบว่าพยาบาลประจำการที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ และพยาบาลประจำการที่ไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ มีเจตคติไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า พยาบาลที่ได้รับการอบรมมีเจตคติดีกว่าพยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรม อภิปรายได้ว่า พยาบาลที่ได้รับการอบรมนั้นจะทราบขั้นตอนของกระบวนการเปลี่ยนอวัยวะอย่างละเอียดจะ ทำให้ทราบถึงภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นหลังเปลี่ยนอวัยวะ เช่น การปฏิเสธอวัยวะหลังผ่าตัด ร่างกายติดเชื้อง่ายเนื่องจากการได้รับยาปฏิชีวนะร่วมกัน การต้องมีการเกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่ายในการใช้ยาปฏิชีวนะร่วมกัน ซึ่งผลที่ได้ในบางคนอาจจะไม่คุ้มกับการลงทุนที่เสียไป ฉะนั้นพยาบาลที่ได้รับการอบรมและพยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรมจึงเกิดความรู้สึกต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะคล้ายกัน ประกอบกับการเกิดเจตคตินั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ ฐานะทางเศรษฐกิจ อาชีพ ขึ้นอยู่กับความคิดเห็นว่าเป็นพวกเดียวกัน หรือขึ้นอยู่กับคนจำนวนมากว่ามีเจตคติเช่นไร ส่วนที่เหลือจะมีเจตคติคล้ายตาม (สุโข เจริญสุข 2517 อ้างถึงใน ดุษฎีวรรณ เรืองรุจิระ 2531) ดังนั้นการได้รับการอบรมและการไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะจึงไม่ทำให้เจตคติของพยาบาลประจำการต่อการพยาบาลผู้ป่วย

เปลี่ยนอวัยวะแตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลที่ได้รับการอบรมและพยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะมีเจตคติด้านความพอใจในบริการที่รัฐจัดให้แก่ผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ พยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรมมีเจตคติดีกว่าพยาบาลที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ

อภิปรายได้ว่าพยาบาลที่ได้รับการอบรมนั้นจะทราบถึงรายละเอียดต่างๆ เกี่ยวกับการเปลี่ยนอวัยวะเป็นอย่างดี เช่น ถ้ารัฐจะให้สวัสดิการแก่ผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะเป็นบางรายนั้นก็จะมีผลให้รัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในเรื่องนี้เป็นเงินค่อนข้างสูง เพราะมีไม่แต่เฉพาะค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดเท่านั้น แต่จะรวมถึงค่าใช้จ่ายตลอดชีวิตของผู้ป่วยทราบเท่าที่ยังมีอวัยวะที่เปลี่ยนอยู่ในร่างกาย โดยเฉพาะค่ายากดภูมิคุ้มกันซึ่งมีราคาแพงมาก ยังรวมถึงสถานที่ที่ต้องแยกผู้ป่วย บุคลากรที่ต้องให้การดูแลเป็นพิเศษ หรือในเรื่องของการจัดให้มีศูนย์การจัดหาอวัยวะอย่างถูกต้องตามกฎหมาย พยาบาลบางท่านก็อาจจะไม่เห็นด้วยว่าอาจจะก่อให้เกิดประเด็นทางจริยธรรมขึ้น เช่น การซื้อขายอวัยวะ การถูกหลอกให้ขายอวัยวะ หรือคนอาจจะขายอวัยวะแล้วเลิกบริจาค เป็นต้น และในเรื่องการประชาสัมพันธ์ให้มีผู้บริจาคอวัยวะให้มากขึ้น พยาบาลบางคนอาจจะเห็นว่าจะจะเป็นผลเสียแก่ผู้บริจาคอวัยวะที่ยังมีชีวิตอยู่เช่น ไต สำหรับพยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรมอาจจะมิได้ทราบถึงประเด็นดังกล่าวมาแล้วจึงมองแต่ด้านที่จะเกิดประโยชน์เท่านั้น จึงมีเจตคติดีกว่าพยาบาลที่ได้รับการอบรม

3.3 เปรียบเทียบเจตคติของพยาบาลประจำการต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ จำแนกตามประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ พบว่า พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ 1-3 ปี, 3 ปีขึ้นไปถึง 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีเจตคติต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป มีเจตคติดีกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ 1-3 ปี และ 3 ปีขึ้นไปถึง 5 ปี ผู้วิจัยเห็นว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่มากขึ้น ทำให้บุคคลมีวุฒิภาวะเข้าใจสิ่งต่าง ๆ มีเหตุผล มีความพอใจในงานมากขึ้น ดังเช่นงานวิจัยของลชอ นาคค่า (2527) พบว่าบุคลากรทางการพยาบาลที่มีระยะเวลาทำงานมากกว่าจะมีเจตคติต่อผู้ป่วยหลังทำโคโลสโตมีตีดีกว่ากลุ่มที่มีระยะเวลาทำงานน้อยกว่า และงานวิจัยของ นิภา คิตประเสริฐ (2527) พบว่า ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 11 ปี ขึ้นไป สูงกว่า 0-5 ปี และ 6-10 ปี นอกจากนี้ เฟเบอร์ และ เซอร์รอน (Feber and Sherron, 1907) อ้างถึงในสกุหลร

สังวรกาญจน์, 2529) ได้กล่าวว่า ประสบการณ์จะนำไปสู่ทักษะและทัศนคติในการทำงานซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคคลนั้น นอกจากนี้ประสบการณ์ในการทำงานหรือระยะเวลาการทำงานจะทำให้บุคคลเรียนรู้ทำความเข้าใจ มองเห็นปัญหาชัดเจนถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้น ทำให้เกิดทักษะและทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน (สกุลพร สังวรกาญจน์, 2529) แต่สำหรับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะอาจจะไม่เหมือนกับการพยาบาลผู้ป่วยโรคอื่น ๆ เพราะเป็นเรื่องที่ยังใหม่สำหรับพยาบาลประจำการ จำนวนผู้ป่วยยังมีจำนวนน้อย ยังมีประเด็นทางจริยธรรมอยู่หลายด้าน การรักษายังไม่เป็นที่แพร่หลายของทุกโรงพยาบาลในประเทศไทย พยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยน้อย ถึงแม้จะทำงานหลายปี แต่บางช่วงเวลาอาจจะไม่มีผู้ป่วยมาเปลี่ยนอวัยวะเลย เนื่องจากข้อจำกัดเกี่ยวกับอวัยวะที่จะได้รับบริจาค ประกอบกับผลการวิจัยครั้งนี้พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะไม่แตกต่างกัน ทำให้เจตคติไม่แตกต่างกันไปด้วย ดังที่ไทรแอนดิสกล่าวไว้ว่า บุคคลมีความรู้ความเข้าใจต่อสิ่งหนึ่งในลักษณะใด ย่อมมีความรู้สึกต่อสิ่งนั้นในลักษณะเดียวกัน (Triandis 1977 อ้างถึงใน สุขภูววรรณ เรื่องจริยะ, 2532) และข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับ ผลงานวิจัยของ สุขภูววรรณ เรื่องจริยะ (2532) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี 6-11 ปี และ 12 ปีขึ้นไป มีเจตคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

3.4 เปรียบเทียบเจตคติของพยาบาลประจำการต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะจำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลประจำการแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนัก แผนกห้องผ่าตัด และแผนกหลังผ่าตัด มีเจตคติต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า พยาบาลแผนกผู้ป่วยหลังผ่าตัดและพยาบาลแผนกห้องผ่าตัดมีเจตคติต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะดีกว่าพยาบาลหออภิบาลผู้ป่วยหนัก เนื่องจากผู้วิจัยมีความเห็นว่า แผนกหลังผ่าตัดส่วนใหญ่จะพบผู้ป่วยหลังเปลี่ยนอวัยวะที่อยู่ในสภาวะดีขึ้นแล้ว ส่วนพยาบาลแผนกห้องผ่าตัดนั้นก็จะมีช่วงพบผู้ป่วยขณะผ่าตัดเท่านั้น อาจจะไม่ค่อยพบปัญหาของผู้ป่วยที่เกิดจากการเปลี่ยนอวัยวะมากนัก ซึ่งแตกต่างจากแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ซึ่งต้องพบกับผู้ป่วยในสภาวะที่ยังช่วยเหลือตนเองไม่ได้ มีการใช้อุปกรณ์การช่วยชีวิตหลายอย่าง ต้องระมัดระวังในเรื่องการป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด ต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดด้วยความรอบคอบระมัดระวัง และจากการวิจัยของ สิริยา สัมมาวาจ (2534) พบว่า พยาบาลแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนัก มีความเห็นอ่อนน้อมสูง ซึ่งสาเหตุเกิดจากความขัดแย้งทางจริยธรรมในประเด็นของการเปลี่ยนอวัยวะ ซึ่งพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักจะมีลักษณะงานที่แตกต่างจากหอผู้ป่วย

ทั่วไป คือ ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤต ต้องมีการตัดสินใจเร่งด่วน ต้องทำหลาย ๆ อย่างในเวลาเดียวกัน ต้องเร่งรีบปฏิบัติงานให้ทันเวลา และที่สำคัญจะต้องเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยหลังเปลี่ยนอวัยวะอย่างใกล้ชิด ย่อมจะพบกับสถานการณ์จริงที่อาจจะก่อให้เกิดผลต่อเจตคติของพยาบาลทางด้านลบได้ และในแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักนั้น นอกจากพยาบาลจะต้องดูแลผู้ป่วยหลังเปลี่ยนอวัยวะในบางแผนกที่ศึกษาจะต้องดูแลผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะที่สมองตายด้วย ซึ่งพยาบาลบางคนอาจจะมีความเห็นว่าเป็นการสูญเสียเวลากับการต้องมาดูแลผู้ที่หมดหวังแล้วเพื่อรอการบริจาคอวัยวะ แต่ผลการวิจัยที่พบว่าแต่ละแผนกมีเจตคติไม่แตกต่างกันนั้นอาจเป็นเพราะว่าแต่ละแผนกมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอภิปรายได้เช่นเดียวกับข้อ 3.3 ประกอบกับพยาบาลประจำการทุกคนถูกปลูกฝังให้มีจริยธรรมต่อวิชาชีพ ต่อผู้ป่วยทุกคนโดยไม่คำนึงว่าจะเป็นใครมาจากไหน พยาบาลจึงให้ความช่วยเหลือแก่ผู้เจ็บป่วยด้วยเมตตาธรรม ปราศจากอคติ ไม่จำกัดด้วยอาการของโรคและชนิดของโรค (สิวลี ศิวีไล 2530) ดังนั้นไม่ว่าพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนัก แผนกห้องผ่าตัดและแผนกหลังผ่าตัด ย่อมมีเจตคติต่อการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามข้อค้นพบจากการวิจัยนี้ในส่วนของความรู้ที่ยังไม่เพียงพออาจส่งผลต่อการพัฒนาเจตคติได้เช่นกัน แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน จะปรากฏดังนี้คือ

ด้านการบำรุงรักษาอวัยวะเพื่อไม่ให้เซลล์ตายหลังจากตัดออกจากผู้บริจาค พบว่า พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนัก แผนกห้องผ่าตัดและแผนกหลังผ่าตัดมีเจตคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกห้องผ่าตัดมีเจตคติดีกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักและพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกหลังผ่าตัด อภิปรายได้ว่า พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกห้องผ่าตัด ย่อมจะปฏิบัติงานด้านการบำรุงรักษาอวัยวะเพื่อไม่ให้เซลล์ตายหลังจากตัดออกจากผู้บริจาคเป็นประจำอยู่แล้ว ย่อมมีทักษะในด้านนี้เป็นอย่างดี และเมื่อปฏิบัติงานเกิดความชำนาญแล้วย่อมจะไม่รู้สึกว่าเป็นการยุ่งยากแต่อย่างใด จึงนับได้ว่าเป็นผู้ที่มิประสพการณ์เกี่ยวกับเรื่องนี้โดยตรงและประสบการณ์จะนำไปสู่ทักษะและทัศนคติในการทำงานซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคคลนั้น ๆ นอกจากนี้ประสบการณ์จะทำให้บุคคลมีโอกาสเรียนรู้ทำความเข้าใจมองเห็นปัญหาชัดเจนถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้น ทำให้เกิดทักษะที่ดีในการปฏิบัติงาน (สกุลพร สังวรภาณูจน์, 2529) แต่พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่แผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักและแผนกหลังผ่าตัดจะมีได้ปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องนี้โดยตรง อาจจะคิดว่าเป็นภาระที่ยุ่งยากในการดูแล เนื่องจากต้องเตรียมการหลายอย่างให้ดีที่สุด

เพื่อป้องกันมิให้เซลล์ตายซึ่งจะบังเกิดผลดีในการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะและโดยเฉพาะข้อค้นพบจากการวิจัยแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักนั้นคะแนนรวมเฉลี่ยในด้านความรู้ของพยาบาลจะน้อยกว่าแผนกห้องผ่าตัดอาจจะมีผลต่อการพัฒนาการเกิดเจตคติได้ สำหรับแผนกหลังผ่าตัดถึงแม้ว่าพยาบาลอาจจะมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ในด้านนี้มากกว่าแต่ก็ได้ปฏิบัติโดยตรง ความรู้ที่ได้จากการอ่านย่อมจะไม่เข้าใจอย่างแจ่มแจ้ง อาจะยิ่งกลับมีความเห็นว่าเป็นสิ่งที่ยุ่งยากมากก็ได้ ซึ่งก็จะมีผลต่อการเกิดเจตคติได้

ด้านการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่เปลี่ยนอวัยวะพบว่าพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกหลังผ่าตัดมีเจตคติแตกต่างจากพยาบาลกลุ่มที่ปฏิบัติงานแผนกห้องผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกหลังผ่าตัดมีเจตคติดีกว่าพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกห้องผ่าตัด อภิปรายได้ว่าพยาบาลห้องผ่าตัดนั้นมีช่วงระยะเวลาที่จะได้อยู่กับผู้ป่วยค่อนข้างสั้นเฉพาะช่วงที่ผู้ป่วยอยู่ในห้องผ่าตัดเท่านั้น ซึ่งแตกต่างกับพยาบาลแผนกหลังผ่าตัดซึ่งต้องเกี่ยวข้องในเรื่องการพยาบาลโดยตรงในช่วงระยะเวลาที่นานกว่า ย่อมจะมีทักษะมากกว่าซึ่งจะส่งผลทางด้านเจตคติได้ดังเช่นได้อภิปรายไว้ในเจตคติด้านการบำรุงรักษาอวัยวะเพื่อไม่ให้เซลล์ตายหลังตัดออกจากผู้ป่วยโรค และจากข้อค้นพบจากการวิจัยพบว่า ความรู้ด้านการให้การพยาบาลของพยาบาลแผนกหลังผ่าตัดต่ำกว่าพยาบาลแผนกหลังผ่าตัดซึ่งทำให้ส่งผลต่อการพัฒนาเจตคติด้วยเช่นกัน จึงทำให้พยาบาลแผนกหลังผ่าตัดมีเจตคติที่ดีกว่าได้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนอวัยวะ

1.1 จากข้อค้นพบว่า พยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ดูแลและให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนอวัยวะแก่ผู้ป่วย ญาติ และประชาชนทั่วไป มีความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างมาทางน้อย สำหรับเจตคติมีเจตคติทางบวก ดังนั้นหน่วยงานควรมีนโยบายที่ชัดเจนในการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรทางการแพทย์ให้เป็นไปอย่างกว้างขวางในด้านความรู้สำหรับเจตคตินั้นโดยส่วนรวมอยู่ในระดับทางบวก แต่ในบางด้านก็อยู่ในระดับซึ่งไม่สามารถจะบอกทิศทางได้ จึงควรจะได้มีการส่งเสริมและพัฒนาให้มีเจตคติที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

การพัฒนาควรวางแผนเป็นโครงการ มีการติดตามประเมินผลเป็นระยะ ๆ เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับมาวางแผนต่อเนื่องกันไป เพราะนับวันจะมีผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในอนาคต

1.2 เร่งหาทางประชาสัมพันธ์ข่าวสารเกี่ยวกับการเปลี่ยนอวัยวะให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพในกลุ่มผู้ที่เปลี่ยนอวัยวะ ผู้ที่จะบริจาคอวัยวะและประชาชนทั่ว ๆ ไป โดยเน้นด้านวิชาการให้มากขึ้น เพราะจากข้อค้นพบที่ว่า พยาบาลประจำการที่มีหน้าที่ดูแลสุขภาพประชาชนทั่ว ๆ ไป ยังมีความรู้เรื่องการเปลี่ยนอวัยวะในระดับปานกลางค่อนข้างมาทางน้อย ทำให้พอคาดคะเนได้ว่าประชาชนมีความรู้ที่อยู่ในระดับใด และสื่อที่สำคัญควรใช้คือโทรทัศน์ และสิ่งตีพิมพ์ต่าง ๆ เพราะประชาชนสามารถรับชมได้อย่างแพร่หลาย และข่าวสารนั้นควรที่จะสร้างเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ ผู้ที่จะบริจาคอวัยวะและพยาบาลที่จะให้การดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ ตลอดจนประชาชนทั่วไป

1.3 ควรจัดสรรงบประมาณในการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะอย่างเพียงพอ เช่น บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล ยากคฤมิกัมกัน เป็นต้น

1.4 จัดตั้งศูนย์การจัดการหาอวัยวะที่ถูกต้องตามกฎหมายขึ้นในประเทศไทย และทำการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปได้รู้จัก และมีเจตคติที่ดีต่อศูนย์การจัดการหาอวัยวะ ตลอดจนทำการณรงค์ให้ประชาชนทั่วไปมาทำการแสดงความจำนงค์ขอบริจาคอวัยวะก่อนเสียชีวิต และมอบบัตรแสดงความจำนงค์ให้แก่ผู้บริจาคเก็บไว้เป็นหลักฐานติดตัว เพื่อเวลาเสียชีวิตจะได้ไม่ต้องขอบริจาคอีก

2. ผู้บริหาร

2.1 ผู้บริหารทางการแพทย์

2.2.1 จากผลการวิจัยพบว่า มีพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ได้รับการอบรมเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะและพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนอวัยวะ ยังมีความรู้ไม่ครอบคลุมในทุกกระบวนการของการเปลี่ยนอวัยวะ ฉะนั้นโรงพยาบาลที่รักษาด้วยวิธีการเปลี่ยนอวัยวะควรจัดการอบรมเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะให้กับเจ้าหน้าที่ทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกขั้นตอนของการเปลี่ยนอวัยวะ โดยเฉพาะในหัวข้อที่ผลการวิจัยได้คะแนนในระดับน้อย เช่น ประวัติการเปลี่ยนอวัยวะ การขอให้บริจาคอวัยวะการจัดการกับอวัยวะที่ได้รับบริจาค และที่สำคัญที่นับว่าเป็นหัวใจของพยาบาลคือ การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย เปลี่ยนอวัยวะด้านร่างกายก่อนและหลังผ่าตัด เพื่อให้มีความรู้เพียงพอแก่การดูแล

ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ตลอดจนการให้คำแนะนำแก่ญาติผู้ป่วย ผู้ที่จะบริจาคอวัยวะและบุคคลทั่วไปที่สนใจเรื่องการเปลี่ยนอวัยวะ และสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับเรื่องการเปลี่ยนอวัยวะได้ทุกรูปแบบ และควรได้จัดให้มีการสัมมนา เพื่อที่จะได้อภิปรายถกเถียง นำเสนอข้อปฏิบัติทั้งทางด้านการดูแลรักษาและจริยธรรมต่อผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะและผู้บริจาคอวัยวะด้วย เพื่อสร้างเสริมเจตคติให้ดียิ่งที่สุด ทั้งนี้ควรได้จัดการอบรมโดยให้พยาบาลได้หมุนเวียนกันเข้าอบรมอย่างทั่วถึง หรืออาจจะโดยวิธีการส่งไปศึกษาและดูงานจากทั้งในและต่างประเทศ นอกจากนี้ผู้บริหารควรจะมีเพิ่มแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนอวัยวะให้มากขึ้นโดยการจัดหนังสือ เอกสาร วารสารทางการแพทย์และพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนอวัยวะ ให้เพียงพอและทันสมัยอยู่เสมอ บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลสามารถที่จะค้นคว้าหาความรู้ได้โดยสะดวกเฉพาะอย่างยิ่งควรมีวิดิทัศน์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ให้เข้าใจและดียิ่งขึ้น

2.1.2 ผู้บริหารทางการแพทย์และพยาบาล ควรวางแผนร่วมกันจัดทำโครงการหลักสูตรเฉพาะทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ ในสถาบันที่มีศักยภาพที่จะจัดทำได้ และเผยแพร่ให้พยาบาลจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่สนใจมาสมัครเรียนได้ โดยเสียค่าใช้จ่ายตามความเหมาะสม เพื่อเป็นการบริการทางวิชาการให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

2.1.3 ผู้บริหารควรจัดทำแผนเสนอโครงการ การอบรมพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ โดยทำการอบรมพยาบาลทุกรุ่น ก่อนที่จะไปปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ และควรมีการประเมินความรู้และเจตคติเป็นระยะ เพื่อวางแผนแก้ไขต่อไปในหัวข้อที่คะแนนความรู้และเจตคดียังต่ำ เพื่อให้พยาบาลเกิดความมั่นใจและเต็มใจที่จะดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะได้ในระดับสูงสุด กล่าวคือสามารถให้การดูแลได้อย่างสมบูรณ์ถูกต้องตามลักษณะการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic care)

2.1.4 จัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ ผู้บริจาคอวัยวะและญาติสำหรับพยาบาลในแต่ละแผนกที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนอวัยวะ เพื่อให้พยาบาลในแต่ละแผนกยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ ผู้บริจาคอวัยวะและญาติทั้งของผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะและผู้บริจาคอวัยวะ ซึ่งการดูแลผู้ป่วยและญาติในแต่ละแผนกจะมีรายละเอียดปลีกย่อยแตกต่างกันออกไปสิ่งเหล่านี้จะช่วยเสริมความรู้สึกรับรู้ที่มั่นใจที่จะดูแลผู้ป่วยได้

2.1.5 ในโรงพยาบาลที่มีการรักษาผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ ควรเตรียมผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ หรือพยาบาลผู้ประสานงานการเปลี่ยนอวัยวะ เพื่อใช้เป็นแหล่งข้อมูล เป็นวิทยากรสำหรับให้ข้อมูลที่ถูกต้องและทันสมัยกับหน่วยงานตนเอง และหน่วย

งานอื่น ๆ ซึ่งการเตรียมผู้เชี่ยวชาญนั้นนอกจากมีความรู้ในเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะแล้ว ต้องเสริมสร้างเจตคติ และทักษะการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะให้เกิดขึ้นด้วย อาจทำได้โดยการเข้ารับการอบรมระยะสั้นและฝึกปฏิบัติทั้งในและต่างประเทศ

2.1.6 ผู้บริหารควรร่วมมือกันจัดตั้งชมรมหรือสมาคมผู้ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะในระดับนานาชาติขึ้น เพื่อจะได้มีการจัดประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ หรือจัดประชุมวิชาการโดยสลับเปลี่ยนหมุนเวียนกันเป็นเจ้าภาพในแต่ละปี เพื่อเป็นการเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการให้แก่งานและกันตลอดจนการช่วยเหลือกันในการจัดหาอวัยวะ เพื่อให้มีอวัยวะเหลือเพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วยที่ต้องการเปลี่ยนอวัยวะตลอดไป

2.2 ผู้บริหารทางการศึกษา

2.2.1 พิจารณารรจเนื้อหาเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะไว้ในหลักสูตรพยาบาลทุกระดับทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ สำหรับภาคปฏิบัตินั้นขณะนี้อาจทำได้ยาก เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยยังมีไม่มาก ดังนั้นการใช้ชีวิตที่คนช่วยในการเรียนการสอนจะทำให้นักศึกษามีความรู้เข้าใจการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น ทั้งนี้ชีวิตที่ที่ใช้ประกอบการสอนจะต้องมีเนื้อหาสาระที่ถูกต้อง ทันสมัย และเสริมสร้างจริยธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะด้วย

2.2.2 จัดแหล่งข้อมูลเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะให้เพียงพอและทันสมัยเสมอเพื่อให้คณาจารย์และนักศึกษามีโอกาสได้ค้นคว้าหาความรู้ ซึ่งอาจเป็นชีวิตที่คนเทปวิทยุ สิ่งตีพิมพ์ที่เป็นภาษาไทยและต่างประเทศ ตลอดจนการส่งไปศึกษาดูงานด้านการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะทั้งในและต่างประเทศ

2.2.3 ร่วมมือประสานงานกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อเสริมสร้างความรู้ เจตคติ และการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะร่วมกันโดยส่งนักศึกษาไปฝึกปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ

2.3 พยาบาลประจำการ

2.3.1 จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจำการมีความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างมาทางน้อย จึงควรเร่งพัฒนาตนเองในด้านความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะให้อยู่ในระดับดี ในฐานะที่เป็นพยาบาลประจำการ เป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพอนามัย การให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเปลี่ยนอวัยวะที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง การพัฒนาตนเองนั้นอาจทำได้โดยค้นคว้าด้วยตนเอง จากสื่อมวลชน เข้าร่วมประชุมสัมมนา เข้าประชุมวิชาการ เป็นต้น

2.3.2 จากผลการวิจัยพบว่า เจตคติของพยาบาลวิชาชีพโดยส่วนรวมอยู่ในระดับทางบวก แต่ยังมีบางด้านที่ไม่สามารถจะบอกทิศทางของเจตคติได้ ดังนั้นพยาบาลประจำการจึงควรพัฒนาเจตคติของตนเองที่มีต่อผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ โดยการเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะทุกกระบวนการให้ถูกต้อง ตระหนักถึงจริยธรรมที่พึงมีต่อผู้ป่วยเสมอ

2.3.3 การกระตือรือร้น สนใจ ค้นคว้า ติดตามข่าวสาร เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะให้ทันสมัยอยู่เสมอ และคิดว่าการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะเป็นงานที่ท้าทายความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. จากข้อค้นพบที่ว่าพยาบาลประจำการมีความรู้ เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยในระดับปานกลาง และมีเจตคติด้านการให้การรักษายาบาลต่อผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะอยู่ในระดับทางบวก ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปจึงควรศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะของพยาบาลประจำการตามการรับรู้ของผู้ป่วย
2. ศึกษาความรู้ เจตคติ ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลนั้น ๆ เพราะโรงพยาบาลเอกชนมีนโยบายในการรับผู้ป่วยไม่เหมือนกับโรงพยาบาลรัฐบาล
3. เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ ของพยาบาลประจำการก่อนและหลังการให้ความรู้ เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะอย่างมีแบบแผน หรือก่อนและหลังการจัดประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ
4. ศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีส่วนช่วยในการตัดสินใจบริจาคอวัยวะของญาติผู้ป่วยที่สมองตาย อันได้แก่ความเชื่อเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะของบุคคล การโฆษณาให้บริจาคอวัยวะ เป็นต้น