

สรุปผลการวิจัย อภิปรายและข้อ เสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาล และการได้รับกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรพยาบาลของพยาบาลประจำการ สภากาชาดไทย
2. เพื่อศึกษาถึงการรับรู้ปัญหาเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการ สภากาชาดไทย
3. เพื่อศึกษาถึงสัดส่วนความถี่ของผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการที่มีการรับรู้ต่อการปฏิบัติกิจกรรมและการได้รับกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรพยาบาล สภากาชาดไทย
4. เพื่อศึกษาความแตกต่างการรับรู้ปัญหาในการพัฒนาบุคลากรพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการ สภากาชาดไทย

สมมติฐานของการวิจัย

ผู้วิจัยตั้งสมมติฐานของการวิจัยครั้งนี้ว่า

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการมีสัดส่วนความถี่ การรับรู้ต่อการปฏิบัติกิจกรรมและการได้รับกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรพยาบาลตรงกัน
2. การรับรู้ปัญหาในการจัดการพัฒนาบุคลากรพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการ ไม่มีความแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรพยาบาลสภากาชาดไทยครั้งนี้ มีประชากรที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 80 คน ซึ่งมีตำแหน่ง เป็นหัวหน้าพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้า

พยาบาล หัวหน้าฝ่ายหรือผู้ตรวจการ หัวหน้าตึกหรือหัวหน้าสถานีกาชาด และพยาบาลประจำการ ในสภากาชาดไทย จำนวน 716 คน ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สุ่มตัวอย่าง ประชากรด้วยวิธี Simple Random Sampling ตามตารางการสุ่มตัวอย่างของ มอร์แกน (Morgan 1970 : 608) ได้ตัวอย่างประชากรที่เป็นพยาบาลประจำการ จำนวนทั้งสิ้น 254 คน และประชากรที่เป็นผู้บริหารทางการแพทย์ใช้ทั้งหมด แยกตามสถานที่ต่าง ๆ มีดังนี้

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	ผู้บริหาร	จำนวน	52 คน
	พยาบาลประจำการ	จำนวน	194 คน
โรงพยาบาลสมเด็จ ฅ.ศรีราชา	ผู้บริหาร	จำนวน	11 คน
	พยาบาลประจำการ	จำนวน	29 คน
กองบรรเทาทุกข์	ผู้บริหาร	จำนวน	17 คน
	พยาบาลประจำการ	จำนวน	31 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ชุด ได้แก่

1. แบบสอบถามสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ตอนที่ 2 จะเป็นแบบสอบถามการรับรู้ว่าได้ปฏิบัติกิจกรรมในข้อคำถามหรือไม่ พร้อมทั้งบอกเหตุผลประกอบถึงการไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมในข้อนั้น ๆ เป็นแบบ check list และมี opened end ตอนที่ 3 จะเป็นแบบมาตราส่วนให้ค่า (Rating Scale) ว่ามีการรับรู้ปัญหาในการพัฒนาบุคลากรพยาบาลสภากาชาดไทยอยู่ในระดับใด

2. แบบสอบถามสำหรับพยาบาลประจำการจะเป็นข้อคำถามเดียวกัน ผู้บริหารทางการแพทย์ แต่ในตอนที่ 2 จะถามความเห็นว่าได้รับกิจกรรมนั้น ๆ จากผู้บริหารหรือไม่

นำแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด มาทดสอบค่าความเที่ยงในตอนที่ 2 ได้ค่าความเที่ยง .70 และในตอนที่ 3 ได้ค่าความเที่ยง .92

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามให้แก่หน่วยงานพร้อมทั้ง เข้าพบผู้อำนวยการของแต่ละ

โรงพยาบาล เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยมีหนังสือของความ
ร่วมมือจากบัณฑิตวิทยาลัย และ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง แบบสอบถามของผู้บริหาร จำนวน
92 ฉบับ ได้รับคืน 80 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 86.96 และพยาบาลประจำการ จำนวน 828
ฉบับ ได้รับคืน 716 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 86.47

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

1.1 ผู้บริหารทางการแพทย์บาลส่วนใหญ่จะมีตำแหน่ง เป็นหัวหน้าตึก หรือหัวหน้า
สถานีภาค มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 16 ปีขึ้นไป

1.2 พยาบาลประจำการ จะเป็นพยาบาลที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน
455 คน มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในระหว่าง 2-5 ปี และ 6-10 ปี

2. กิจกรรมการพัฒนามูลฐานพยาบาลใน 7 ด้าน คือ

2.1 ด้านการปฐมนิเทศ ผู้บริหารทางการแพทย์บาล ทั้งหมดตอบว่าได้ปฏิบัติ
กิจกรรมต่าง ๆ ในการปฐมนิเทศให้ และพยาบาลประจำการบางส่วนตอบว่า ได้รับกิจกรรม
นั้น ๆ ยกเว้นในรายละเอียดบางข้อที่ตอบว่าได้รับเป็นจำนวนน้อย คือ การปฐมนิเทศในเรื่อง
"การแนะนำผู้บริหารทุกระดับ" และ การปฐมนิเทศในหน่วยงานย่อยในข้อ "การ
ประเมินผลและวิธีการประเมินผล" และ "ทบทวนความรู้ในการปฏิบัติงาน"

2.2 ด้านการฝึกอบรม ผู้บริหารทางการแพทย์บาลส่วนใหญ่ตอบว่า ได้จัดการฝึก
อบรมให้ทั้งหมด แต่พยาบาลประจำการจำนวนน้อยที่ตอบว่า ได้รับกิจกรรมการฝึกอบรม โดย
เฉพาะ "การสนับสนุนพยาบาลให้เข้ารับการอบรมนอกสถาบัน"

2.3 ด้านการศึกษาต่อ ผู้บริหารทางการแพทย์บาลส่วนใหญ่ตอบว่า ได้ปฏิบัติกิจกรรม
ให้ ยกเว้นในข้อ "การให้ความสะดวกจากกฏระเบียบการลาศึกษาต่อทุนส่วนตัว" ซึ่ง
พยาบาลประจำการโดยส่วนใหญ่เห็นว่าได้รับกิจกรรมการศึกษาคือมีจำนวนน้อย และตอบจำนวน
น้อยที่สุดคือ "การได้รับความสะดวกจากกฏระเบียบการลาศึกษาต่อทุนส่วนตัว" ตรงกันกับความ
เห็นของผู้บริหาร

2.4 ด้านการนิเทศงาน ผู้บริหารเกือบทั้งหมดตอบว่าได้ปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศ
ให้ แต่พยาบาลประจำการมีจำนวนน้อยที่ตอบว่าได้รับกิจกรรมนั้น ๆ โดยเฉพาะในเรื่อง



"การสอนและแนะนำการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน" และ "ได้รับการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานภายหลังการนิเทศ"

2.5 ด้านการศึกษาดูงาน ผู้บริหารทางการแพทย์บาลส่วนใหญ่ตอบว่าได้ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้ยกเว้นในเรื่อง "ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานผู้ได้ศึกษาดูงานกลับมา" ซึ่งตอบว่าปฏิบัติจำนวนน้อย แต่พยาบาลประจำการตอบว่าได้รับกิจกรรมต่าง ๆ มีจำนวนน้อย และที่น้อยมากคือ "ได้รับการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ได้ศึกษาดูงานกลับมา"

2.6 ด้านการโยกย้ายเพื่อการเลื่อนตำแหน่ง ผู้บริหารทางการแพทย์บาลส่วนใหญ่ตอบว่าได้ปฏิบัติทั้งหมด แต่พยาบาลประจำการจำนวนน้อยตอบว่าได้รับในกิจกรรมต่าง ๆ นั้น โดยเฉพาะในเรื่อง "กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกบุคคลเพื่อการเลื่อนตำแหน่ง"

2.7 ด้านการจัดแหล่งบริการความรู้ทางวิชาการ ผู้บริหารจำนวนปานกลางตอบว่าได้จัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้โดยเฉพาะในเรื่อง "ประเมินผลความต้องการ การใช้ตำราที่จำเป็นในหน่วยงาน" และตอบจำนวนน้อยที่สุดในเรื่อง "จัดหาสถานที่ภายในตึก เพื่อจัดเก็บตำราไว้ให้บุคลากรภายในตึกได้ศึกษาค้นคว้า ส่วนพยาบาลประจำการจำนวนน้อยตอบว่าได้รับกิจกรรมต่าง ๆ นั้น และที่ตอบเป็นจำนวนน้อยที่สุด คือ "งบประมาณประจำปีเพื่อจัดซื้อตำรา" และ "ได้รับการประเมินการใช้ตำราคู่มือทางการแพทย์บาล"

3. เปรียบเทียบการรับรู้ปัญหาในการจัดการพัฒนาบุคลากรพยาบาลของผู้บริหารทางการแพทย์บาลและพยาบาลประจำการ ทั้ง 7 ด้าน คือ

3.1 ด้านการปรุมนิเทศ ผู้บริหารทางการแพทย์บาลส่วนใหญ่มีการรับรู้ปัญหาวาน้อยที่สุด แต่พยาบาลประจำการตอบว่า มีปัญหาในระดับปานกลาง และมากในข้อ "การสนับสนุนด้านงบประมาณ" และ "การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง"

3.2 ด้านการฝึกอบรม ผู้บริหารทางการแพทย์บาลมีการรับรู้ปัญหาวาน้อยที่สุด แต่สำหรับพยาบาลตอบว่า มีปัญหาในระดับปานกลางยกเว้นในเรื่อง "การสนับสนุนงบประมาณ" ซึ่งตอบว่ามีปัญหามาก

3.3 ด้านการศึกษาต่อ ผู้บริหารทางการแพทย์บาลมีการรับรู้ปัญหาในระดับปานกลาง แต่มี 2 ข้อคือ "กฎระเบียบของการลาศึกษาต่อ" และ "การกลับมาใช้ทุนของผู้ลาศึกษาต่อ" ซึ่งบอกว่ามีปัญหาน้อยที่สุด แต่พยาบาลประจำการ มีระดับการรับรู้ปัญหาในระดับมากทุกข้อ

3.4 ด้านการนิเทศงาน ผู้บริหารทางการแพทย์บาลมีระดับการรับรู้ปัญหาน้อยที่สุด ยกเว้นปัญหาในด้านเอกสาร และแบบฟอร์มการเขียนรายงานต่าง ๆ มีปัญหาปานกลาง ส่วนพยาบาลประจำการมีระดับการรับรู้ปัญหาปานกลางทุกข้อ

3.5 ด้านการศึกษาดูงาน ผู้บริหารทางการแพทย์บาลมีการรับรู้ปัญหาในระดับปานกลาง แต่พยาบาลประจำการมีการรับรู้ปัญหาในระดับมากทุกข้อ

3.6 ด้านการโยกย้ายเพื่อการเลื่อนตำแหน่ง ผู้บริหารทางการแพทย์บาลมีระดับการรับรู้ปัญหาปานกลาง แต่พยาบาลประจำการมีการรับรู้ปัญหาในระดับมากทุกข้อ

3.7 ด้านการจัดแหล่งบริการความรู้ทางวิชาการ ผู้บริหารทางการแพทย์บาลมีการรับรู้ปัญหาในระดับปานกลาง และพยาบาลประจำการส่วนใหญ่ตอบว่า มีปัญหาระดับปานกลาง เช่นกัน แต่ยกเว้นในเรื่อง "การสนับสนุนงบประมาณ" "สถานที่จัดตั้ง เป็นห้องสมุดภายในหน่วยงาน" และ "การตั้งห้องสมุดกลางของโรงพยาบาลเพื่อบริการเจ้าหน้าที่ทุกระดับ"

4. สัดส่วนความแตกต่างการรับรู้ในกิจกรรมการปฏิบัติกิจกรรม และการได้รับกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรพยาบาลของผู้บริหารทางการแพทย์บาลและพยาบาลประจำการ ทั้ง 7 ด้านดังนี้

4.1 ด้านการปฐมนิเทศ พบว่า สัดส่วนการรับรู้ในการปฏิบัติกิจกรรม และการได้รับกิจกรรมการปฐมนิเทศของผู้บริหารทางการแพทย์บาลและพยาบาลประจำการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 , .01 และ .001 ทุกข้อ หมายความว่าผู้บริหารทางการแพทย์บาลและพยาบาลประจำการมีการรับรู้ต่อกิจกรรมการปฐมนิเทศไม่ตรงกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมติฐานการวิจัยทุกข้อ

4.2 ด้านการฝึกอบรม พบว่า สัดส่วนการรับรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมและการได้รับกิจกรรม การจัดฝึกอบรมของผู้บริหารทางการแพทย์บาล และพยาบาลประจำการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 , .01 และ .001 เกือบทุกข้อ หมายความว่า การรับรู้ต่อกิจกรรมการฝึกอบรมของผู้บริหารทางการแพทย์บาลและพยาบาลประจำการไม่ตรงกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมติฐานการวิจัย ยกเว้น "สอบถามความต้องการของพยาบาล" ที่มีการรับรู้ตรงกัน

4.3 ด้านการศึกษาต่อ พบว่า สัดส่วนการรับรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมและการได้รับกิจกรรมด้านสนับสนุนการศึกษาต่อของผู้บริหารทางการแพทย์บาลและพยาบาลประจำการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทุกข้อ หมายความว่าผู้บริหารทางการแพทย์บาลและ



พยายามประจำการมีการรับรู้ต่างกิจกรรมการศึกษาต่อไม่ตรงกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมุติฐานการวิจัยทุกข้อ

4.4 ด้านการนิเทศงาน พบว่า สัดส่วนการรับรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมและการได้รับกิจกรรมด้านการนิเทศงานของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลและพยาบาลประจำการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทุกข้อ หมายความว่า ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลและพยาบาลประจำการมีการรับรู้ต่อกิจกรรมการนิเทศงานไม่ตรงกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมุติฐานการวิจัยทุกข้อ

4.5 ด้านการศึกษาดูงาน พบว่า สัดส่วนการรับรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมด้านการศึกษาดูงานของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลและพยาบาลประจำการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .001 ทุกข้อ หมายความว่า ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลและพยาบาลประจำการมีการรับรู้ต่อกิจกรรมการศึกษาดูงานไม่ตรงกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมุติฐานการวิจัยทุกข้อ

4.6 ด้านการโยกย้ายเพื่อการเลื่อนตำแหน่ง พบว่า สัดส่วนการรับรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมและการได้รับกิจกรรมการโยกย้ายเพื่อการเลื่อนตำแหน่งของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทุกข้อ หมายความว่า ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลและพยาบาลประจำการมีการรับรู้ไม่ตรงกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมุติฐานการวิจัยทุกข้อ

4.7 ด้านการจัดแหล่งบริการความรู้ทางวิชาการ พบว่า สัดส่วนการรับรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมและการได้รับกิจกรรมการจัดแหล่งบริการความรู้ทางวิชาการของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .001 หมายความว่า ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ มีการรับรู้ไม่ตรงกัน ซึ่งไม่ตรงกับสมมุติฐานการวิจัยทุกข้อ ยกเว้น "ความสะดวกในการใช้สื่อทัศนูปกรณ์เพื่อการสอนและศึกษาเพิ่มเติมจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ"

5. เปรียบเทียบระดับการรับรู้ปัญหาในการจัดการพัฒนาบุคลากรพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ ทั้ง 7 ด้าน ดังนี้

5.1 ด้านการปฐมนิเทศ พบว่า การรับรู้ปัญหาในการจัดการปฐมนิเทศของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลและพยาบาลประจำการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 และ .01 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัย

5.2 ด้านการฝึกอบรม พบว่า การรับรู้ปัญหาในการจัดการฝึกอบรมของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัย ยกเว้นปัญหา "ด้านสื่อทัศนูปกรณ์"

5.3 ด้านการศึกษาต่อ พบว่า การรับรู้ปัญหาในการจัดการศึกษาต่อของผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยทุกข้อ ยกเว้นปัญหา "ด้านกลับมาใช้ทุนของผู้ลาศึกษาต่อ"

5.4 ด้านการนิเทศงาน พบว่า การรับรู้ปัญหาในการจัดการนิเทศงานของผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทุกข้อ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

5.5 ด้านการศึกษาดูงาน พบว่า การรับรู้ปัญหาในการจัดการศึกษาดูงานของผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทุกข้อ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

5.6 ด้านการโยกย้ายเพื่อการเลื่อนตำแหน่ง พบว่า การรับรู้ปัญหาในการโยกย้ายเพื่อการเลื่อนตำแหน่งของผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทุกข้อ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

5.7 ด้านการจัดแหล่งบริการความรู้ทางวิชาการ พบว่า การรับรู้ปัญหาในการจัดแหล่งบริการความรู้ทางวิชาการของผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .01 ทุกข้อ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานทางการวิจัย ยกเว้น "บุคลากรที่จะบำรุงรักษาตำรา"

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความเห็นของผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการ ในเรื่องการพัฒนาบุคลากร พบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลมีความเห็นว่าคนได้ปฏิบัติหน้าที่และส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมการพัฒนากุศลกรพยาบาลทั้ง 7 ด้าน แต่พยาบาลประจำการมีความเห็นว่าคนได้รับกิจกรรมการพัฒนากุศลกรพยาบาลในทุก ๆ ด้าน น้อย ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับผลการวิจัยของ น้อย สุปิงคลัด (2518 : 54) ที่พบว่า กลุ่มผู้บริหารมีความเห็นว่าได้จัดการพัฒนากุศลกรอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างมาก แต่กลุ่มอาจารย์ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติการ เห็นว่า มีการพัฒนากุศลกรอยู่ในเกณฑ์น้อย พอสรุปได้เป็นค่าน ๆ ดังนี้

1.1 ด้านการปฐมนิเทศ เนื่องจากคำถามของแบบสอบถาม ถามพยาบาลประจำการ นั้น ตัวของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานมานาน อาจจำกิจกรรมต่าง ๆ เมื่อได้รับการ

ปรุมนิเทศให้ ควรจะได้สังวรณไว้ว่า เมื่อพยายามประจำการได้ปฏิบัติงานไปสักระยะหนึ่ง ควร
จะได้มีจัดให้อีกตามความต้องการหรือบรรจุเนื้อหาต่าง ๆ ลงในหนังสือคู่มือการปรุมนิเทศ ซึ่ง
จะได้เก็บไว้ประจำตัว เมื่อมีสิ่งใดที่เป็นปัญหาที่สามารถเปิดอ่านได้ทันที

1.2 ด้านการฝึกอบรม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้บริหารทางการพยาบาลอยู่ใน
สถานภาพที่แตกต่างจากพยาบาลประจำการก็เป็นได้ หรืออาจเป็นเพราะ เมื่อเวลามีการฝึกอบรม
หัวหน้าตึกจะจัดให้พยาบาลได้รับการอบรม เฉพาะผู้ที่มีวันหยุด หรืออาจจะจัดให้ผู้ที่อยู่เวรเข้าไป
บ้างในกรณีที่หน่วยงานไม่มีเหตุการณ์ฉุกเฉิน ทุกคนจะมีการสลับ เปลี่ยนหมุนเวียนกัน เข้ารับการอบรม
ทำให้คนที่ต้องอยู่ปฏิบัติงานมีความต้องการจะเข้ารับการอบรมด้วย การจัดสรรคนไม่พอกับความ
ต้องการจริง ทุกคนต้องการที่จะให้ส่งเสริมให้เข้ารับการอบรมเพิ่มขึ้นอีกก็เป็นได้

1.3 ด้านการศึกษาต่อ จากการศึกษาทางด้านสถานภาพ พบว่า ยังมีผู้ที่มีระดับ
การศึกษาระดับประกาศนียบัตรหรืออนุปริญญาอีก 261 คน พวกนี้ยังมีความต้องการที่จะศึกษาต่อ
ในระดับปริญญาตรี และผู้ที่จบปริญญาตรีแล้วก็มีความต้องการที่จะศึกษาต่อในระดับปริญญาโทอีก
แต่ความสามารถในการสนับสนุนด้านทุนการศึกษาของสภาวิชาชีพไทยทั้งหมด 25 ทุนเท่านั้น จึง
ทำให้อัตรส่วนของผู้ที่ต้องการศึกษาต่อและการสนับสนุนไม่สมดุลกัน

1.4 ด้านการนิเทศงาน มีทั้งการวางแผน คำเนิการ และประเมินผล ดังนั้น
วิธีการนิเทศงานของผู้บริหารแต่ละคนที่เข้าไปนิเทศพยาบาลประจำการอาจไม่ได้กระทำอย่าง
ต่อเนื่อง โดยเฉพาะผู้ที่ทำหน้าที่เป็นเวรตรวจหรือเวรรักษาการณ เมื่อหมดหน้าที่แล้ว ก็จะไม่
ได้คำเนิการนิเทศต่อไป ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง และเมื่อมีหน้าที่อีกก็จะกลับมานิเทศอีกครั้ง
แต่โอกาสที่พยาบาลประจำการคน เดิมจะมาพบกันอีก โอกาสนั้นจะมีน้อย ทำให้พยาบาลประจำการ
มีความรู้สึกว่าคุณเองได้รับการนิเทศทางการพยาบาลน้อย

1.5 ด้านการศึกษาดูงาน พบว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ อรพินทร์ กุลประภา
(2524 : 115) ที่ว่าผู้บริหารมีความเห็นว่าได้มีการให้ไปศึกษาดูงานมาก แต่อาจารย์เห็นว่า
ได้รับน้อย ทั้งนี้เนื่องจากการศึกษาดูงานต้องมีทุนสำหรับการให้ไปดูงานนอกสถาบันจะมีน้อยหรือ
ไม่มีเลย เพราะต้องตั้งงบประมาณ ดังนั้นสภาวิชาชีพไทยจึงไม่มีนโยบายที่ส่ง นอกจากนี้เมื่อ
ส่งคนไปดูงานแล้วจะทำให้หน่วยงานขาดอัตรากำลังที่จะปฏิบัติงาน ผู้บริหารควรได้ตระหนักถึง
ความต้องการของพยาบาลประจำการในข้อนี้ ทั้งนี้เพราะการศึกษาดูงาน เป็นการ เพิ่มพูนความรู้
และประสบการณ์โดยมีการลงทุนน้อยที่สุด

1.6 ด้านการโยกย้ายเพื่อการเลื่อนตำแหน่ง ในแต่ละปีจำนวนของการขอย้ายสถานที่ปฏิบัติงานมาก ทั้งนี้เนื่องจาก เมื่อปฏิบัติงานไปสักระยะหนึ่งจะทำให้เกิดความเบื่อหน่ายทั้งคน สภาพแวดล้อม จึงทำให้คนเราอยากเปลี่ยนบรรยากาศ ดังนั้นแม้ว่าการโยกย้ายจะไม่ได้เป็นการเลื่อนตำแหน่งแต่ก็เป็นทำให้ความมั่นใจในการปฏิบัติงาน คือให้ปฏิบัติงานในสถานที่ชอบจะดีกว่าให้ทนปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่ไม่พอใจ ในแต่ละปีการขอย้ายมีมาก แต่ความสมดุลระหว่างบุคคลที่ขอย้ายและสถานที่เลือกจะไปไม่เท่ากันจึงทำให้เกิดปัญหาขอย้าย แล้วไม่ได้ย้าย จึงทำให้จำนวนการลาออกเพิ่มขึ้น เป็นสิ่งที่ผู้บริหารพึงสังวรณไว้ และควรมีการวางแผนไว้เพื่อป้องกันปัญหาการขาดอัตรากำลังในแต่ละปี

1.7 ด้านการจัดแหล่งบริการความรู้ทางวิชาการ พบว่า บางตึกรักษาพยาบาลจะจัดสถานที่ไว้เพื่อเป็นห้องสมุดเล็ก ๆ สำหรับใช้ภายในตึก แต่เนื่องจากไม่มีงบประมาณต้องอาศัยหนังสือจากการบริจาค และไม่มีคนบำรุงรักษา จึงทำให้หนังสือหาย การเข้าไปขอใช้บริการจากห้องสมุดวิทยาลัยพยาบาล และคณะแพทยศาสตร์จำเป็นต้องมีคำรับรองจากหัวหน้าพยาบาลจึงจะมีสิทธิเข้าไปขอใช้บริการ ทำให้เกิดความยุ่งยากและไม่อยากจะไปใช้บริการ ดังนั้นผู้บริหารควรได้พิจารณาถึงการตั้งห้องสมุดกลางของโรงพยาบาลไว้บริการเจ้าหน้าที่หลาย ๆ ระดับ และวิชาชีพ ซึ่งอาจจะสร้างความเป็นผู้นำทางวิชาการของสถาบันได้อย่างดี แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นกับผู้บริหารที่จะเห็นความสำคัญในข้อนี้

สำหรับการรับรู้ปัญหาในการจัดการพัฒนาบุคลากรพยาบาลนั้น พบว่า มีความแตกต่างกันในทุก ๆ ด้าน ทั้งนี้เป็นเพราะความต้องการของพยาบาลมีปริมาณที่มาก และสภาพของผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการแตกต่างกัน การมองเห็นปัญหาก็คงมองในลักษณะที่แตกต่างกัน แต่ก็ เป็นสิ่งที่ไม่ควรมองข้ามไป ผู้บริหารควรได้นำความเห็นของพยาบาลประจำการมาปรับปรุงแก้ไข ปรับปรุงวางแผนจัดทำโครงการต่าง ๆ เพื่อการพัฒนาบุคลากรให้เพิ่มขึ้น โดยเรียงลำดับความสำคัญตามกำลังงบประมาณ โดยการจัดกำลังด้านคน วัสดุอุปกรณ์ จัดหมุนเวียนสลับ เปลี่ยนบุคลากรให้มีส่วนร่วมกิจกรรม ตามช่วงจังหวะเวลาที่อำนวยความสะดวกได้ ทั้งนี้ก็ต้องขึ้นอยู่กับความกระตือรือร้นของพยาบาลประจำการที่จะต้องพัฒนาตนเพื่อพัฒนาตนเอง ร่วมมือกันปรับปรุงแก้ไข ไม่ทิ้งให้เป็นปัญหาให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง เป็นผู้แก้ไข เราก็จะได้คนที่พัฒนาแล้วมาทำงานให้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่หน่วยงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ฝ่ายบริหารหรือผู้เกี่ยวข้องควรวางแผนและกำหนดนโยบายที่แน่นอน เพื่อช่วยให้กิจกรรมการพัฒนามูลากรดำเนินไปได้ โดยการเพิ่มงบประมาณให้เหมาะสม
2. ผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายเอง เพื่อการจัดสรรแบ่งส่วนการใช้งบประมาณในการพัฒนามูลากรด้านต่าง ๆ อย่างถูกต้องเหมาะสม นอกจากนี้ผู้บริหารควรจะต้องดำเนินการหาผู้สนับสนุนและแหล่งทรัพยากร เพื่อช่วยให้งบประมาณของสภาวิชาชีพไทยเพียงพอด้วย เช่นการเพิ่มทุนการศึกษาต่อหรือศึกษาดูงาน
3. วิทยาลัยประจำการควรจะต้องวางแผนการปฏิบัติงานของตนเอง เช่นเดียวกัน โดยจัดแบ่งเวลาทำงานให้ถูกต้องว่า เวลาว่างจากการปฏิบัติงานควรจะใช้เวลาได้เพื่อการค้นคว้า เพื่อเพิ่มพูนความรู้หรือนำเทคนิคใหม่ ๆ จากการฝึกอบรมเพิ่มเติมมาปฏิบัติ เพราะถ้าปล่อยทิ้งเวลาให้ผ่านไปเนิ่นนานความรู้ความสามารถก็จะมีอยู่แต่ในสถานที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่เท่านั้น และเมื่อได้รับให้เข้าไปฝึกอบรมหรือศึกษาต่อก็ควรจะนำความรู้นั้นมาปรับปรุงหน่วยงาน หรือถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้ที่ไม่มีโอกาสไป นำมาซึ่งการพัฒนาหน่วยงาน ไม่ใช่ต้องการเพียงเพื่อใบประกาศนียบัตรหรือใบปริญญา ที่แสดงว่าตนเองมีความรู้สูงกว่าคนอื่น หรือคั้นรนชวนชวายุไปอยู่ที่อื่น จึงทำให้การพัฒนาคนไม่มีจบสิ้น เพราะต้องคอยพัฒนาคนใหม่ ๆ ขึ้นมาเกือบตลอดเวลา เพราะไม่มีใครที่ได้รับการพัฒนาแล้วจะหันกลับไปปรับปรุงหน่วยงาน ทุกคนคิดแต่จะหางานที่เหมาะสมกับความรู้ของตนเองที่สูงขึ้น
4. ผู้บริหารควรตระหนักถึงความเหมาะสมในการพัฒนาให้กำลังใจ กระตุ้นให้ทุกคนมีความอดทน เสียสละที่จะปฏิบัติหน้าที่การงานให้ก้าวหน้าอยู่เสมอ ให้การพิจารณาขอบหมายงานให้ความไว้วางใจแก่ผู้ที่มีความสามารถ เพื่อเป็นรางวัล ชวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน เมื่อคนศึกษากลับมาควรมอบหมายงานที่เหมาะสม
5. จากผลการวิจัย พบว่า ความเห็นและการรับรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนามูลากรพยาบาลสภาวิชาชีพไทย พร้อมทั้งการมองปัญหา มีความแตกต่างกันมาก แสดงให้เห็นถึงความคิดเห็นที่ขัดแย้งกัน เป็นส่วนใหญ่ เพื่อไม่ให้ความคิดนี้เป็นต้นเหตุแห่งความแตกแยกระหว่างผู้บริหารและพยาบาลประจำการ ให้ห่างไกลออกไปอีก ผู้วิจัยจึงคิดว่าทั้งผู้บริหารทางการแพทย์และพยาบาลประจำการควรจะต้องหันหน้าปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อปรับปรุงแก้ไขปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ และวางแผนร่วมกันดำเนินการให้พัฒนามูลากรเป็นอย่างดี

มีระบบ และระเบียบที่ดีต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเพิ่มเติม เปรียบเทียบบุคลากรโดยแบ่งตามสถานที่ปฏิบัติงานที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และส่วนภูมิภาค
2. ควรมีการวิจัยเพิ่มเติม เกี่ยวกับกิจกรรมการพัฒนากุศลกรที่ปฏิบัติจริงและที่ควรปฏิบัติ ตามความเห็นของผู้บริหารทางการแพทย์และพยาบาลประจำการ
3. ควรมีการประเมินโครงการพัฒนากุศลกรพยาบาลของสภาวิชาชีพไทย และผลการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์และพยาบาลประจำการ เพื่อประเมินคุณภาพของโครงการ