

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งวิเคราะห์วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาพยาบาลในรอบสิบปีที่ผ่านมา คือระหว่างปีการศึกษา พ.ศ. 2517-2527 ในด้านปัญหาการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย การแสดงแนวความคิดและ/หรือทฤษฎี ระเบียบวิธีวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล ประชากรและการสุ่มตัวอย่างประชากร และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

กลุ่มประชากร

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นประชากรทั้งหมด คือวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาพยาบาลในประเทศไทย ตั้งแต่ปีการศึกษา พ.ศ. 2517-2527 รวมทั้งสิ้น 264 เล่ม เป็นวิทยานิพนธ์ของมหาบัณฑิตจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 135 เล่ม และมหาวิทยาลัยมหิดล 129 เล่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบวิเคราะห์วิทยานิพนธ์ซึ่งมีลักษณะ เป็นแบบสำรวจและจำแนกวิทยานิพนธ์ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของวิทยานิพนธ์และผู้ทำวิทยานิพนธ์ ได้แก่ ชื่อเรื่อง ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์ สถานภาพของผู้ทำวิทยานิพนธ์ ปีการศึกษา สถาบันการศึกษา

ตอนที่ 2 รายการวิเคราะห์วิทยานิพนธ์ซึ่งใช้เป็นเกณฑ์ในการจำแนกวิทยานิพนธ์ โดยแบ่งเป็น 7 ด้านคือ

2.1 ปัญหาการวิจัย ประกอบด้วย

2.1.1 ประเภทของปัญหาการวิจัย

2.1.2 ประเภทของปัญหาการวิจัยด้านการศึกษาพยาบาล

2.1.3 ประเภทของปัญหาการวิจัยด้านการบริหารการพยาบาล

2.1.4 ประเภทของปัญหาการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จำแนกตาม เนื้อหาของการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาล

2.1.5 ประเภทของปัญหาการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จำแนกตามประโยชน์ที่มีต่องานด้านสุขภาพอนามัย

2.1.6 ประเภทของปัญหาการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จำแนกตามประโยชน์ที่มีต่อการพยาบาล เฉพาะสาขา

- 2.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย ประกอบด้วย
 - 2.2.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย
 - 2.2.2 จุดมุ่งหมายเฉพาะของการวิจัย
- 2.3 การแสดงแนวความคิด และ/หรือทฤษฎีในการวิจัย ประกอบด้วย
 - 2.3.1 การมีหรือไม่มีการแสดงแนวความคิดและ/หรือทฤษฎี
 - 2.3.2 ประเภทของแนวความคิดและ/หรือทฤษฎี
- 2.4 ระเบียบวิธีวิจัย ประกอบด้วย
 - 2.4.1 ประเภทของระเบียบวิธีวิจัย
 - 2.4.2 ประเภทของการวิจัยเชิงบรรยาย
- 2.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย
 - 2.5.1 ชนิดของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 2.5.2 วิธีการสร้างเครื่องมือ
 - 2.5.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
- 2.6 ประชากรและการสุ่มตัวอย่างประชากร ประกอบด้วย
 - 2.6.1 ประเภทของประชากรและ/หรือตัวอย่างประชากร
 - 2.6.2 สถานภาพของประชากรและ/หรือตัวอย่างประชากร
 - 2.6.3 วิธีการสุ่มตัวอย่างประชากร
- 2.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

แบบวิเคราะห์วิทยานิพนธ์นี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยศึกษารวบรวมข้อมูลจากเอกสาร รายงานต่างๆที่เกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาล และรายละเอียดจากวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขา วิชาพยาบาล ผู้วิจัยได้นำแบบวิเคราะห์ที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชา การพยาบาล จำนวน 20 เล่ม เพื่อทดสอบว่าแบบวิเคราะห์นั้น สามารถเก็บข้อมูลได้ครอบคลุม ทุกด้าน หลังจากการปรับปรุงแก้ไขแล้วจึงทำการตรวจสอบคุณภาพ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 ท่าน

พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา การตัดสินความตรงตามเนื้อหาของแบบวิเคราะห์วิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยถือเกณฑ์ 5 ใน 8 ท่านของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับแบบวิเคราะห์ จึงถือว่ามีความตรงตามเนื้อหา ซึ่งปรากฏว่าแบบวิเคราะห์นี้ส่วนใหญ่เป็นที่ยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ มีการแก้ไขก็เพียงภาษาที่ใช้ในบางข้อเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบวิเคราะห์วิทยานิพนธ์มาแจกแจงความถี่ และคำนวณค่าร้อยละ โดยแยกเป็นของแต่ละสถาบัน และทั้งสองสถาบันรวมกัน

สรุปผลการวิจัย

1. จำนวนวิทยานิพนธ์ พบว่า วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน มีจำนวนทั้งสิ้น 264 เล่ม ส่วนใหญ่คือร้อยละ 51.14 เป็นวิทยานิพนธ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รองลงมาคือร้อยละ 48.86 เป็นวิทยานิพนธ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล
2. สถานภาพของผู้ทำวิทยานิพนธ์ พบว่า ในวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน ส่วนใหญ่คือร้อยละ 59.09 ผู้ทำวิทยานิพนธ์เป็นอาจารย์พยาบาล รองลงมาคือร้อยละ 24.24 เป็นวิทยานิพนธ์ที่ไม่มีภาระระบุสถานภาพของผู้ทำวิทยานิพนธ์ อันดับต่อมาคือร้อยละ 14.02 เป็นพยาบาลฝ่ายบริการ เมื่อพิจารณาโดยแยกเป็นแต่ละสถาบัน พบว่าวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดลได้ผลทำนองเดียวกัน ส่วนจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยพบว่าส่วนใหญ่ผู้ทำวิทยานิพนธ์เป็นอาจารย์พยาบาล เช่นเดียวกัน แต่อันดับรองลงมาเป็นพยาบาลฝ่ายบริการ และไม่มีการระบุสถานภาพของผู้ทำวิทยานิพนธ์ ตามลำดับ
3. ปัญหาการวิจัย พบว่า วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน ส่วนใหญ่คือร้อยละ 60.60 เป็นการวิจัยในปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาล รองลงมาคือร้อยละ 19.70 และร้อยละ 19.32 เป็นปัญหาด้านการบริหารการพยาบาล และการศึกษาพยาบาล ตามลำดับ เมื่อพิจารณาโดยแยกเป็นแต่ละสถาบัน พบว่าวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ผลทำนองเดียวกัน ส่วนมหาวิทยาลัยมหิดลพบว่าส่วนใหญ่เป็นการวิจัยในปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาล เช่นเดียวกัน แต่อันดับรองลงมา เป็นปัญหาด้านการศึกษาพยาบาล และการบริหารการพยาบาล ตามลำดับ และเมื่อนำวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลที่เป็น การวิจัยในปัญหาแต่ละด้านมาจำแนกรายละเอียด ปรากฏผลดังต่อไปนี้

- 3.1 วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน ที่เป็น

การวิจัยในปัญหาทางการศึกษาพยาบาล จำแนกตามประเภทเนื้อหาของการวิจัยทางการศึกษาพยาบาล พบว่าส่วนใหญ่คือร้อยละ 31.37 เป็นเรื่องเกี่ยวกับการบริหารการศึกษา รองลงมาคือร้อยละ 23.53 และร้อยละ 21.57 เป็นเรื่องเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมของการเรียนการสอน และกระบวนการดำเนินการเรียนการสอน ตามลำดับ เมื่อพิจารณาโดยแยกเป็นแต่ละสถาบัน พบว่าจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ผลทำนองเดียวกัน ส่วนมหาวิทยาลัยมหิดล ส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมของการเรียนการสอน และกระบวนการดำเนินการเรียนการสอน ในปริมาณเท่าๆกัน รองลงมาเป็นเรื่องเกี่ยวกับผู้สอนและผลผลิตของระบบการเรียนการสอน ในปริมาณเท่าๆกัน

3.2 วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน

ที่เป็นการวิจัยในปัญหาทางการบริหารการพยาบาล จำแนกตามเนื้อหาของการวิจัยด้านการบริหารการพยาบาล พบว่าส่วนใหญ่คือร้อยละ 61.54 เป็นเรื่องเกี่ยวกับบุคลากร รองลงมาเป็นเรื่องเกี่ยวกับรูปแบบและ/หรือ การจัดองค์การ และการประเมินผลการบริการ เมื่อพิจารณาโดยแยกเป็นแต่ละสถาบัน พบว่าจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ผลทำนองเดียวกัน ส่วนมหาวิทยาลัยมหิดล ส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับบุคลากร เช่นเดียวกัน แต่อันดับรองลงมาเป็นเรื่องเกี่ยวกับผู้บริหาร และการประเมินผลการบริการในปริมาณเท่าๆกัน

3.3 วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน

ที่เป็นการวิจัยในปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกตามประเภทเนื้อหาของการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่คือร้อยละ 40.00 เป็นเรื่องเกี่ยวกับ เทคนิค วิธีการพยาบาล รองลงมา เป็นเรื่องเกี่ยวกับการสอน การแนะนำ และการปฏิบัติตน การปรับตัว และการดูแลตนเองของบุคคล ในปริมาณเท่าๆกันคือร้อยละ 13.75 และเมื่อพิจารณาโดยแยกเป็นแต่ละสถาบัน พบว่า มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ผลทำนองเดียวกัน ส่วนจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับจิตวิทยา และ/หรือสังคมวิทยาของบุคคล รองลงมาเป็นเรื่องเกี่ยวกับ ปัญหา ความต้องการ และสิทธิของผู้รับบริการ

3.4 วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน ที่

เป็นการวิจัยในปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกตามประโยชน์ที่มีต่องานด้านสุขภาพอนามัย พบว่า ส่วนใหญ่คือร้อยละ 79.38 เป็นวิทยานิพนธ์ที่มีประโยชน์ต่องานด้านการรักษาพยาบาล รองลงมา เป็นประโยชน์ต่องานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการรักษาพยาบาล ในปริมาณเท่าๆกัน คือร้อยละ 6.25 และเมื่อพิจารณาโดยแยกเป็นแต่ละสถาบันก็ได้

ผลทำนองเดียวกัน

3.5 วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน ที่เป็นการวิจัยในปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกตามประโยชน์ที่ต้องการพยาบาล เฉพาะสาขา พบว่าส่วนใหญ่ คือร้อยละ 31.88 เป็นวิทยานิพนธ์ที่มีประโยชน์ต่อการพยาบาล อายุรกรรม รองลงมาคือร้อยละ 18.75 เป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลสูติ-นรีเวช และเมื่อ พิจารณาโดยแยกเป็นแต่ละสถาบัน พบว่า มหาวิทยาลัยมหิดลส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ที่มีประโยชน์ ต่อการพยาบาลอายุรกรรม เช่นเดียวกัน แต่อันดับรองลงมา เป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลกัลยกรรม ส่วนจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ที่มีประโยชน์ต่อการพยาบาลสูติ-นรีเวช รองลงมาเป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลอายุรกรรม

4. วัตถุประสงค์ของการวิจัย พบว่า วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาล ของแต่ละสถาบันและทั้งสองสถาบันรวมกัน เป็นการวิจัยประยุกต์ทั้งสิ้น คิดเป็นร้อยละ 100.00 และเมื่อจำแนกตามจุดมุ่งหมาย เฉพาะของการวิจัย พบว่า วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาล ของทั้งสองสถาบัน ส่วนใหญ่คือร้อยละ 45.83 เป็นการวิจัยเพื่ออธิบาย รองลงมาคือร้อยละ 44.32 และร้อยละ 7.96 เป็นการวิจัยเพื่อบรรยายร่วมกับอธิบาย และการวิจัยเพื่อสร้างเครื่องมือ ตามลำดับ เมื่อพิจารณาโดยแยกเป็นแต่ละสถาบัน พบว่ามหาวิทยาลัยมหิดลได้ผลทำนองเดียวกัน ส่วนจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเพื่อบรรยายร่วมกับอธิบาย รองลงมาเป็นการวิจัย เพื่ออธิบาย และเพื่อสร้างเครื่องมือ ตามลำดับ

5. การแสดงแนวความคิด และ/หรือทฤษฎีในการวิจัย พบว่า วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน ส่วนใหญ่คือร้อยละ 85.61 มีการแสดงแนวความคิด และ/หรือทฤษฎี และในจำนวนวิทยานิพนธ์ที่มีการแสดงแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีนี้ ส่วนใหญ่คือร้อยละ 43.31 เป็นแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ และ/หรือพฤติกรรมศาสตร์ รองลงมาคือ ร้อยละ 25.58 เป็นแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเมื่อพิจารณาโดย แยกเป็นแต่ละสถาบัน พบว่าจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ผลทำนองเดียวกัน ส่วนมหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ รองลงมาเป็น สังคมศาสตร์ และ/หรือพฤติกรรมศาสตร์

6. ระเบียบวิธีวิจัย พบว่า วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสอง สถาบันรวมกัน ส่วนใหญ่คือร้อยละ 61.74 เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย รองลงมาคือร้อยละ 38.26 เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง และไม่มีวิทยานิพนธ์เล่มใดใช้วิธีการวิจัยเชิงประวัติศาสตร์ เมื่อ

พิจารณาโดยแยกเป็นแต่ละสถาบัน พบว่า จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ผลทำนองเดียวกัน ส่วนมหาวิทยาลัยมหิดล ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง รองลงมาเป็นการวิจัยเชิงบรรยาย และในจำนวนวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกันที่เป็นการวิจัยเชิงบรรยายนี้ ส่วนใหญ่คือร้อยละ 63.19 เป็นการวิจัยเชิงสำรวจและเปรียบเทียบ รองลงมาคือร้อยละ 14.11 เป็นการวิจัยเชิงสำรวจและเปรียบเทียบและหาความสัมพันธ์ เมื่อพิจารณาโดยแยกเป็นแต่ละสถาบันก็ได้ผลทำนองเดียวกัน

7. การเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน ส่วนใหญ่คือร้อยละ 27 เป็นแบบสอบถาม รองลงมาคือร้อยละ 21.38 เป็นแบบสัมภาษณ์ วิธีการสร้างเครื่องมือ ส่วนใหญ่คือร้อยละ 54.10 ผู้วิจัยสร้างเอง ส่วนวิธีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ พบว่า ส่วนใหญ่คือร้อยละ 39.34 เป็นการหาความตรงและความเที่ยง และเมื่อพิจารณาโดยแยกเป็นแต่ละสถาบันก็ได้ผลทำนองเดียวกัน ยกเว้นเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของมหาวิทยาลัยมหิดลที่ส่วนใหญ่เป็นแบบสังเกต รองลงมาเป็นแบบสัมภาษณ์

8. ประชากรและการสุ่มตัวอย่างประชากร พบว่า วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน ส่วนใหญ่คือร้อยละ 91.29 ศึกษาในประชากรและ/หรือตัวอย่างประชากรที่เป็นบุคคล รองลงมาคือร้อยละ 7.58 เป็นการวิจัยที่ไม่ใช่ประชากรทั้งนี้ เนื่องจากเป็นการสร้างเครื่องมือจึงขาดขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ในจำนวนประชากรและ/หรือตัวอย่างประชากรที่เป็นบุคคล เมื่อนำมาจำแนกตามสถานภาพ พบว่า ส่วนใหญ่คือร้อยละ 36.42 เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล รองลงมาคือร้อยละ 18.83 เป็นพยาบาล ส่วนวิธีการสุ่มตัวอย่างประชากร พบว่า ส่วนใหญ่คือร้อยละ 42.80 ใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง รองลงมาคือร้อยละ 14.01 เป็นการสุ่มแบบแยกชั้น

เมื่อพิจารณาโดยแยกเป็นแต่ละสถาบัน พบว่า จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ผลที่แตกต่างในด้านสถานภาพของประชากรและวิธีการสุ่มตัวอย่างประชากร โดยพบว่าประชากรและ/หรือตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่เป็นพยาบาล รองลงมาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล และวิธีการสุ่มตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่สุ่มแบบแยกชั้น รองลงมาเป็นการสุ่มอย่างง่าย ส่วนมหาวิทยาลัยมหิดลพบว่าส่วนใหญ่ได้ผลทำนองเดียวกัน ยกเว้นวิธีการสุ่มตัวอย่างประชากรที่ส่วนใหญ่สุ่มแบบเจาะจง เช่นเดียวกัน แต่อันดับรองลงมาเป็นวิทยานิพนธ์ที่ไม่ระบุวิธีการสุ่ม

๑. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน ส่วนใหญ่คือร้อยละ 85.๑๘ ใช้สถิติในประเภทของการวิเคราะห์ตัวแปรเดี่ยวร่วมกับการวิเคราะห์ตัวแปรคู่ รองลงมาคือร้อยละ 6.๐6 เป็นการวิจัยที่ขาดขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล อันดับสามคือร้อยละ 4.17 ใช้สถิติในประเภทของการวิเคราะห์ตัวแปรเดี่ยว และเมื่อพิจารณาโดยแยกเป็นแต่ละสถาบัน พบว่า จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ผลทำนองเดียวกัน ส่วนมหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ส่วนใหญ่ใช้สถิติในประเภทของการวิเคราะห์ตัวแปรเดี่ยวร่วมกับการวิเคราะห์ตัวแปรคู่ เช่น เดียวกัน แต่อันดับรองลงมาใช้สถิติในประเภทของการวิเคราะห์ตัวแปรเดี่ยว และการวิเคราะห์ตัวแปรเดี่ยวร่วมกับการวิเคราะห์ตัวแปรคู่ร่วมกับการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

1. สถานภาพของผู้ทำวิทยานิพนธ์ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นอาจารย์พยาบาล แสดงให้เห็นว่าที่อยู่ในฝ่ายการศึกษา เข้าศึกษาต่อระดับปริญญาโททางการพยาบาลภายในประเทศมากกว่าพยาบาลฝ่ายบริการและฝ่ายอื่นๆ ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องจากสาเหตุหลายประการ ดังต่อไปนี้

1.1 ในช่วงที่ผ่านมาฝ่ายการศึกษามีพยาบาลที่มีคุณวุฒิขั้นต้นในระดับปริญญาตรี มากกว่าฝ่ายบริการ จะเห็นได้จากผลการวิจัยของวิไล ลิสุวรรณ(2518:43)และ อรรธรรม นาครทรรพ(2520:71-74) ที่พบว่าลักษณะงานที่พยาบาลระดับปริญญาตรีทำมากที่สุดคือ งานด้านการศึกษาพยาบาล รองลงมาคืองานด้านบริการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้อภิปรายผลว่า อาจเป็นเพราะวัตถุประสงค์ของหลักสูตรปริญญาตรีในระยะแรกที่มีการผลิตพยาบาลนั้น ต้องการให้ผู้สำเร็จการศึกษาทำหน้าที่เป็นครูหรืออาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาล เพื่อให้มีอัตราส่วนพอเหมาะกับจำนวนนักเรียนพยาบาล ซึ่งจำเป็นต้องผลิตให้ได้ปีละมากๆ เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลของประเทศ อีกประการหนึ่งเนื่องมาจากความเชื่อที่ว่า การเป็นครูหรืออาจารย์เป็นตำแหน่งที่มีเกียรติและเป็นที่ยกย่องของสังคม ไม่ต้องอยู่เวรข้ายและเวรดึก ซึ่งเป็นปัญหาหนึ่งของผู้ที่มีภาระทางครอบครัว ดังนั้นผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีจึงต้องการที่จะทำงานด้านการศึกษา เป็นส่วนมาก เมื่อมีโอกาส

ส่วนฝ่ายบริการนั้นยังมีพยาบาลที่มีคุณวุฒิขั้นต้นในระดับต่ำกว่าปริญญาตรีอยู่เป็นจำนวนมาก ดังเช่นจากการวิจัยของกรองจิต วาทีสารกกิจ(2522:140) พบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสภาวิชาชีพส่วนใหญ่มีคุณวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรีและพยาบาล เหล่านี้โดย

ส่วนรวมมีความต้องการการศึกษาต่อ เนื่องจากการศึกษาพยาบาลในยุคแรกเป็นการผลิต เพื่อให้ทำงานบริการอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานบริการทางสุขภาพเท่านั้น โรงเรียนพยาบาลจึงอยู่ในโรงพยาบาลและหลักสูตรการศึกษาก็เป็นระดับประกาศนียบัตรและอนุปริญญา

จากการที่ฝ่ายการศึกษามีพยาบาลในระดับปริญญาตรีมากกว่าฝ่ายบริการจึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พยาบาลในฝ่ายการศึกษามีคุณสมบัติเพียงพอที่จะสมัครเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาโททางการพยาบาลได้มากกว่าฝ่ายบริการ

1.2 จากอดีตที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยได้มีการพัฒนาให้มีระดับที่สูงขึ้นจนถึงปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลและยกมาตรฐานการศึกษา เป็นระดับที่ทัดเทียมกับต่างประเทศ ดังนั้นผู้สอนจึงจำเป็นต้องต้องมีคุณวุฒิที่สูงอยู่ในระดับเดียวกับระดับการศึกษาหรือสูงกว่า เป็นเหตุให้อาจารย์พยาบาลต้องการศึกษาต่อ เพื่อเพิ่มคุณวุฒิของตน และสถาบันการศึกษาพยาบาลก็มีความจำเป็นที่จะต้องปรับปรุงวุฒิทางการศึกษาของอาจารย์พยาบาล เพื่อปรับปรุงคุณภาพการสอนและคุณภาพอาจารย์ อีกทั้งเรื่องเกี่ยวกับคุณวุฒิของอาจารย์นี้นับว่าเป็นปัญหาสำคัญของการศึกษาในระดับอุดมศึกษาของประเทศไทย จะเห็นได้จากรายงานการวิจัยเรื่องระบบอุดมศึกษาของไทย (สำนักนายกรัชมณฑรี, สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ 2522:112-113) พบว่าคุณวุฒิของอาจารย์ยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่สำนักงบประมาณและสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติได้ตั้งร่วมกันไว้ จึงได้มีการแสดงความคิดเห็นไว้ในการสัมมนาการวางแผนพัฒนาฉบับที่ 4 ไว้ว่า "จำนวนอาจารย์พิเศษที่สอนระดับปริญญาตรีและสูงกว่า ยังสูงอยู่จึงควรพยายามที่จะเพิ่มอาจารย์ให้มีคุณวุฒิสุง เพื่อลดจำนวนอาจารย์พิเศษลงให้อยู่ในระดับต่ำเท่าที่จำเป็น" (ทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ 2518:41) แสดงให้เห็นว่าในฝ่ายการศึกษานั้นมีนโยบายทั้งระดับประเทศและระดับสถาบันที่สนับสนุนให้อาจารย์มีโอกาสเข้าศึกษาต่อ เพื่อเพิ่มคุณวุฒิ สิ่งเหล่านี้เป็นแรงจูงใจที่กระตุ้นให้อาจารย์พยาบาลสนใจที่จะเข้าศึกษาต่อเป็นจำนวนมาก

ส่วนในฝ่ายบริการนั้นเนื่องจากต้องประสบกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาลมาตลอด จึงไม่สามารถสนับสนุนให้พยาบาลประจำการลงนามมาศึกษาต่อได้อย่างเต็มที่ ดังเช่นจากการวิจัยของกรองจิต วาทีสารกกิจ(2522:144) พบว่าเหตุผลที่ทำให้พยาบาลไม่ยอมศึกษาต่อเนื่อง คือสถาบันและผู้นับบัญชาไม่สนับสนุน อันดับสองคืองานหนัก คนทำงานน้อยทำให้ไม่มีเวลาศึกษาค้นคว้า และจากการวิจัยของสุปราณี เสนาดีสัย(Supanee:1970) ซึ่งศึกษาถึงความ



พึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในประเทศไทย พบว่าสาเหตุที่ทำให้พยาบาลเกิดความไม่พอใจในการทำงานเรียงตามลำดับคือ ไม่ได้รับ เงินชดเชยนอกเหนือไปจากเงินที่ได้รับตามปกติ โอกาสศึกษาต่อในไทยมีน้อย งานหนักเกินไป ไม่มีโอกาสหาความรู้เพิ่มเติมในวิชาชีพ เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่าพยาบาลในฝ่ายบริการยังมีอุปสรรคในด้านหน้าที่การงานตลอดจนนโยบายของหน่วยงาน ทำให้เข้าศึกษาต่อได้น้อยแม้ว่าจะมีความต้องการมากเพียงใดก็ตาม

1.3 ด้วยเหตุที่ฝ่ายการศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องคุณวุฒิของอาจารย์พยาบาล ดังที่กล่าวมาแล้ว ดังนั้นหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาลบางแห่งจึงมุ่งที่จะผลิตอาจารย์พยาบาลโดยเฉพาะ เช่นที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้กำหนดจุดมุ่งหมายไว้อย่างชัดเจนว่า เพื่อเตรียมอาจารย์พยาบาลที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาโททางการพยาบาลภายในประเทศซึ่งมีจำนวนน้อยไม่เพียงพอต่อการขยายการผลิตพยาบาลของสถาบันต่างๆและสถาบันที่จะเกิดใหม่ การที่หลักสูตรกำหนดจุดมุ่งหมายเฉพาะไว้เช่นนี้ย่อมเป็นการเปิดโอกาสให้อาจารย์พยาบาลเข้าศึกษาต่อมากกว่าพยาบาลในฝ่ายบริการ ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้จะเห็นได้ว่าในมหาวิทยาลัยมหิดลนั้นสถานภาพของผู้ทำวิทยานิพนธ์เป็นอาจารย์พยาบาลถึงร้อยละ 46.51 ในขณะที่เป็นพยาบาลจากฝ่ายบริการเพียงร้อยละ 5.43 เท่านั้น

1.4 ลักษณะงานพยาบาลในฝ่ายการศึกษานั้นต้องเกี่ยวข้องกับ การวิจัย เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะ ในมหาวิทยาลัยซึ่งถือว่าการวิจัยเป็นหน้าที่อย่างหนึ่งตามที่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัย (สำนักนายกรัฐมนตรี, สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ 2522: 134) ดังนั้นจึงมีการส่งเสริมให้อาจารย์ได้ทำการวิจัยโดยจัดให้เป็นผลงานทางวิชาการที่จะนำมาสู่การพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนลำดับ ตลอดจนตำแหน่งทางวิชาการ เป็นแรงจูงใจให้อาจารย์พยาบาลต้องการศึกษาต่อในระดับปริญญาโทและสูงกว่า เพื่อจะได้ เรียนรู้และฝึกหัดทำวิจัยอันจะนำมาใช้ประโยชน์ในการทำงาน เพื่อความก้าวหน้าของตน ส่วนพยาบาลในฝ่ายบริการนั้นการศึกษาต่อในระดับปริญญาโทอาจจะไม่มีผลต่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงานแต่อย่างใด โดยเฉพาะพยาบาลในระดับปฏิบัติการ จึงมีแรงจูงใจที่จะเข้าศึกษาต่อน้อยกว่าพยาบาลในฝ่ายการศึกษา

ด้วยเหตุผลดังกล่าวมาแล้วนั้นทำให้พยาบาลในฝ่ายการศึกษาหรืออาจารย์พยาบาล ศึกษาต่อระดับปริญญาโททางการพยาบาลและเป็นผู้ทำวิทยานิพนธ์มากกว่าพยาบาลฝ่ายบริการ อย่างไรก็ตาม เมื่อคำนึงถึงความจำเป็นของวิชาชีพในอนาคตที่จะพัฒนาวิทยาศาสตร์ทางการพยาบาล พยาบาลทุกฝ่ายก็ควรร่วมมือกันศึกษา ค้นคว้า และวิจัย โดยเฉพาะการวิจัยในปัญหา ด้านการปฏิบัติการพยาบาลนั้น พยาบาลฝ่ายบริการย่อม เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องปัญหาได้ลึกซึ้งกว่าฝ่ายอื่น

เพราะ เป็นผู้ที่ต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการอย่างใกล้ชิดโดยตรง (Bunge, cited by Gorthner and Nahm 1977:20) ดังนั้นพยาบาลฝ่ายบริการก็ควรได้รับการสนับสนุนให้เข้าศึกษาต่อในระดับสูงกว่าปริญญาตรี เพื่อที่จะได้นำความรู้และเทคโนโลยีใหม่ๆ มาปรับปรุงการบริการของตน สิ่งสำคัญที่สุดก็คือ เพื่อที่จะได้นำความรู้เกี่ยวกับกระบวนการวิจัยมาทำการศึกษา ค้นคว้า ในปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาลให้กว้างขวางและเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาทฤษฎีทางการพยาบาลยิ่งขึ้น

2. ปัญหาการวิจัย พบว่า วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการวิจัยในปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาล รองลงมา เป็นปัญหาด้านการบริหารการพยาบาล และการศึกษาพยาบาลตามลำดับ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ เอ็มพร ทองกระจาย และ เพชรไสว เลียงจินดาถาวร (2527 : 15-23) ที่ได้ทำการวิเคราะห์ความเป็นมาและแนวโน้มของการวิจัยทางการพยาบาลในรอบสิบปี นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2515 ถึง พ.ศ. 2525 จากสถาบันการศึกษาระดับวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยรวมสิบแห่ง พบว่า การวิจัยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาทางคลินิก รองลงมาเป็นการบริหารการพยาบาล และการศึกษาพยาบาล ตามลำดับ แสดงว่า ยุคแรกของการวิจัยทางการพยาบาลในประเทศไทยส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาล แตกต่างจากสหรัฐอเมริกาซึ่งในยุคแรกจะเป็นการวิจัยในปัญหาด้านการศึกษาพยาบาลและการบริหารการพยาบาล (Gorthner and Nahm 1977 : 10-13) ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องจากสาเหตุ 2 ประการคือ ประการแรกผู้ทำวิทยานิพนธ์ทั้งหมดเป็นพยาบาลจึงย่อมเป็น ผู้ที่เข้าใจปัญหาในด้านการปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดี ก่อให้เกิดความพยายามที่จะค้นหารีธีการปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด อีกประการหนึ่งคือ จุดมุ่งหมายของหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดลมุ่งที่จะผลิตพยาบาลผู้ชำนาญการทางคลินิก เป็นเหตุให้การทำวิทยานิพนธ์จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก เป็นส่วนใหญ่ ส่วนหลักสูตรอื่นแม้จะไม่มุ่ง เน้นผลิตผู้ชำนาญการทางคลินิก แต่ก็ได้ให้อิสระแก่นักศึกษาในการหาหัวข้อวิทยานิพนธ์ ดังนั้นจึงพบว่า มีผู้ทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อที่เป็นปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาลเป็นจำนวนมาก เช่นเดียวกัน

ผลจากการวิจัยข้อนี้ เป็นส่วนหนึ่งที่แสดงให้เห็นว่าวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลในรอบสิบปีที่ผ่านมา มีลักษณะที่จะนำไปสู่การพัฒนาวิทยาศาสตร์ทางการพยาบาล เนื่องจากการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลเป็นการศึกษา ค้นคว้า อย่างมีแบบแผน เป็นระบบ ตามระเบียบวิธีการ

ทางวิทยาศาสตร์ในปัญหาเฉพาะทางการแพทย์ โดยมียัตถุประสงค์ที่จะแสวงหาความรู้ที่เป็นวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงวิธีปฏิบัติของพยาบาล (Abdellah 1970 : 7) ผลจากการวิจัยจึงสามารถนำมาอธิบาย เหตุผลของวิธีการปฏิบัติต่างๆ ได้อย่างเป็นวิทยาศาสตร์ส่งผลให้การปฏิบัติทางการแพทย์ เป็นไปตามหลักการ ผู้รับบริการจึงได้รับบริการที่มีคุณภาพสมดังจุดมุ่งหมายสำคัญของวิชาชีพ (Polit and Hungler 1983 : 4) ดังนั้นบราวน์ และคณะ (Brown, et al 1983 : 26) จึงจัดให้การวิจัยในปัญหาด้านการปฏิบัติทางการแพทย์ เป็นลักษณะหนึ่งของการวิจัยทางการแพทย์ที่เอื้อต่อการพัฒนาวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ นักการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยต่างก็ตระหนักถึงความสำคัญของการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาล เช่นกัน จะเห็นได้จากการวิจัยของกรรณิกา เจิมเทียนชัย (2529:80) ที่ได้วิเคราะห์แนวโน้มของการวิจัยทางการแพทย์ในปี พ.ศ. 2539 โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยทางการแพทย์ 19 ท่าน พบว่าแนวโน้มในอนาคต เนื้อหาการวิจัยทางการแพทย์จะ เน้นด้านการปฏิบัติทางการแพทย์

ในการวิจัยครั้งนี้มีการจำแนกรายละเอียดของปัญหาการวิจัยแต่ละด้าน ดังจะได้ อภิปรายผล ตามลำดับ ต่อไปนี้

2.1. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน ที่เป็นการวิจัยในปัญหาด้านการศึกษาพยาบาล จำแนกตามประเภท เนื้อหาของการวิจัยด้านการศึกษาพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับการบริหารการศึกษาพยาบาล ทั้งนี้อาจจะ เนื่องจากสาเหตุสองประการคือ ประการแรกวิทยานิพนธ์ที่ศึกษาในปัญหาด้านการศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ในหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล ซึ่งเป็นหลักสูตรที่เน้นหนักทฤษฎีด้านการบริหาร เพราะมียัตถุประสงค์ที่จะฝึกอบรมและผลิตนักบริหารในวิชาชีพพยาบาล (อรุณ นุรักษ์เช 2521 : 126) ดังนั้นผู้ทำวิทยานิพนธ์ที่สนใจปัญหาด้านการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ จึงนำทฤษฎีและ/หรือ เครื่องมือการวิจัยทางการบริหารมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในวิทยานิพนธ์ของตน

อีกประการหนึ่งอาจจะ เนื่องจากผลกระทบจากปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ในช่วงที่ผ่านมา ทำให้รัฐบาลเร่งขยายและจัดตั้งสถานศึกษาเพื่อผลิตพยาบาลให้เพียงพอกับความ ต้องการและให้ได้สัดส่วนกับการขยายงานด้านสาธารณสุข โดยมีเป้าหมายและนโยบายในการ ดำเนินงานที่ชัดเจนนับตั้งแต่แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 4 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ 2519 : 281-296) เมื่อมีการจัดตั้งสถาบันการศึกษาเพิ่มขึ้นทั้งในส่วนกลาง

และส่วนภูมิภาค ทำให้ฝ่ายการศึกษามีงานที่ต้องรับผิดชอบกว้างขวางมากขึ้น จำนวนบุคลากรก็เพิ่มขึ้น สถานการณ์การศึกษาโดยเฉพาะที่เป็นหน่วยงานของรัฐมี เอกภาพในการบริหารงานมากขึ้น ดังนั้นประเด็นที่อยู่ในความสนใจของผู้ทำวิทยานิพนธ์ด้านการศึกษาพยาบาลจึงเป็นเรื่องเกี่ยวกับการปรับปรุงระบบการบริหารสถานศึกษาพยาบาลทั้งในด้านวิชาการ บุคลากร กิจกรรมนักศึกษา และงานด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านการศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะการวางแผนเพื่อผลิตพยาบาลให้ได้ตามเป้าหมายซึ่งต้องอาศัยข้อมูลพื้นฐานที่จะใช้เป็นกรณีสำหรับการคำนวณปริมาณหรืออัตราการผลิต ตัวอย่างวิทยานิพนธ์ที่เป็นการสำรวจข้อมูลพื้นฐานเหล่านี้ ได้แก่ วิทยานิพนธ์เรื่อง " การกระจายของพยาบาลระดับปริญญาในประเทศไทย " (วิไล ลิสุวรรณ : 2518)

ด้วยเหตุที่มีผู้สนใจศึกษาปัญหาด้านการบริหารการศึกษานพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้ปัญหาเกี่ยวกับระบบการเรียนการสอนมีผู้ทำการศึกษากันน้อย โดยเฉพาะในเรื่องหลักสูตร และผลผลิตของระบบการเรียนการสอน อย่างไรก็ตาม ในอนาคตการศึกษาวิจัยในปัญหาเหล่านี้จะมีประโยชน์ต่อการพัฒนาการศึกษาพยาบาลมาก เนื่องจากแนวโน้มของการศึกษาในระยะต่อไปจะเน้นคุณภาพของผลผลิต (สมคิด รัชศาสตร์ 2527 : 1) ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องมีการปรับปรุงระบบการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ซึ่งครอบคลุมทั้งในด้านหลักสูตร ผู้เรียน ผู้สอน สิ่งแวดล้อมของการเรียนการสอน กระบวนการดำเนินการเรียนการสอน และผลผลิตของระบบการเรียนการสอน (จินตนา ยูนิพันธ์ 2527 : 27-32)

2.2 วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน ที่เป็นการวิจัยในปัญหาด้านการบริหารการพยาบาลจำแนกตามประเภทเนื้อหาของการวิจัยด้านการบริหารการพยาบาล พบว่าส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับบุคลากร ทั้งนี้อาจเนื่องจากสาเหตุสองประการคือ ประการแรกในทางการบริหารถือว่าคนเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดขององค์การ การบริหารงานบุคคลจึงถือเป็นหัวใจในการบริหารองค์การ เพราะประสิทธิผลของงานส่วนหนึ่งอยู่ที่คนไม่ได้อยู่ที่ระบบและวิธีการเท่านั้น (จุฑา เมฆัสไพบลีย์ 2527:3, สมยศ นาวิการ 2525:506, สหัทธ ภาณุจนพิงคะ 2509:63) และในด้านการบริหารการพยาบาลนั้น มีความเชื่อว่าแม้ว่าโรงพยาบาลจะประกอบด้วยอาคารใหญ่โตและสวยงาม มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัยเพียงใดก็ตาม สิ่งเหล่านี้ก็เป็นเพียงส่วนประกอบเท่านั้นไม่สามารถประกันได้ว่าจะสามารถให้บริการที่ดีได้ แต่การพัฒนาบุคลากร เป็นสิ่งสนับสนุนให้เชื่อมั่นได้ว่าบุคลากรด้านบริการพยาบาลจะมีความรู้ ความ

สามารถและทักษะอย่างเพียงพอในการให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ (Smith 1978:25-28) ด้วยเหตุนี้ประเด็นที่อยู่ในความสนใจของผู้ทำวิทยานิพนธ์ เกี่ยวกับการบริหารจึงมักเป็นเรื่องการบริหารงานบุคคล เป็นส่วนใหญ่

สาเหตุอีกประการหนึ่งอาจเนื่องจากการที่ประเทศไทยต้องประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลนับตั้งแต่ช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่สอง คือ พ.ศ. 2489 เป็นต้นมา จึงเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้ผู้ทำวิทยานิพนธ์พยายามที่จะค้นคว้าหาสาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาโดยมุ่งพิจารณาถึงระบบการบริหารการพยาบาลว่ามีส่วนทำให้เกิดปัญหาหรือไม่อย่างไร ดังนั้นจึงพบว่า วิทยานิพนธ์จำนวนมากที่ศึกษาเกี่ยวกับสภาวะการทำงานของพยาบาล สวัสดิการ ความก้าวหน้าในวิชาชีพ ความพึงพอใจ ตลอดจนขวัญและกำลังใจ โดยมุ่งที่จะให้ผลการวิจัยเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนแก้ไขปัญหาคารขาดแคลนพยาบาล ตัวอย่างเช่น วิทยานิพนธ์เรื่อง "สภาพความพึงพอใจงานและความตั้งใจที่จะอยู่ต่อไปหรือลาออกของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร" (เยาวลักษณ์ เลาทะจินดา 2518) และเรื่อง "ความคิดเห็นเกี่ยวกับสวัสดิการของพยาบาลในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร" (นงคราญ ผาสุธ 2518) เป็นต้น อาจกล่าวได้ว่าผู้ทำวิทยานิพนธ์ด้านการบริหารการพยาบาลส่วนใหญ่เลือกปัญหาหรือหัวข้อวิทยานิพนธ์โดยคำนึงถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในประเทศขณะนั้น เพื่อให้ผลการวิจัยทันต่อเหตุการณ์ และมีประโยชน์ต่อการแก้ปัญหามากที่สุด

ด้วยเหตุที่วิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่มุ่งแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคคลากร ทำให้ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลด้านอื่น ๆ มีผู้สนใจศึกษากันน้อยมาก เช่น ในเรื่องผู้บริหารรูปแบบและ/หรือการจัดองค์การ การประเมินผลการบริการ และที่ไม่มีผู้ทำการศึกษาได้เลย ได้แก่ เรื่องเกี่ยวกับกระบวนการบริหารในด้านการวางแผน การอำนวยการ การติดต่อสื่อสาร และการบริหารพัสดุและ/หรืองบประมาณ อย่างไรก็ตามในปัจจุบันนี้แนวความคิดเกี่ยวกับการบริหาร ตลอดจนหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลก็ได้มีการเปลี่ยนแปลงไป โดยเพิ่มความยุ่งยาก สลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้นตามความผันแปรของสังคม เทคโนโลยี และการบริหารด้านการแพทย์และอนามัยจำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่ระดับผู้ช่วยมาช่วยทำงานในระดับง่าย ๆ ทำให้พยาบาลทุกคนต้องเกี่ยวข้องกับหน้าที่บริหารและนิเทศงาน (วิเชียร ทวีลาภ 2527 : 3) ดังนั้นพยาบาลโดยเฉพาะผู้นำพยาบาลจึงประสบปัญหาในการบริหารงานเพิ่มขึ้นนอกเหนือจากปัญหาด้านอื่น ๆ วิทยานิพนธ์หรืองานวิจัยที่จะมีบทบาทต่อการแก้ไขปัญหาลำดับนี้ก็คือ การศึกษาค้นคว้าในเรื่องเกี่ยวกับการพัฒนาผู้นำหรือ

ผู้บริหารทางการแพทย์ และกระบวนการบริหารทุกขั้นตอน ซึ่งนอกจากจะนำผลการวิจัยที่ได้มา เป็นหลักในการปฏิบัติและปรับปรุงงานแล้ว ยังเป็นการเพิ่มพูนความรู้ด้านการบริหารการพยาบาล ให้กับวิชาชีพอีกด้วย

2.9. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน ที่เป็นการวิจัยในปัญหาด้านการปฏิบัติกรพยาบาล จำแนกตามประเภทเนื้อหาการวิจัยด้านการปฏิบัติกรพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับเทคนิค วิธีการพยาบาล รองลงมา เป็น เรื่องการสอน การแนะนำ และการปฏิบัติตน การปรับตัวและการดูแลตนเองของบุคคล ในปริมาณเท่าๆกัน ที่เป็น เช่นนี้อาจจะเนื่องจากการปฏิบัติกรพยาบาลในคลินิกจำเป็นต้องอาศัย ศิลปการปฏิบัติ ซึ่งได้แก่ เทคนิค วิธีการพยาบาลตลอดจนการสอน การแนะนำ (Gorthner, et al 1976 : 22-24) วิธีปฏิบัติเหล่านี้ส่วนใหญ่กระทำติดต่อกันมาช้านานโดยมิได้มีการ ตรวจสอบว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่ ดังที่ เจคอกซ์ (Jacox 1974 : 35-39) กล่าวว่า " ทั้งการเรียนการสอนพยาบาลและการปฏิบัติกรพยาบาลก็ได้ปฏิบัติติดต่อกันมาโดยใช้ทฤษฎีที่ไม่มี การทดสอบและตรวจสอบ วิธีปฏิบัติและเทคนิคส่วนใหญ่จึง เป็นไปในลักษณะการถ่ายทอดต่อกันมา มากกว่าที่จะศึกษา ทดลอง ค้นคว้า และปฏิบัติให้สอดคล้องเหมาะสมกับวิทยาศาสตร์การพยาบาล " ดังนั้นจึง เป็นเหตุจูงใจให้ผู้ทำวิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่มุ่งศึกษาค้นคว้า เพื่อพัฒนา เทคนิค วิธีการปฏิบัติ การพยาบาล โดยค้นหาหรือพยายามอธิบายเนื้อหาของกรพยาบาลให้เป็นวิทยาศาสตร์ ทดลอง ความคิดใหม่ทางการพยาบาล และค้นหาวิธีการปฏิบัติที่จะนำไปสู่การสร้างควมพึงพอใจตลอดจน ช่วยให้การพยาบาลเกิดความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการมากที่สุด ซึ่งการค้นคว้าเหล่านี้ วีร์แลนด์ (Vreeland, cited by Gorthner and Nahm 1977 : 21) ได้จัดให้เป็นกลุ่มของการวิจัย ที่จะนำไปสู่การสร้างทฤษฎีทางการพยาบาล

ด้วยเหตุที่วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลที่ศึกษาปัญหาด้าน การปฏิบัติกรพยาบาลส่วนใหญ่เน้นในเรื่องเกี่ยวกับศิลปการปฏิบัติ ดังนั้นวิทยานิพนธ์ที่ศึกษาเกี่ยวกับ วิทยาศาสตร์การปฏิบัติจึงพบเป็นอันดับรองลงมา ตามลำดับ ได้แก่ การปฏิบัติตน การปรับตัวและ การดูแลตนเอง จิตวิทยาและ/หรือสังคมวิทยาของบุคคล ปัญหา ความต้องการและสิทธิของผู้รับ บริการ และมีวิทยานิพนธ์เพียงสองเล่ม เท่านั้นที่ศึกษาเกี่ยวกับสรีรวิทยาและ/หรือพัฒนาการของ บุคคล ถึงแม้ว่าการศึกษาค้นคว้าเหล่านี้จะไม่จัด เป็นการวิจัยที่จะนำไปสู่การสร้างทฤษฎีทางการ พยาบาลก็ตาม แต่ก็ เป็นการวิจัยที่จะนำไปสู่การปรับปรุงการพยาบาลโดยทั่วไปตลอดจนช่วยเพิ่มเติม ความรู้ใหม่ๆที่จะก่อให้เกิดความ เข้าใจต่อพฤติกรรมของมนุษย์ในส่วนของที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย

ของตนเองและส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการ (Gorthner, et al 1976 : 24) ทำให้พยาบาลสามารถประเมินปัญหาของผู้รับบริการได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคปัจจุบันที่แนวความคิดทางการพยาบาลได้เริ่มเน้นที่สุขภาพของคนทั้งคนหรือที่เรียกกันว่า " หลักการพยาบาล ชีวะ-จิตสังคม " ดังนั้นการวิจัยเกี่ยวกับบุคคลจึงควรกระทำให้ครบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อที่จะได้ เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลที่สมบูรณ์ต่อไป อีกทั้งเมื่อพิจารณาตามหลักการและกลวิธีในการพัฒนาสาธารณสุขแนวใหม่ จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมอนามัยของผู้รับบริการมีส่วนสำคัญที่จะสนับสนุนหรือ เป็นอุปสรรคต่อ เป้าหมายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าได้ โดยปกติพฤติกรรมของคนอาจ เป็นได้ทั้งผลดีและผลเสียต่อสุขภาพอนามัย ทั้งนี้เพราะพฤติกรรมส่วนใหญ่จะเป็นผลมาจากปัจจัยด้านสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และความเชื่อที่สะสมมานาน ดังนั้นเพื่อที่จะก่อให้เกิดการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าจึงจำเป็นต้องศึกษาพฤติกรรมอนามัยของผู้รับบริการ เพื่อหาทางปรับปรุงแก้ไขต่อไป (อรทัย รวยอาจิณ 2527 : 42-43) ด้วยเหตุนี้จากผลการวิจัยของกรรณิกา เจิมเทียนชัย (2528 : 82) จึงพบว่าแนวโน้มนโยบายการวิจัยเกี่ยวกับผู้รับบริการจะ เน้นในเรื่องความ เชื่อและพฤติกรรมอนามัยของผู้รับบริการ

นอกจากที่กล่าวมาแล้วนั้นจากผลการวิจัยยังพบว่า วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลที่เป็นการวิจัยในปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งมีจำนวนน้อย และควรสนับสนุนให้มากขึ้น ได้แก่ วิทยานิพนธ์ที่เป็น เรื่องเกี่ยวกับการประเมินคุณภาพการพยาบาล เนื่องจาก เป็นการศึกษาค้นคว้าที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงด้านคุณภาพของการบริการ โดยตรง ดังที่ ลินเดอร์แมน (Lindeman, cited by Ackerman and Lohnes 1981 : 21) ได้ทำการสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารการพยาบาล พยาบาลฝ่ายปฏิบัติการคลินิก และนักการศึกษาพยาบาล โดยให้ร่วมกันจัดอันดับความสำคัญของการวิจัยที่จะส่งผลต่อผู้รับบริการมากที่สุด พบว่าการวิจัย เพื่อประเมินคุณภาพการพยาบาลจัด เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาเป็นการค้นหาวิธีการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการลดความ เครียดของผู้ป่วยและอื่นๆ สอดคล้องกับการวิจัยในประเทศไทยของกรรณิกา เจิมเทียนชัย (2528 : 81-82) ที่พบว่าแนวโน้มนโยบายการวิจัยทางการพยาบาลในปี 2539 ประเด็นการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวกับผู้ให้บริการจะ เน้นในเรื่องคุณภาพของพยาบาล และประเด็นเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลจะ เน้นในเรื่องการประเมินคุณภาพการพยาบาล การพัฒนาวิธีการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยโดยชี้ให้เห็นว่าพัฒนาการแต่ละระยะที่จะ เกิดขึ้นจากโครงการพัฒนาสาธารณสุขและโครงการ

พัฒนา เศรษฐกิจและสังคมด้านอื่นๆ จะส่งผลให้ลักษณะความต้องการในบริการพยาบาล เปลี่ยนไป และสิ่งเหล่านี้จะมีอิทธิพลในการ เปลี่ยนความหมายและความต้องการ "คุณภาพ" การพยาบาลของ สังคมต่อไป เช่นเดียวกัน ดังนั้นจึงจำเป็นต้อง เน้นการประเมินคุณภาพการพยาบาล การพัฒนา วิธีการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพัฒนาบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้าน วิทยาศาสตร์และ เทคโนโลยีทางการแพทย์ตลอดจนความต้องการการบริการด้านสุขภาพอนามัยของ ประชาชน

ส่วนวิทยานิพนธ์ที่ เป็นการสร้าง เครื่องมือด้านการปฏิบัติการพยาบาล ที่จาก ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่ามี เพียงสอง เล่ม เท่านั้น ซึ่งเป็นจำนวนน้อยที่สุด ทั้งนี้อาจจะ เนื่องจาก เป็น การวิจัยที่ต้องอาศัยความ เชื่อวชาญและ เวลาพอสมควร เพราะ เป็นการประดิษฐ์สิ่งใหม่ขึ้นมา ซึ่งต้องมีกระบวนการในการวิจัยค่อนข้างซับซ้อน ยุ่งยาก นักการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ส่วนหนึ่งได้แสดงความคิดเห็นว่า การวิจัยในขอบ เขตนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลองและเป็น เรื่องของ นวัตกรรม จำเป็นต้องใช้ทุนวิจัยพอสมควร และมีข้อจำกัดมาก จึง เป็นเรื่องยากที่จะศึกษา (กรรณิกา เจริมเทียนชัย 2529 : 159) อย่างไรก็ตามการสร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในการปฏิบัติ เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในวิชาชีพพยาบาล เพราะนอกจากจะได้เครื่องมือใหม่ๆ มาใช้ในทางปฏิบัติ แล้ว ยังเป็นการพัฒนาวิทยาศาสตร์การพยาบาล เช่นเดียวกับการวิจัยในด้านศิลปการปฏิบัติอีกด้วย ดังนั้นในอนาคตควรมีการส่งเสริมให้ทำวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับด้านนี้เพิ่มขึ้น

2.4 วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการศึกษาพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน เฉพาะที่ เป็นการวิจัยในปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกตามประโยชน์ที่มีต่องานด้าน สุขภาพอนามัย พบว่าส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ที่มีประโยชน์ต่องานด้านการรักษาพยาบาล รองลงมา เป็นงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการรักษาพยาบาลในปริมาณ เท่าๆกัน ที่เป็นเช่นนี้อาจจะ เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลในอดีต เน้นการดูแลผู้ป่วยที่มา รับ การรักษาพยาบาลในสถานบริการสาธารณสุข เป็นรายบุคคล(ประนอม โอทกานนท์ 2528 : 9) อีกประการหนึ่งอาจจะ เป็นผลมาจากแผนพัฒนาประเทศ ซึ่งจะเห็นได้ว่าในแผนพัฒนา เศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับตั้งแต่ฉบับที่หนึ่งถึงฉบับที่สี่ เน้นการพัฒนาสาธารณสุขในด้านการรักษาพยาบาล เป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากปัญหาที่เกิดขึ้นในระยะนั้น เป็นปัญหาการ ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล ปัญหาเรื่องโรคติดต่อและอัตราการเพิ่มของ ประชากร ดังนั้นเพื่อความสอดคล้องกับนโยบายในการพัฒนาประเทศ ผู้ทำวิทยานิพนธ์จึงมุ่ง

ประ เติ้นความสนใจมาสู่ปัญหาด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าด้านอื่น

อย่างไรก็ตามนับตั้งแต่แผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ห้า

ได้กำหนดให้ใช้ "การสาธารณสุขมูลฐาน" เป็นแกนนำสำคัญในการพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ

(สำนักงานคณะกรรมการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2524: 256-259) นโยบายนี้มี
 มีผลกระทบต่อการปฏิบัติกิจการพยาบาลอย่างมากมาย ขอบข่ายงานที่จะต้องรับผิดชอบของพยาบาล
 ขยายกว้างขวางกว่าในอดีต การดูแลประชาชนเป็นรายบุคคลยังคงมีอยู่ แต่เป็นการดูแลใน
 ลักษณะต่อเนื่องสัมพันธ์กันคือมีการมองบุคคลไกลไปถึงครอบครัวและชุมชนที่เขาอาศัยอยู่ พยาบาล
 มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล
 ครอบครัว และชุมชน (ประนอม โอทกานนท์ 2528: 9-10) วิทยานิพนธ์ที่จะมีประโยชน์ต่อการ
 พัฒนาสาธารณสุขในระยะต่อไปจึงควร เป็นลักษณะของการศึกษาค้นคว้า เพื่อปรับปรุงการบริการ
 พยาบาลให้ครบทุกด้านโดยเฉพาะด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟู
 สมรรถภาพ ดังผลการวิจัยของกรรณิกา เจิมเทียนชัย (2528: 83) ที่พบว่าแนวโน้มของการวิจัย
 ทางการพยาบาลในปี 2539 เมื่อพิจารณาตามขอบเขตหน้าที่ของพยาบาล ประเด็นการวิจัย
 จะ เน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อให้สอดคล้องกับแนวโน้มของการพยาบาล
 ในอนาคตที่จะ เน้นด้านการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนมากกว่า
 ด้านอื่น (นพรัตน์ ผลาทิบุลย์ 2521: 525 , วัฒนา วินิตวิวัฒน์ 2528)

2.5 วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกัน

เฉพาะที่ เป็นการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลจำแนกตามประโยชน์ที่มีต่อการพยาบาล เฉพาะ
 สาขาพบว่าส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ที่มีประโยชน์ต่อการพยาบาลอายุรกรรม รองลงมา เป็นการ
 พยาบาลสูติ-นรีเวช และศัลยกรรมตามลำดับ ที่เป็นเช่นนี้อาจจะ เนื่องจากสาเหตุสองประการ
 ประการแรกคือ กลุ่มผู้ป่วยอายุรกรรม เป็นกลุ่มที่มีปัญหาในการดูแลมากที่สุด เพราะประกอบด้วย
 ผู้ป่วยหลายโรคซึ่งนอกจากจะเป็นโรคที่ก่อให้เกิดอัตราการตายสูงแล้ว ยังเป็นโรคเรื้อรังที่
 ต้องการการดูแลรักษายาวนานต่อเนื่องกันไปอย่างต่ำประมาณห้าสิบโรค (McClain and
 Gragg 1966: 4-5) เช่นโรคหัวใจ โรคเบาหวาน เป็นต้น การศึกษาค้นคว้าด้านการพยาบาล
 อายุรกรรมจึงทำได้กว้างขวางทั้งในแง่การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล
 และการฟื้นฟูสมรรถภาพ สาเหตุอีกประการหนึ่งก็คือการที่มีหลักสูตรที่ เน้น เฉพาะการพยาบาล
 อายุรกรรมและศัลยกรรม ได้แก่หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) ของคณะ
 พยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล โดย เริ่ม เปิดสอนตั้งแต่ปีการศึกษาแรกใน พ.ศ. 2520 เป็นต้นมา

ดังนั้นปัญหาด้านการพยาบาลอายุรกรรมจึงได้รับการศึกษาค้นคว้ามากกว่าด้านอื่น

สาขาการพยาบาลที่มีผู้ศึกษาค้นคว้าน้อยที่สุดได้แก่ การพยาบาลจิตเวช ทั้งนี้อาจจะ เนื่องจากยังไม่มีหลักสูตรใดที่เน้นการพยาบาลจิตเวชโดยเฉพาะ และเป็นที่น่าสนใจ เกิดว่า วิทยานิพนธ์ที่มีประโยชน์ต่อการพยาบาลสาธารณสุขก็พบว่ามีจำนวนน้อยเช่นกัน ทั้งนี้ที่มีหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสาธารณสุขคือที่ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ทั้งนี้ เนื่องจากมีนักศึกษาในหลักสูตรนี้จำนวนมากที่ไม่ได้ทำวิทยานิพนธ์ เกี่ยวกับการพยาบาลสาธารณสุขในแง่ที่เป็นการศึกษาปฏิบัติทางการพยาบาล แต่ได้ศึกษาปัญหาเกี่ยวกับการบริหารการศึกษาและการบริหารงานสาธารณสุข อย่างไรก็ตามในการดำเนินงานสาธารณสุข แนวใหม่ถือว่าชุมชนคือกลุ่มเป้าหมายของพยาบาล ดังนั้นในระยะต่อไปจึงควรสนับสนุนให้มีการศึกษาค้นคว้าปัญหาทางสุขภาพอนามัยของชุมชน โดยเฉพาะการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขมูลฐานซึ่งเป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยให้การพัฒนาสาธารณสุขประสบความสำเร็จ (จริยาวัตร คมพยัคฆ์ 2527:132)

๘. วัตถุประสงค์ของการวิจัย พบว่า วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาล เป็นการวิจัยประยุกต์ทั้งสิ้น ทั้งนี้อาจจะ เนื่องจากผู้ทำวิทยานิพนธ์ทั้งหมดล้วนแต่เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงาน จึงพยายามนำปัญหาใกล้ตัวที่เกิดในขณะปฏิบัติงานมาเป็นปัญหาการวิจัย เพื่อให้ผลการวิจัยที่ได้ก่อประโยชน์ในทางปฏิบัติ อีกประการหนึ่งผู้ทำวิทยานิพนธ์ทั้งหมด เป็นผู้ที่เริ่มทำการวิจัยเป็นครั้งแรก จึงเป็นความยุ่งยากมากที่จะทำการวิจัยบริสุทธิ์ซึ่งต้องอาศัยความเชี่ยวชาญของผู้วิจัยและในบางเรื่องต้องใช้เวลาเป็นอันมาก ดังที่แอบเดลลาห์ และลีไวน์ (Abdellah and Levine 1971 : 419) ได้แสดงความคิดเห็นว่า " การวิจัยบริสุทธิ์ส่วนใหญ่จะจัดกระทำในห้องปฏิบัติการหรือห้องทดลอง ไม่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์จริง จึงมีความ เป็นทฤษฎีและเป็นนามธรรมโดยธรรมชาติ แต่การวิจัยทางการพยาบาลมักเกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาในทางปฏิบัติซึ่งจำเป็นต้องกระทำในสถานการณ์จริงตามธรรมชาติ ดังนั้นการวิจัยทางการพยาบาลส่วนใหญ่จึงเป็นการวิจัยประยุกต์ " ส่วนยิวดี ภูเขา และคณะ (2526 : 21) กล่าวว่า " การวิจัยประยุกต์เป็นการนำความรู้ที่ได้จากการวิจัยพื้นฐานมาประยุกต์เข้ากับการปฏิบัติงานแล้ววิจัยดูผลของการประยุกต์นั้นๆ เป็นการค้นคว้าเพื่อประโยชน์ในสังคมหรือประโยชน์ในชีวิตใดอย่างใดอย่างหนึ่ง การวิจัยทางการพยาบาลเป็นการวิจัยชนิดนี้ เนื่องจากงานของพยาบาลตามปกติมักเป็นงานที่ต้องประยุกต์ความรู้จากศาสตร์แขนงต่างๆมาใช้อยู่เสมอ" ดังนั้นวิทยานิพนธ์หรืองานวิจัยทางการพยาบาลในประเทศไทยจะยังคงเป็นการวิจัยประยุกต์ต่อไป เช่นจากผลการ

วิจัยของกรรณิกา เจริญชัย (2529 : 87) พบว่าแนวโน้มในอนาคตจะมีการประยุกต์ใช้ผล
การวิจัยทางการพยาบาลในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลและปรับปรุงการพยาบาลมากขึ้น

ถึงแม้ว่าวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลจะไม่มี การวิจัยบริสุทธิ์เลย
ก็ตาม แต่ผลจากการวิจัยประยุกต์เหล่านี้ นอกจากจะมีประโยชน์ในทางปฏิบัติแล้ว บางเรื่อง
ก็สามารถนำมาสะสม เป็นความรู้ได้ เช่น เดียวกัน ทั้งนี้ เนื่องจากการวิจัยทางการพยาบาล เป็น
การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ ผลที่ได้จึงมักจะนำไปใช้ประโยชน์ทั้งในด้านการปฏิบัติและการสะสม
ความรู้ (Abdellah and Levine 1971 : 420) ความรู้ที่สะสมไว้เหล่านี้ก็จะ เป็นพื้นฐาน
ของการทำวิจัยบริสุทธิ์ เพื่อพัฒนาวิทยาศาสตร์ทางการพยาบาลต่อไป ดังที่ กูดและฮัทท์
(Good and Hatt 1952:34-36) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการวิจัยประยุกต์ไว้หลายประการ
คือ การวิจัยประยุกต์สามารถนำไปสู่การสร้างทฤษฎี การทดสอบทฤษฎี ช่วยให้แนวความคิด
เกิดความชัดเจน และค้นพบข้อเท็จจริงใหม่ๆที่จะนำไปสู่การสร้างทดลองทดสอบทฤษฎี
ส่วนบราวน์(Brown 1964:111) ได้ชี้แนะแนวทางที่จะทำให้การวิจัยประยุกต์เอื้อต่อการสร้าง
ทฤษฎี โดยย้ำว่าผู้วิจัยต้องตั้งจุดมุ่งหมายในอันที่จะค้นหาความรู้มาสนับสนุนหลักการหรือทฤษฎี
ให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้แก้ปัญหาได้หลายด้าน นอกเหนือจากปัญหาที่ตนกำลังศึกษาอยู่ การ
ตั้งจุดมุ่งหมายเช่นนี้จะ เป็นไปได้ก็ต่อเมื่อผู้วิจัยมีความรู้พื้นฐานที่ดีพอ โดยพยายามศึกษาวรรณคดี
ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการวิจัยอย่างละเอียด ตลอดจนต้อง เชื่อมโยงงานวิจัยของตนกับผู้อื่น

เมื่อจำแนกวิทยานิพนธ์ตามจุดมุ่งหมายเฉพาะของการวิจัย พบว่าส่วนใหญ่เป็น
การวิจัยเพื่ออธิบาย (Explanatory Research) ทั้งนี้ อาจจะ เนื่องจากการวิจัยเพื่ออธิบาย เป็น
การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัวขึ้นไป โดยมุ่งอธิบายความเป็นเหตุเป็นผล ทำให้
สามารถค้นหาสาเหตุของปรากฏการณ์และ/หรือ ประเมินผลวิธีการปฏิบัติได้ เป็นอย่างดี ผลการวิจัย
จึงนำมาสู่การแก้ปัญหาในทางปฏิบัติได้อย่างกว้างขวาง (Abdellah and Levine 1971 :
427-433) อีกทั้งจากผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่าวิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยในปัญหาด้านการ
ปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งการวิจัยด้านนี้ต้องกระทำกับมนุษย์และสิ่งแวดล้อม จึงเกี่ยวข้องกับตัวแปร
จำนวนมาก เช่น พฤติกรรมของบุคคลหรือกลุ่ม วิธีการปฏิบัติ ผลผลิต โปรแกรม และระบบ เป็นต้น
ในการค้นหาความสัมพันธ์หรือ ประเมินผลตัวแปรเหล่านี้จำเป็นต้องใช้การวิจัยเพื่ออธิบาย ดังนั้น
จึงพบว่าวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเพื่ออธิบาย ส่วนผลการ
วิจัยที่พบว่ามีวิทยานิพนธ์ที่เป็น การวิจัยเพื่ออธิบายร่วมกับการวิจัยเพื่อบรรยาย (Descriptive

Research) ซึ่งเป็นการวิจัยที่มุ่งค้นหาข้อเท็จจริง เพื่อนำมาบรรยายสถานการณ์ต่างๆ เนื่องจากการวิจัยเพื่ออธิบายบางเรื่องมีการรายงานผลโดยบรรยายข้อเท็จจริงใหม่ๆ ที่ค้นพบร่วมด้วย จึงจัดเป็นการวิจัยที่มีสองลักษณะร่วมกัน

เป็นที่น่าสังเกตว่าวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลที่มีจุดมุ่งหมาย เฉพาะเพื่อสร้างเครื่องมือที่พบเพียงจำนวนน้อย ตรงกับความคิดเห็นของ แอบเดลลาห์และลิวัน (Abdallah and Levine 1971 : 423) ที่กล่าวว่า " มีการวิจัยทางการพยาบาลน้อยมาก ที่เป็นการสร้างและพัฒนาเครื่องมือใหม่โดย เฉพาะ เครื่องมือทางการวิจัย ส่วนใหญ่การสร้างเครื่องมือก็เพื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัย เรื่องใดเรื่องหนึ่งโดย เฉพาะ เท่านั้น เครื่องมือที่ได้จึงไม่สามารถนำไปใช้ในงานวิจัยอื่นๆ " ที่เป็นเช่นนี้อาจจะ เนื่องจากการวิจัยเพื่อสร้างเครื่องมือเป็นงานที่ต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ชั้นยอด ประกอบกับ เทคนิควิธีที่สลับซับซ้อน จึงมักกระทำโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่ได้รับการฝึกฝนมาอย่างดี (Abdallah and Levine 1971 : 423) อย่างไรก็ตามในวิชาชีพพยาบาลยังมีความต้องการการวิจัย เพื่อสร้างเครื่องมืออีก เป็นจำนวนมาก เพื่อที่จะได้มีการพัฒนา เครื่องมือ เฉพาะทางการพยาบาลให้สามารถนำไปใช้ได้อย่างกว้างขวาง และมีประสิทธิภาพทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารการพยาบาล การศึกษาพยาบาล และการวิจัยทางการพยาบาล นอกจากนั้นการวิจัยที่เป็นการประดิษฐ์หรือคิดค้นวิธีการปฏิบัติรวมทั้งแนวความคิดใหม่ๆก็จัด เป็นการวิจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาวิทยาศาสตร์ทางการพยาบาล ดังนั้นในโอกาสต่อไปจึงควรสนับสนุนให้นักศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาลทำการวิจัย เพื่อสร้างเครื่องมือเพิ่มขึ้น โดยอยู่ในความควบคุมของผู้เชี่ยวชาญและ/หรืออาจารย์ที่ปรึกษา

4. การแสดงแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีในการวิจัย พบว่า วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกันส่วนใหญ่มีการแสดงแนวความคิดและ/หรือทฤษฎี ซึ่งในจำนวนนี้ส่วนใหญ่เป็นแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีทางสังคมศาสตร์และ/หรือพฤติกรรมศาสตร์ ส่วนแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีทางการพยาบาลพบเพียงเล็กน้อย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ บราวน์และคณะ (Brown, et al 1984 : 28) ที่พบว่างานวิจัยทางการพยาบาลในวารสารการพยาบาลระหว่างปี ค.ศ. 1952-1980 มีการแสดงแนวความคิดและทฤษฎีมากขึ้น ส่วนใหญ่เป็นทฤษฎีด้านจิตวิทยาและสังคมวิทยา มีงานวิจัยเพียงหนึ่งเรื่องเท่านั้นที่ใช้ทฤษฎีการพยาบาล

ที่เป็น เช่นนี้อาจจะ เนื่องจากการวิจัยทางการพยาบาลส่วนใหญ่มักเกี่ยวข้องกับมนุษย์

และสิ่งแวดล้อม จึงจำเป็นต้องประยุกต์ทฤษฎีจากวิทยาการสาขาอื่นซึ่งพัฒนาอยู่ก่อนแล้วและใช้อธิบายมนุษย์ในส่วนต่างๆ โดยเฉพาะทฤษฎีทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ซึ่งกล่าวถึงพฤติกรรมส่วนบุคคล กลุ่มสัมพันธ์ในสังคม และจิตใจของมนุษย์ ความรู้เหล่านี้สามารถนำมาเป็นแนวทางในการวิจัยทางการแพทย์ได้ทั้งสามด้านคือ ด้านการบริหารการพยาบาล การศึกษาพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนั้น เครื่องมือและระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์ ซึ่งมีการสร้างและพัฒนามาช้านานก็สามารถที่จะนำมาใช้ในการวิจัยทางการแพทย์ได้อย่างกว้างขวางเช่นเดียวกัน ดังที่ แอบ เตลลาห์และลีไวน์ (Abdellah and Levine 1971 : 425) กล่าวว่า " การวิจัยทางการแพทย์ไม่เพียงแต่จะนำเอาแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีมาจากวิทยาการสาขาสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์กายภาพเท่านั้น แต่ยังนำเอาเครื่องมือทางการวิจัยมาด้วย "

จากการที่วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลส่วนใหญ่มีการแสดงแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีซึ่งถึงแม้ว่าจะนำมาจากวิทยาการสาขาอื่นก็ตาม แต่ก็เป็นส่วนหนึ่งที่แสดงให้เห็นว่าวิทยานิพนธ์เหล่านี้มีลักษณะที่จะนำไปสู่การพัฒนาวิทยาศาสตร์และทฤษฎีทางการแพทย์ ดังที่จินดนา ยูนิพันธ์ (2529 : 231) กล่าวว่า " การพัฒนาทฤษฎีจากงานวิจัยอีกวิธีหนึ่งกระทำโดยเริ่มต้นที่การพิจารณาทฤษฎีที่มีอยู่แล้วและใช้ในสาขาวิทยาการอื่น แต่พิจารณาเฉพาะที่จะเกิดประโยชน์ต่อการบรรยาย อธิบาย หรือทำนายสถานการณ์การพยาบาลเท่านั้น จากนั้นผู้วิจัยจะปรับและสังเคราะห์ข้อความรู้จากทฤษฎีนั้นๆร่วมกับผลของการศึกษาวิจัยในสถานการณ์การพยาบาล สิ่งที่ได้มาเป็นทฤษฎีใหม่ที่เป็นความรู้ทางการแพทย์ หรือทฤษฎีทางการแพทย์ "

ด้วยเหตุที่การพัฒนาทฤษฎีจากงานวิจัย เป็นวิธีการที่ยอมรับในเชิงวิทยาศาสตร์ ข้อความรู้ทางทฤษฎีที่ได้จากการวิจัยมักจะได้รับ ความเชื่อถือสูง ดังนั้นนักวิชาการพยาบาลผู้ที่ต้องการพัฒนาศาสตร์ทางการแพทย์จึงมุ่งความสนใจมาที่การพัฒนาทฤษฎีจากการวิจัย โดยให้ความสำคัญกับการแสดงกรอบของแนวความคิดและทฤษฎีในการวิจัย ดังที่ แอบ เตลลาห์ (Abdellah 1970 : 9) กล่าวว่า " แนวทางที่จะช่วยในการสร้างทฤษฎีทางการแพทย์ก็คือผู้วิจัยต้องพยายามอธิบายความหมายของปัญหาที่จะต้องทำการวิจัยให้ชัดเจนด้วยการแสดงกรอบของแนวความคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัญหา และตั้งสมมติฐานเพื่อทดสอบ นอกจากนั้นนักวิชาการพยาบาลและพยาบาลฝ่ายบริการควรร่วมมือกันรวบรวมแนวความคิดหรือโครงสร้างของความรู้จนสามารถสร้างเป็นทฤษฎีได้โน้ที่สุด " สอดคล้องกับความคิด เห็นของ โพลิตและฮัง เกลอร์ (Polit and Hungler 1983 : 104) ที่กล่าวว่า " ในยุคที่วิชาชีพพยาบาลกำลังพยายาม

มุ่งสร้างและทดสอบทฤษฎี เช่นขณะนี้ นักวิจัยก็ควรพยายามสร้างกรอบของแนวความคิดหรือทฤษฎี ในการทำวิจัยให้ได้มากที่สุด โดยนำเอาแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีทางการพยาบาลหรือจาก วิทยาการสาขาอื่นมาประยุกต์ใช้ "

จากผลการวิจัยที่พบว่า มีวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลบางเล่มไม่มีการแสดงแนวความคิดและ/หรือทฤษฎี ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบวิทยานิพนธ์เหล่านี้แล้ว พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงบรรยายที่มุ่งค้นหาข้อเท็จจริง มีเพียงส่วนน้อยที่เป็นการวิจัยเชิงทดลอง ซึ่งถึงแม้ว่าจะไม่มีการแสดงแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีแต่ผู้ทำวิทยานิพนธ์ก็ได้รวบรวมข้อเท็จจริง ข้อคิดเห็น และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการวิจัย วิทยานิพนธ์เหล่านี้อาจจะไม่เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาทฤษฎีโดยตรงแต่ก็เป็นการรวบรวมข้อเท็จจริงต่างๆในชั้นต้น ก่อนที่จะ นำมาสังเคราะห์ให้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาทฤษฎีในอนาคต ดังที่ โพลิตและฮังเกลอร์ (Polit and Hungler 1983 : 104) กล่าวว่า " ไม่มีเหตุผลที่จะตัดสินว่าการวิจัยทางการพยาบาล ที่ไม่มีกรอบของทฤษฎีจะไร้คุณค่า เพราะในการวิจัยทางการพยาบาลนั้นยังมีข้อเท็จจริงอยู่อีกมาก ที่ต้องการการค้นคว้าและรวบรวมโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงบรรยาย ซึ่งผลจากการวิจัยเหล่านี้ก็สามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อที่จะเชื่อมโยงเป็นทฤษฎีได้ในเวลาต่อมา "

5. ระเบียบวิธีวิจัย พบว่า วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกันส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ บราวน์และคณะ (Brown, et al 1983 : 29) ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากผลการวิจัยที่พบว่า วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับมนุษย์ โดยเฉพาะผู้ป่วย จึงมีข้อจำกัดที่ทำให้ไม่สามารถทำการวิจัยเชิงทดลองได้เสมอไป เช่น ตัวแปร บางตัวไม่สามารถจัดการกระทำได้ ข้อจำกัดอันเนื่องมาจากเหตุผลทางจรรยาบรรณ และข้อจำกัดในทางปฏิบัติที่ไม่สามารถจัดการกระทำได้ (Polit and Hungler 1983 : 151-152) สอดคล้องกับความคิดเห็นของ บราวน์และคณะ (Brown, et al 1983 : 29) ที่กล่าวว่า " ปัญหาการวิจัยทางการพยาบาลมักมีข้อจำกัดทางจรรยาบรรณ การไม่สามารถจัดการกระทำได้ หรือความเป็นไปไม่ได้ที่จะทำการวิจัยเชิงทดลอง และยังมีปัญหาการวิจัยทางการพยาบาลอีกจำนวนมากในปัจจุบัน ที่มีความรู้พื้นฐานไม่เพียงพอที่จะทำการวิจัยเชิงทดลอง ดังนั้นในกรณีนี้วิธีการวิจัยที่จำเป็นต้องใช้ ก็คือ การวิจัยเชิงบรรยายเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรนั่นเอง "

วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาล เฉพาะที่เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย

เมื่อนำมาจำแนกตามประเภทของการวิจัยเชิงบรรยาย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ และเปรียบเทียบ ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากการวิจัยเชิงสำรวจสามารถนำมาใช้ได้อย่างกว้างขวาง ในการวิจัยทางการแพทย์ โดยเฉพาะเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของบุคคล ความเจ็บป่วย หรือเรื่องเกี่ยวกับวิชาชีพที่การได้ข้อมูลในลักษณะอื่นทำได้ยากกว่า ซึบซ้อนกว่า หรือทำไม่ได้ (ยุวดี ฤๅชา และคณะ 2526 : 74-75) และในการสำรวจข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับบุคคลก็มักจะมี ตัวแปรต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้องมากมาย ผู้วิจัยส่วนใหญ่จึงมีได้มุ่งแต่เพียงการสำรวจเพื่อบรรยาย ข้อเท็จจริงที่ค้นพบ เท่านั้นแต่ยังมุ่งอธิบายถึงความแตกต่างกันของลักษณะต่างๆ เพื่อที่จะพยายามบอก ถึงความเป็นเหตุเป็นผล ดังนั้นในทางปฏิบัติจึงมักพบการวิจัยเชิงสำรวจร่วมกับการวิจัยเปรียบเทียบ

ส่วนวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลที่เป็นการวิจัยเชิงทดลองนั้น ปรากฏว่า ไม่ใช่การทดลองแท้แต่เป็นแบบกึ่งทดลองทั้งหมด ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากการวิจัยแบบ ทดลองแท้ต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนสามประการคือ มีการจัดกระทำ การควบคุม และการสุ่ม (Polit and Hungler 1983 : 142) ทำให้เกิดความยุ่งยากในทางปฏิบัติโดยเฉพาะการวิจัยทางคลินิก ซึ่งต้องกระทำกับผู้ป่วยและในสภาพแวดล้อมที่เป็นจริงตามธรรมชาติ จึงมักมีข้อจำกัดในเรื่องที่ บางครั้งไม่สามารถสุ่มได้หรือไม่ได้จัดกลุ่มควบคุม เป็นเหตุให้ขาดคุณสมบัติของการวิจัยแบบ ทดลองแท้ (ยุวดี ฤๅชา และคณะ 2526 : 91) ดังนั้นผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องเลี้ยวมาใช้วิธีการ วิจัยแบบกึ่งทดลองซึ่งทำได้ง่าย เป็นไปได้ในทางปฏิบัติมากกว่า และสามารถทำได้ในสถานการณ์ ที่ เป็นจริง

เป็นที่น่าสัง เกตว่าวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลที่เป็นการวิจัย เชิงประวัติศาสตร์นั้นไม่มีผู้ใดทำไว้เลย ตรงกับความคิดเห็นของ ฟอกซ์ (Fox 1970 : 82) ที่กล่าวว่า " การวิจัยทางสังคมศาสตร์และพยาบาลมักไม่ให้ความสำคัญกับการวิจัยเชิงประวัติศาสตร์ เพราะมีความ เชื่อว่าการวิจัยเชิงทดลอง เท่านั้นที่ถือว่าเป็นการวิจัยที่แท้จริง จึงมุ่ง เน้นทำการวิจัย เชิงทดลองมากกว่า " สาเหตุอีกประการหนึ่ง ผู้วิจัยมีความ เห็นว่าอาจจะเนื่องจากการวิจัย เชิงประวัติศาสตร์นั้นต้องใช้แหล่งข้อมูลอ้างอิงมากมายและอาศัย เวลาในการวิเคราะห์พอสมควร แต่ผู้ที่ทำวิทยานิพนธ์มี เวลาจำกัดในการวิจัยและส่วนใหญ่ต้องการให้ เสร็จสิ้นโดยเร็วที่สุด ดังนั้น จึงเลือกใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบอื่น อย่างไรก็ตามในโอกาสต่อไปก็ควรสนับสนุนให้มีการทำ วิทยานิพนธ์ที่เป็นการวิจัยเชิงประวัติศาสตร์ไว้บ้าง เพราะเป็นการวิจัยที่มีคุณค่าต่อวิชาชีพ

กล่าวคือ ทำให้ทราบความเป็นมาของการพยาบาลตลอดจนวิธีปฏิบัติต่างๆ จึงช่วยให้สามารถที่จะตรวจสอบ อภิปราย และประเมินผลวิธีปฏิบัติของพยาบาลได้อย่างเป็นวิทยาศาสตร์มากขึ้น (Fox 1970 : 182)

จากผลการวิจัยข้อนี้สรุปได้ว่าวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงบรรยายที่มุ่งค้นหาข้อเท็จจริงหรือข้อมูลขั้นต้น แม้จะมีการอธิบายความเป็นเหตุเป็นผลก็เพียงในด้านความแตกต่างกันของลักษณะต่างๆ เท่านั้น การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรยังมีจำนวนน้อย จึงอาจกล่าวได้ว่าวิทยานิพนธ์เหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยขั้นต้นที่จะนำไปสู่การสร้างทฤษฎีทางการพยาบาลในอนาคต เพราะในขั้นตอนการสร้างทฤษฎีนั้น การวิจัยเชิงบรรยายอยู่ในขั้นต่ำสุด เนื่องจากเป็นการวิจัยเพื่อรวบรวมความรู้พื้นฐานก่อนที่จะนำมาทำการวิจัยเชิงทดลองที่สมบูรณ์ และเมื่อผลของการทดลองได้รับการทดสอบซ้ำจนเป็นที่ยอมรับ จึงสามารถตั้งเป็นทฤษฎีได้ (Lindeman and Schantz 1982 : 10)

ปัจจุบันวิชาการพยาบาลหลายสาขายังต้องการการวิจัยเชิงบรรยายอีกเป็นจำนวนมาก เพื่อสะสมความรู้พื้นฐานเฉพาะสาขาของตน ทั้งนี้ เนื่องจากการวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ทางการพยาบาลส่วนใหญ่กระทำไปโดยไม่อยู่ในแผนหรือโปรแกรมการวิจัย (Bush 1984 : 57) ดังนั้นความรู้ที่ได้จากการวิจัยแต่ละเรื่องจึงกระจัดกระจายจนยากที่จะรวมกลุ่มเป็นแนวเดียวกันได้อย่างไรก็ตามในอนาคตเมื่อมีความรู้พื้นฐานจากการวิจัยเชิงบรรยายมากเพียงพอแล้ว ควรสนับสนุนให้มีการวิจัยเชิงทดลองเพิ่มขึ้น เพราะเป็นการวิจัยที่มีประสิทธิภาพสูงที่สุดในการทดสอบสมมติฐานที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Polit and Hungler 1983 : 169) จึงเป็นการวิจัยที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติอย่างมีโครงสร้างทางทฤษฎี (O'connell and Duffy, cited by Brown, et al 1984 : 29) และเชื้อต่อการพัฒนาวิทยาศาสตร์ทางการพยาบาลมากที่สุด (Brown, et al 1984 : 26)

๖. การเก็บรวบรวมข้อมูล ในด้านการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งประกอบด้วยชนิดของเครื่องมือที่ใช้ วิธีการสร้างเครื่องมือ และการตรวจสอบคุณภาพ ผู้วิจัยจะแยกอภิปรายผลความลำดับ ดังต่อไปนี้

๖.1 ชนิดของเครื่องมือที่ใช้ พบว่า เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นแบบสอบถาม รองลงมาเป็นแบบสัมภาษณ์ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ โอ คอนเนลและดัฟฟี (O'connell and Duffy, cited by Brown, et al 1984 : 30) และบราวน์และคณะ (Brown, et al 1984 : 30)

ทั้งนี้อาจจะ เนื่องจากผลการวิจัยที่พบว่าวิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบสำรวจ และเปรียบเทียบ ข้อมูลที่ต้องการในการวิจัยชนิดนี้มักจะได้จากการสอบถามบุคคล โดยเฉพาะ การถามเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิด ทักษะคติ หรือข้อเท็จจริงบางอย่าง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนอยู่ กระจัดกระจายในเขตพื้นที่ต่างๆ จำเป็นจะต้องใช้แบบสอบถาม เพราะเป็นวิธีที่ง่าย ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อนรวมทั้งประหยัดค่าใช้จ่าย แรงงาน และเวลามากกว่าวิธีอื่น (ยุวดี ภาษา 2526 : 126) ส่วนที่พบว่าวิทยานิพนธ์บางเล่มที่ไม่มีการใช้เครื่องมือนั้น เนื่องจากเป็นการวิจัยเพื่อสร้าง เครื่องมือจึงขาดขั้นตอนการ เก็บรวบรวมข้อมูลมีแค่เพียงการทดสอบประสิทธิภาพของ เครื่องมือ ที่สร้างขึ้น เท่านั้น

จากการวิจัยครั้งนี้ยังพบว่าวิทยานิพนธ์จำนวนมากที่ใช้ เครื่องมือ มากกว่าหนึ่งชนิด ทั้งนี้อาจจะ เนื่องจากการวิจัยทางการแพทย์ โดยเฉพาะการวิจัยทางคลินิก ที่มีการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหรือทดลองกับผู้ป่วยนั้น ผู้วิจัยจำเป็นต้องวัดตัวแปร หลายๆด้านประกอบกัน ดังนั้นจึงต้องใช้ เครื่องมือหลายชนิดในการ เก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จาก การวัดเหล่านี้ ตัวอย่างเช่นวิทยานิพนธ์เรื่อง " ผลของการฝึกผ่อนคลายต่อความดันโลหิต ในผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ " (ศรีนวล พุ่มเจริญ 2523) ซึ่งผู้วิจัยจัดให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุในกลุ่มทดลองได้รับการฝึก ผ่อนคลาย ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการฝึก แล้ววัดผลที่เกิดขึ้น ได้แก่ สัดส่วนของอาการเกี่ยวกับ โรคความดันโลหิตสูง ชีพจร และความดันโลหิต เพื่อนำมาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม ในกรณีนี้ผู้วิจัยต้องใช้ เครื่องมือหลายชนิดเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละด้าน ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลจาก เอกสาร ใช้เก็บข้อมูล เกี่ยวกับประวัติส่วนตัว ประวัติการเจ็บป่วย และการรักษาพยาบาลที่ได้รับโดย เก็บจากแบบฟอร์มบันทึกการรักษาพยาบาล แบบบันทึกการสังเกตใช้เก็บข้อมูล ที่ได้จากการสังเกตและจากการตรวจอาการของผู้ป่วยโดยผู้วิจัย แบบสอบถามใช้เก็บข้อมูลที่ ได้จากการให้ผู้ป่วยประเมินผลการฝึกด้วยตนเอง และ เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ที่ผู้วิจัยใช้ตรวจ อาการของผู้ป่วย เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เป็นต้น

6.2 วิธีการสร้างเครื่องมือ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือเอง รองลงมาเป็นการสร้างเครื่องมือเองร่วมกับการนำเอาเครื่องมือมาตรฐานมาใช้ และการสร้าง เครื่องมือเองร่วมกับการดัดแปลงมาจาก เครื่องมือของผู้อื่น ตามลำดับ ทั้งนี้อาจจะ เนื่องจาก เครื่องมือที่ใช้ในวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นแบบสอบถาม รองลงมา เป็นแบบสัมภาษณ์ และแบบสังเกต ตามลำดับ ซึ่งเครื่องมือเหล่านี้จำเป็นต้องสร้างขึ้นใหม่

เพื่อให้เหมาะสมกับการนำมาใช้ในการศึกษาวิจัย (ยุวดี ภาษา 2526 : 114) ยกเว้นในกรณีที่มีเครื่องมือมาตรฐานหรือ เครื่องมือของผู้อื่นที่ผู้วิจัยสามารถนำมาใช้ได้ตรงตามวัตถุประสงค์ซึ่งในสาขาวิชาทางการแพทย์ยังมีจำนวนน้อย ส่วนใหญ่มักจะเป็นเครื่องมือที่นำมาจากสาขาวิชาอื่น เช่น จิตวิทยาและสังคมวิทยา เป็นต้น ถึงแม้ว่าเครื่องมือเหล่านี้จะมีประสิทธิภาพสูงเพียงใดก็ตาม แต่เมื่อนำมาใช้ในการวิจัยทางการแพทย์จะก่อให้เกิดความยุ่งยากเพราะบางครั้งมีความหมายไม่ตรงกับแนวความคิดหรือวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนั้น เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหานี้ผู้วิจัยจึงมักจะสร้างเครื่องมือเองหรือหากจะนำเครื่องมือของผู้อื่นมาใช้ก็ต้องดัดแปลงให้เหมาะสมกับแนวทางการวิจัยของตน ซึ่งลักษณะ เช่นนี้ เป็นส่วนหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงการมีแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีที่ชัดเจนของผู้วิจัย (Brown, et al 1984 : 30)

6.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ พบว่า ส่วนใหญ่มีการตรวจสอบความตรงและความเที่ยง ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากเครื่องมือที่ใช้ส่วนใหญ่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เพื่อให้เกิดความเชื่อถือได้จึงจำเป็นต้องมีการตรวจสอบคุณภาพ นอกจากนั้นจากผลการวิจัยที่พบว่า เครื่องมือส่วนใหญ่เป็นแบบสอบถาม รองลงมาเป็นแบบสัมภาษณ์ ซึ่งวิธีการตรวจสอบคุณภาพที่เหมาะสมกับเครื่องมือเหล่านี้ก็คือ การหาความตรงและความเที่ยงนั่นเอง อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่าวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลที่ไม่มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือก็พบว่ามีจำนวนมากเป็นอันดับสองรองลงมา และในจำนวนนี้ส่วนใหญ่มักจะเป็นวิทยานิพนธ์ที่มีการทดลองในคลินิก ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากชนิดของเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบบันทึกข้อมูลจากการสังเกตและเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ซึ่งผู้วิจัยถือว่ามีความพร้อมแล้ว ส่วนเครื่องมือที่เป็นแบบสอบถามและอื่นๆที่ไม่มีการตรวจสอบคุณภาพซึ่งพบ เป็นส่วนน้อยนั้น เนื่องจาก เป็น เครื่องมือที่ผู้วิจัยนำมาจากผู้อื่นและได้มีการตรวจสอบคุณภาพจนเป็นที่เชื่อถือได้มาก่อน จึงไม่ทำการตรวจสอบซ้ำ

7. ประชากรและการสุ่มตัวอย่างประชากร ในด้านประชากรและการสุ่มตัวอย่างประชากรซึ่งประกอบด้วยประเภทของประชากร สถานภาพของประชากรและ/หรือตัวอย่างประชากร และวิธีการสุ่มตัวอย่างประชากร ผู้วิจัยจะแยกอภิปรายผล ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

7.1 ประเภทของประชากร พบว่า ประชากรที่ใช้ศึกษาในวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลของทั้งสองสถาบันรวมกันส่วนใหญ่เป็นบุคคล รองลงมา เป็น เอกสาร สอดคล้องกับผลการวิจัยของ บราวน์และคณะ (Brown, et al 1984 : 30) ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากวิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยในปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งต้องกระทำกับผู้ป่วย อีกประการหนึ่ง เมื่อพิจารณาตามระเบียบวิธีวิจัยจะเห็นว่าวิทยานิพนธ์ที่จำเป็นต้องศึกษา

ในประชากรที่เป็นเอกสาร เช่น การวิเคราะห์เอกสารและการวิจัยพัฒนาการก็มีเพียงจำนวนน้อย ส่วนการวิจัยเชิงประวัติศาสตร์นั้นไม่มีผู้ใดทำได้เลย ดังนั้นประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่จึงเป็นบุคคล

7.2 สถานภาพของประชากรและ/หรือตัวอย่างประชากร พบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล รองลงมาเป็นพยาบาล ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเมื่อจำแนกตามประโยชน์ที่มีต่อทางด้านสุขภาพอนามัยแล้วพบว่าส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ที่มีประโยชน์ต่อทางด้าน การรักษาพยาบาล ดังนั้นกลุ่มประชากรที่ต้องเกี่ยวข้องในการศึกษาจึงได้แก่ผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วย และผู้ให้บริการ คือพยาบาล นั้นเอง

เป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มประชากรที่เป็นผู้รับบริการซึ่งผู้ทำวิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่สนใจศึกษากันมากก็คือ ผู้ป่วยในโรงพยาบาล ส่วนผู้รับบริการที่อยู่ในชุมชน เช่น ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ผู้สูงอายุ ผู้มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค และประชาชนทั่วไปนั้นก็มีผู้สนใจศึกษากันน้อยมาก โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุพบว่า มีวิทยานิพนธ์เพียงหนึ่ง เล่มที่ทำการศึกษาคือ เรื่อง "ความต้องการทางด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ" (เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ 2524) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ บราวน์และคณะ (Brown, et al 1984 : 30) และ โอ คอนเนล และดัฟฟี (O'Connell and Duffy, cited by Brown, et al 1984 : 30)

จากผลการวิจัยในข้อนี้เป็นส่วนหนึ่ง que แสดงให้เห็นว่าการพยาบาลในอดีตที่ผ่านมามุ่งเน้นการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาล แต่ปัจจุบันนี้ เมื่อได้มีการนำเอาการสาธารณสุขมูลฐานเข้ามาใช้เป็นกลวิธีหลักของการพัฒนาการสาธารณสุขของชาติ โดยบรรจุไว้ในแผนพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ห้า (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2524 : 256-259) การพยาบาลจะต้องเริ่มคำนึงถึงความสำคัญของชุมชน และครอบครัวว่ามีอิทธิพลต่อความเจ็บป่วยของบุคคล ตระหนักถึงความจริงที่ว่าชุมชน ครอบครัว และบุคคลคือกลุ่มเป้าหมายของการให้บริการการพยาบาล (ประนอม โอทกานนท์ 2528 : 9) ดังนั้น เพื่อเป็นการตอบสนองนโยบายของรัฐบาล ผู้ทำวิทยานิพนธ์ก็ควรให้ความสำคัญกับการวิจัยในกลุ่มประชากรที่เป็นผู้รับบริการนอกโรงพยาบาล โดยมุ่งเน้นให้ผลการวิจัยมีประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาทางสุขภาพอนามัยของชุมชนมากยิ่งขึ้น

7.3 วิธีการสุ่มตัวอย่างประชากร พบว่าส่วนใหญ่เป็นการสุ่มแบบเจาะจง รองลงมาเป็นการสุ่มแบบแยกชั้น และสุ่มอย่างง่าย ตามลำดับ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ บราวน์และคณะ (Brown, et al 1984 : 30-31) ที่พบว่าการศึกษาทางการพยาบาลส่วนใหญ่

ผู้ร่วมตัวอย่างประชากรแบบไม่ เป็นไปตามโอกาสทางสถิติ ที่เป็นเช่นนี้อาจจะ เนื่องจากวิทยานิพนธ์ มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการวิจัยในปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาล และ ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล ในทางปฏิบัติจึงมีความยุ่งยากที่จะทำการ ผู้ร่วมตัวอย่างให้เป็นไปตามโอกาสทางสถิติ เพราะผู้วิจัยไม่อาจจะทำให้กลุ่มประชากรเกิดโรคหรือ มีปัญหาทางสุขภาพตามที่ตนต้องการจะศึกษาได้ (Brown, et al 1984 : 31) ดังนั้นการ ผู้ร่วมตัวอย่างแบบ เจาะจงซึ่งเป็นวิธีการผู้ร่วมแบบไม่ เป็นไปตามโอกาสทางสถิติจึง เป็นวิธีที่สะดวกกว่า และพบมากในการวิจัยทางการพยาบาล (ยุวดี ภาษา และคณะ 2526 : 110) ทั้งนี้เพราะ ผู้วิจัยสามารถ เลือกตัวอย่างโดยพิจารณากำหนดคุณสมบัติ เพื่อให้เหมาะสมกับการวิจัยของตน

ด้วยเหตุที่วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลหรือการวิจัย ทางการพยาบาลอื่นๆ ส่วนใหญ่โดยเฉพาะการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลมีข้อจำกัดที่ทำให้ ไม่สามารถผู้ร่วมตัวอย่างให้เป็นไปตามโอกาสทางสถิติ ดังนั้นการผู้ร่วมจึงไม่ เป็นไปตามกฎเกณฑ์ ที่แต่ละหน่วยของประชากรจะมีโอกาสถูก เลือก เท่าๆกัน และผู้วิจัยไม่สามารถพิจารณาด้วยความ มั่นใจว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้เป็นตัวแทนของประชากรที่ศึกษาหรือไม่ ผลการวิจัยจึงไม่อาจจะนำไป อ้างอิงในสถานการณ์อื่นได้ ปัญหาอันเกิดจากการผู้ร่วมตัวอย่างดังกล่าวเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ วิทยานิพนธ์และการวิจัยทางการพยาบาลอื่นๆไม่แพร่หลายและ เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป อีกทั้งยัง ทำให้การวิจัยที่ผ่านมาไปสู่การสร้างหรือพัฒนาทฤษฎีทางการพยาบาลได้ไม่เต็มที่ วูลดริจ ลีโอนาร์ด และสคิปเปอร์ (Wooldridge, Leonard and Skipper, cited by Brown, et al 1984 : 31) และ โอ คอนเนลและดัฟฟี (O'Connell and Duffy, cited by Brown, et al 1984 : 31) ได้เสนอแนะวิธีการแก้ปัญหาโดยมีความคิดเห็นตรงกันว่า การ วิจัยทางการพยาบาลเหล่านี้ควรได้รับการวิจัยหรือทดสอบผลซ้ำในสถานการณ์อื่นที่แตกต่างกันจน เป็นที่เชื่อถือและยอมรับโดยทั่วไป ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่ามีวิทยานิพนธ์หลาย เรื่อง ที่น่าสนใจและควรนำมาทดสอบผลการวิจัยซ้ำในสถานการณ์อื่น เพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างจริงจัง และกว้างขวางยิ่งขึ้น ตัวอย่างเช่น วิทยานิพนธ์เรื่อง " การศึกษาติดตามการหายของบาดแผล เรื้อรังภายหลังการทำแผลด้วยน้ำเชื่อมชนิดเข้มข้น " (วรณช เกียรติพงษ์ถาวร 2525) และเรื่อง " การศึกษาเปรียบเทียบผลการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะเป็นระยะๆด้วย เทคนิคสอดและที่คาสายสวนปัสสาวะไว้ด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ " (ฉดาวลัย อุ่นประ เสรฐิพงศ์ 2526) เป็นต้น

๘. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า วิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่ใช้สถิติในประเภทของการวิเคราะห์ตัวแปรเดี่ยวร่วมกับการวิเคราะห์ตัวแปรคู่ รองลงมา เป็นการวิเคราะห์ตัวแปรเดี่ยวเพียงอย่างเดียว ทั้งนี้อาจจะ เนื่องจากระเบียบวิธีวิจัยของวิทยานิพนธ์มหาดบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย และในจำนวนนี้ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงสำรวจและเปรียบเทียบ รองลงมา เป็นการวิจัยเชิงสำรวจและเปรียบเทียบและหาความสัมพันธ์ จึงใช้สถิติในประเภทของการวิเคราะห์คู่ เพื่อที่จะหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหรือระหว่างกลุ่มประชากรโดยการหาค่าความสัมพันธ์ สหสัมพันธ์ หรือ เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ในการหาค่าสถิติเหล่านี้จำเป็นต้องอาศัยสถิติในประเภทของการวิเคราะห์ตัวแปรเดี่ยวซึ่งเป็นสถิติขั้นพื้นฐาน เช่น ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เป็นต้น และโดยมากผู้วิจัยนิยมตีความหมายสถิติขั้นพื้นฐานเหล่านี้ด้วย ดังนั้นจึงปรากฏว่าวิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่ใช้สถิติในประเภทของการวิเคราะห์ตัวแปรเดี่ยวและการวิเคราะห์ตัวแปรร่วมกัน

จากผลการวิจัย เป็นที่น่าสังเกตว่า มีวิทยานิพนธ์เป็นส่วนน้อยใช้สถิติในประเภทของการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว ทั้งนี้อาจจะ เนื่องจากปัญหาการวิจัยส่วนใหญ่ยังไม่ยุ่งยากซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับตัวแปรจำนวนมาก เป็นแต่เพียงการเปรียบเทียบความแตกต่างและ/หรือการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ละคู่เท่านั้น อย่างไรก็ตามในอนาคตหากจะมีการพัฒนาการวิจัยเพื่อให้นำไปสู่การสร้างทฤษฎีทางการพยาบาล ปัญหาการวิจัยจะยุ่งยากขึ้นและเกี่ยวข้องกับตัวแปรจำนวนมาก ผู้วิจัยมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาเทคนิค วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลของตน โดยนำเอาสถิติในประเภทของการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวมาใช้มากขึ้น เพราะ เป็นการวิเคราะห์ที่มีประสิทธิภาพเหมาะในการตรวจสอบความสัมพันธ์ของลักษณะตัวแปรหลายตัวที่เข้ามารวมกัน เป็นปรากฏการณ์ที่ศึกษาพร้อมๆกันไป ดังที่ โพลิตและฮังเกลอร์ (Polit and Hungler 1983:532) และ วอลซ์และบัวเซล (Waltz and Bauzell 1981:297-298) ให้ความเห็นสอดคล้องกันว่า การวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวจะมีบทบาทสำคัญต่อการวิจัยทางการพยาบาลในอนาคต โดยเฉพาะการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาล เพราะธรรมชาติของปัญหามักจะเกี่ยวข้องกับตัวแปรหลายตัว นักวิจัยจำเป็นต้องใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวมาช่วยหาความสัมพันธ์และควบคุมตัวแปรเหล่านี้เพื่อที่จะสามารถอธิบาย หรือทำนายปรากฏการณ์ต่างๆที่ซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำมาซึ่งการพัฒนาวิทยาศาสตร์ทางการพยาบาลต่อไป นอกจากนั้นบราวน์และคณะ (Brown, et al 1984:31) ได้สรุปว่า การใช้สถิติในประเภทของการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวเท่านั้นที่จะทำให้ปัญหาการวิจัยทางการพยาบาลซึ่งยุ่งยากซับซ้อนได้รับการค้นคว้าและก่อให้เกิดความรู้ที่มีโครงสร้างทางทฤษฎี

ส่วนจากการวิจัยที่พบว่ามหาวิทยาลัยพนธ์จำนวนสอง เล่มที่ไม่ใช้สถิติในการวิจัยได้แก่
วิทยานิพนธ์เรื่อง " การพัฒนาการของการบริหารการพยาบาลในประเทศไทย " (อรุณ นุรักษ์ เข
2521) และเรื่อง " การติดตามปฏิกิริยาทางอารมณ์ ความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเอง
ในผู้ป่วยภายหลังทำการผ่าตัดโคลอสโตมีย์ที่ได้รับการพยาบาลอย่างมีระบบตลอดเวลาที่อยู่ใน
โรงพยาบาล " (พจนา ปิยะปกรณ์ชัย 2526) ทั้งนี้เนื่องจากวิทยานิพนธ์เรื่องแรกเป็นการ
วิเคราะห์เอกสาร ส่วนเรื่องหลังเป็นการศึกษาเฉพาะกรณี จึงไม่จำเป็นต้องใช้สถิติในการ
วิเคราะห์ข้อมูล นอกจากนี้ยังพบว่าวิทยานิพนธ์ 16 เล่มที่จัดเป็นประเภทอื่นๆ เนื่องจาก
เป็นการวิจัยเพื่อสร้างเครื่องมือ เช่น การสร้างบทเรียนแบบโปรแกรม การสร้างเกณฑ์ประเมิน
อาการผู้ป่วย และการสร้างเครื่องมือวัดการปฏิบัติงานของพยาบาล เป็นต้น จึงเป็นแต่เพียง
การใช้สถิติเพื่อทดสอบประสิทธิภาพของเครื่องมือที่สร้างขึ้นเท่านั้น

จากผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลในทศวรรษ
ที่ผ่านมา เป็นการวิจัยที่มุ่งนำผลมาใช้ในการปฏิบัติ ปัญหาที่ทำการศึกษาค้นคว้า จึงมักเป็นปัญหา
ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานด้านต่างๆ ของพยาบาล หรือเป็นประเด็นปัญหาที่ได้รับความสนใจใน
ช่วงนั้น ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลกระทบจากแผนพัฒนาสาธารณสุขของประเทศและของโลก อาจกล่าว
ได้ว่าวิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ ส่วนการวิจัยเพื่อ
สร้างหรือพัฒนาทฤษฎีการพยาบาลนั้น ยังไม่มีวิทยานิพนธ์เล่มใดระบุจุดมุ่งหมายนี้ไว้ ทั้งนี้อาจจะ
เนื่องจากช่วงที่ผ่านมา เป็นระยะแรกเริ่มของการวิจัยทางการพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งยังต้อง
การข้อมูลพื้นฐานทางการพยาบาลอีกเป็นจำนวนมาก วิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่จึงมุ่งสำรวจข้อมูลขั้นต้น
ทั่วไป อีกทั้งแนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนาทฤษฎียังไม่แพร่หลายและเป็นยุคแรกของทฤษฎีการ
พยาบาล แม้ในต่างประเทศก็เช่นกัน นอกจากนี้ผู้ที่ทำวิทยานิพนธ์เป็นผู้ที่ฝึกหัดทำวิจัยเป็น เรื่องแรก
และมีระยะเวลาจำกัดในการศึกษา จึงเป็นการยากที่จะทำการวิจัยเพื่อสร้างหรือพัฒนาทฤษฎี
ซึ่งต้องอาศัยเวลา ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญสูง ดังนั้นการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาระดับ
ปริญญาโททางการพยาบาลในยุคที่ผ่านมาจึง เป็นเพียงการค้นหาคำความรู้พื้นฐานที่ค่อนข้างกระจัดกระจาย
จนยากที่จะรวบรวม เป็นหมวดหมู่

อย่างไรก็ตามแม้ว่าวิทยานิพนธ์เหล่านี้ จะไม่มุ่งสร้างหรือพัฒนาทฤษฎีโดยตรง แต่ก็ยังมี
ลักษณะที่เอื้อต่อการพัฒนาทฤษฎีการพยาบาลอยู่หลายประการ ประการแรกคือ ปัญหาการวิจัยซึ่ง
พบว่าส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ที่ศึกษาในปัญหาค้นหาความรู้พื้นฐานที่ค่อนข้างกระจัดกระจาย

พยายามที่จะอธิบายเนื้อหาการพยาบาลในเชิงวิทยาศาสตร์ ประการที่สองคือ ส่วนใหญ่ผู้ทำวิทยานิพนธ์ได้นำเอาแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีจากศาสตร์สาขาต่างๆมา เป็นเค้าโครงและแนวทางการวิจัย ซึ่งเป็นการประยุกต์ศาสตร์สาขาต่างๆมาสู่การพยาบาล อันเป็นการพัฒนาทฤษฎีในระยะ เริ่มต้นอีกวิธีหนึ่ง ประการสุดท้ายในด้านระเบียบวิธีวิจัย ซึ่งถึงแม้ว่าส่วนใหญ่จะเป็นการวิจัยเชิงบรรยาย แต่ก็ได้มีการเปรียบเทียบหรือหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนตั้งสมมติฐานโดยมีหลักการทางทฤษฎี ผลจากการวิจัยจึงอาจสะสม เป็นความรู้พื้นฐานที่จะนำไปสู่การสร้างทฤษฎีในอนาคต นอกจากนี้ในด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล จะเห็นได้ว่าผู้ทำวิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่คำนึงถึงประสิทธิภาพของ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีการนำความรู้แนวความคิด และทฤษฎีจากศาสตร์หลายสาขามาประยุกต์สร้าง เครื่องมือขึ้นเอง โดยส่วนใหญ่มีการตรวจสอบประสิทธิภาพของ เครื่องมือก่อนนำมาใช้ การวิจัยจึงมีความมั่นใจ เชื่อถือได้

วิทยานิพนธ์ที่เอื้อต่อการพัฒนาทฤษฎีเหล่านี้ จะมีคุณค่าก็ต่อเมื่อมีผู้รวบรวมหรือสังเคราะห์ ข้อความรู้ที่ได้ทั้งหมด แล้วจัดให้เป็นหมวดหมู่ เพื่อจะได้ทราบถึงส่วนที่มีอยู่และที่ขาดหายไปของ ข้อความรู้แต่ละหมวด ซึ่งจะ เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการศึกษาพยาบาล ในระดับปริญญาโทและ สูงกว่าในอันที่จะวางแผน เพื่อพัฒนางานวิจัยของนักศึกษาให้ได้ข้อความรู้เพียงพอต่อการสร้างทฤษฎีในอนาคต อีกทั้งนักวิจัยหรือผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลที่สนใจ จะได้นำข้อความรู้ที่รวบรวมได้เหล่านี้มาทำการศึกษาค้นคว้าหรือทดสอบผล เพื่อสร้าง เป็นทฤษฎีในที่สุด

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. จากผลการวิจัยปรากฏว่า ผู้ทำวิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลฝ่ายการศึกษา ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาพยาบาลฝ่ายศึกษามีบทบาทในการวิจัยทางการพยาบาลเป็นอย่างมาก อย่างไรก็ตาม ในยุคที่วิชาชีพพยาบาลกำลังมุ่งพัฒนาวิทยาศาสตร์การพยาบาล เช่นเวลานี้ การวิจัยย่อม เป็นหน้าที่ของพยาบาลทุกคน ดังนั้นในระยะต่อไปจึงควรสนับสนุนให้พยาบาลฝ่ายบริการและอื่นๆ ได้มีโอกาสเข้าศึกษาต่อในระดับสูงกว่าปริญญาตรีหรือได้รับการฝึกอบรมให้มีความรู้ เรื่องการวิจัย เพื่อจะได้ร่วมมือกันศึกษา ค้นคว้าปัญหาทางการพยาบาลให้กว้างขวาง และก่อประโยชน์แก่วิชาชีพมากยิ่งขึ้น

2. เนื้อหาการวิจัยด้านการศึกษาพยาบาล ที่จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า มีผู้ทำการศึกษาค้นคว้ากันน้อย ได้แก่ เรื่องเกี่ยวกับระบบการเรียนการสอน โดยเฉพาะ เรื่องหลักสูตร และ

ผลผลิตของระบบการเรียนการสอน จึงควรส่งเสริมให้มีการศึกษาค้นคว้าเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ได้ความรู้ครบวงจรที่จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อการเรียนการสอนได้ครบถ้วนทั้งกระบวนการ อีกทั้งในอนาคตการวิจัยในเรื่องเหล่านี้จะมีบทบาทสำคัญต่อการปรับปรุงระบบการศึกษาพยาบาล ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเน้นด้านคุณภาพของผลผลิต

3. เนื้อหาการวิจัยด้านการบริหารการพยาบาล ที่จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า มีผู้ทำการศึกษากันน้อยได้แก่ เรื่องเกี่ยวกับผู้บริหาร รูปแบบและ/หรือการจัดองค์การ การประเมินผลการบริการ และที่ไม่มีเลยคือเรื่องเกี่ยวกับการวางแผน การอำนวยความสะดวก การติดต่อสื่อสาร และการบริหารพัสดุและ/หรืองบประมาณ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่ประสิทธิภาพของการบริหาร ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้มีการศึกษาค้นคว้าเพิ่มขึ้น เพื่อที่จะนำผลการวิจัยมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงกระบวนการบริหาร ให้ครบทุกขั้นตอน ก่อให้เกิดการบริหารบริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4. เนื้อหาการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาล ที่จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า มีผู้ทำการศึกษากันน้อยได้แก่ เรื่องเกี่ยวกับการประเมินคุณภาพการพยาบาล และการสร้างเครื่องมือด้านการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะเป็นการวิจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลโดยตรง ดังนั้นในระยะต่อไปควรสนับสนุนให้มีการวิจัยด้านนี้เพิ่มขึ้น

5. จากผลการวิจัยที่พบว่า การวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่มุ่งที่จะนำมาใช้ประโยชน์ ในงานด้านการรักษาพยาบาล และส่วนใหญ่เป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลอายุรกรรม ประชากรที่ใช้ในการวิจัยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล เป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นว่า การวิจัยในอดีตที่ผ่านมา มุ่งเน้นศึกษาปัญหาทางคลินิกมากกว่าชุมชน ในยุคปัจจุบันและอนาคต แนวความคิดเกี่ยวกับการพยาบาลตลอดจนการสาธารณสุขได้เปลี่ยนไป เน้นที่ชุมชน ดังนั้นจึงควรสนับสนุนให้มีการศึกษาค้นคว้าปัญหาทางการพยาบาลในชุมชน โดยมุ่งให้นำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในงานด้านการป้องกัน การส่งเสริม การฟื้นฟูสมรรถภาพให้มากกว่าด้านอื่น ปัญหาทางการพยาบาลสาธารณสุขควรได้รับการค้นคว้าให้มากขึ้นและควรทำการศึกษาในกลุ่มประชากร ที่เป็นผู้รับบริการนอกโรงพยาบาล โดยเฉพาะในกลุ่มชนที่ยังไม่เกิดโรคเพิ่มขึ้น

6. จากผลการวิจัยแม้จะพบว่า วิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่มีการแสดงแนวความคิดและ/หรือทฤษฎี ซึ่งเป็นโครงสร้างในการวิจัยก็ตาม แต่วิทยานิพนธ์ที่ไม่มีมีการแสดงแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีก็ยังพบว่า มีเป็นจำนวนร้อยละ 14.39 และทฤษฎีทางการพยาบาลก็พบเพียงจำนวนน้อย

ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้มีการนำแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีมาใช้ในงานวิจัยทุกเรื่อง โดยเฉพาะทฤษฎีทางการพยาบาล ซึ่งอาจเป็นในแง่ของการประยุกต์ทฤษฎีมาใช้ในทางปฏิบัติ หรือ การทดสอบทฤษฎี ซึ่งเป็นการพัฒนาทฤษฎีการพยาบาลอีกวิธีหนึ่ง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์วิทยานิพนธ์เฉพาะที่กระทำโดยมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเท่านั้น ในโอกาสต่อไปควรทำการวิเคราะห์วิทยานิพนธ์ที่กระทำโดยมหาบัณฑิตในสาขาวิชาอื่นที่ศึกษาในปัญหาทางการพยาบาลตลอดจนงานวิจัยทางการพยาบาลอื่น ๆ ที่มีใช้วิทยานิพนธ์ เช่น งานวิจัยของอาจารย์ในสถาบันการศึกษา งานวิจัยของหน่วยงานต่างๆ เป็นต้น
2. การวิเคราะห์วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ทางด้านกายภาพของวิทยานิพนธ์เท่านั้น ในโอกาสต่อไปควรที่จะมีการวิเคราะห์คุณภาพของวิทยานิพนธ์เหล่านี้ด้วย
3. ควรทำการวิเคราะห์วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลหรืองานวิจัยทางการพยาบาลอื่นๆ ในทุกรอบสิบปี เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ความเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการของการวิจัยทางการพยาบาลได้ในอนาคต
4. เมื่อวิทยานิพนธ์หรืองานวิจัยทางการพยาบาลมีจำนวนมากและสามารถจัดรวบรวมเป็นกลุ่มตามลักษณะ เนื้อหาของการวิจัยได้แล้ว ในโอกาสต่อไปควรมีการสังเคราะห์งานวิจัยทั้งในเชิงบรรยายและสถิติ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ที่ใช้ผลการวิจัยในลักษณะต่างๆ กันและเพื่อพัฒนางานวิจัยทางการพยาบาลให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง เป็นระบบ ไม่ซ้ำซ้อนหรือสูญเปล่า รวมทั้งจะได้จัดทำระบบข้อมูลการวิจัยทางการพยาบาลเบื้องต้นโดยใช้คอมพิวเตอร์ ซึ่งจะทำให้เกิดความรวดเร็วในการศึกษาค้นคว้ายิ่งขึ้น