

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลของการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารพยาบาลและปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติตามบทบาทด้านบริหาร ด้านการบริการและด้านวิชาการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ ในบทบาทผู้นำ บทบาทผู้ประสานงาน และบทบาทผู้ให้ข้อมูล ตามหน้าที่ความรับผิดชอบ ประชากร คือผู้บริหารพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ ทั้งหมด 19 แห่ง จำนวน 19 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ คือแบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นและได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม แล้วได้นำไปทดลองใช้กับผู้บริหารพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดลำพูน จำนวน 5 คน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ แล้วนำไปสัมภาษณ์ผู้บริหารพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการพรรณนาเชิงเนื้อหา

สรุป

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากรที่ศึกษา

ผู้บริหารพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 19 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด โดยมีอายุเฉลี่ย 41 ปี (± 4.09) ช่วงอายุระหว่าง 35-39 ปี มีมากที่สุด ร้อยละ 42.1 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 84.2 ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาด 30 เตียงมากที่สุด ร้อยละ 78.9 ระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลอยู่ในช่วง 10-20 ปี มีมากที่สุด ร้อยละ 68.4 เฉลี่ย 17 ปี (± 5.59) ประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้างานส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1-5 ปีมากที่สุด และไม่เคยดำรงตำแหน่งหัวหน้างานมืออย่างละเท่ากัน คือ ร้อยละ 36.8 ระยะเวลาดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมากที่สุด ต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 26.3 ประสบการณ์การศึกษาอบรมทางด้านบริหารเคยได้รับการอบรม ร้อยละ 57.9 เคยได้รับการอบรมเรื่องการบริหารกลุ่มงานการพยาบาลมากที่สุด ร้อยละ 37.5 การศึกษาอบรมด้านการบริการพบว่าส่วนใหญ่ได้รับการศึกษา

อบรมเรื่องการประกันคุณภาพการในโรงพยาบาลมากที่สุด ร้อยละ 14.3 ในด้านการศึกษาอบรม
ด้านวิชาการพบว่าทุกคนได้รับการศึกษาอบรม ได้รับการอบรมเรื่องหลักการทำเอกสารวิชาการ
มากที่สุด ร้อยละ 25.9

2. การปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ได้ปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหาร
การพยาบาลทุกๆด้านโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็น ร้อยละ 73.3 (ค่าเฉลี่ย
41.1 จากคะแนนเต็ม 56) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านบริหารอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนน
เฉลี่ยคิดเป็น ร้อยละ 65.4 ด้านการบริการอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็น ร้อยละ 94.3
และด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็น ร้อยละ 68.8 ซึ่งหากพิจารณา
รายละเอียดแต่ละด้าน สรุปได้ดังนี้

2.1 ด้านบริหาร เมื่อพิจารณารายหมวดและรายชื่อ พบว่าหมวดบทบาทผู้นำ
มีจำนวนทั้งหมด 20 ข้อ ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 78.9-100) จำนวน 6 ข้อ อยู่ในระดับ
ปานกลาง (ร้อยละ 52.6-73.7) จำนวน 6 ข้อ อยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 36.8-47.4) จำนวน 4 ข้อ
อยู่ในระดับน้อยมาก (ร้อยละ 15.8-21.1) จำนวน 4 ข้อ หมวดบทบาทผู้ประสานงาน มีจำนวน
ทั้งหมด 7 ข้อ ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 78.9-100) จำนวน 6 ข้อ อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 42.1
จำนวน 1 ข้อ หมวดบทบาทผู้ให้ข้อมูล มีจำนวนทั้งหมด 3 ข้อ ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ
94.7-100) จำนวน 2 ข้อ อยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 36.8) จำนวน 1 ข้อ

2.2 ด้านการบริการ เมื่อพิจารณารายหมวดและรายชื่อ พบว่า หมวดบทบาทผู้นำ
มีจำนวนทั้งหมด 7 ข้อ ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 89.5-100) จำนวน 6 ข้อ อยู่ในระดับ
ปานกลาง (ร้อยละ 68.4) จำนวน 1 ข้อ หมวดบทบาทผู้ประสานงาน มีจำนวนทั้งหมด 5 ข้อ ปฏิบัติ
อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 100) จำนวน 4 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 73.7) จำนวน 1 ข้อ
หมวดบทบาทผู้ให้ข้อมูล มีจำนวนทั้งหมด 2 ข้อ ปฏิบัติระดับมาก (ร้อยละ 100) จำนวน 2 ข้อ

2.3 ด้านวิชาการ เมื่อพิจารณารายหมวดและรายชื่อพบว่า หมวดบทบาทผู้นำ
มีจำนวนทั้งหมด 5 ข้อ ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 84.2-89.5) จำนวน 3 ข้อ อยู่ในระดับ
ปานกลาง (ร้อยละ 57.9) จำนวน 1 ข้อ อยู่ในระดับน้อยมาก (ร้อยละ 5.3) จำนวน 1 ข้อ
หมวดบทบาทผู้ประสานงาน มีจำนวนทั้งหมด 4 ข้อ ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 89.5-100)
จำนวน 3 ข้อ อยู่ในระดับน้อยมาก (ร้อยละ 15.8) จำนวน 1 ข้อ หมวดบทบาทผู้ให้ข้อมูล มีจำนวน
ทั้งหมด 3 ข้อ ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 94.7-100) จำนวน 2 ข้อ อยู่ในระดับน้อยมาก
(ร้อยละ 15.8) จำนวน 1 ข้อ

3. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล

การศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล 3 ด้าน คือด้านบริหาร ด้านการบริการ และด้านวิชาการ ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

3.1 ด้านบริหาร เมื่อจำแนกเป็นรายหมวดและรายข้อพบว่า ปัญหาและอุปสรรคในหมวดบทบาทผู้นำ ได้แก่ จัดทำแผนงานไม่ครบทุกแผน จำนวน 16 คน ไม่มีทีมนิเทศในการตรวจเยี่ยมหน่วยงานต่างๆ จำนวน 15 คน ไม่ได้ตรวจสอบการจัดทำระเบียบรายงาน จำนวน 12 คน ไม่ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล จำนวน 9 คน ไม่มีเวลาในการจัดทำแผนและกำหนดปรัชญาของกลุ่มงานการพยาบาลไม่ชัดเจน มีจำนวน 8 คนเท่ากัน การประเมินผลการให้บริการพยาบาลใช้เวลาทำนานและประเมินผลยังไม่เสร็จสิ้น จำนวน 7 คน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลไม่มีเวลาในการจัดทำผลงานกลุ่มงานการพยาบาลและควบคุมการปฏิบัติงาน มีจำนวน 5 คนเท่ากัน บุคลากรไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของตน จำนวน 4 คน หมวดบทบาทผู้ประสานงาน ได้แก่ การพิชิตย้ายสับเปลี่ยนงานในฝ่ายและย้ายไปปฏิบัติราชการหน่วยงานอื่นขึ้นอยู่กับผู้อำนวยการโรงพยาบาล จำนวน 9 คน หมวดบทบาทผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ไม่ได้แจ้งข้อมูลทะเบียนประวัติให้บุคลากรทราบ จำนวน 12 คน

3.2 ด้านการบริการ เมื่อจำแนกเป็นรายหมวดและรายข้อพบว่า ปัญหาและอุปสรรคในหมวดบทบาทผู้นำ ได้แก่ การจัดระบบการให้บริการพยาบาลทั้งในและนอกเวลาราชการ มีอัตรากำลังไม่เพียงพอ และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและหัวหน้างานมีภาระงานมาก ไม่มีเวลาตรวจสอบบุคลากรในการให้บริการที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการ มีจำนวน 19 คนเท่ากัน การจัดให้สุขศึกษาไม่เป็นไปตามมาตรฐานการควบคุมคุณภาพการพยาบาล มีจำนวน 18 คน หมวดบทบาทผู้ประสานงาน ได้แก่ ไม่มีคู่มือในการปฏิบัติการจัดระบบคัดกรองผู้ป่วยและการรายงานแพทย์ จำนวน 18 ราย ไม่มีแผนในการจัดระบบรักษาความปลอดภัยในโรงพยาบาล จำนวน 15 ราย ส่วนหมวดบทบาทผู้ให้ข้อมูลพบว่าไม่มีปัญหาและอุปสรรค

3.3 ด้านวิชาการ เมื่อจำแนกเป็นรายหมวดและรายข้อพบว่า ปัญหาและอุปสรรคในหมวดบทบาทผู้นำ ได้แก่ จัดทำมาตรฐานการพยาบาลไม่ครบทุกมาตรฐาน และผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการไม่ครบ มีจำนวน 19 คนเท่ากัน ไม่ได้ดำเนินการวิจัย จำนวน 18 คน ไม่มีแผนในการจัดหาเอกสารตำราวิชาการ จำนวน 8 คน หมวดบทบาทผู้ประสานงาน ได้แก่ ไม่มีการจัดระบบงานห้องสมุดร่วมกับคณะกรรมการวิชาการ จำนวน 16 คน หมวดบทบาทผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ไม่ได้แจ้งข้อมูลเอกสารตำราวิชาการแก่บุคลากร จำนวน 16 คน

อภิปรายผลของการศึกษา

การปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลและปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล

1. การปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมทุกด้าน ได้แก่ ด้านบริหาร ด้านการบริการ และด้านวิชาการ อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 73.3 (คะแนนเฉลี่ย 41.1 จากคะแนนเต็ม 56) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การปฏิบัติตามบทบาทที่รับรู้จากตำแหน่งหรือบทบาทที่องค์กรกำหนด เป็นบทบาทที่คนรับรู้และเชื่อว่าควรกระทำตามตำแหน่งที่ได้รับหรือตามขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบซึ่งองค์กรกำหนดให้ (Deutsch & Krauss อ้างใน โกลินทร์ รังสยาพันธ์ และมาโนชญ์ เชี่ยวชาญ, 2526, หน้า 104 และอรุณ รักรธรรม, 2526, หน้า 18) สำหรับบทบาทที่กระทำจริง เป็นบทบาทที่บุคคลได้กระทำไปจริงซึ่งขึ้นอยู่กับความเชื่อ ความคาดหวัง การรับรู้ของแต่ละบุคคล ตลอดจนความกดดันและโอกาสในแต่ละสังคมในระยะเวลาหนึ่งๆ และยังรวมถึงบุคลิกภาพและประสบการณ์ของแต่ละบุคคลด้วย (Broom & Phillips, 1978, p.36) และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของบุคคล เป็นบทบาทที่เจ้าของสถานภาพแสดงจริง ซึ่งอาจจะเป็นการแสดงบทบาทตามที่สังคมคาดหวังหรือแสดงบทบาทตามการรับรู้และความคาดหวังของตนเอง การที่บุคคลจะปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้ดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับระดับการยอมรับของบุคคลที่ครองตำแหน่งอยู่ ซึ่งเนื่องมาจากความสอดคล้องของบทบาทตามความคาดหวังและการรับรู้บทบาทของตนเอง แต่ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน นอกจากมีภาระงานที่จะต้องปฏิบัติในบทบาทหน้าที่รับผิดชอบแล้ว ยังต้องไปช่วยเหลือผู้ป่วยโดยตรง ทั้งในตึกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยเฉพาะตึกผู้ป่วยอุบัติเหตุ ผู้ป่วยคลอด และหลังคลอด (Henry & Moody, 1986, อ้างใน ราณี วิริยะเจริญกิจ, 2535, หน้า 77) และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ต้องปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยนอก ตึกผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด และตรวจรักษาโรคแทนแพทย์ ทำให้ต้องใช้เวลาในการปฏิบัติงานเหล่านี้ด้วย อันส่งผลให้การปฏิบัติงานได้ไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของราณี วิริยะเจริญกิจ (2535, หน้า 63) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติจริงของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยศึกษากับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน 17 จังหวัด ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 214 คน พบว่าการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน คือ บทบาทด้านบริหารจัดการ บทบาทด้านบริการ บทบาทด้านวิชาการ การวิจัยและวิชาชีพและบทบาทรวมทุกด้าน ซึ่งเมื่อบุคคลโดยทั่วไปที่ต้องแสดงออกหลายบทบาทในตนเองและบทบาท

เหล่านี้อาจขัดแย้งกัน จนเกิดความเครียดและวิตกกังวล ซึ่งเกิดจากความไม่เข้าใจในบทบาทที่ตนเองกระทำอย่างชัดเจน การรับรู้ความคาดหวังในบทบาทไม่ชัดเจน และความขัดแย้งกันระหว่างการรับรู้ของตนเองกับความคาดหวังของผู้อื่น (ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร, 2542, หน้า 166) การแสดงบทบาทของบุคคลในตำแหน่งหน้าที่จะเป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสมเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ที่ต้องแสดงหรือต้องปฏิบัติ ประสบการณ์ของผู้ที่ต้องแสดงบทบาทและบุคลิกภาพของผู้ที่ต้องแสดงบทบาทนั้น ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีระยะเวลาดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลส่วนใหญ่ต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 26.3 และช่วง 1 - 5 ปี ร้อยละ 21.0 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 84.2 ระดับปริญญาโทเพียงร้อยละ 10.5 คาดว่าเป็นปัจจัยที่ทำให้การปฏิบัติในบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลได้ไม่ถูกต้องและครบถ้วน สนับสนุนการศึกษาของกนกวรรณ จิตต์ตรึงาม (2537, หน้า 73) ศึกษาแนวคิดพื้นฐานในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โดยศึกษากับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 93 คน และโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 80 คน พบว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.9 มีความรู้ดีกว่าความรู้ที่มีอยู่ไม่เพียงพอ และร้อยละ 59.6 มีความรู้ดีกว่าประสบการณ์ที่มีอยู่ไม่เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

2. การปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล ด้านบริหาร ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็น ร้อยละ 65.4 อธิบายได้ว่าบทบาทหน้าที่ด้านบริหารของผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง นอกจากมีหน้าที่รับผิดชอบการบริหารองค์การพยาบาลแล้วยังมีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารองค์การที่สังกัดอยู่ในรูปคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ดังนั้นจึงมีส่วนรับผิดชอบในการกำหนดเป้าหมาย นโยบาย วิธีดำเนินงานของโรงพยาบาลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริหารฝ่ายการพยาบาลโดยตรง หน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการวางแผน การจัดองค์การ การจัดบุคลากร การอำนวยการ และการควบคุมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกรพยาบาลหรือการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล (ราณี วิริยะเจริญกิจ, 2535, หน้า 20) ซึ่งจะสอดคล้องและคล้ายคลึงกับบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ด้านบริหาร ซึ่งประกอบด้วย การกำหนดปรัชญาและนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาล กำหนด โครงสร้างองค์กร จัดทำแผนงานบริหารงบประมาณและพัสดุ กำหนดหน้าที่รับผิดชอบและกฎระเบียบการปฏิบัติงานของบุคลากร ควบคุมการปฏิบัติงาน วิเคราะห์และประเมินผลการปฏิบัติงาน พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย (กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2533, หน้า 9-12) และหัวหน้า

ฝ่ายการพยาบาลควรจัดองค์การและสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยให้บุคลากรสามารถวางแผนให้การพยาบาล ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลตามแผนที่วางไว้ และประเมินผลการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานของบริการพยาบาลตามที่กำหนดไว้ (ราณี วิริยะเจริญกิจ, 2535, หน้า 20) จากการศึกษาของราณี วิริยะเจริญกิจ 2535, หน้า 70 และ 44) พบว่า ประสิทธิภาพในตำแหน่งผู้บริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติจริงด้านบริหารจัดการของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ $(r) = .1972$ และพบว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่เคยเข้ารับการฝึกอบรมทางด้านบริหารจัดการ (ร้อยละ 26.7) มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติจริงด้านบริหารจัดการสูงกว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่ไม่เคยเข้ารับการอบรมทางด้านบริหารจัดการ (ร้อยละ 73.2) และจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าระยะเวลาการดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ส่วนใหญ่ต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 26.3 ช่วง 1-5 ปี ร้อยละ 21.0 ประสิทธิภาพในตำแหน่งหัวหน้างานก่อนดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล พบว่าไม่เคยดำรงตำแหน่งหัวหน้างาน ร้อยละ 36.8 และพบว่ามีผู้ไม่เคยเข้ารับการฝึกอบรมทางด้านบริหาร ร้อยละ 42.1 สอดคล้องกับการศึกษาของกนกวรรณ จิตต์ศรีงาม (2537, หน้า 89) พบว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวมส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างมากกับแนวคิดที่ว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลต้องมีประสบการณ์ทางด้านบริหารอย่างน้อย 3-5 ปี และพบว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่มีประสบการณ์การบริหารก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง 6 ปี จะประสบปัญหาในการบริหารน้อยกว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่มีประสบการณ์การบริหารน้อยกว่า 4 ปี และเห็นด้วยอย่างมากในการเตรียมความรู้ด้านวิชาการ ก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล คือ ด้านการบริหาร ด้านการพยาบาล และความรู้ทั่วไป

ผลการศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทด้านบริหาร เมื่อจำแนกเป็นรายหมวดและรายข้อ พบว่ามีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ระดับน้อยและระดับน้อยมาก ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

2.1 หมวดบทบาทผู้นำ ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 78.9-100) ได้แก่ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและในวันหยุดราชการ ควบคุมให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้เป็นไปตามบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบและระเบียบที่กำหนดไว้ เป็นประธานคณะกรรมการบริหารกลุ่มงานการพยาบาล เป็นผู้นำในการกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาล เป็นผู้นำในการประเมินผลการให้บริการพยาบาล แต่งตั้งคณะทำงานของงานต่างๆ ในกลุ่มงานการพยาบาล อธิบายได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลได้ปฏิบัติในบทบาทหน้าที่ทางด้านบริหารในบทบาทการอำนวยความสะดวกทางการบริหารการพยาบาล ได้แก่การตรวจตราชี้แนะการทำงานให้แก่ผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นกระบวนการที่เกี่ยวกับภาวะผู้นำ การวินิจฉัยสั่งการ การสั่งงาน การควบคุมการปฏิบัติงาน (ราณี วิริยะเจริญกิจ, 2535,

หน้า 27) และรวมไปถึงกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้องหลายอย่างเช่น การจูงใจมนุษย์สัมพันธ์ การมอบอำนาจหน้าที่ เพื่อให้การดำเนินงานขององค์การสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ (เพ็ญศรี ชุนใช้, 2535, หน้า 13)

ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 36.8-47.4) ได้แก่เป็นผู้นำในการจัดทำแผนและขออนุมัติงบประมาณ เป็นผู้ตรวจสอบทะเบียนประวัติของบุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาล เป็นผู้ตรวจสอบการจัดทำทะเบียนรายงานต่างๆ ควบคุมการใช้และการเบิกจ่ายพัสดุในกลุ่มงานการพยาบาลให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยมาก (ร้อยละ 15.8-21.1) ได้แก่เป็นผู้นำในการจัดทำแผนงานด้านวิชาการ (5 แผน) เป็นผู้นำที่มิเทศในการตรวจเยี่ยมหน่วยงานต่างๆทุกเดือนเพื่อควบคุมและติดตามงาน เป็นผู้นำในการจัดทำแผนงานด้านบริหาร (10 แผน) เป็นผู้นำในการจัดทำแผนงานด้านบริการทุกด้าน (5 แผน) อธิบายได้ว่าบทบาท ในการเป็นผู้นำในการจัดทำแผนและขออนุมัติงบประมาณ ควบคุมการใช้และเบิกจ่ายพัสดุ เป็นการวางแผนใช้จ่ายเงิน การบัญชีและการควบคุมดูแลการใช้จ่ายเงินโดยรอบครบรัดกุม หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะต้องทราบถึงความต้องการด้านบุคลากร เครื่องมือ เครื่องใช้ และวัสดุอุปกรณ์อื่นๆที่จำเป็นในการบริการพยาบาล รวมทั้งสิ่งจำเป็นที่ต้องใช้ในการปรับปรุงงานให้ดีขึ้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติ การพยาบาลที่ดีที่สุด มีประสิทธิภาพที่สุด และประหยัดด้วย (ราณี วิริยะเจริญกิจ, 2535, หน้า 27) แต่ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติ เนื่องจากนโยบายของโรงพยาบาลไม่ได้เน้นเรื่อง การจัดทำแผนงาน การขออนุมัติใช้จ่ายงบประมาณได้รับการอนุมัติโดยไม่ต้องมีแผนงาน และบางครั้งเมื่อจัดทำแผนงานแล้วก็ไม่ได้รับอนุมัติเนื่องจากไม่มีงบประมาณสนับสนุน ส่วน บทบาทในการตรวจสอบทะเบียนประวัติบุคลากรและตรวจสอบการจัดทำทะเบียนรายงาน เป็นบทบาททางมาตรฐานการพยาบาลการบริหารการพยาบาล ในมาตรฐานสารสนเทศทางการ พยาบาล ซึ่งมีเกณฑ์มาตรฐาน คือการเก็บข้อมูลของกลุ่มงานการพยาบาลครบถ้วนไม่ซับซ้อนง่าย ต่อการนำไปใช้ มีการเก็บข้อมูลดังต่อไปนี้ การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลและผลการประเมิน การปฏิบัติงาน รวมทั้งอัตราการลาออก โอนย้ายของเจ้าหน้าที่ และข้อมูลด้านการบริหาร ได้แก่ ปริมาณภาระงาน จำนวนผู้ป่วยที่ใช้บริการแต่ละประเภท ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย การบำบัดทาง การพยาบาล หรือกิจกรรมการบริการ และมีการสังเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเพื่อประโยชน์ ในการบริหาร การจัดบริการ การพัฒนาคุณภาพ และการรายงานต่อหน่วยงาน ผู้เกี่ยวข้อง (กองการพยาบาล, 2542, หน้า 32) ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรตรวจสอบข้อมูลดังกล่าว ให้ถูกต้อง แต่พบว่าผู้บริหารการพยาบาลที่ไม่ได้ตรวจสอบทะเบียนประวัติบุคลากรเนื่องจาก ฝ่ายบริหารงานทั่วไปเป็นผู้กรอกข้อมูลและจัดเก็บ และส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าโรงพยาบาล ชุมชนเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก ไม่ควรมีทะเบียนประวัติบุคลากรซ้ำซ้อนทั้ง 2 ฝ่ายในโรงพยาบาล

ส่วนการตรวจสอบการจัดทำระเบียบรายงานของบุคลากร กลุ่มงานการพยาบาลไม่ได้จัดระบบการส่งระเบียบรายงานให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้ตรวจสอบ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะส่งระเบียบรายงานให้แก่เจ้าหน้าที่เวชสถิติหรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายแผนงานซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาล แล้วให้ฝ่ายบริหารงานทั่วไปเป็นผู้จัดส่งระเบียบรายงาน ซึ่งบางครั้งข้อมูลในระเบียบรายงานไม่ถูกต้องและจัดส่งล่าช้า ส่วนบทบาทในการจัดทำแผนงานต่างๆ เป็นบทบาทในการวางแผนในการบริหารการพยาบาล ซึ่งการวางแผนเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญเป็นอันดับแรก โดยการวางแผนโครงการ กว้างๆว่ามีอะไรบ้างที่ต้องปฏิบัติตามลำดับขั้น พร้อมทั้งบอกวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงานนั้นๆ ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงนโยบายหลัก เพื่อให้แผนสอดคล้องกับนโยบายขององค์กร สำหรับการดำเนินงานด้านบริการพยาบาล อันมีเป้าหมายอยู่ที่ชีวิตมนุษย์ การวางแผนจึงถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะชี้ให้เห็นถึงความปลอดภัยของผู้มารับบริการ และแผนงานฝ่ายการพยาบาลควรประกอบด้วยแผนที่ครอบคลุมงานทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการ (ราณี วิริยะเจริญกิจ, 2535, หน้า 25) แต่ผู้บริหารการพยาบาล ส่วนใหญ่ไม่ได้จัดทำแผนงานครบทุกแผน เนื่องจากแผนงานทั้งหมดมีจำนวนมาก ไม่มีเวลาในการจัดทำแผน เพราะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและหัวหน้างานมีภาระงานมาก ต้องปฏิบัติงานทั้งด้านบริหาร ด้านบริการและงานพิเศษอื่นๆด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของราณี วิริยะเจริญกิจ (2535, หน้า 62 และ 77) พบว่าบทบาทของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการในเรื่องการวางแผนงาน การรับรู้บทบาทมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ส่วนการปฏิบัติจริงมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่ากรณีที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลไม่สามารถปฏิบัติงานได้ดีตามการรับรู้ เนื่องจากสาเหตุการขาดแคลนบุคลากร ทำให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนต้องไปช่วยดูแลผู้ป่วยโดยตรงและบางโรงพยาบาลต้องทำหน้าที่แผนกอื่นๆ เช่นงานเภสัชกรรม งานพัสดุ งานธุรการ ฯลฯ การรักษาผู้ป่วยแทนแพทย์ จึงทำให้ไม่มีเวลาจัดทำแผนงาน ดังนั้นหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและหัวหน้างานซึ่งเป็นผู้จัดทำแผนงานของกลุ่มงานการพยาบาลจะต้องบริหารเวลาที่ดี จะต้องรู้ว่าตัวเองใช้เวลาของตนอย่างไร ทั้งเป้าหมายและความสำคัญของงานตามลำดับ มีความสามารถในการวางแผน สามารถจำแนกงานที่สำคัญ งานที่เร่งด่วน กำหนดตารางการทำงานของตนเองได้ดี (จุฬาลักษณ์ ธีรตนพันธ์, 2535, หน้า 1) จึงจะทำให้แผนงานครบตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และปัญหาหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลไม่เข้าใจขั้นตอนและรายละเอียดของการจัดทำแผน จึงทำให้จัดทำแผนงานได้ไม่ชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาของราณี วิริยะเจริญกิจ (2537, หน้า 83) พบว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการความรู้หรือทักษะในการวางแผนงานและการจัดทำโครงการด้านบริหารและบริการพยาบาลมากที่สุดเป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้มีผู้เข้ารับการอบรมเรื่องการบริหารกลุ่มงานการพยาบาล ร้อยละ 37.5 และผู้บริหาร

สาธารณสุขระดับต้น ร้อยละ 25.0 ซึ่งจะได้รับความรู้ในเรื่องการจัดทำแผนงาน/โครงการ แต่ก็ยังไม่ครอบคลุมผู้บริหารการพยาบาลทุกคน บทบาทเป็นผู้นำทีมในเทศในการตรวจเยี่ยมหน่วยงานต่างๆ อธิบายได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีทีมในเทศในการตรวจเยี่ยม การนิเทศงานของกลุ่มงานการพยาบาลจะเป็นการตรวจเยี่ยมของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเพียงคนเดียว ช่วงเวลาการตรวจเยี่ยมจะใช้ช่วงเวลาเช้าหรือบ่าย ระยะเวลาประมาณ 30 นาทีและไม่เกิน 1 ชั่วโมง จะไม่มีทีมในเทศร่วมด้วย ซึ่งทีมในเทศของกลุ่มงานการพยาบาลจะประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและหัวหน้างาน สาเหตุที่ไม่มีทีมในเทศเนื่องจากหัวหน้างานมีภาระมากต้องปฏิบัติงานทั้งทางด้านบริหารและบริการ ทำให้ไม่มีเวลาที่จะนิเทศงานและจัดตั้งทีมในเทศงานได้ การนิเทศงานเป็นกิจกรรมสำหรับผู้ที่ทำหน้าที่บริหาร เพราะเป็นวิธีทางที่จะช่วยการปฏิบัติงานหรือให้การบริการบรรลุเป้าหมายขององค์การ (สุนันท์ สังวรวงษ์พนา, 2539, หน้า 2) และพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2525 อ้างใน สุนันท์ สังวรวงษ์พนา, 2539, หน้า 16) กล่าวว่า ผู้ทำหน้าที่ในการนิเทศการพยาบาลมีอยู่หลายกลุ่มด้วยกัน คือ หัวหน้าพยาบาล พยาบาลในเทศหรือผู้ตรวจการ หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าทีมการพยาบาล พยาบาลในเทศ หรือผู้ตรวจการ หัวหน้าเวร และครูปฏิบัติการคลินิก บุคลากรเหล่านี้ได้ปฏิบัติหน้าที่ในรูปแบบปริมาณที่ต่างกัน

2.2 หมวดบทบาทผู้ประสานงานปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 78.9-100) ได้แก่ ร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารงานในโรงพยาบาลและ คณะกรรมการอื่นๆที่ได้รับแต่งตั้งทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ร่วมกำหนดกฎระเบียบการปฏิบัติงานกับคณะกรรมการบริหารกลุ่มงานการพยาบาล ร่วมประชุมปรึกษาในการจัดสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานการพยาบาลร่วมกับ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ร่วมกับคณะกรรมการบริหารกลุ่มงานการพยาบาลและ คณะกรรมการบริหารงานโรงพยาบาลในการพิจารณาย้ายสับเปลี่ยนงานในฝ่ายและการขอโอนย้ายไปปฏิบัติราชการหน่วยงานอื่น ร่วมกับคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรและงานของสถานีนอนามัยทุกด้านตามแผนนิเทศงาน ร่วมจัดทำและประสานงานกับฝ่ายต่างๆในโรงพยาบาลในการสรุปสถานะสุขภาพของประชาชนรวมทั้งกำหนดแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนด้านสุขภาพอนามัยอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร อธิบายได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลย่อมมีภาระกิจเกี่ยวกับบุคคล กลุ่มบุคคลและหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรสุขภาพนั้นคือผู้บริหารการพยาบาลจะต้องปฏิบัติร่วมกับผู้อื่นทั้งในกลุ่มของผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและบุคคลอื่นๆ ในลักษณะของการติดต่อประสานงาน ย่อมแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมกรรมการแสดงออกของผู้บริหารการพยาบาลจะส่งผลกระทบต่อส่วนอื่นๆดังนี้คือ องค์การสุขภาพ ผู้รับบริการ วิชาชีพการพยาบาล ชุมชน และประเทศชาติ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2532, หน้า 467-472) และการร่วมมือประสานงานเป็นเรื่อง

ที่มีความสำคัญมากในการบริหารงาน เพราะเป็นกิจวัตรประจำวันที่ต้องพึงกระทำในการปฏิบัติงาน และเป็นสิ่งที่จะต้องมียู่ทุกระดับของงาน การร่วมมือประสานงานเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้เกิดความสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ (อุดมรัตน์ สวงวนสิริธรรม, 2534, หน้า 29)

ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 42.1) ได้แก่ร่วมกับคณะกรรมการประสานงาน สาธารณสุขระดับอำเภอดำเนินการนิเทศติดตามประเมินผลการพัฒนาสถานีนามียอย่างต่อเนื่อง อธิบายได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลมีหน้าที่ที่จะต้องติดตามนิเทศงานเพื่อให้การดำเนินงานของสถานีนามียบรรลุเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ การนิเทศที่ดีจะต้องกระตุ้นให้บุคคลได้มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง การกระตุ้นมีผลเมื่อได้กระตุ้นตามความสนใจของบุคคล บุคคลจึงจะได้ออกการกระตุ้นอย่างกระตือรือร้น การนิเทศที่ดีต้องมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องโดยสม่ำเสมอ ไม่ใช่เป็นครั้งคราว จึงจะช่วยให้มีการพัฒนาความสามารถของบุคคลโดยทั่วถึงและตลอดไป ในขณะที่เดียวกันบุคลากรก็ต้องการยกย่องและการยอมรับ ตลอดจนคำแนะนำติ-ชมในการทำงานทั้งยังต้องการความช่วยเหลือจากผู้นิเทศเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของตนเองและหน่วยงาน และการนิเทศที่ดีต้องมีแผนนิเทศทั้งระยะยาวและระยะสั้น นิเทศเป็นกลุ่มและรายบุคคล แผนการนิเทศที่มีประสิทธิภาพจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์และมีระยะเวลา (สุนันท์ สว่างวรรษพนา, 2539, หน้า 15) แต่ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติในบทบาทนี้ เนื่องจากไม่ได้ร่วมนิเทศกับคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภออย่างต่อเนื่องเพราะว่าไม่มีแผนนิเทศงาน มีแผนนิเทศงานแล้วไม่ได้ปฏิบัติตามแผน การนิเทศงานจะแยกกันระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับสาธารณสุขอำเภอ มีผลทำให้การพัฒนาบุคลากรและงานของสถานีนามียบกพร่องไม่บรรลุเป้าหมาย

2.3 หมวดยุทธศาสตร์ผู้ให้ข้อมูล ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 94.7-100) ได้แก่แจ้งกฎระเบียบการปฏิบัติงานให้บุคลากรทราบ แจ้งให้บุคลากรทราบถึงบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบของตนรวมทั้งมอบหมายงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร อธิบายได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลได้ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของกลุ่มงานการพยาบาลในการให้ข้อมูลแก่บุคลากรในองค์กร (Mintzberg, 1977 cited in Steven, 1981, p.20) ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติของแต่ละบุคคล กฎระเบียบการปฏิบัติงานเป็นสิ่งที่บุคลากรในองค์กรจะต้องปฏิบัติตาม กฎระเบียบการปฏิบัติงานต้องกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อที่จะได้แจ้งข้อมูลที่ชัดเจนแก่บุคลากร ซึ่งตามความหมายของกระบวนการสื่อสารในองค์กรคือการกระจายหรือสื่อความเกี่ยวกับนโยบายหรือคำสั่งลงไปยังเบื้องล่างพร้อมกับรับเอาข้อเสนอแนะความเห็นและแสดงความรู้สึกลับต่าง ๆ กลับขึ้นมา และความพยายามต้องตระหนักถึงความสนใจ ความนิยมและความพยายามร่วมมือที่จะได้รับจากพนักงาน ทุกคน (Leon Megginson, 1961 อ้างใน ธงชัย สิ้นติวงษ์, 2537, หน้า 423) และเมื่อได้

กำหนดบทบาทและหน้าที่ของบุคลากรโดยการเขียนไว้อย่างชัดเจนแล้วจะต้องมอบหมายงานอย่างชัดเจน ทำให้เกิดความเต็มใจและความกระตือรือร้นในการรับมอบงาน (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534, หน้า 134)

ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 36.8) ได้แก่แจ้งให้บุคลากรทราบเกี่ยวกับทะเบียนประวัติของตน อธิบายได้ว่าทะเบียนประวัติของบุคลากรส่วนใหญ่ฝ่ายบริหารงานทั่วไปจะเป็นผู้กรอกข้อมูลและจัดเก็บ มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่กลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการ ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่จึงไม่ได้แจ้งข้อมูลแก่บุคลากร ฝ่ายบริหารงานทั่วไปจะเป็นผู้แจ้งให้ทราบ

3. การปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล ด้านการบริการ ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็น ร้อยละ 94.3 อธิบายได้ว่าบทบาทหน้าที่ด้านการบริการของผู้บริหารการพยาบาลเป็นบทบาทในการให้บริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ คือการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย การให้คำแนะนำปรึกษาทางการพยาบาลที่ซับซ้อน การสอนผู้ป่วยและญาติ บทบาทในการนำเอาเทคโนโลยีใหม่ๆทางการรักษาพยาบาลมาเผยแพร่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการพยาบาล รวมทั้งการสนับสนุนและการวางระบบการทำงาน เพื่อให้เกิดคุณภาพการพยาบาล ถึงแม้ว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับสูงและควรมีบทบาทและหน้าที่ทางด้านบริหารจัดการมากกว่าการดูแลผู้ป่วยโดยตรง แต่ไม่ควรละเลยบทบาทด้านการบริการพยาบาล เพราะจะช่วยทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานเกิดความเชื่อถือมากขึ้น ดังนั้นบทบาทด้านนี้จึงเป็นบทบาทที่สำคัญ บทบาทหนึ่งที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะต้องปฏิบัติ โดยไม่ทำให้งานทางด้านบริหารจัดการและงานอื่นๆขาดประสิทธิภาพได้ (ราณี วิริยะเจริญกิจ, 2535, หน้า 29) ซึ่งมีความสอดคล้องกับบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ด้านการบริการ คือการจัดระบบการให้บริการพยาบาลในและนอกเวลาราชการ ได้แก่ การให้บริการพยาบาลนอกสถานที่ การให้บริการผู้มีสิทธิพิเศษต่างๆ จัดให้สุขศึกษา จัดระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล การรับ-ส่งผู้ป่วยต่อ การสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน (กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2533, หน้า 13) จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้บริหารการพยาบาลเคยได้รับการศึกษาอบรมด้านการบริการทุกคน ซึ่งความรู้และทักษะที่ได้รับจากการอบรมได้นำมาใช้ในการปฏิบัติบทบาทด้านบริการ ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของบราวน์ (Brown, 1979 อ้างในราณี วิริยะเจริญกิจ, 2535, หน้า 101) ที่ได้กล่าวว่าความรู้ด้านการพยาบาลมีความจำเป็นสำหรับการพิจารณาคุณภาพของบริการพยาบาล การกำหนดมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยการกำหนดบทบาทของพยาบาลและการปฏิบัติร่วมกันในทีมสุขภาพ นอกจากนี้ยังรวมถึงการสร้างสรรค่นวัตกรรมใหม่ๆในองค์การพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับความเจริญก้าวหน้าและการเปลี่ยนแปลงของสังคม

ผลการศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทด้านการบริการ เมื่อจำแนกเป็นรายหมวด และรายชื่อ พบว่ามีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

3.1 หมวดบทบาทผู้นำ ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 68.4) ได้แก่เป็นผู้นำในการเตรียมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน อธิบายไว้ว่า การบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นการจัดบริการเพื่อให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินและวิกฤติที่ต้องการความช่วยเหลือแก้ไขปัญหาลักษณะอย่างรีบด่วน ไม่อาจคาดเดาความรุนแรงของภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นตามมาทันที การรักษาพยาบาลผู้ป่วยเหล่านี้จะมีทั้งการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก การรับไว้สังเกตอาการ และการรักษาพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาล การจัดบริการดังกล่าวมีขอบเขตครอบคลุมผู้ป่วยทุกประเภททั้งด้านศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม และสูติกรรม ทีมการพยาบาลที่รับผิดชอบประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่พยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ การพยาบาลที่ให้เป็นที่เกิดขึ้นภายใต้กระบวนการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการพยาบาลด้วยตนเองหรือมอบหมายให้สมาชิกคนอื่นๆ ในทีมการพยาบาลปฏิบัติภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบตามที่และหลักเกณฑ์การมอบหมายงาน โดยมีการนิเทศควบคุมกำกับจากพยาบาลวิชาชีพ (กองการพยาบาล, 2524, หน้า 69) ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจึงต้องจัดบริการในการเตรียมรับสถานการณ์ฉุกเฉินให้พร้อมที่จะให้บริการ

3.2 หมวดบทบาทผู้ประสานงาน ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ร่วมกับคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลในการจัดระบบการรักษาความปลอดภัยในโรงพยาบาล อธิบายได้ว่าบุคลากรพยาบาลเป็นผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้รับบริการในปริมาณเวลามากกว่าผู้ประกอบวิชาชีพด้านอื่น คือ ต้องปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2532, หน้า 467) จำเป็นที่ผู้บริหารการพยาบาลควรมีมาตรการคุ้มครองความปลอดภัยของบุคลากรพยาบาล (กองการพยาบาล, 2542, หน้า 22) เพื่อให้มีความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

4. การปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็น ร้อยละ 68.8 อธิบายได้ว่าบทบาทหน้าที่ด้านวิชาการของผู้บริหารการพยาบาล เป็นบทบาทในการดำเนินการศึกษา ค้นคว้า และวิจัยทางด้านการพยาบาล รวมทั้งการส่งเสริมและการพัฒนาวิชาชีพ เป็นบทบาทที่ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะจะเป็นการเสริมสร้างพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าทันสมัยอยู่เสมอ เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมวิชาชีพและชุมชน (ราณี วิริยะเจริญกิจ, 2535, หน้า 29) ซึ่งมีความสอดคล้องและคล้ายคลึงกับบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ด้านวิชาการ (กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2533, หน้า 14) คือ จัดทำมาตรฐานการพยาบาลและคู่มือการปฏิบัติงาน จัดหาเอกสารตำราวิชาการ จัดการฝึกอบรมฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

และสถานีนามัย ดำเนินการวิจัย สนับสนุนการทำวิจัย และให้ความร่วมมือในการทำวิจัยของหน่วยงานอื่น จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้บริหารการพยาบาลได้รับการศึกษาอบรมด้านวิชาการทุกคน ความรู้ด้านวิชาการที่มีอยู่อาจไม่เพียงพอในการปฏิบัติงานด้านวิชาการ สนับสนุนการศึกษาของราณี วิริยะเจริญกิจ (2535, หน้า 62 และ 79) พบว่าการปฏิบัติงานด้านวิชาการ การวิจัยและวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าปัญหาทางหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่ยังขาดความรู้และทักษะด้านวิชาการและการวิจัย ทำให้ขาดความมั่นใจที่จะปฏิบัติงานด้านนี้ และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 26.3 ซึ่งสนับสนุนการศึกษาของกนกวรรณ จิตต์ตรึงาม (2537, หน้า 78) ที่พบว่าปัญหาในหน้าที่ความรับผิดชอบในระยะแรกที่เข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล คือการบริหารด้านวิชาการ มีร้อยละ 29.1

ผลการศึกษาในการปฏิบัติตามบทบาทด้านวิชาการ เมื่อจำแนกเป็นรายหมวดและรายข้อ พบว่ามีการปฏิบัติจริงอยู่ในระดับมากและระดับน้อยมาก ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

4.1 หมวดบทบาทผู้นำ ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 84.2-89.5) ได้แก่เป็นผู้นำในการดำเนินการฝึกอบรมและฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่และนักศึกษาตามแผนที่วางไว้ เป็นผู้นำในการจัดทำมาตรฐานการพยาบาล เป็นผู้นำในการจัดทำคู่มือในการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล อธิบายได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลได้ปฏิบัติในบทบาทด้านวิชาการ ที่ทำให้พัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรและพัฒนางานให้มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ ซึ่งการศึกษาอบรมเป็นการพัฒนาความรู้และการปฏิบัติงานบุคคล เป็นการสอนให้คนได้เรียนรู้ ได้เข้าใจในวิชาการและวิธีปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น (อุทัย หิรัญโค, 2523 อ้างใน ราณี วิริยะเจริญกิจ, 2535, หน้า 45) และมาตรฐานการพยาบาลถือเป็นจุดตั้งต้นและเป็นเครื่องมือสำคัญในการประกันคุณภาพการพยาบาล เนื่องจากมาตรฐานการพยาบาลเป็นหลักการหรือแนวทางในการจัดบริการและการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้ใช้บริการ โดยมีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด และเป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการพยาบาล ทั้งด้านวิธีการปฏิบัติและผลลัพธ์ของการบริการพยาบาล ซึ่งจะใช้เป็นพื้นฐานในการปรับปรุงกระบวนการทำงานของพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องทั้งด้านพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล การจัดหาและจัดการทรัพยากร รวมทั้งกำหนดนโยบายและการศึกษาวิจัยอันนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้และคุณภาพการพยาบาล (กองการพยาบาล, 2542, หน้า 3)

ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยมาก (ร้อยละ 5.3) ได้แก่เป็นผู้นำในการดำเนินการวิจัย อธิบายได้ว่าการศึกษาวิชาการพยาบาลมีความสำคัญต่อการแก้ปัญหาและการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารการพยาบาล และการศึกษาพยาบาล ซึ่งการพัฒนาศาสตร์และองค์ความรู้

อาจได้มาจากการวิจัยเพื่อสร้างศาสตร์หรือองค์ความรู้ทางการพยาบาล ซึ่งการวิจัยเหล่านี้มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้นิวทัศน์พื้นฐานของการพยาบาล และความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดเหล่านี้ ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับคน สิ่งแวดล้อม สุขภาพและการพยาบาลคืออะไร พยาบาลเกี่ยวข้องกับคนอย่างไร การช่วยเหลือที่พยาบาลให้แก่ผู้รับบริการต่างจากการช่วยเหลือบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพอย่างไร (ศิริพร ชัมภลิจิต, 2530, หน้า 337-347) จากการศึกษาที่ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้ดำเนินการวิจัยเพราะว่ามีปัญหาและอุปสรรค คือ ไม่มีความรู้ด้านวิจัย มีความรู้ด้านวิจัยแต่ไม่ได้ดำเนินการวิจัยเพราะว่าไม่มีเวลามีภาระงานมาก อีกทั้งไม่มีทีมร่วมวิจัย และไม่เห็นความสำคัญของการวิจัย จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้บริหารการพยาบาลจบการศึกษาระดับปริญญาโทเพียงร้อยละ 10.5 และได้รับการอบรมการทำวิจัยเพิ่มเติม ร้อยละ 5.2 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของราณี วิริยะเจริญกิจ (2535) พบว่าไม่มีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้รับการฝึกอบรมด้านการวิจัยเพิ่มเติม ความรู้ด้านวิจัยที่ได้เรียนมาในหลักสูตรนั้นยังไม่เพียงพอที่จะสามารถทำวิจัยได้เมื่อสำเร็จการศึกษา (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุลและคณะ, 2536, หน้า 3) และอานด์และฮัคคาเบย์ (Amdt & Huckabay, 1975, p.244) ได้กล่าวว่าการศึกษาระดับปริญญาโททางการบริหารการพยาบาลจะทำให้เกิดพัฒนาความรู้พื้นฐาน พัฒนาความสามารถทักษะ ทศนคติ และมีความสามารถในการทำวิจัย จากการศึกษาที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีภาระงานอื่นที่หนักอยู่แล้ว ทำให้การทำงานมุ่งเสร็จเป็นวันๆและมองเห็นงานทางด้านวิชาการและการวิจัยเป็นเรื่องไกลตัวและเป็นเรื่องยุ่งยากมากกว่าจะมองเห็นเป็นเทคนิคที่จะนำมาใช้แก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน (Holt, 1984 อ้างใน ราณี วิริยะเจริญกิจ, 2535, หน้า 80) และจากการศึกษาของกัญญา โตท่าโรง (2541 หน้า 43-44) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยศึกษากับผู้บริหารการพยาบาลปริญญาโท 15 คน ผู้บริหารการพยาบาลปริญญาตรี 79 คน พยาบาลประจำการปริญญาโท 35 คน พยาบาลประจำการปริญญาตรี 270 คน รวม 399 คน พบว่าผู้บริหารการพยาบาลเป็นเจ้าของโครงการ ร้อยละ 14.9 (n = 14) เป็นงานวิจัยที่ทำคนเดียว ร้อยละ 9.6 (n = 9) เป็นงานวิจัยมีผู้ร่วมวิจัย ร้อยละ 4.4 (n = 7) และพบว่าปัญหาอุปสรรคในการทำวิจัย คือเรื่องเวลา การทำวิจัยเรื่องหนึ่งๆมักใช้เวลานานนับตั้งแต่การคิดเรื่อง การเตรียมเรื่อง การลงมือทำการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การสรุปผล และการอภิปรายผล ตลอดจนการเผยแพร่งานวิจัย และการนำผลการวิจัยไปใช้ซึ่งรวมแล้วต้องใช้เวลาเป็นปีๆ

4.2 หมวดยุทธศาสตร์ผู้ประสานงาน ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 89.5-100) ได้แก่ เป็นผู้ประสานงานและให้ความร่วมมือในการทำวิจัยหน่วยงานอื่น เป็นวิทยากรในการจัดอบรมของหน่วยงานอื่น ได้จัดส่งวิทยากรไปร่วมในการจัดอบรมของหน่วยงานอื่น อธิบายได้ว่าผู้บริหาร

การพยาบาลได้เห็นความสำคัญในบทบาทผู้ประสานงาน ซึ่งการประสานงานเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการบริหารองค์การพยาบาล เนื่องจากลักษณะงานด้านการพยาบาลต้องอาศัยความร่วมมือประสานงานจากบุคลากรหลายฝ่ายตลอดเวลา การประสานงานที่ดีจะอำนวยความสะดวกแก่ผู้บริหารองค์การพยาบาลและผู้ป่วยหลายประการคือ ช่วยให้การบริการบรรลุเป้าหมายที่องค์กรกำหนด และก่อให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และความพยายามที่จะปรับปรุงงานเสมอ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534, หน้า 171) สำหรับการให้ความร่วมมือในการทำวิจัยของหน่วยงานอื่น ทำให้รับทราบกระบวนการและขั้นตอนต่างๆของการวิจัย เป็นการกระตุ้นให้เกิดความสนใจที่จะหาความรู้ทางด้านวิจัยเพิ่มเติม และดำเนินการวิจัยทั้งในหน่วยงานและร่วมกับหน่วยงานอื่น ซึ่งใจเอนากอส (Gianakos, 1997 อ้างใน กัญญา โทท่าโรง 2541 หน้า 63) ได้กล่าวว่า ในการทำวิจัยเพื่อให้เกิดคุณภาพการรักษายาบาลต่อผู้รับบริการมากที่สุด ควรจะเป็นการทำวิจัยร่วมกันในระหว่างทีมสุขภาพได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด เป็นต้น และยังเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลมีสถานภาพเท่าเทียมกับผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพอีกด้วย และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้บริหารการพยาบาลเกือบทุกคนได้เป็นวิทยากรและจัดส่งวิทยากรไปให้ความรู้ทางการพยาบาลแก่บุคลากรหน่วยงานอื่น สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธิ์ (2539, หน้า 72) ศึกษาความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 6 โดยศึกษากับพยาบาลวิชาชีพจำนวน 178 คน ผู้บังคับบัญชาพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 81 คน พบว่ามีการปฏิบัติงานด้านการสอน และให้ความร่วมมืออยู่ในระดับสูง

ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยมาก (ร้อยละ 15.8) ได้แก่เป็นผู้ประสานงานกับคณะกรรมการวิชาการในการจัดระบบห้องสมุด อธิบายได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้จัดระบบงานห้องสมุด พบว่ามีปัญหาและอุปสรรค คือ มีงบประมาณจำกัดในการจัดซื้อเอกสารตำราวิชาการ ทำให้มีเอกสารตำราวิชาการน้อย จากภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันมีการตัดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล จำกัดการประชุมฝึกอบรมและการศึกษาต่อ เป็นมาตรการหนึ่งของการบริหารโรงพยาบาล ที่ทำให้บุคลากรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนด้านวิชาการน้อย (กุลยา ตันติผลาธิวะ และสงศรี กิตติรัศม์ตระกูล, 2541 อ้างใน เสาวลักษณ์ สุทธิใส, 2542, หน้า 102) สนับสนุนการศึกษาของราณี วิริยะเจริญกิจ (2535, หน้า 79) พบว่าปัญหาที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่อยู่ในโรงพยาบาลชุมชน ไม่มีโอกาสศึกษาค้นคว้าวิชาการและการศึกษาวิจัยใหม่ๆ เนื่องจากแหล่งศึกษาค้นคว้าทางด้านวิชาการ และการวิจัยอยู่ในสถาบันการศึกษาเป็นส่วนใหญ่ รวมทั้งขาดงบประมาณในการจัดซื้อจัดหาตำราวิชาการมาใช้ในการศึกษาค้นคว้าอย่างเพียงพอ และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่ามีปัญหาและอุปสรรค คือ ไม่มีห้องที่จะใช้เป็นห้องสมุดเนื่องจากห้องทำงานของกลุ่มงานการพยาบาลกับแคบ และบางโรงพยาบาลมีห้องสมุดรวมของโรงพยาบาลอยู่แล้ว

4.3 หมวดยุทธศาสตร์ผู้ให้ข้อมูล ได้ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 94.7-100) ได้แก่ แจ้งข้อมูลในการฝึกอบรมและฟื้นฟูวิชาการแก่บุคลากร แจ้งข้อมูลแหล่งทุนวิจัยแก่บุคลากร อธิบายได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลได้ปฏิบัติในบทบาทผู้ให้ข้อมูลหรือผู้เผยแพร่ข้อมูลให้กับบุคลากรโดยมีการพิจารณาถึงข้อมูลที่ต้องการสื่อสาร เวลา สถานที่ และเหตุผลที่ต้องการมีการให้ข้อมูล (Mintzberg, 1972 cited in Steven, 1981, p. 20) และจากมาตรฐานการพยาบาลการบริหาร การพยาบาลในงานสารสนเทศทางการพยาบาล ให้มีการเผยแพร่ข้อมูลและข่าวสารให้กับ หน่วยบริการในความรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาลอย่างเหมาะสมถูกต้องทันเวลาด้วย รูปแบบที่ง่ายต่อการใช้ (กองการพยาบาล, 2542, หน้า 32) การปรับปรุงให้พยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลชุมชนมีความก้าวหน้าในงาน โดยจัดบรรยายทางวิชาการให้มีการตื่นตัวเสมอ เช่น การเชิญวิทยากรมาบรรยายพิเศษในหน่วยงานการ จัดหาหนังสือ เอกสารตำราที่เกี่ยวข้องมาไว้ ประจำหน่วยงาน หรือการส่งเสริมให้มีการศึกษาค้นคว้าวิจัย (สุภาพีญ ปาณะวัฒนพิสุทธิ, 2542, หน้า 65) ดังนั้นจึงควรแจ้งข้อมูลการฝึกอบรมและแหล่งทุนวิจัยให้บุคลากรรับทราบ เพื่อกระตุ้นให้เกิดความสนใจที่เข้ารับการอบรมและทำการวิจัย

ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยมาก (ร้อยละ 15.8) ได้แก่ แจ้งข้อมูลเอกสารตำราวิชาการ ต่างๆที่มีในกลุ่มงานการพยาบาลให้บุคลากรทราบ อธิบายไว้ว่า การมีเอกสารตำราวิชาการทางการ พยาบาลในหน่วยงานของกลุ่มงานการพยาบาล จะทำให้พยาบาลได้ศึกษาค้นคว้าความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติมมาใช้ในการให้การพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งการพยาบาลเป็นการปฏิบัติต่อผู้รับบริการที่ต้องอาศัย ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล ตลอดจนประยุกต์ความรู้ในศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง (วิภาพร วรหาญ, 2537, หน้า 11) และการอ่านบทความวารสารทางการพยาบาล เป็นการติดตามความ ก้าวหน้าทางวิชาการวิธีหนึ่งที่สามารถทำได้ง่าย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2540, หน้า 87) อีกทั้ง การมีวารสารทางการพยาบาลจะทำให้เกิดประโยชน์ที่สำคัญ ได้แก่ การพัฒนาวิชาชีพพยาบาล การพัฒนาตนเองของพยาบาลทั้งผู้เขียนและผู้อ่านและเป็นการพยายามที่จะเผยแพร่องค์ความรู้ทาง การพยาบาลที่เป็นลายลักษณ์อักษรด้วย (Smith, 1996 อ้างในกัญญา โทท่าโรง, 2541, หน้า 68) แต่เนื่องจากไม่มีการจัดระบบงานห้องสมุดของกลุ่มงานการพยาบาล และโรงพยาบาลบางแห่งมี เอกสารตำราวิชาการจำนวนน้อย จึงไม่ได้แจ้งข้อมูลดังกล่าวแก่บุคลากร ที่จะเป็นการกระตุ้นให้ เกิดความสนใจศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ผู้บริหารโรงพยาบาลกำหนดนโยบายการบริหารงานของโรงพยาบาลในด้านงานบริการพยาบาลที่เอื้อต่อการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

1.2 ผู้บริหารการพยาบาลระดับจังหวัดควรส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดประชุมผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็น และปัญหาในการปฏิบัติงาน และควรมีการนิเทศงานกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน อย่างสม่ำเสมอเพื่อให้คำแนะนำปรึกษาและชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงานที่ถูกต้องแก่ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

1.3 กองการพยาบาลควรดำเนินการให้มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการบริหาร และจัดให้ผู้ที่เป็นผู้บริหารการพยาบาลทุกคนต้องผ่านการอบรมก่อนได้รับมอบหมายงาน

1.4 องค์กรวิชาชีพพยาบาล ควรมีนโยบายเพื่อส่งเสริมและพัฒนาบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

2.1 ผู้บริหารการพยาบาลทุกคนควรจะได้รับการศึกษาอบรมหลักสูตรด้านบริหารงานก่อนดำรงตำแหน่งหรือขณะดำรงตำแหน่ง

2.2 ผู้บริหารการพยาบาลควรจะศึกษารายละเอียดและแนวทางในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลด้วยตนเองและจากผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ เพื่อที่จะได้ทราบและเกิดความเข้าใจ นำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องและเพื่อเตรียมความพร้อมในการปฏิรูประบบสุขภาพ

2.3 ผู้บริหารการพยาบาลควรได้รับการฝึกอบรม ทางด้านบริหาร ด้านการบริการ และด้านวิชาการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและประสบการณ์

2.4 ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ควรมีการจัดประชุมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อปรึกษาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นและปัญหาในการปฏิบัติงาน ทั้งในระดับจังหวัด ระดับภาค และระดับประเทศ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการและครอบคลุม
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ และ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย เพื่อนำผลการศึกษาเสนอแนวทางการกำหนดการปฏิบัติตามบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลของ โรงพยาบาลในแต่ละระดับ
3. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพในส่วนของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตาม บทบาทของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เพื่อที่จะสามารถนำมาแก้ไขปัญหาและ อุปสรรคและพัฒนาให้ผู้บริหารการพยาบาลปฏิบัติตามบทบาท ได้อย่างมีประสิทธิภาพ