บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศจะพัฒนาได้จะต้องสามารถขจัดปัญหาการเสื่อมโทรมทางด้านเศรษฐกิจและสังคมให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนเป็นปัจจัยสำคัญของโครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ ฉะนั้น ปัญหาการพัฒนาประเทศจึงอยู่ที่การปรับปรุง และเสริมสร้างคุณภาพของประชากรให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น ปัจจัยที่สำคัญของการพัฒนาประชากร ก็คือการศึกษาซึ่งจะสามารถสร้างประชากรที่มีประสิทธิภาพตามความต้องการของประเทศ ประเทศที่กำลังพัฒนานั้น จะต้องอาศัยการปรับปรุงส่งเสริมมาตรฐานการศึกษาในทุกระดับและในทุกสาขาวิชาชีพ "เพราะการศึกษาเป็นกระบวนการทั้งมวลที่บุคคลจะพัฒนาความสามารถ ทัศนคติ และพฤติกรรม อันมีค่าทั้งหลายในสังคมที่ตนมีอยู่ และการศึกษายังเป็นกระบวนการทางสังคม ซึ่งบุคคลได้รับจากสิ่งแวดล้อมที่มีการคัดเลือกและควบคุมอย่างดี โดยเฉพาะจากโรงเรียน เพื่อส่งเสริมให้บุคคลเกิดความสามารถในด้านสังคมและความเจริญงอกงามในตนเองอย่างเต็มที่"[1] การที่ประเทศจะมีประชากรที่พัฒนานั้น ประชากรเหล่านี้จะต้องได้รับการศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ ตั้งแต่แรกเริ่มอันเป็นขั้นพื้นฐานที่จะเข้าไปสู่การศึกษาในระดับชั้นสูงไปในแขนงวิชาการต่าง ๆ ทุกสาขาวิชาชีพ โดยเฉพาะด้านการศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นวิชาชีพแขนงหนึ่ง ได้มีวิวัฒนาการทางด้านการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงตลอดมา ประเทศที่มีผลผลิตทางด้านประชากรสูงขึ้น

---

[1] Carter V. Good, Dictionary of Education (New York : McGraw-Hill Book Co., 1959), p. 191.

หอสมุดกลาง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อย่างรวดเร็ว ก็ยิ่งมีความจำเป็นที่จะต้องผลิตพยาบาลให้มีปริมาณและคุณภาพที่สูงยิ่งขึ้นตามไปด้วย เพราะวิชาการแขนงนี้มีความจำเป็นโดยตรงต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ พยาบาลจะต้องมีหน้าที่การรับผิดชอบโดยตรงต่อสุขภาพอนามัย และความปลอดภัยของประชากรของประเทศ ถ้าหากประชากรมีโอกาสอันจำกัด หรือแทบไม่มีโอกาสที่จะได้รับความคุ้มครองดูแลในเรื่องสุขภาพอนามัยแล้ว นับได้ว่าเป็นการสูญเสียทรัพยากรมนุษย์เป็นอย่างยิ่ง ผลที่ตามมาก็คือ การสูญเปล่า ซึ่งได้แก่ กำลังคน อันเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาประเทศทุกวิถีทาง

วิวัฒนาการการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย

โรงเรียนพยาบาลแห่งแรกในประเทศไทย กำเนิดขึ้นในปี พ.ศ. 2439 คือ โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาล[1] โดยเริ่มต้นด้วยหลักสูตรผดุงครรภ์ ซึ่งปัจจุบันได้ยกฐานะเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โรงเรียนพยาบาลแห่งที่ 2 เป็นโรงเรียนที่เริ่มต้นด้วยหลักสูตรการพยาบาล ซึ่งเป็นหลักสูตรแรกในประเทศไทย คือ โรงเรียนพยาบาลสภากาชาดไทย เปิดทำการสอน เมื่อ พ.ศ. 2457 ปัจจุบัน คือ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ต่อมาในปี พ.ศ.2466 คณะสอนศาสนาคริสต์นิกายเพรสไบทีเรียน ได้เปิดโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยแมคคอร์มิค ขึ้นที่จังหวัดเชียงใหม่ และได้กลายเป็น คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพายัพในปัจจุบัน[2] และในปี 2489 โรงเรียนพยาบาล โรงพยาบาลกลาง เกิดขึ้นเป็นแห่งที่ 4 ซึ่งต่อมาได้โอนมาไว้ที่ โรงพยาบาลหญิง ปัจจุบันคือ วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพฯ

---

[1] สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย , วารสารฉลองครบรอบ 40 ปี สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (พระนคร : ไทยพิทยา, พฤษภาคม, 2510): 45 – 61.

[2] วิเชียร หวีลาภ, "วิวัฒนาการการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย," วารสารพยาบาล : ฉลองครบรอบ 50 ปี สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (กรุงเทพมหานคร : ไทยพิทยา, 25 มิถุนายน 2520) : 45.

เมื่อสงครามโลกครั้งที่ 2 สิ้นสุดลง การเปลี่ยนแปลงของสังคมในด้านการศึกษา และประสิทธิภาพทางการรักษาพยาบาล ทำให้ประชาชนเห็นคุณค่าของการรักษาพยาบาลแผนใหม่ รัฐบาลต้องขยายงานทางด้านสุขภาพอนามัย ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีผลทำให้จำนวนโรงเรียนพยาบาลเพิ่มขึ้นอีก 17 แห่ง จนกระทั่งในปัจจุบันประเทศไทยมีโรงเรียนทั้งสิ้น 21 แห่ง[1] ซึ่งเป็นโรงเรียนที่มีหลักสูตรการพยาบาลพื้นฐาน (Basic Program in Nursing) ในระดับอนุปริญญา หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่า บางแห่งมีหลักสูตรปริญญาตรีและปริญญาโทด้วย สถาบันการศึกษาพยาบาลเหล่านี้ สังกัดอยู่ในหน่วยงานต่าง ๆ กัน เช่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โรงเรียนพยาบาลโรงพยาบาลมิชชั่น สังกัดเอกชน เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีสถาบันที่มีเฉพาะหลักสูตรการศึกษาหลังหลักสูตรพื้นฐานทางการพยาบาล (Post-basic program in nursing) คือ แผนกพยาบาลของครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ มหาวิทยาลัย ซึ่งเปิดสอนในระดับปริญญาตรีทางการศึกษาพยาบาล และ ปริญญาโททางบริหารการพยาบาล แผนกพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่[2]

จากประวัติสังเขปนี้จะเห็นได้ว่า การศึกษาพยาบาลได้รับการส่งเสริมและขยายงานให้กว้างขวางมากขึ้น หลังจากสงครามโลกครั้งที่ 2 เพื่อให้เพียงพอกับความต้องการของประชากร ที่ขยายตัวสูงขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

---

[1] วิเชียร ทวีลาภ, "วิวัฒนาการการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย," วารสารพยาบาล : ฉลองครบรอบ 50 ปี สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (กรุงเทพมหานคร : ไทยพิทยา, 25 มิถุนายน, 2520) : 45.

[2] เรื่องเดียวกัน, หน้า 48.

พัฒนาการด้านหลักสูตร

หลักสูตรการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย พัฒนาการมาจากหลักสูตรโรงเรียนพยาบาล 2 แห่ง คือ โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ศิริราช และโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ของสภากาชาดไทย ในระยะเริ่มต้นนั้น หลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลศิริราช เน้นหนักที่วิชาการผดุงครรภ์และทางสภากาชาดเน้นหนักวิชาการพยาบาล โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ศิริราช เริ่มรับหญิงเรียนจบชั้นประถมปีที่ 3 หลักสูตร 3 ปี เป็นภาคทฤษฎี 2 ปี ประกอบด้วยวิชากายวิภาคศาสตร์ สุขวิทยา การตรวจไข้ พยาบาลและธรรมจริยา ทางภาคปฏิบัติ ฝึกงาน 1 ปี ประกอบด้วย การทำรายงานไข้ การเช็ด (เย็บปัก) การประกอบอาหาร การนวด การเลี้ยงเด็ก การปลูกฝี การตรวจไข้ การพยาบาลและการผดุงกรรภ์

สำหรับสภากาชาดไทย แรก ๆ รับนักเรียนไม่จำกัดความรู้ ต่อมาภายหลังได้จำกัดพื้นความรู้ถึงชั้นประถมปีที่ 5[1] เริ่มต้นด้วยเวลาเรียน 1 ปี และ เพิ่มเป็น 2 และ 3 ปี ในภายหลังหลักสูตรได้เปลี่ยนแปลงตลอดมาในราว พ.ศ. 2465 – 2466 โรงเรียนพยาบาลทั้ง 2 โรงเรียนดังกล่าวได้เปลี่ยนรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมปีที่ 6 (ม.6) โดยรับเฉพาะสตรีโสดอายุระหว่าง 15 – 40 ปี

และในปี พ.ศ. 2449 ได้มีหลักสูตรประกาศนียบัตร ฝึกหัดพยาบาลชาย ใช้เวลาเรียน 1 ปี ต่อมาในปี พ.ศ. 2457 ได้มีการเพิ่มหลักสูตรเป็น 2 ปี และในปี พ.ศ. 2465 มีการปรับปรุงหลักสูตรใหม่ รับนักเรียน จบมัธยมปีที่ 3 อายุ 16 ปี และ ในปี พ.ศ. 2469 ก็ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรใหม่อีก มีการส่งพยาบาลไปศึกษาต่อต่างประเทศ และเริ่มรับนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 6 (ม.6) หรือเทียบเท่า อายุ 16 – 30 ปี หลักสูตรการเรียน 3 ปี 6 เดือน เป็นวิชาการพยาบาลทั่วไป 3 ปี และการผดุงครรภ์ 6 เดือน ซึ่งคณะพยาบาลอเมริกัน ได้วางรากฐานของหลักสูตรและระบบการศึกษาดังนี้

---

[1] สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, วารสารพยาบาล : ฉลองครบรอบ 50 ปี สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (กรุงเทพมหานคร : ไทยพิทยา 25 มิถุนายน, 2520) : 48.

จัดการเรียนเป็น 2 ระยะคือ ระยะเตรียมการพยาบาล (Probation period) 6 เดือนแรก ให้เรียนวิชาการพยาบาลเบื้องต้น และวิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน (Basic Sciences) ซึ่งเพิ่มวิชาเรียนที่จำเป็นเช่นกายวิภาคศาสตร์ เคมี พยาธิวิทยา เภสัชวิทยา เป็นต้น จัดระเบียบการสอนทางภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย มีห้องสำหรับปฏิบัติการพยาบาล (Nursing art Laboratory) สำหรับให้นักเรียนฝึกปฏิบัติวิธีการพยาบาลต่าง ๆ ก่อนที่ขึ้นไปปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย ซึ่งแต่เดิมไม่มี เมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติก็มีครูตามนิเทศอย่างใกล้ชิดตลอดระยะเตรียมการพยาบาล (Probation) เมื่อสิ้นสุด 6 เดือน นักศึกษาต้องสอบได้ทุกวิชาจึงจะได้รับหมวกและอนุมัติให้เรียนต่อในภาคคลินิคได้

สำหรับการเรียนการสอนคลินิค แบ่งเป็นภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การสอนทางภาคทฤษฎีนั้น ภาคโรคต่าง ๆ (Disease) สอนโดยแพทย์และมีครูพยาบาลสอนการพยาบาลโรคต่าง ๆ ควบคู่ไปกับการสอนทางแพทย์ นักศึกษาทุกคนต้องขึ้นปฏิบัติสับเปลี่ยนกันไปตามหอผู้ป่วยต่าง ๆ ภายใต้การสอนและควบคุมของหัวหน้าตึก ที่มีความชำนาญและเลือกสรรแล้ว มีการให้คะแนนภาคปฏิบัติและความประพฤติซึ่งนำเอามาพิจารณาในการสอบเลื่อนชั้น และสำเร็จหลักสูตรด้วย เมื่อมีผู้สมัครเข้าเรียนเพิ่มขึ้นทุกปี ผู้ที่จะเข้าศึกษานี้ต้องสอบตั้งแต่ พ.ศ. 2485 เป็นต้นมา จนกระทั่งถึงสงครามโลกครั้งที่ 2 การพยาบาลของไทยได้รับความช่วยเหลือจากต่างประเทศมากขึ้น ทั้งด้านทุนการศึกษาเล่าเรียน ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนตลอดจนได้รับเครื่องมือเครื่องใช้ด้วย ต่อมา พ.ศ. 2499 โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช ได้เปิดหลักสูตร ปริญญาวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) ขึ้น รับนักเรียนสำเร็จชั้นมัธยมปีที่ 8 (ม. 8) หลักสูตร 4 ปี และถ้าเรียนต่อผดุงครรภ์อีก 6 เดือน ก็จะได้รับประกาศนียบัตรผดุงครรภ์ด้วย

พ.ศ. 2502 คณะแพทย์ศาสตร์เชียงใหม่ ได้จัดตั้งโรงเรียนพยาบาลขึ้น มีการปรับปรุงหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาล (Diploma Program) ให้มีระดับเท่ากับมาตรฐานสากล รับนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 8 (ม. 8) แยกหลักสูตรเดิม 3 ปี 6 เดือน ออกเป็น 2 หลักสูตร คือหลักสูตรวิชาพยาบาล 3 ปี สำเร็จแล้วได้รับอนุปริญญาพยาบาลและอนามัย ผู้ศึกษาต่อวิชาผดุงครรภ์อีก 6 เดือน เมื่อสำเร็จหลักสูตร จะได้รับประกาศนียบัตรวิชาผดุงครรภ์เช่นเดียวกับโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช

ผู้ที่ต้องการศึกษาต่อไปถึงขั้นปริญญาพยาบาลต้องไปเริ่มเรียนวิชาวิทยาศาสตร์รากฐาน 2 ปี ที่คณะวิทยาศาสตร์ให้ครบหลักสูตรก่อนและเรียนวิชาอื่น ๆ ที่จำเป็นตามที่โรงเรียนได้กำหนดไว้[1] นับตั้งแต่ พ.ศ. 2439 เป็นต้นมา การศึกษาด้านการพยาบาล ได้พยายามจัดและปรับปรุงให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพ ในขณะเดียวกันก็พยายามพัฒนาหลักสูตรของวิชาการพยาบาลให้เท่าเทียมกับวิชาชีพอื่น และให้ได้มาตรฐานสากล หลักสูตรการศึกษาพยาบาลที่ได้วิวัฒนาการมาจนถึงปัจจุบันนี้ แบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ

1. หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย หลักสูตรการศึกษา 4 ปี รับผู้สำเร็จการศึกษาระดับ มัธยมศึกษาปีที่ 3 (มศ.3)

2. หลักสูตรอนุปริญญาหรือเทียบเท่าหลักสูตรการศึกษา 3 ปี เมื่อเรียนต่อผดุงครรภ์อีก 6 เดือน จะได้รับประกาศนียบัตรผดุงครรภ์ หลักสูตรนี้รับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 (มศ.5)

3. หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี ถ้าเรียนต่อหลักสูตรผดุงครรภ์ 6 เดือน จะได้ประกาศนียบัตรผดุงครรภ์ รับผู้สำเร็จการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 (มศ.5)

ลักษณะของหลักสูตรทั้ง 3 ประเภทนี้ เป็นหลักสูตรการศึกษาพยาบาลระดับพื้นฐาน ส่วนการศึกษาระดับสูงกว่านี้ เป็นการศึกษาต่อเนื่องจากการศึกษาพยาบาลระดับพื้นฐาน ซึ่งเป็นหลักสูตรที่มุ่งผลิตบุคลากรฝ่ายการพยาบาลเฉพาะสาขา ฉะนั้น การรับสมัครผู้เข้าศึกษาจึงรับเฉพาะผู้ที่ผ่านการศึกษาพยาบาลระดับพื้นฐานมาแล้ว สถาบันที่เปิดหลักสูตรการสอนระดับสูงนี้ คือ

1. วิทยาลัยพยาบาล (โรงพยาบาลหญิง) สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข เปิดทำการสอนตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2498 หลักสูตรการศึกษา 1 ปี สำเร็จแล้วรับประกาศนียบัตรครูพยาบาล

---

[1] วิเชียร ทวีลาภ, "ประวัติและวิวัฒนาการของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล" อนุสรณ์ 84 ปี ศิริราช (กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท. 2519), หน้า 236.

2. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เปิดหลักสูตรอนุปริญญาสาธารณสุข ตั้งแต่ พ.ศ. 2496 หลักสูตร 1 ปี อีกโปรแกรมหนึ่ง คือ หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลสาธารณสุข) รับเฉพาะผู้สำเร็จการศึกษาอนุปริญญาพยาบาลสาธารณสุข และมีพื้นความรู้มัธยมศึกษาปีที่ 5 (มศ.5) เข้าศึกษาต่ออีก 1 ปี หลักสูตรนี้มุ่งผลิตผู้นิเทศงานพยาบาลสาธารณสุข เพื่อออกไปให้คำแนะนำ ควบคุมและช่วยเหลือพยาบาลสาธารณสุข ปฏิบัติงานตามท้องถิ่น

3. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หน่วยงานที่ทำการสอน คือ แผนกวิชาพยาบาลศึกษา หลักสูตรมี 2 ระดับ คือ ปริญญาครุศาสตร์ เปิดทำการสอนเมื่อปี 2510 ระยะเวลาศึกษา 2 ปี รับผู้สำเร็จการศึกษาระดับอนุปริญญาพยาบาลหรือเทียบเท่า เข้าศึกษาเพื่อเป็นครู ในสาขาการพยาบาลอายุรกรรมและศัลยกรรม การพยาบาลจิตเวชและการพยาบาลแม่และเด็ก ส่วนอีกระดับหนึ่ง คือ ปริญญาครุศาสตร์มหาบัณฑิต เปิดทำการสอนเมื่อปี 2516 โดยแผนกวิชาพยาบาลศึกษาเช่นเดียวกัน แต่สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย รับเฉพาะผู้ที่จบปริญญาตรีแล้ว เข้าศึกษาเพื่อเป็นผู้บริหารการพยาบาลโดยเฉพาะหลักสูตร 2 – 5 ปี [1]

<u>แนวโน้มของการศึกษาพยาบาลในอนาคต</u>

ผู้บริหารทางฝ่ายการศึกษา และ การบริการพยาบาล ต้องเข้าใจถึงจุดหมายปลายทางของการพยาบาลร่วมกัน โดยพยายามศึกษาหาความต้องการของผู้ใช้และดำเนินการศึกษา เพื่อให้ผลิตบุคลากรให้ตรงตามความต้องการของสถาบันผู้ใช้และสังคม มีการวางแผนแก้ปัญหาและหาวิธีการดำเนินการร่วมกัน ตามข้อมูลจากโครงการพัฒนาการสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 และผลการประชุมของคณะกรรมการประสานงานระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยมหิดล ทำให้เห็นแนวโน้มของการศึกษาพยาบาลในอนาคตดังนี้ คือ

1. ขยายบทบาทของพยาบาลในด้านการตรวจรักษาไปในชุมชนชนบทที่ขาดแคลนแพทย์ และแผนการบริการสาธารณสุขไปสู่ชนบท โดยเพิ่มวิชาทาง Primary Health Care และสอนวิชาผดุงครรภ์เข้าไปในหลักสูตรเดียวกัน

---

[1] กองการพยาบาล การส่งเสริมสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, ข้อมูลเกี่ยวกับโรงเรียนพยาบาล พ.ศ. 2515 (นครหลวงกรุงเทพธนบุรี : ตุลาคม 2515) หน้า 4. (อัดสำเนา)

2. ช่วยให้มีการส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาต่อเนื่อง (Continuing education) โดยมีโปรแกรมการศึกษาดังนี้

2.1 จัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง เพื่อปรับปรุงคุณภาพของการบริการพยาบาล

2.2 จัดหลักสูตรปริญญาตรีสมทบ โดยรับพยาบาลที่มีคุณวุฒิอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่า เข้าศึกษาต่อขั้นปริญญาตรี

2.3 จัดโปรแกรมการศึกษาต่อ ถึงขั้นปริญญาโททางการพยาบาล เพื่อสร้างผู้นำทางการพยาบาล

3. จัดระบบการศึกษาสายพยาบาลศาสตร์ เป็นแบบบันไดอาชีพ (Career Ladder) เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาล ได้ศึกษาต่อไปได้เรื่อย ๆ

4. จัดวิธีการศึกษาในระดับต่อเนื่องถึงขั้นปริญญาตรี เป็นระบบเปิด (Open System) เพื่อเปิดโอกาสให้บุคลากรในต่างจังหวัดได้มีโอกาสศึกษาต่อได้กว้างขวางยิ่งขึ้น[1]

เกี่ยวกับเรื่องนี้ ละม่อม ศรีจันทราพันธุ์ ผู้อำนวยการกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความเห็นที่สอดคล้องกันว่า แนวโน้มการพัฒนาในระยะ 10 ปี ข้างหน้านั้นจะต้องยกระดับพยาบาลขั้นต่ำ เป็นระดับ 3 (หมายถึงผู้สำเร็จการศึกษาใหม่) ยกระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน เป็นระดับปริญญาตรี และเพิ่มระดับปริญญาโทในวิชาการพยาบาลสาขาต่าง ๆ[2] สำหรับโครงการการผลิตบุคลากร ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2520 – 2524) กระทรวงสาธารณสุข ได้วางแผนเกี่ยวกับการผลิตบุคลากรไว้ดังนี้

---

[1] วิเชียร ทวีลาภ, "วิวัฒนาการการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย," วารสารพยาบาล : ฉลองครบรอบ 50 ปี สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, (กรุงเทพมหานคร : ไทยพิทยา 25 มิถุนายน, 2520) : 60 – 64.

[2] ละม่อม ศรีจันทราพันธุ์, "การพยาบาลในประเทศไทย," วารสารพยาบาล : ฉลองครบรอบ 50 ปี สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, (กรุงเทพมหานคร : ไทยพิทยา 25 มิถุนายน, 2520) : 41 – 42.

1. หลักสูตรครูพยาบาล (1 ปี) ปีละ 50 คน จำนวน 250 คน

2. หลักสูตรการศึกษาบัณฑิต (ครูพยาบาล) ปีละ 80 คน จำนวน 400 คน

3. หลักสูตรพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ ปีละ 850 คน ปี 2521 เพิ่มปีละ 200 คน จำนวน 4,250 คน

4. หลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล ปีละ 805 คน จำนวน 4,025 คน

นอกจากนี้ ยังมีโครงการผลิตบุคลากรเป็นการเร่งด่วน คือ โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ (พ.ศ. 2518 – 2521) ปีละ 2,000 คน จำนวน 4,000 คน[1] การผลิตบุคลากร ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระยะที่ 4 ดังกล่าวแล้วนั้น ปรากฏว่า ยังไม่เพียงพอกับความต้องการของประเทศ จากรายงานการวิจัยปัญหาการขาดแคลนพยาบาลของสภาการศึกษาแห่งชาติ และได้คาดหมายความสามารถในการผลิตและการขาดแคลนพยาบาลไว้ดังนี้

พ.ศ. 2509 – 2514 ผลิตพยาบาลได้ 4,063 คน ยังขาด 2,987 คน

พ.ศ. 2514 – 2519 ผลิตพยาบาลได้ 4,944 คน ยังขาด 4,056 คน

พ.ศ. 2519 – 2524 ผลิตพยาบาลได้ 5,825 คน ยังขาด 8,175 คน[2]

จากสถิติที่สภาการศึกษาได้คาดหมายไว้ แสดงให้เห็นปัญหาอย่างชัดเจนว่า แม้อัตราการผลิตพยาบาลจะเพิ่มขึ้นทุกปี แต่อัตราการขาดแคลนก็เพิ่มมากขึ้นด้วย นั่นคือ ความสามารถในการผลิตยังไม่ทันกับความต้องการ นอกจากนี้ในการผลิตพยาบาลวิชาชีพนั้น ยังต้องคำนึงถึงผลผลิตที่มีคุณภาพซึ่งเป็นความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะพยาบาลที่ผลิตออกไปนั้น ถ้ามีคุณภาพดีแล้วย่อมสามารถ

---

[1] ละม่อม ศรีจันทราพันธุ์, "การพยาบาลในประเทศไทย," วารสารพยาบาล : ฉลองครบรอบ 50 ปี สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, (กรุงเทพมหานคร : ไทยพิทยา 25 มิถุนายน, 2520), หน้า 119.

[2] กระทรวงสาธารณสุข, รายงานการประชุมโครงการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรตามแผนสาธารณสุข 2520 – 2524, (ม.ป.ท. 4 สิงหาคม 2519) (อัดสำเนา).

หอสมุดกลาง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แก้ปัญหาทางด้านการรักษาพยาบาลด้านอนามัย และการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุดในการทำงาน การจะผลิตพยาบาลที่มีคุณภาพได้นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของการจัดการศึกษาพยาบาลและคุณภาพของครูอาจารย์

ในการดำเนินงานของสถานศึกษาใด ๆ ที่เป็นไปตามหลักการ และมีระบบจำเป็นต้องประกอบด้วยการบริหารและงานวิชาการ ดังที่ ไอแซกเซน (Isaksen) ได้ให้ทัศนะในการดำเนินงานของสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ไว้ว่า ในการดำเนินงานของสถานศึกษาใด ๆ งานวิชาการเป็นงานหลัก หรืองานแบบของสถาบันการศึกษานั้น และถือว่าเป็นงานสำคัญที่สุด [1]

จะเห็นได้ว่า แนวนโยบายในการผลิตพยาบาลนั้น นอกจากจะให้ได้ปริมาณเพียงพอ และได้สัดส่วนกับประชากรของประเทศแล้ว ยังจะต้องดำเนินงานปรับปรุงด้านคุณภาพของพยาบาลให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ในด้านการปฏิบัติงานทางด้านอนามัยของประชาชนให้ได้ผลดียิ่งขึ้น และในขณะเดียวกัน การศึกษาพยาบาล ยังต้องได้รับการปรับปรุงหลักการและรูปแบบของหลักสูตร เพื่อยกระดับมาตรฐานการศึกษาให้สูงขึ้นในระดับปริญญาตรีและโทให้เท่าเทียมกับวิชาชีพอื่นด้วย ซึ่งเป็นเป้าหมายอันสูงสุดของวิชาชีพพยาบาลของไทยในอนาคต

โรงเรียนพยาบาล เป็นสถาบันวิชาชีพอย่างหนึ่งที่ตั้งขึ้นเพื่อเตรียมบุคลากร เพื่อให้บริการพยาบาลแก่สังคม เตรียมผลิตคนที่มีความรู้ความสามารถให้ปฏิบัติงานด้านบริการการพยาบาลแก่สังคมและประเทศชาติ มาตรฐานการพยาบาลในปัจจุบัน และอนาคตย่อมขึ้นอยู่กับสถาบันการศึกษา ในการผลิตพยาบาลที่มีความสามารถในการปรับปรุง ดัดแปลงวิชาชีพให้เหมาะสมกับความต้องการของสังคม โดยการนำเอาวิวัฒนาการทางวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีต่าง ๆ มาปรับปรุงการพยาบาลให้ก้าวหน้า เปลี่ยนแปลง แก้ไขในงานด้านการบริการและการศึกษา ในด้านการศึกษาวิชาพยาบาลนั้น จุดประสงค์ส่วนใหญ่เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจในการให้บริการแก่ประชาชนในเรื่อง

---

[1] L.H. Isaksen, "For more Effective Pupil Personnel Service" School Executive's Guide (New York : Prenfice-Hill Inc., 1967) p.502.

สุขภาพอนามัย และในการให้บริการนั้น จะต้องมีความสามารถให้การพยาบาลที่สมบูรณ์แบบ (Comprehensive Nursing Care) ซึ่งหมายถึง การให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตใจ และ อารมณ์ โดยพิจารณาถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคลในแง่ของ อายุ เพศ เชื้อชาติ การศึกษา ฐานะ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ตลอดจนความเชื่อถือ และ ท่าทีของบุคคลเหล่านี้[1]

จะเห็นได้ว่าพยาบาลที่จะตอบสนองความต้องการของสังคมนั้น จะต้องเป็นพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพดี การผลิตบุคลากรทางด้านพยาบาลที่มีคุณภาพ จำเป็นจะต้องอาศัยการร่วมมือจากอาจารย์ที่มีคุณวุฒิสูง มีประสบการณ์ในด้านการสอนเป็นอย่างดี และมีจำนวนพอเหมาะกับจำนวนนักศึกษา เพื่อการเรียนการสอนจะดำเนินไปอย่างมีคุณภาพและนักศึกษาที่สำเร็จออกมาจะได้เป็นผู้ที่มีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการทำงาน สามารถปฏิบัติหน้าที่ของตนอย่างมีประสิทธิภาพ

เนื่องจากงานวิชาการพยาบาล เป็นงานที่สร้างเสริมเศรษฐกิจและทรัพยากรมนุษย์ (Human resource) จะบรรลุเป้าหมายได้ต้องประกอบด้วย การบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ ในการนี้จะต้องจัดสรรงานให้แก่บุคลากร ตลอดจนการดำเนินงานทางด้านวิชาการ ซึ่งถือว่าเป็นงานสำคัญที่สุดในสถานศึกษาทุกแห่ง เพราะ เป็นการให้ความรู้และปลูกฝังนิสัยที่ดีงามให้แก่ผู้เรียน กิจการที่เกี่ยวกับการดำเนินการปรับปรุงการเรียนการสอนให้ได้ผลดี และ มีประสิทธิภาพนั้น ถือว่าเป็นเรื่องของงานวิชาการทั้งสิ้น

เนื่องจาก งานบริหารวิชาการเป็นหัวใจของสถานศึกษานั้น ๆ และตัวผู้บริหารเองเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการที่จะปรับปรุงสถานศึกษา การเรียน การสอน ตัวบุคลากร ตลอดจนการติดตามผลงาน และการประเมินผลงาน ว่ามีข้อดีข้อเสีย หรือ ข้อบกพร่องอย่างไรที่ควรจะ

---

[1] สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย: การประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 4, (30 ตุลาคม – 3 พฤศจิกายน, 2515) :174 – 175.

ปรับปรุงแก้ไขต่อไป ในการนี้ ผู้บริหารจำเป็นจะต้องศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล และรับฟังความคิดเห็นจากบุคลากรทุกฝ่าย ทั้งบุคลากรผู้มีหน้าที่ให้การศึกษา ได้แก่ ตัวครูอาจารย์ และบุคลากรผู้มารับการศึกษา ได้แก่ นักศึกษาพยาบาล เพราะการศึกษานั้น เป็นกระบวนการ 2 ทาง (two way process) กล่าวคือ ทั้งผู้ให้การศึกษา และผู้รับการศึกษาจะต้องมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ต่อกัน การศึกษาจึงจะสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายที่ต้องการได้ แต่เท่าที่ผ่านมา การจัดการศึกษาพยาบาลของเรา ยังขาดข้อมูล และผลงานวิจัยทางด้านนักศึกษา เพื่อนำมาเป็นเครื่องประกอบการวางแผนการจัดการศึกษาพยาบาล ทำให้การผลิตพยาบาลวิชาชีพไม่ประสบความสัมฤทธิ์เท่าที่ควร ดังนั้น ผู้วิจัย จึงมีความสนใจใคร่จะศึกษาการบริหารงานวิชาการพยาบาลของสถานศึกษาพยาบาลทางด้านหลักสูตร การเรียนการสอน การนิเทศการศึกษา ห้องสมุด ตลอดจนโสตทัศนศึกษา เป็นอย่างยิ่ง ว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ มีปริมาณมากน้อยเพียงไร ควรจะปรับปรุงแก้ไขประการใดได้บ้าง และได้สนองความต้องการของผู้เรียนหรือไม่เพียงไร โดยทำการวิจัยจากนักศึกษาปริญญาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยมหิดล และ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการวิจัยครั้งนี้ จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริหารงานวิชาการทุกด้านให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งจะเป็นผลให้ประเทศได้กำลังคนที่สำเร็จวิชาการพยาบาลที่มีความสามารถสูง อันเป็นกำลังสำคัญของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้คือ

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการบริหารงานด้านวิชาการของคณะพยาบาลศาสตร์

2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานวิชาการของนักศึกษาพยาบาลจาก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตดังนี้คือ

1. กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาปริญญาพยาบาลชั้นปีที่ 4 หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) ปีการศึกษา 2520 จากสถานศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 3 แห่ง คือ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เท่านั้น

2. ในการวิจัยมุ่งศึกษาถึงความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับการบริหารงานวิชาการด้านหลักสูตร การเรียน การสอน การนิเทศการศึกษา การประเมินผล ห้องสมุด และโสตทัศนศึกษาเท่านั้น

ความจำกัดของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ มีความจำกัดของการวิจัย ดังนี้

1. การวิจัยครั้งนี้ได้รวบรวมข้อมูล โดยการใช้แบบสอบถามเพียงอย่างเดียว

2. การวิจัยครั้งนี้ได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากร ซึ่งเป็นเพียงนักศึกษาปริญญาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2520 หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) เท่านั้น

คำจำกัดความของการวิจัย

คำนิยามหรือคำจำกัดความของคำที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ อาจมีความหมายแตกต่างไปจากที่ใช้อยู่โดยทั่วไป จึงขอให้ความหมายของคำบางคำที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

การบริหารงานวิชาการ หมายถึง การดำเนินงานด้านวิชาการเกี่ยวกับหลักสูตร การเรียนการสอน การนิเทศ การประเมินผล ห้องสมุด และโสตทัศนศึกษา

อาจารย์นิเทศก์ หมายถึง อาจารย์พยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะพยาบาลศาสตร์ให้มีหน้าที่นิเทศการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลบนหอผู้ป่วย

การนิเทศการฝึกปฏิบัติ หมายถึง การปฏิบัติการในการให้คำแนะนำช่วยเหลือ เป็นที่ปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะแก่นักศึกษาพยาบาล ขณะทำการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย

อาจารย์พยาบาล หมายถึง ผู้ที่ทำการสอนในคณะพยาบาลศาสตร์ สังกัดมหาวิทยาลัย ซึ่งแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ อาจารย์พยาบาลที่ทำการสอนเฉพาะภาคทฤษฎี (Classroom instructor) อาจารย์พยาบาลที่ทำการสอนเฉพาะภาคปฏิบัติ (Clinical instructor) อาจารย์พยาบาลที่ทำการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ (Classroom and Clinical Instructor)

หัวหน้าตึก หมายถึง พยาบาลผู้ที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าพยาบาลประจำตึกผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านบริหาร และงานด้านบริการพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วย และยังทำหน้าที่ในการสอนแนะนำควบคุมนักศึกษาในด้านการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอีกด้วย

อาจารย์ประจำตึก หมายถึง อาจารย์พยาบาลที่ทำการสอนเฉพาะทางภาคปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Instructor) บนหอผู้ป่วย ให้แก่นักศึกษาพยาบาล หรืออาจารย์พยาบาลที่ทำการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติการพยาบาล (Classroom and clinical instructor) ให้แก่นักศึกษาพยาบาล

การสอนภาคทฤษฎี หมายถึง กิจกรรมการสอนในวิชาพฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และวิชาต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับนำไปปฏิบัติในการประเมิน และให้การพยาบาลผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย ซึ่งทำการสอนโดยอาจารย์พยาบาลประจำ และ อาจารย์พิเศษ

การสอนภาคปฏิบัติ หมายถึง กิจกรรมการสอนบนหอผู้ป่วย ที่นำเอาวิชาความรู้ต่าง ๆ ภาคทฤษฎีไปประเมิน วินิจฉัย และให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย หรือสนองความต้องการทั้งทางด้านสังคม ร่างกาย และ จิตใจ ภายใต้การนิเทศ การสอนของอาจารย์พยาบาลและผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง

พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลระดับวิชาชีพ (Professional Nurse) ที่สำเร็จหลักสูตรวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์ และอนามัย และปฏิบัติงานให้บริการพยาบาลต่อผู้ป่วย

เป็นผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปแล้ว ไม่คำนึงถึงว่าผู้นั้น จะสำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตร อนุปริญญาบัตร และ ปริญญาบัตร ยกเว้นหัวหน้าพยาบาล ผู้นิเทศการพยาบาล พยาบาลหัวหน้าตึก ครูพยาบาล และพยาบาลที่ไปทำงานในหน้าที่อื่น ซึ่งไม่ได้เกี่ยวข้องกับงานพยาบาล

หอผู้ป่วย หมายถึง สถานที่ที่ผู้ป่วยพักรักษาตัว ซึ่งอยู่ในโรงพยาบาล

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้คาดว่าจะได้รับประโยชน์จากการวิจัยดังต่อไปนี้

1. เพื่อตอบเกี่ยวกับปัญหาที่ปรากฏในการบริหารงานทางด้านวิชาการของ คณะพยาบาลศาสตร์

2. เพื่อนำข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาที่ได้รับมาเป็นแนวทางให้ผู้บริหารใช้ในการปรับปรุงแก้ไขงานบริหารวิชาการให้ดียิ่งขึ้น

005842

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มประชากรที่ใช้ ประกอบด้วย นักศึกษาปริญญาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) ปีการศึกษา 2520 ของคณะพยาบาลศาสตร์ทั้งหมด (100 เปอร์เซ็นต์) ซึ่งได้แก่

1. นักศึกษาปริญญาพยาบาลปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 34 คน

2. นักศึกษาปริญญาพยาบาลปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 28 คน

3. นักศึกษาปริญญาพยาบาลปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 54 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามเลือกตอบ และแบบมาตราส่วนการประเมินค่า ซึ่งสร้างขึ้น โดยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามแบบประมาณค่า ของลิเคอร์ท สเกล (Likert Scale)[1]

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ส่งทางไปรษณีย์ ไปให้นักศึกษาปริญญาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ส่วนนักศึกษาปริญญาพยาบาลหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

ลำดับขั้นของการเสนอข้อมูล

บทที่ 1 ประกอบด้วยความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา ความมุ่งหมายของการวิจัย ขอบเขตของการวิจัย คำจำกัดความ ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย และวิธีดำเนินการวิจัย

บทที่ 2 ประกอบด้วยเอกสารอ้างอิง และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้

---

[1] ณมล สุดประเสริฐ, เทคนิคการวิจัย (กรุงเทพมหานคร . วัฒนาพานิช, 2516), หน้า 146 – 147.

บทที่ 3 กล่าวถึงวิธีดำเนินการวิจัยโดยละเอียด

บทที่ 4 เป็นการเสนอการวิเคราะห์ข้อมูล และ ผลของการวิเคราะห์ข้อมูล

บทที่ 5 เป็นบทสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ พร้อมทั้งข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการวิจัยในอนาคต