บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร โดยเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลระดับบริหาร ครูพยาบาล และพยาบาลประจำการที่มีต่อการบริหารการพยาบาลซึ่งรวมเอาการบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลเข้าไว้ด้วยกันและเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลระดับบริหาร ครูพยาบาลและพยาบาลประจำการที่มีวุฒิการศึกษาและสถานที่ปฏิบัติงานแตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล 2 แห่ง จำนวน 180 คน แบ่งเป็นพยาบาลระดับบริหาร 60 คน ครูพยาบาล 60 คน และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 3 ปี จำนวน 60 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองแบบมาตราส่วนให้ค่าของลิเคอร์ท (Likert Scale) จำนวน 51 ข้อ ได้หาความตรงด้านเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลจากสถาบันต่าง ๆ จำนวน 11 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มประชากรจริง จำนวน 30 คน เพื่อหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) ตามวิธีการหาความเที่ยงโดยใช้วิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoy's Analysis of Variance) ซึ่งได้ค่าความเที่ยง .96 แล้วจึงนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่สุ่มไว้ นำข้อมูลมาวิเคราะห์หามัชฌิมเลขคณิต ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลระดับบริหาร ครูพยาบาล และพยาบาลประจำการของสถาบันทั้งสองในแต่ละด้านของแบบสอบถาม โดยใช้การทดสอบค่าเอฟ (F-test) และถ้าผลแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติก็ทดสอบความแตกต่างของพยาบาลแต่ละระดับเป็นรายคู่ในแต่ละด้าน โดยการใช้สถิติทดสอบค่าที่

(t-test) รวมทั้งการเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลทั้ง 3 ระดับที่อยู่ในสถาบันและที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกันตามที่กำหนดไว้ โดยการใช้การทดสอบค่าที (t-test) และเสนอข้อมูลในรูปของตาราง

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างประชากร

1.1 อายุ พยาบาลระดับบริหารส่วนใหญ่อายุ 35 ปีขึ้นไป ครูพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-35 ปี และพยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี

1.2 สถานภาพสมรส พยาบาลระดับบริหารส่วนใหญ่สมรสแล้ว ส่วนครูพยาบาลและพยาบาลประจำการส่วนใหญ่เป็นโสด

1.3 วุฒิการศึกษา เมื่อเริ่มปฏิบัติงานนั้นพยาบาลระดับบริหาร และพยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีวุฒิระดับอนุปริญญาบัตร ส่วนครูพยาบาลส่วนใหญ่ มีวุฒิระดับปริญญาตรี สำหรับวุฒิในปัจจุบันนั้น ทั้งพยาบาลระดับบริหารและพยาบาลประจำการส่วนใหญ่ยังคงมีวุฒิระดับอนุปริญญาบัตรอยู่ ส่วนครูพยาบาลส่วนใหญ่มีวุฒิระดับปริญญาโท

1.4 จำนวนปีของประสบการณ์ในตำแหน่งปัจจุบันของพยาบาลทั้ง 3 ระดับ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในตำแหน่งปัจจุบันอยู่ในช่วง 5-10 ปี

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลทั้ง 3 ระดับ ที่มีต่อการบริหารการพยาบาลทั้งทางด้านบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล พบว่า

2.1 พยาบาลระดับบริหาร ครูพยาบาล และพยาบาลประจำการมีความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลทางด้านบริการพยาบาล ด้านการศึกษาพยาบาล และรวมทั้งสองด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสนองสมมติฐานการวิจัยในข้อ 1 ที่ว่า พยาบาลระดับบริหาร ครูพยาบาลและพยาบาลประจำการมีความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลซึ่งรวมเอาบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลเข้าไว้ด้วยกัน แตกต่างกัน

2.2 เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นที่มีต่อการบริหารการพยาบาลเฉพาะด้านบริการพยาบาล เฉพาะด้านการศึกษา และรวมทั้งสองด้าน ของพยาบาลแต่ละระดับเป็นรายคู่ พบว่า คู่ครูพยาบาลและพยาบาลประจำการ มีความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลรวมทั้งสองด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เฉพาะด้านบริการพยาบาลและการศึกษานั้น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่ครูพยาบาลกับพยาบาลระดับบริหารนั้นมีความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลเฉพาะด้านบริการพยาบาล ด้านการศึกษา และรวมทั้งสองด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคู่พยาบาลระดับบริหารกับพยาบาลประจำการมีความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลทั้งทางด้านบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสรุปได้ว่า ไม่สนองสมมติฐานในการวิจัยข้อ 2 ที่ว่า พยาบาลในระดับครูพยาบาลเห็นด้วยกับการบริหารการพยาบาลซึ่งรวมเอาบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลเข้าไว้ด้วยกัน มากกว่าพยาบาลในระดับอื่น ๆ

ตอนที่ 3 เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลรามาธิบดี กับโรงพยาบาลศิริราช ที่มีต่อการบริหารการพยาบาลทั้งสองด้านแล้ว พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสนองสมมติฐานในการวิจัยข้อ 3 ที่ว่าพยาบาลแต่ละสถาบันการศึกษามีความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลซึ่งรวมเอาบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลเข้าไว้ด้วยกัน แตกต่างกัน และเมื่อเปรียบเทียบรายละเอียดต่อไปแล้วพบว่า

3.1 เฉพาะด้านบริการพบว่า มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่เฉพาะด้านการศึกษาไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

3.2 พยาบาลระดับบริหารในสถาบันทั้งสอง มีความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลรวมทั้งสองด้าน และเฉพาะด้านบริการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนเฉพาะด้านการศึกษานั้น ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 ครูพยาบาลในสถาบันทั้งสองมีความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลเฉพาะด้านบริการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่เฉพาะด้านการศึกษาพยาบาลและรวมทั้งสองด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4 พยาบาลประจำการในสถาบันทั้งสองมีความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลรวมทั้งสองด้าน และเฉพาะด้านบริการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนเฉพาะด้านการศึกษาพยาบาลนั้นไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลทั้ง 3 ระดับ จำแนกตามวุฒิการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นของพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีและพยาบาลที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า ต่อการบริหารการพยาบาลรวมทั้งสองด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงสนองสมมติฐานในการวิจัยข้อ 4 ที่ว่าพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลซึ่งรวมเอาบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลเข้าไว้ด้วยกัน แตกต่างกัน และเมื่อเปรียบเทียบรายละเอียดต่อไปแล้วพบว่า

4.1 เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นเฉพาะด้านบริการพยาบาลและเฉพาะด้านการศึกษาพยาบาล ก็พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นกัน

4.2 พยาบาลระดับบริหารที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี กับพยาบาลระดับบริหารที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลรวมทั้งสองด้าน และเฉพาะด้านบริการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนเฉพาะด้านการศึกษาพยาบาลไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

4.3 พยาบาลประจำการที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรีกับพยาบาลประจำการที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลรวมทั้งสองด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เฉพาะด้านบริการพยาบาลและด้านการศึกษาพยาบาลนั้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.4 สำหรับครูพยาบาลทั้งหมด มีวุฒิปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรีทั้งสิ้น จึงแยกกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้

ตอนที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลในสถาบันที่พยาบาลทั้ง 3 ระดับปฏิบัติงานอยู่

5.1 ความพึงพอใจเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลในสถาบันที่พยาบาลแต่ละระดับปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน พบว่า

5.1.1 พยาบาลทั้ง 3 ระดับในโรงพยาบาลรามาธิบดีส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการบริหารการพยาบาลในสถาบันของตน คิดเป็นร้อยละ 70 ส่วนที่ไม่พึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 21.11 มีร้อยละ 8.89 ซึ่งแสดงความไม่แน่ใจ

5.1.2 พยาบาลทั้ง 3 ระดับในโรงพยาบาลศิริราชร้อยละ 45.56 แสดงความพอใจในการบริหารการพยาบาลในสถาบันของตน อีกร้อยละ 35.55 แสดงความไม่พึงพอใจ และมีร้อยละ 18.89 ที่แสดงความไม่แน่ใจ

5.2 จำกัดความสำคัญของเหตุผลที่มีความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่อการบริหารการพยาบาลในสถาบันของตน พบว่า

5.2.1 เหตุผลอันดับแรกของกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลรามาธิบดีที่มีความพึงพอใจการบริหารการพยาบาลในสถาบันของตนก็คือข้อที่ว่า ทำให้สัมพันธภาพระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลดีขึ้น สำหรับเหตุผลอันดับแรกของความไม่พึงพอใจการบริหารการพยาบาลในสถาบันของตนก็คือข้อที่ว่า หัวหน้าตึกไม่มีเวลาควบคุมเจ้าหน้าที่พยาบาลอื่น ๆ เพียงพอ เพราะต้องรับผิดชอบในการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลด้วย

5.2.2 เหตุผลอันดับแรกของกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลศิริราชที่มีความพึงพอใจการบริหารการพยาบาลในสถาบันของตนก็คือ การปฏิบัติงานคล่องตัวขึ้น เพราะต่างฝ่ายต่างทำงานของตนไม่ก้าวก่ายหน้าที่กัน สำหรับเหตุผลอันดับแรกของความไม่พึงพอใจการบริหารการพยาบาลในสถาบันของตนก็คือ บริการพยาบาลและการศึกษาก้าวหน้าไปไม่ทัดเทียมกัน

5.3 ข้อเสนอแนะอันดับแรกในการปรับปรุงการบริหารการพยาบาลในสถาบันให้ดีขึ้นของกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลรามาธิบดีก็คือ จัดให้มีการอบรมฟื้นฟูทางการพยาบาลให้มีหมุนเวียนตลอดปี เช่น ในรูปของ Inservice education, Journal Club, Nursing rounds สำหรับกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลศิริราช คือ การบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลไม่ควรแยกออกจากกันโดยเด็ดขาด ควรมีการร่วมมือและประสานงานกันทั้งสองฝ่ายเพื่อแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาทั้งสองฝ่ายให้ก้าวหน้าไปพร้อม ๆ กัน

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่องความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร พบว่า

1. เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาล จำแนกตามระดับพยาบาล ได้ผลว่า ครูพยาบาลและพยาบาลระดับบริหารมีความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ครูพยาบาลและพยาบาลประจำการมีความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลโดยส่วนรวมแตกต่างกัน และเมื่อเปรียบเทียบแต่ละด้านแล้วปรากฏว่า

1.1 ในด้านบริการพยาบาล ครูพยาบาลและพยาบาลประจำการ มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 8) เมื่อพิจารณาความแตกต่างเป็นรายข้อแล้วพบว่า ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของครูพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อยู่ 2 ข้อ และที่ระดับ .05 อยู่ 6 ข้อ (ตารางที่ 14) ซึ่งแสดงว่า ครูพยาบาลมีความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลทางด้านบริการพยาบาลในทางที่เห็นด้วยมากกว่าพยาบาลประจำการ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่าครูพยาบาลได้ตระหนักถึงความรับผิดชอบโดยตรงของตนเองต่อประสบการณ์เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ดังนั้นนอกเหนือจากงานสอน และนิเทศนักศึกษาในคลีนิคแล้ว ครูพยาบาลจึงต้องการมีส่วนร่วมในการให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยตนเองบ้าง เพื่อเป็นการฝึกทักษะในการปฏิบัติงานของตนเองประการหนึ่ง ดังที่ เฮเตอร์ (Hayter) กล่าวว่า "การเป็น

ครูพยาบาลนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความชำนาญทางด้านคลีนิคและจะต้องคงความสามารถด้านนี้ตลอดไป จึงจะช่วยให้การสอนภาคทฤษฎีมีประสิทธิภาพ"[1] และอีกประการหนึ่งก็คือครูได้แสดงการปฏิบัติพยาบาลเป็นแบบอย่างแก่นักศึกษาอีกด้วย ดังที่เฮนเดอร์สัน (Henderson) กล่าวไว้ว่า "ครูจะสอนเกี่ยวกับวิธีให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด เมื่อครูเป็นผู้สาธิตการพยาบาลนั้นให้นักศึกษาดูเอง"[2] และดังที่รอเอน (Rauen) ได้กล่าวไว้อีกว่า "ครูพยาบาลมีส่วนรับผิดชอบในการแสดงตนให้เป็นแบบอย่างแก่นักเรียน จะต้องแสดงทักษะในการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย ถ้าครูขาดความสามารถในการแสดงบทบาทของพยาบาลอย่างแท้จริงจากการฝึกปฏิบัติแล้ว ครูจะไม่สามารถช่วยนักเรียนให้เข้าใจถึงแนวความคิดทางการพยาบาลได้"[3] นอกจากนี้ครูยังมีโอกาสได้แสดงแบบอย่างในการพยาบาลให้เจ้าหน้าที่ทางฝ่ายบริการพยาบาลได้เห็น ขณะเดียวกับที่ได้เห็นการพยาบาลที่แท้จริงที่เจ้าหน้าที่ทางฝ่ายบริการได้ให้แก่ผู้ป่วย อันจะเป็นแนวทางให้เกิดความเข้าใจในจุดมุ่งหมายของแต่ละฝ่ายมากขึ้น และเป็นโอกาสอันดีที่จะปรับปรุงการพยาบาลและสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานทั้งทางฝ่ายการศึกษาและบริการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งผลที่ได้รับก็คือ ทางฝ่ายบริการได้ให้บริการพยาบาลที่ดีแก่ผู้ป่วย และทางฝ่ายการศึกษาได้ให้แบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา ซึ่งผลรวมที่ได้รับก็คือได้ผลิตผลเป็นพยาบาลซึ่งจะให้บริการพยาบาลที่ดีแก่สังคมต่อไป

---

[1]Jean Haytor, "A Teacher Returns to Staff Nursing," The Journal of Nursing Education (January 1967) : 29.

[2]Virginia Henderson, The Nature of Nursing (New York : The Macmillan Company, 1966), p. 41.

[3]Karen C. Rauen, "Expectation of the Clinical Instructor as Role Model," The Journal of Nursing Education 13 (August 1974) : 33.

1.2 ในด้านการศึกษา ครูพยาบาลและพยาบาลประจำการมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 11) และเมื่อพิจารณาความแตกต่างเป็นรายข้อแล้วพบว่า คะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของครูพยาบาลสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของพยาบาลประจำการและมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อยู่ 4 ข้อ และที่ระดับ .05 อยู่ 4 ข้อ (ตารางที่ 14) ที่เป็นดังนี้เป็นเพราะครูพยาบาลเพียงฝ่ายเดียวไม่สามารถที่จะควบคุม ดูแล หรือจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาลได้อย่างทั่วถึง เนื่องจากนักศึกษามิได้ขึ้นฝึกปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้าเวรเดียว แต่จำเป็นต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานในเวรบ่ายและเวรดึกด้วย เพื่อช่วยพัฒนาทักษะและวุฒิภาวะในการดูแลผู้ป่วยให้มากขึ้น[1] แต่ครูพยาบาลมีอยู่เป็นจำนวนน้อยและขึ้นควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของนักศึกษาได้อย่างใกล้ชิดเฉพาะเวรเช้าเท่านั้น จึงต้องการความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ทางฝ่ายบริการในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลหรือให้การพยาบาลผู้ป่วยในขณะที่นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานในเวรดึกหรือบ่าย ซึ่งไม่มีครูพยาบาลคอยควบคุมหรือให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด และทั้งนักศึกษาและครูพยาบาลไม่ได้อยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลาจึงอาจจะไม่ทราบข้อมูลบางอย่าง ซึ่งจะช่วยในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยได้ พยาบาลประจำการก็จะเป็นผู้ที่ให้ข้อมูลดังกล่าวนี้ได้ สำหรับในข้อที่ว่าพยาบาลประจำการปฏิบัติการพยาบาลเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษาพยาบาล หรือข้อที่ว่าพยาบาลประจำการช่วยครูพยาบาลในการควบคุมและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการให้การพยาบาลแก่นักศึกษานั้น ที่พยาบาลประจำการได้คะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่ำกว่าครูพยาบาล (ตารางที่ 14) อาจจะเป็นเพราะว่า เจ้าหน้าที่พยาบาลเกรงว่าจะสอนในสิ่งที่ตรงข้ามหรือไม่สอดคล้องกับที่ครูพยาบาลได้สอนไปแล้ว[2] หรือเกรงว่าจะเป็นการก้าวก่ายหน้าที่ของครูพยาบาล จึงไม่กล้ายุ่งเกี่ยวหรือช่วยเหลือนักศึกษาเท่าที่ควร แม้จะมีความคิดเห็นว่าควรจะทำก็ตาม

---

[1] Stein, "The Student Nurse : A Study of Needs, Roles and Conflicts, part II," p. 434.

[2] Ibid., p. 433.

2. เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลโดยส่วนรวมและทางด้านบริการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลศิริราช แล้วพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 15) ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะโรงพยาบาลทั้งสองมีระบบการบริหารงานที่แตกต่างกัน คือ โรงพยาบาลรามาธิบดีมีระบบการบริหารการพยาบาลซึ่งรวมเอาบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลเข้าไว้ด้วยกัน นโยบาย วัตถุประสงค์และเป้าหมายจึงเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งผู้บริหาร ครูพยาบาล และพยาบาลประจำการต่างก็มีหน้าที่รับผิดชอบร่วมกันในการที่จะให้บริการพยาบาลที่ดีแก่ผู้มารับบริการและให้การศึกษาที่ดีแก่นักเรียนพยาบาล การจัดให้มีตำแหน่งร่วมทางด้านบริการและการศึกษาพยาบาลทำให้มีการเชื่อมโยงช่องว่างระหว่างอุดมคติ และสถานการณ์ที่เป็นจริง ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานทางด้านบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล ดังที่พีริค (Pierik) ได้ศึกษาเกี่ยวกับงานในตำแหน่งร่วม (Joint Appointment) เป็นเวลาถึง 5 ปี และได้สรุปว่า ตำแหน่งร่วมเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิผล (Effective tool) ของแผนกพยาบาล เพราะ

1. ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ดี
2. เป็นการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้แก่บุคลากรพยาบาล และนักศึกษาพยาบาล
3. เป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับนักศึกษาและบุคลากรพยาบาล[1]

การที่ครูพยาบาลจากทั้งสองสถาบันมีความคิดเห็นต่อหน้าที่ทางด้านการศึกษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 19) เนื่องจากครูพยาบาลมักจะมองเห็นถึงปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาล เพราะครูจะต้องทำหน้าที่ประสานงานหรือเป็นตัวเชื่อมระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการอยู่แล้ว ครูมีความรับผิดชอบโดยตรงต่อการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของนักศึกษา จะต้องชี้ให้นักศึกษา

---

[1]Pierik, "Joint Appointments ...," p. 576.

เห็นถึงความสำคัญของการเรียนทั้งสองด้านว่า เป็นของที่ควบคู่กัน ให้นักเรียนรู้จักประยุกต์ใช้ทฤษฎีที่เรียนรู้มาในการปฏิบัติงาน และครูก็ตระหนักดีอีกว่านอกจากตัวครูจะเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการปฏิบัติพยาบาลแก่นักศึกษาแล้ว ผู้ที่จะเป็นแบบอย่างแก่นักศึกษาอีกผู้หนึ่งตลอดเวลาที่นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานไม่ว่าจะในเวรใดก็คือ พยาบาลประจำการ ผู้ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงนั่นเอง ดังนั้นครูพยาบาลทั้งสองสถาบันจึงมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันในเรื่องการศึกษาพยาบาลที่ต้องการความร่วมมือจากฝ่ายบริการพยาบาล

เนื่องจากระบบการบริหารงานที่แตกต่างกันนี้ จึงทำให้การกำหนดตำแหน่งหน้าที่และความรับผิดชอบของทั้งสองสถาบันแตกต่างกัน พยาบาลทุกระดับชั้นของโรงพยาบาลรามาธิบดีมีหน้าที่รับผิดชอบร่วมกันทั้งในการบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย และให้การศึกษาพยาบาลแก่นักเรียนพยาบาลอยู่แล้ว ดังนั้นจึงเป็นไปได้ที่จะมีความคิดเห็นด้วยกับการบริหารการพยาบาลซึ่งรวมเอาบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลเข้าไว้ด้วยกันมากกว่า กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลศิริราชซึ่งมีการบริหารการพยาบาลด้านบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลแยกออกจากกันโดยเด็ดขาด ต่างฝ่ายต่างก็ทำหน้าที่ของตน ผู้บริหารทางฝ่ายบริการพยาบาลตลอดจนพยาบาลประจำการ ก็จะทำหน้าที่ทางด้านบริการพยาบาลอันเกี่ยวกับผู้ป่วยครอบครัว และชุมชนในด้านการรักษา ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ส่วนทางด้านการศึกษานั้นยกให้เป็นหน้าที่ของฝ่ายการศึกษาเลย โดยฝ่ายบริการไม่ได้ยุ่งเกี่ยว มีแต่หอผู้ป่วยและผู้ป่วยเท่านั้น ที่เป็นอุปกรณ์ในการศึกษา ทั้งฝ่ายบริการและการศึกษาพยาบาลเกือบจะไม่มีความสัมพันธ์กันเลย ดังนั้นเมื่อมีการถามความคิดเห็นถึงหน้าที่ที่ควรรับผิดชอบร่วมกัน จึงมีผู้แสดงความคิดเห็นแตกต่างกับของกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลรามาธิบดี เพราะอาจจะเกรงว่าจะเป็นการก้าวก่ายหน้าที่กัน หรือคิดว่าหน้าที่นั้นไม่ใช่หน้าที่ของตน

3. เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการบริหารการพยาบาลด้านบริการพยาบาล การศึกษาพยาบาล และโดยส่วนรวม ระหว่างพยาบาลที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี และพยาบาลที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า พบว่าแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งสิ้น (ตารางที่ 20) และเมื่อพิจารณาการบริหาร

การพยาบาลนี้เป็นรายข้อ พบว่ามีข้อที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อยู่ถึง 23 ข้อ และที่ระดับ .05 อยู่ 5 ข้อ (ตารางที่ 24) ที่ผลการวิจัยเป็นดังนี้อาจจะเนื่องมาจากแต่เดิมพยาบาลส่วนใหญ่ที่เริ่มต้นปฏิบัติงานด้านพยาบาลครั้งแรกจะจบการศึกษาในระดับอนุปริญญาก่อน (ตารางที่ 3) เมื่อทำงานไปสักระยะหนึ่งซึ่งส่วนมากจะทำงานอยู่ในช่วง 5-10 ปี (ตารางที่ 4) ก็มีความต้องการที่จะศึกษาเพิ่มเติม อาจจะเพื่อเปลี่ยนแปลงบรรยากาศในการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาตนเอง หรือเพราะต้องการมีความรู้เพิ่มเติมเพื่อช่วยให้ปฏิบัติหน้าที่รับผิดชอบให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นก็ตาม แต่ผลอันหนึ่งที่ได้จากการศึกษาต่อก็คือได้มองโลกในแง่กว้างขึ้น ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นมากขึ้น ได้เรียนรู้หรือได้พบเห็นในสิ่งที่แปลกใหม่ไปกว่าที่พบเห็นจำเจอยู่ทุกวันในสถานที่ทำงานของเรา เช่น ได้รู้ว่าสถาบันอื่นมีระบบการบริหารงานซึ่งอาจจะเหมือนกันหรือแตกต่างไปจากการบริหารในสถาบันของตนเอง ได้พูดคุยถึงปัญหาที่พบในหน่วยงานของแต่ละคนและได้เปรียบเทียบถึงผลดีผลเสีย ความรู้ที่ได้เพิ่มขึ้นนี้ในหลาย ๆ ด้านจากการศึกษากับประสบการณ์ที่พบเห็นจริงในการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจจะเป็นข้อขัดแย้ง ปัญหา สิ่งที่เราพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจก็ตาม จะช่วยให้เราพิจารณาถึงสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างถ่องแท้ ความคิดเห็นไม่ถูกจำกัดอยู่ในวงแคบอันเป็นเหตุเนื่องมาจากความไม่รู้ ทำให้มีใจกว้างพอที่จะรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นซึ่งอาจจะไม่ตรงกับของเราก็ได้ ดังที่ ผกา ศรียุกตสุทธ กล่าวว่า

> การศึกษาหมายถึง การพัฒนาความรู้ความสามารถ ทัศนคติ พฤติกรรม และควบคุมเพื่อให้ผู้เรียนเป็นสมาชิกที่ดี และมีประโยชน์ต่อสังคมโดยใช้ระบอบการต่าง ๆ อย่างมีระเบียบ และเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของตนเอง และสังคม รวมทั้งการรู้จักหน้าที่ และการเป็นพลเมืองดี เพื่อประกอบอาชีพและให้บริการแก่สังคมอย่างมีประสิทธิภาพ[1]

---

[1]ผกา ศรียุกตสุทธ, "นโยบายการศึกษาพยาบาลผู้ช่วยพยาบาล และผดุงครรภ์โครงการเร่งด่วน," การประชุมวิชาการและการบริหารงานของพยาบาล กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กุมภาพันธ์ 2519, หน้า 92.

อาจจะด้วยเหตุที่กล่าวมาจึงทำให้พยาบาลที่มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีความคิดเห็นด้วยกับการบริหารการพยาบาลที่รวมเอาบริการพยาบาลและการศึกษาเข้าไว้ด้วยกันมากกว่าพยาบาลที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี

4. จากการศึกษาถึงความพึงพอใจ และไม่พึงพอใจต่อการบริหารการพยาบาลในสถาบันของตนของกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลรามาธิบดี พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 70 (ตารางที่ 25) มีความพึงพอใจในการบริหารการพยาบาล เพราะเห็นว่าการบริหารการพยาบาลที่รวมเอาบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลเข้าไว้ด้วยกันนี้ ทำให้สัมพันธภาพระหว่างบริการพยาบาลและการศึกษาดีขึ้น (ตารางที่ 28) มีส่วนน้อยร้อยละ 21.11 ที่แสดงความไม่พึงพอใจอาจจะเป็นเพราะว่า การกำหนดขอบเขตหน้าที่ยังไม่ชัดเจนพอ ไม่เข้าใจหรือไม่ปฏิบัติตามการพรรณางาน (Job Deseription) ที่เขียนไว้ เนื่องจากผู้บริหารยังขาดการชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานทราบ ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลศิริราช จำนวนตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในการบริหารการพยาบาลในสถาบันของตนมีร้อยละ 45.56 ซึ่งน้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลรามาธิบดีซึ่งมีความพึงพอใจร้อยละ 70 อาจจะเกิดจากข้อขัดแย้งต่าง ๆ ที่พอจะสรุปได้ดังนี้ คือ

1. การแบ่งแยกฝ่ายบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลออกจากกัน ทำให้ทฤษฎีและการปฏิบัติไปด้วยกันไม่ได้ มีการกล่าวหาระหว่าง 2 ฝ่ายอยู่เสมอว่า ฝ่ายการศึกษาเต็มไปด้วยทฤษฎีที่เพ้อฝัน นำไปปฏิบัติไม่ได้ และไม่เคยตระหนักถึงความต้องการของฝ่ายบริการ ส่วนฝ่ายบริการนั้นดีแต่ปฏิบัติ ไม่รู้จักนำทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ปฏิบัติงานโดยขาดเทคนิคและความรู้

2. ฝ่ายการศึกษาซึ่งอยู่ภายใต้การศึกษาของมหาวิทยาลัย มีบทบาทมุ่งในด้านการสอน การวิจัย และการให้บริการแก่ประชาชน การศึกษาพยาบาลที่สังกัดอยู่ในมหาวิทยาลัยจึงต้องมีบทบาทใน 3 ประการที่กล่าวมาแล้วด้วย และในปัจจุบันการศึกษาทั่วไปก็ได้ขยายบทบาทออกไปอย่างกว้างขวาง เพื่อสนองความต้องการของประชาชนและประเทศชาติ จึงทำให้การศึกษาพยาบาลต้องเปลี่ยนแปลงไปด้วย เมื่อมีบทบาทต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น จึงทำให้เวลาในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาลดน้อยลง ทำให้ขาดประสบการณ์

ในการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลไปถึงวิชาชีพพยาบาล มีการกล่าวหาอยู่เสมอว่า พยาบาลที่สำเร็จใหม่ ทำงานไม่ค่อยเป็น

3. ความยุ่งยากใจของฝ่ายการศึกษา เนื่องจากมีการแยกฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาล ทำให้ฝ่ายการศึกษาพยาบาลไม่สามารถจัดสิ่งแวดล้อมบนหอผู้ป่วยให้แก่นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานตามที่ต้องการได้

4. เนื่องจากเกิดความขัดแย้งในการบริหารงานของฝ่ายบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล มีผลทำให้เกิดความไม่ร่วมมือกันทั้ง 2 ฝ่าย

5. ฝ่ายบริการพยาบาลมีความยุ่งยากในการปฏิบัติงาน เพราะขาดผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีความรู้ที่จะให้การศึกษา แนะนำเกี่ยวกับความรู้ทางด้านเทคโนโลยี ความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตลอดจนทฤษฎีการพยาบาลใหม่ ๆ ซึ่งมีผลทำให้การปฏิบัติการพยาบาลต้องเปลี่ยนแปลงไปด้วย

6. ฝ่ายบริการพยาบาลเข้าใจว่าตำแหน่งทางฝ่ายการศึกษาเหนือกว่าฝ่ายบริการพยาบาล จึงเกิดความขัดแย้งอยู่ในใจ และมักไม่ค่อยให้ความร่วมมือกับฝ่ายการศึกษา แม้กระทั่งการช่วยเหลือด้านการวิจัย ฝ่ายบริการมักไม่ค่อยเห็นความสำคัญในการตอบแบบสอบถาม การให้สัมภาษณ์หรือการให้ข้อมูลต่าง ๆ มักไม่ตรงกับความเป็นจริง

7. ความไม่พอใจเกี่ยวกับการบริหารงานของฝ่ายบริการพยาบาล เช่น การแต่งตั้งหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือผู้ตรวจการมักใช้ระบบอาวุโส จึงทำให้ขาดคนที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำให้บริการพยาบาลไม่เจริญก้าวหน้าเท่าที่ควร

8. การไม่เข้าใจบทบาทและหน้าที่ของบุคลากรฝ่ายบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล ฝ่ายบริการเห็นว่าตนเองมีหน้าที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยเท่านั้น ไม่มีหน้าที่ด้านการสอน ส่วนฝ่ายการศึกษาก็คิดว่าตนเองมีหน้าที่เฉพาะทางด้านการสอนนักศึกษาเท่านั้น ไม่มีหน้าที่ในการให้บริการแก่ผู้ป่วย การถือเขาถือเราเช่นนี้ จึงก่อให้เกิดปัญหาอยู่ได้เสมอ ๆ ทำให้การปฏิบัติงานของทั้ง 2 ฝ่ายไม่มีการประสานสัมพันธ์กัน

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรจะมีการกำหนดขอบเขตและหน้าที่ของพยาบาลแต่ละระดับอย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรในรูปของการพรรณางาน (Job Description) และควรจะทำเป็นคู่มือแจกสำหรับเจ้าหน้าที่แต่ละคน และมีประจำไว้ในหน่วยงานเพื่อจะได้อ่านได้ทุกครั้งที่ข้องใจ และในการรับผู้ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่หรือผู้ที่เข้ารับหรือเปลี่ยนตำแหน่งใหม่ทุกครั้ง การจะมีการปฐมนิเทศเพื่อให้เข้าใจขอบเขตและหน้าที่รับผิดชอบของตน ตลอดจนสายการบริหารงานในที่นั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปโดยราบรื่น และมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน

2. ส่งเสริมให้พยาบาลระดับบริหารตั้งแต่ตำแหน่งหัวหน้าศึกขึ้นไป มีการศึกษาต่อ หรือศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในด้านที่ตนทำงานอยู่ เช่น ในด้านการพยาบาลผู้ป่วยในโรคระบบต่าง ๆ หรือ การบริหารการพยาบาล โดยอาจจะจัดทำในรูปแบบของหลักสูตรพิเศษระยะสั้น (Special Course)ซึ่งจะทำให้สามารถผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนมารับการศึกษาอบรมได้ และไม่มีผลกระทบต่อเงินเดือนหรือการขึ้นขั้นเงินเดือน เพราะส่วนใหญ่ผู้ที่อยู่ในตำแหน่งหัวหน้าศึกมักจะมีอัตราเงินเดือนสูง จึงทำให้ต้องคำนึงถึงผลได้ผลเสียในการที่จะต้องลาศึกษาต่อ แต่การศึกษาก็จำเป็นเพราะปัจจุบันความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยีต่าง ๆ ก้าวไปไกล การพยาบาลก็จำเป็นต้องก้าวหน้าให้ทัดเทียมกันไปด้วย ผู้ป่วยจึงจะได้รับการบริการที่ดีมีประสิทธิภาพ

3. ควรจัดอบรมทางวิชาการแก่พยาบาลระดับบริหาร ครูพยาบาล และพยาบาลประจำการ ในเรื่องเกี่ยวกับ การบริหาร การรักษาพยาบาล ตลอดจนเครื่องมือเครื่องใช้ใหม่ ๆ ที่ทันสมัย เพื่อใช้เป็นหลักในการให้การพยาบาลผู้ป่วย หรือสอนนักศึกษาพยาบาล โดยจัดในรูปของ Inservice Education หมุนเวียนให้มีตลอดปี

4. ควรมีการศึกษาและสำรวจข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานด้านการศึกษา และให้บริการพยาบาลของผู้ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งร่วม (Joint Appointment) เพื่อจะได้นำมาปรับปรุงอัตราส่วนระหว่างงานด้านการศึกษาต่องานด้าน

บริการพยาบาลให้เหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งร่วมได้มีโอกาสเป็นอิสระพอที่จะค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อนำมาพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น เป็นผลมาถึงการปฏิบัติงานต่าง ๆ ให้ดีขึ้นเช่นกัน

5. ควรจะให้มีการปรับปรุงลักษณะการบริหารงานขององค์การพยาบาลให้เป็นไปในรูปแบบของการกระจายอำนาจหน้าที่ (Authoritative Decentralization) ให้มากขึ้นตั้งแต่ระดับหัวหน้าพยาบาล ลงมาจนถึงพยาบาลนิเทศและหัวหน้าตึก เพื่อให้ผู้บริหารระดับต้น เช่น หัวหน้าตึก ได้มีโอกาสใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจสั่งการภายในขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของงาน อย่างมีอิสระเพิ่มขึ้น เพื่อเป็นการเสริมพูนความมีอิสระของวิชาชีพ (Professional Autonomy) และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เหมาะสมกับตำแหน่งผู้นำมากยิ่งขึ้น

6. ควรจะได้มีการรวมฝ่ายการศึกษาพยาบาลกับฝ่ายบริการพยาบาลเข้าด้วยกัน ทั้งนี้เพื่อจุดประสงค์ในการปรับปรุงบริการพยาบาลกับการศึกษาพยาบาลให้ทันกันอยู่เสมอ และเพื่อลดความขัดแย้ง (Conflict) ระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาล และยังอาจสามารถใช้ประโยชน์บุคลากรให้เต็มที่ได้อีกด้วย เพราะเท่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้ ฝ่ายการศึกษาจะผลิตบุคลากรพยาบาลมาให้ฝ่ายบริการ ซึ่งส่วนมากแล้วการให้ความรู้ทางทฤษฎีจะอาศัยตำราเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งบางครั้งฝ่ายบริการได้เปลี่ยนแปลงเทคนิคทางการพยาบาลใหม่ ๆ ให้ทันต่อความก้าวหน้าทางการแพทย์ แต่มิได้มีการประสานงานกับฝ่ายการศึกษา ทำให้นักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานไม่สามารถทำงานได้ด้วยดี เกิดความขัดแย้งและปัญหาตามมา ทางฝ่ายบริการก็จะโทษว่าฝ่ายการศึกษาสอนนักศึกษามาไม่ถูกต้อง และในทำนองเดียวกันฝ่ายการศึกษานั้นเป็นฝ่ายวิชาการโดยเฉพาะ ในสถาบันทั่ว ๆ ไปผู้ที่มีความรู้ทางการพยาบาลในระดับสูง ๆ มักนิยมทำงานด้านการศึกษามากกว่าด้านบริการ ส่วนฝ่ายบริการนั้นผู้นำส่วนมากเต็มไปด้วยผู้มีอาวุโส ซึ่งทำงานประจำมานาน จนขาดความกระตือรือร้นและความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการพัฒนาวิชาชีพ จึงเป็นจุดอ่อนที่ทำให้วิชาชีพพยาบาลขาดความก้าวหน้าเท่าที่ควร ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าถ้าหากรวมฝ่ายบริการพยาบาลเข้ากับฝ่ายการศึกษาพยาบาลในรูปแบบของลักษณะตำแหน่งร่วม (Joint Appointment Concept) แล้ว จะช่วยลดปัญหาดังกล่าวลงไปได้มาก และจะเป็นการ

สร้างสรรค์ขวัญกำลังใจที่ดีแก่บุคลากรในแผนกพยาบาล และทำให้มองเห็นความสำคัญของวิชาชีพมากยิ่งขึ้น

7. ควรจะมีการวิจัยทางการพยาบาล โดยใช้ผู้ชำนาญทางการพยาบาล การวิจัยทางการพยาบาลจะทำให้ทราบปัญหาต่าง ๆ ทางด้านการพยาบาลที่ต้องการการเปลี่ยนแปลงเพื่อที่จะได้มาซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพมากที่สุด ซึ่งควรจะต้องร่วมมือกันทำวิจัย ทั้งฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาล พยาบาลทุกคนมีหน้าที่ในการช่วยเหลือในการทำวิจัย ให้ความร่วมมือ และให้ข้อเท็จจริงที่ถูกต้องที่สุด เพื่อได้มาซึ่งผลการวิจัยอันถูกต้อง เพื่อที่จะนำผลการวิจัยไปใช้ในทางปฏิบัติ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพดี ซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายของวิชาชีพพยาบาล

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรจะได้มีการศึกษาถึงความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลในสถาบันอื่น ๆ ด้วย ที่คิดว่าจะเป็นประโยชน์แก่สถาบันนั้น ๆ มากก็คือ การทำเฉพาะสถาบันเดียว แต่ให้ครอบคลุมในด้านอื่น ๆ ด้วย ไม่แต่เฉพาะด้านการศึกษา หรือด้านบริการพยาบาลเท่านั้น

2. ควรจะได้มีการศึกษาถึงบทบาทของเจ้าหน้าที่ทางฝ่ายบริการพยาบาลที่มีต่อการศึกษาพยาบาล เช่น บทบาทของหัวหน้าตึกที่มีต่อประสบการณ์เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล หรือบทบาทของพยาบาลประจำการที่มีต่อการศึกษาพยาบาล เป็นต้น

3. ควรจะได้มีการศึกษาถึง บทบาทของฝ่ายการศึกษาพยาบาลที่มีต่อบริการพยาบาล เช่น บทบาทของครูพยาบาลที่มีต่อบริการพยาบาล

4. ควรจะได้ศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของครูพยาบาล หรือปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของหัวหน้าตึก จะโดยการใช้แบบสอบถามหรือสัมภาษณ์ก็ตาม

5. ควรจะได้ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการบริหารในสถาบันของตน

6. ควรจะได้มีการศึกษาถึงประโยชน์หรือผลเสียของการรวมการบริหารการพยาบาลด้านบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลเข้าไว้ด้วยกัน และประโยชน์หรือผลเสียของการแยกการบริหารการพยาบาลด้านบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลออกจากกัน

ทั้งนี้เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการบริหารการพยาบาลโดยแท้จริง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย