สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเรื่อง พัฒนาการของการบริหารการพยาบาลในประเทศไทย สรุปผลของการวิจัยได้ดังนี้

<u>นโยบายในการจัดการบริหาร</u>

ตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 กิจการพยาบาลมุ่งไปในด้านบรรเทาทุกข์ให้แก่ประชาชนที่ประสบโรคภัยไข้เจ็บ และการคลอดบุตรแบบโบราณให้พ้นจากการเสียชีวิตทั้งมารดาและบุตร เจ้านายในราชสำนักทรงสนับสนุนมาโดยตลอด การพยาบาลดังกล่าวนี้เริ่มที่โรงพยาบาลศิริราชเมื่อ พ.ศ. 2439 ส่วนการพยาบาลที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นั้น ตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2457 ด้วยจุดประสงค์ส่วนใหญ่ คือเตรียมพยาบาลไว้ใช้ในคราวสาธารณภัยและสงคราม ตามอนุสัญญาเจนีวา สถาบันแห่งนี้มุ่งสอนหนักไปในด้านการพยาบาลทั่วไป ต่างจากที่ศิริราช คือ ศิริราชมุ่งไปในด้านผดุงครรภ์

พ.ศ. 2465 การพยาบาลได้รับความช่วยเหลือจากต่างประเทศ คือมูลนิธิร็อกกี้ เฟลเลอร์ นโยบายของการบริหารการพยาบาลมุ่งเตรียมผู้ที่จะยึดวิชาชีพพยาบาลให้มีความรู้คู่กับความเจริญทางการแพทย์ ดังจะเห็นได้จากความคิดและคำอธิบาย ของเจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์ ทรงประทานแก่ผู้ที่คัดค้านการปรับปรุงวิชาชีพพยาบาลว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาที่อำนวยประโยชน์แก่ส่วนรวมมากที่สุด ถึงแม้ว่าผู้ที่เรียนสำเร็จแล้วจะไม่ได้ดำเนินอาชีพพยาบาลก็ตาม

นอกจากนี้ใน พ.ศ. 2470 การบริหารการพยาบาลยังมีนโยบายรวบรวมพยาบาลทุกแห่งที่มีในประเทศไทยให้เป็นปึกแผ่น เพื่อทำประโยชน์ให้กับประเทศชาติทั้งในยามสงคราม

และยามสงบ บุคคลที่เป็นหัวเรี่ยวหัวแรงคือ หม่อมเจ้าหญิงมัณฑารพ กมลาศน์ และพลตรี พระยาคำรงแพทยาคุณ จึงมีสมาคมพยาบาลเกิดขึ้น

พ.ศ. 2489 หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 มีนโยบายมุ่งผลิตพยาบาลให้พอเพียงกับความต้องการของประเทศชาติ เนื่องจากมีโรงพยาบาลสร้างขึ้นใหม่หลายแห่ง และเพื่อทดแทนพยาบาลที่ลาออกไปเนื่องจากสาเหตุต่าง ๆ

เป็นที่น่าสังเกตว่าในระยะหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 จนถึงปัจจุบันการบริหารการพยาบาลมีการแบ่งแยกฝ่ายการศึกษา และฝ่ายบริการพยาบาล การที่มีการแบ่งแยกเช่นนี้ อาจเป็นเพราะวิวัฒนาการด้านอื่น ๆ รอบข้างเจริญอย่างรวดเร็ว วิชาชีพพยาบาลก็ต้องรับผิดชอบมากขึ้น การศึกษาแบบ Apprenticeship ไม่อำนวยเวลาสำหรับการศึกษาเนื้อหาหลักวิชาได้เพียงพอ จึงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว และการเปลี่ยนแปลงนี้จะเป็นผลดีต่อวิชาชีพและไม่ควรจะมีปัญหาใด ถ้าทุกคนในวิชาชีพพยาบาลมีความเข้าใจดีต่อกัน และมีใจมุ่งมั่นที่จะเชิดชูวิชาชีพพยาบาลให้รุ่งเรืองยิ่ง ๆ ขึ้นไป

<u>การจัดองค์กรการบริหารการพยาบาล</u>

พ.ศ. 2430 ตั้งกรมศึกษาธิการขึ้นมาเพื่อจัดการ การศึกษาของชาติ พ.ศ. 2435 ตั้งกระทรวงธรรมการโดยรวบรวมกรมธรรมการ สังฆการี กรมศึกษาธิการ กรมพยาบาล มาไว้ในกระทรวงเดียวกันคือ กระทรวงธรรมการ

ก่อนปี พ.ศ. 2439 ยังไม่มีการจัดระเบียบหรือควบคุมในการพยาบาลแต่อย่างใด การจัดระเบียบการพยาบาลเริ่มมีขึ้นใน พ.ศ. 2439 สมัยรัชกาลที่ 5 สถานที่จัดการพยาบาลก็มีเพียงในโรงพยาบาลศิริราช และในราชสำนัก ตั้งแต่ พ.ศ. 2439 เป็นต้นมา เริ่มมีโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาล และเริ่มมีการควบคุม จัดการบริหารตามพระราชเสาวนีย์ ของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ รัฐและราชสำนักควบคุมตลอดจนให้ความอุปถัมภ์ในการจัดการศึกษา

เป็นที่น่าสังเกตว่ายังไม่มีองค์กรการบริหารที่แน่นอน มักเป็นไปตามพระราชเสาวนีย์ ไม่มีหน่วยงานใดรับผิดชอบโดยตรง การบริหารก็อยู่ในความรับผิดชอบของ ภริยาข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ เช่น ท่านผู้หญิงภาสกรวงศ์ หรือบางครั้ง ก็กรมสึกษาธิการ หรือสภากาชาด แล้วแต่โอกาสและเหตุการณ์ ระหว่าง พ.ศ. 2469-2488 สถานที่จัดการบริหารเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลมีทั้งสถาบันของรัฐบาลและเอกชน สถาบันของรัฐบาลได้แก่ โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ศิริราช โรงเรียนพยาบาลของสภากาชาดไทย ส่วนที่เป็นของเอกชนได้แก่ โรงเรียนพยาบาล โรงพยาบาลแมคคอมิคและมิชชั่น ถ้าเป็นของรัฐบาลก็อยู่ในความควบคุมของกระทรวงธรรมการ ถ้าเป็นของเอกชนก็อยู่ในความดูแลของมิชชันนารี ซึ่งเป็นแพทย์พยาบาลชาวต่างประเทศ แต่ถ้าเมื่อใดชาวต่างประเทศนั้นจำเป็นต้องกลับไปก็จะโอนมาให้กรมการแพทย์ และเมื่อกลับมาปฏิบัติงานในประเทศไทยอีกก็รับโอนกลับคืนไปอีก อย่างเช่น โรงเรียนพยาบาลแมคคอมิค ของนายแพทย์ อี. ซี. คอร์ท

หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 จนถึงสมัยปัจจุบัน การจัดองค์กรการบริหารการพยาบาลมีหลายหน่วยงานขอจะสรุปได้ดังนี้

1. หน่วยงานที่ขึ้นอยู่กับทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้แก่ พยาบาลที่เป็นข้าราชการของคณะแพทยศาสตร์ ซึ่งมีผู้บังคับบัญชาเป็นแพทย์ และพยาบาลที่สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ มีผู้บังคับบัญชาเป็นพยาบาล พยาบาลที่สังกัดกับคณะแพทยศาสตร์ ส่วนใหญ่ทำหน้าที่ฝ่ายบริการ ด้านการศึกษามีบ้างแต่น้อย ส่วนที่สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ ทำหน้าที่ฝ่ายการศึกษาโดยตรง แต่โดยแท้จริงแล้ว เมื่อสอนนักศึกษาบนหอผู้ป่วยก็มิได้ละเลยเรื่องบริการ

2. หน่วยงานที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่พยาบาลที่อยู่ตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บังคับบัญชาสูงสุดคือ แพทย์

3. พยาบาลตามโรงพยาบาลของกองทัพ เช่น กองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ และกรมตำรวจ ต่างก็มีผู้บังคับบัญชาเป็นอาชีพอื่นที่มิใช่พยาบาล

อนึ่ง สำหรับพยาบาลที่ทำงานตามโรงพยาบาลเอกชนหรือโรงงานอุตสาหกรรม โรงเรียน ธนาคาร ต่างก็มีผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานนั้นดูแล ซึ่งเป็นอาชีพอื่น ๆ หรืออาจ

จะเป็นพยาบาลเองก็ได้

การบริหารงานบุคคล

ในระยะแรกของการบริหารการพยาบาลในประเทศไทย บุคคลที่เข้ามาเกี่ยวข้องคือ มิชชันนารีจากต่างประเทศ บุคคลเหล่านี้ได้มีโอกาสถวายการรักษาแผนใหม่ให้แก่เจ้านายในราชสำนัก จนกระทั่งสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ทรงมีพระราชดำริให้จัดตั้งโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาลขึ้น โดยให้ท่านผู้หญิงภาสกรวงศ์เป็นผู้อำนวยการ และอาศัยแพทย์ต่างประเทศเป็นผู้สอน และควบคุมการฝึกหัดการพยาบาลผดุงครรภ์ ต่อมาเมื่อมีกรมพยาบาลเกิดขึ้น อธิบดีกรมพยาบาลจึงทำหน้าที่ควบคุมรับผิดชอบต่อมา แต่การบริหารงานบุคคลในระยะนี้ก็ยังไม่เป็นระบบระเบียบที่แน่นอน เพราะผู้มีอำนาจสูงสุดมิใช่ผู้ที่อยู่ในวิชาชีพพยาบาล

ต่อมา พ.ศ. 2469 มีพยาบาลชาวต่างประเทศเข้ามาให้ความช่วยเหลือ ตามโครงการร่วมมือของมูลนิธิ ร้อกกี้เฟลเลอร์ การบริหารงานบุคคลจึงเริ่มมีตำแหน่งเด่นชัด เช่นมี คณะกรรมการ (Faculty) เป็นลายลักษณ์อักษร มีหัวหน้าแผนกพยาบาล มีการแบ่งสายงานตามสาขาที่ตนถนัด จัดตารางฝึกปฏิบัติเป็น 3 ช่วงเวลา คือ เช้า บ่าย ดึก มีการแต่งเครื่องแบบ มีเครื่องหมาย แสดงตำแหน่งต่าง ๆ

หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 วิชาชีพพยาบาลเข้าไปมีบทบาท อยู่ในสายวิชาชีพต่าง ๆ ดังนั้นผู้บังคับบัญชาจึงเป็นบุคคลต่าง ๆ ได้แก่ แพทย์ และบุคคลากรทางการแพทย์ต่าง ๆ และบุคคลอื่น ๆ ในหน่วยงานที่พยาบาลสังกัด ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ควบคุมพยาบาล ทำให้เห็นการบริหารงานบุคคลของพยาบาลไม่เด่นชัด แต่ที่เห็นเด่นชัดคือ พยาบาลที่สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ ในมหาวิทยาลัย ซึ่งขึ้นตรงต่อทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐในการบริหารงานบุคคล จะประกอบด้วย คณบดี หัวหน้าภาควิชาต่าง ๆ และอาจารย์ต่าง ๆ สังกัด ซายการบังคับบัญชาเป็นไปตามลำดับขั้น

<u>การจัดระบบการเงินเพื่อการบริหารการพยาบาล</u>

ปี 2439 การพยาบาลในระยะแรกเริ่มเกิดขึ้นด้วยความเมตตาจิต จากบุคคลชั้นสูงในราชสำนักเอื้ออำนวยต่อทวยราษฎร์ ดังเช่นสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ได้พระราชทานทุนทรัพย์ส่วนพระองค์ในการจัดตั้งโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาล พระราชทานทุนอุดหนุนในการศึกษาเล่าเรียน และพระราชทานรางวัลเมื่อสำเร็จการศึกษา ส่วนด้านสภากาชาดนั้นก็ได้รับพระราชทรัพย์จากบรรดาพระราชโอรส และพระราชธิดาของสมเด็จพระปิยะมหาราช รวมกับกองทุนที่เหลือจากการบรรเทาทุกข์ เมื่อครั้งสภาอุณาโลมแดง มาตั้งเป็นโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ในยุคต่อมาคือ พ.ศ. 2469 การงบประมาณส่วนใหญ่ได้รับจากมูลนิธิ ร้อกกี้เฟลเลอร์ นอกจากนั้นก็มีผู้พระราชทานเพิ่มเติม ได้แก่ สมเด็จพระราชบิดาและพระบรมวาศานุวงศ์อื่น ๆ ส่วนที่ได้รับจากมูลนิธิ ร้อกกี้เฟลเลอร์ใช้จ่ายในด้าน ส่งคนไปศึกษาดูงานในต่างประเทศ จ่ายเป็นเงินเดือนพยาบาลชาวอเมริกัน ที่มาปฏิบัติงานในประเทศไทย ตลอดจนซื้ออุปกรณ์ในการศึกษา และฝึกภาคปฏิบัติของนักเรียนพยาบาล

ส่วนเงินอุดหนุนจากสมเด็จพระราชบิดานั้น ได้แก่การซื้อที่ดินและโรงเรียนวังหลังให้เป็นหอพักของพยาบาลและนักเรียนพยาบาล ตลอดจนสมทบเป็นเงินเดือนครูพยาบาลชาวอเมริกันด้วย เนื่องจากเงินของรัฐบาลมีจำกัด นอกจากนี้ยังได้ร่วมกับพระบรมวงศานุวงศ์ประทานเงินส่งพยาบาลไทยไปศึกษาต่อต่างประเทศด้วย

หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 จนถึงปัจจุบัน การงบประมาณส่วนใหญ่ที่ใช้ในการบริหารการพยาบาลได้จากงบประมาณแผ่นดิน การได้รับจากมูลนิธิต่าง ๆ มีน้อย และน้อยมาก ทางด้านการศึกษา ปัจจุบันผู้เข้ารับการศึกษาพยาบาลต้องรับภาระในการเสียค่าใช้จ่ายในการเล่าเรียนเอง มากน้อยตามชนิดของสถาบัน

วิวัฒนาการทางด้านบริหารการพยาบาลในฐานะวิชาชีพชั้นสูง

ก่อนปี พ.ศ. 2516 การศึกษาทางด้านบริหารการพยาบาล ยังไม่มีสถาบันใดที่จัดการศึกษาเรื่องนี้โดยเฉพาะ มีเพียงเป็นวิชาแทรกอยู่ในวิชาประวัติการพยาบาล ได้เริ่มมีสถานที่จัดการศึกษาเรื่องนี้โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2516 ที่คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์ในการฝึกอบรม และผลิต นักบริหารในวิชาชีพพยาบาล วิธีการคัดเลือก ก็โดยการสอบข้อเขียนและสัมภาษณ์ ผู้สมัครต้องมีวุฒิปริญญาตรีทางการพยาบาลสาขาต่าง ๆ มีประสบการณ์ทำงานมาแล้ว 2 ปี ระยะเวลาศึกษา 2-5 ปี ได้รับปริญญา ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล

อภิปราย

การจัดระบบการบริหารการพยาบาล เท่าที่ผ่านมา มีจุดที่น่าสนใจคือ

1. นโยบายในการจัดการบริหาร การพยาบาล ในสมัยเริ่มต้น เป็นนโยบายมาจากระดับสูงสู่ประชาชน ไม่ใช่ประชาชนสู่ระดับสูง ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะระบบการปกครองของไทยในสมัยนั้น พระมหากษัตริย์อยู่เหนือกฎหมาย ประชาชนไม่กล้าร้องเรียนขอความต้องการใด ๆ อีกประการหนึ่งการศึกษาของคนไทย ในสมัยนั้นยังไม่แพร่หลาย ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการแสวงหาความรู้ ประกอบกับขนบธรรมเนียมประเพณีไทย ไม่นิยมของต่างประเทศ และยังยึดถือไสยศาสตร์อยู่มาก มีความยึดมั่นถือมั่นในของเก่า ๆ ไม่กล้าเปลี่ยนไปใช้วิธีใหม่ ๆ ตัวอย่างเช่น การคลอดบุตร การใช้ยารักษาเมื่อเจ็บป่วย ประชาชนในสมัยนั้นยังไม่นิยมแบบตะวันตก

ในสมัยต่อมาเมื่อสมเด็จพระราชบิดาเข้ามีส่วนช่วยเหลือการแพทย์ การพยาบาล โดยติดต่อมูลนิธิ ร้อกกี้เฟลเลอร์มาช่วย ชาวไทยจึงเริ่มเห็นความสำคัญของการแพทย์ การพยาบาล อาจเป็นด้วยนิสัยคนไทยจงรักภักดีต่อพระราชวงศ์ เมื่อเจ้านายแนะนำจึงยอมเชื่อ และการศึกษาคงจะมีส่วนช่วยมาก ต่อมาเมื่อเปลี่ยนแปลงการปกครองใน พ.ศ. 2475 ราษฎรเริ่มรู้จักใช้สิทธิ ใช้เสียงเรียกร้องในสิ่งที่ตนต้องการ อย่างเช่นบริการความเจ็บป่วย หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 จึงปรากฏว่า พยาบาลมีไม่พอกับความต้องการของประเทศชาติ

สมัยก่อนโรงพยาบาลต้องเชิญชวนคนไข้ให้ไปรักษา สมัยปัจจุบัน คนไข้แย่งกันไปรับบริการ

ด้านการศึกษาพยาบาลก็เช่นกัน สมัยก่อน การเรียนพยาบาลต้องมีสิ่งจูงใจ และมักจะเป็นบุคคลที่เป็นลูกหลานในราชสำนักหรือข้าราชการ ปัจจุบันผู้เรียนต้องแย่งกันสอบแข่งขัน และเป็นบุคคลทุกระดับชั้น เพราะมีความจริงอันหนึ่ง คือ วิชาชีพนี้ ไม่มีปัญหาเรื่องหางานทำ เพราะหางานได้ทุกสถานที่ ถ้าตนเองพอใจ และมีประโยชน์ทั้งตนเองและครอบครัว สมดังที่พระราชบิดาได้ประทานคำอธิบายไว้ว่า วิชาชีพพยาบาลจะมีประโยชน์ต่อทุกคนที่เรียนสำเร็จ แม้จะมิได้อยู่ในวิชาชีพนี้ก็ตาม

2. การจัดองค์กรการบริหาร มีการเปลี่ยนแปลงเป็นระยะตามระบบการปกครอง อาจตั้งหน่วยงานขึ้นมาแล้วล้มเลิกไป ต่อมาจึงตั้งใหม่ อย่างเช่นที่เกิดขึ้นในสมัยรัชกาลที่ 5 ในปัจจุบันพยาบาลสังกัดตามหน่วยงานหลายแห่ง เช่น ทบวงมหาวิทยาลัย ของรัฐ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย องค์การศาสนา และเอกชนต่าง ๆ ทำให้การศึกษาไม่เท่าเทียมกัน เป็นไปตามความต้องการของผู้มีอำนาจบังคับบัญชา

3. ผู้บริหารการพยาบาล เท่าที่เป็นอยู่การตระเตรียม และฝึกอบรมยังมีน้อย ส่วนใหญ่ได้ตำแหน่งเพราะความอาวุโส และการชอบพอเป็นส่วนตัว จะมีบ้างก็ในด้านการศึกษา ผู้บริหารทางฝ่ายการศึกษาส่วนใหญ่จะมีความรู้เหมาะสมแก่ตำแหน่ง แต่ระบบอาวุโสก็ยังเกี่ยวข้องอยู่บ้างเหมือนกัน การให้การศึกษาอบรมในเรื่องการบริหารการพยาบาลเริ่มมีเมื่อปี 2516 แต่ก็ยังผลิตได้ไม่พอ และบางคนเมื่อเรียนจบแล้วก็มิได้กลับไปปฏิบัติงานตรงสาขา ทำให้เกิดการสูญเปล่า อย่างไรก็ตามน่าจะได้มีการส่งเสริมการศึกษาสาขานี้ให้แพร่หลาย เพื่องจากการบริหารเป็นปัจจัยอันสำคัญที่จะนำการพยาบาลไปสู่เป้าหมายที่ดีงามในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยในอนาคต เพื่อที่จะส่งเสริมการวิจัยครั้งนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น น่าจะได้มีการวิจัยในเรื่องต่อไปนี้

1. ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลระดับผู้บริหารในประเทศ
2. ทัศนคติการทางการนิเทศการพยาบาลในประเทศไทย
3. คุณสมบัติและอำนาจหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต่าง ๆ โดยแสดงสายการบังคับบัญชา

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย