

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยพรรณนา เพื่อศึกษาความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากลในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากลในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

1.1.2 เพื่อเสนอแนะทางการพัฒนาความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากลในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง ประชากรในการศึกษานี้คือ พยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1) กลุ่มที่ 1 คือ พยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 168 คน (ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิที่ศึกษา, ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2556) โดยศึกษาจากประชากร

2) กลุ่มที่ 2 คือ พยาบาลระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการ ในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งนี้มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป มีจำนวน 3,023 คน (ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิที่ศึกษา, ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2556) โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 353 คน

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากลในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยและพยาบาลระดับปฏิบัติการ จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่งปัจจุบัน ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งปัจจุบัน การศึกษาสูงสุด และงานการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ตอนที่ 2) แบบสอบถามระดับความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับ

สากล ในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศัลยกรรมแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ตามกรอบแนวคิดศูนย์รับรองคุณภาพการพยาบาลประเทศสหรัฐอเมริกา (American Nurses Credentialing Center: ANCC) มีคุณลักษณะ 14 ประการ จำนวน 53 ข้อ และตอนที่ 3) แบบสอบถามปลายเปิดเพื่อให้พยาบาลได้แสดงความคิดเห็นถึงแนวทางในการพัฒนาความพร้อมสู่ความเป็นเลิศระดับสากล การสร้างเครื่องมือผ่านการตรวจสอบความถูกต้องตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index, CVI) .80 และค่าความเที่ยง โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่า .95

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

- 1) ทำบันทึกผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เมื่อได้รับอนุมัติจึงเสนอ โครงร่างพร้อมเครื่องมือขอเอกสารรับรองการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยที่ศึกษา
- 2) เมื่อได้รับการรับรอง ผู้วิจัยได้ทำบันทึกขอเก็บข้อมูลในโรงพยาบาล จากคณบดีคณะแพทยศาสตร์ดังกล่าว เมื่อได้รับอนุมัติผ่านผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาลผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานกับหน่วยวิจัยและสารสนเทศดำเนินการส่งแบบสอบถามผ่านไปยังงานการพยาบาลต่างๆ และส่งกลับคืนที่หน่วยงานแห่งนี้ ระยะเวลาส่งและเก็บแบบสอบถาม 25 ธันวาคม 2556 – 10 มกราคม 2557 และผู้วิจัยขอรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง
- 3) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยลักษณะแบบสอบถาม รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม และแบบสอบถามจะใส่เป็นรหัส ไม่ระบุถึงตัวผู้ตอบ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามใดก็ได้ โดยไม่มีผลใดๆต่อการปฏิบัติงานประจำ
- 4) การนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น หลังจากการวิเคราะห์และแปลผลการวิจัยเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ทำลายข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง ภายหลังได้สำเร็จการศึกษาแล้ว

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล นำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์มาวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ดังนี้

- 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2) วิเคราะห์ข้อมูลความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากลในองค์การพยาบาล ทั้งโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากนั้นนำคะแนนเฉลี่ยมาจัดระดับ

3) วิเคราะห์ข้อมูลแนวทางในการพัฒนาความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา

1.3 ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์

1.3.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1) พยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งนี้ เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุเฉลี่ย 50.45 ปี ($SD = 6.74$ ปี) มีอายุระหว่าง 56-60 ปี (ร้อยละ 28.10) มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 4.50 ปี ($SD = 4.53$ ปี) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี (ร้อยละ 71.90) มีการศึกษาส่วนใหญ่ระดับปริญญาโท (ร้อยละ 53.70) รองลงมาศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 45.50) และปฏิบัติงานในงานการพยาบาลนิติศาสตร์ – นิรเวชวิทยา กับ อายุรศาสตร์และ จิตเวชศาสตร์เป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 14.90)

2) พยาบาลระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 99.69) อายุเฉลี่ย 33.61 ปี $SD = 8.86$ ปี) มีอายุระหว่าง 26-30 ปี (ร้อยละ 23.20) มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลระดับปฏิบัติการเฉลี่ย 10.71 ปี ($SD = 7.70$ ปี) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี (ร้อยละ 35.74) มีการศึกษาส่วนใหญ่ระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 89) รองลงมาศึกษาระดับปริญญาโท (ร้อยละ 11) และกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในงานการพยาบาลสัตวศาสตร์และสัตวศาสตร์ออร์โธปิดิกส์เป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 17.90)

1.3.2 ความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากลในองค์กรพยาบาล
โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 3.93$, $SD = .49$) เมื่อพิจารณารายกลุ่มพบว่าความพร้อมของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย ($M = 4.16$, $SD = .38$) และพยาบาลระดับปฏิบัติการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 3.84$, $SD = .49$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีคะแนนอยู่ในระดับ ปานกลาง คือ ด้านนโยบายและการจัดโปรแกรมสำหรับบุคลากรและที่เหลือ 13 ด้าน มีความพร้อมอยู่ในระดับสูง สามารถจำแนกได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

- 1) กลุ่มที่ความพร้อมระดับสูงในอันดับต้น ได้แก่ ด้านภาพลักษณ์ของการพยาบาลด้านการพัฒนาวิชาชีพ และด้านสัมพันธภาพระหว่างสหวิชาชีพ
- 2) กลุ่มที่ความพร้อมระดับสูงอันดับกลาง ได้แก่ ด้านคุณภาพของภาวะผู้นำทางการพยาบาล ด้านคุณภาพการดูแล และด้านการปรับปรุงคุณภาพ
- 3) กลุ่มที่ความพร้อมระดับสูงอันดับท้าย ได้แก่ ด้านองค์การสุขภาพและชุมชน และด้านโครงสร้างองค์การพยาบาล

1.3.3 แนวทางในการพัฒนาความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากล ขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งนี้ จากข้อคำถามปลายเปิดพบว่า พยาบาลระดับ หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลระดับปฏิบัติการมีความต้องการการพัฒนาเพิ่มเติมที่สำคัญคือด้าน ภาษาเพื่อการสื่อสารในระดับสากล และด้านการเป็นองค์การเรียนรู้สู่สากล

2. อภิปรายผล

ผู้วิจัย ได้นำประเด็นค้นพบที่น่าสนใจมาอภิปรายตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

2.1 ความพร้อมสู่ความเป็นเลิศระดับสากล ของพยาบาลในองค์การพยาบาล

จากผลการวิจัย พบว่า ความพร้อมสู่ความเป็นเลิศระดับสากล ของพยาบาลใน องค์การพยาบาลที่ศึกษา ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 3.93, SD = .49$) เป็นเพราะว่า ฝ่ายการพยาบาล และโรงพยาบาลที่ ศึกษา มีการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยมหลัก ตลอดจนวัฒนธรรม บันทึกเป็นเอกสารคุณภาพระดับนโยบายที่เกี่ยวข้องกับความเป็นเลิศของ องค์การสู่สากล รวมทั้งยังลงเว็บไซต์เพื่อสื่อสารให้บุคลากรภายในฝ่ายการพยาบาลฯ และภายใน คณะฯ สืบค้นข้อมูลได้ และมีการทบทวนพร้อมทั้งมีการเยี่ยมชมสำรวจภายในอย่างน้อยทุกๆ 2 ปี นอกจากนั้นโครงสร้างการบริหาร เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ ส่วนกลไกการ ดำเนินการ เน้นผู้ป่วยและบุคลากร (Patient center and Employee center) เพื่อคุณภาพการบริการ ชำรงรักษามูลค่า มีการเปิดช่องทางแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ใช้เครื่องมือสื่อสารยุคใหม่ โดยการสื่อสารทาง Face book เช่น โครงการ Nurse Creative Voice และการสื่อสารทาง Line เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อพัฒนาคุณภาพองค์การอย่างต่อเนื่องและมุ่งสู่ความเป็นเลิศระดับสากล (ประชิด ศราพรพันธุ์, 2557)

ผู้วิจัยได้นำประเด็นความพร้อมที่น่าสนใจทั้งด้านที่มีความพร้อมระดับสูงและ ระดับปานกลาง โดยนำมาอภิปรายตามแนวทาง 14 ด้านของ ANCC จำนวน 9 ด้าน ดังนี้

2.1.1 ด้านที่มีความพร้อมในระดับสูง แบ่งเป็น 3 อันดับ ได้แก่ อันดับต้น อันดับ กลาง และอันดับท้าย

1) **อันดับต้น มี 3 ด้าน** ได้แก่ ด้านภาพลักษณ์ของการพยาบาล ด้านการ พัฒนาวิชาชีพ และด้านสัมพันธภาพระหว่างสหวิชาชีพ

(1) ด้านภาพลักษณ์ของการพยาบาล ในภาพรวมอยู่ในอันดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.22, SD = .57$) เมื่อพิจารณาแต่ละกลุ่มพบว่าด้านภาพลักษณ์ของการ พยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ลำดับที่สอง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.52, SD = .46$) ส่วน

ของพยาบาลระดับปฏิบัติการเป็นลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.11$, $SD = .56$) เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลที่ศึกษา ได้กำหนดให้ภาพลักษณ์ของการพยาบาลเป็นภารกิจที่ต้องให้ความสำคัญ สอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยของ สุมาลี โชติยะและ สุวิณี วิวัฒน์วานิช (2551) พบว่า ภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีการรับรู้ภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ($M = 3.90$, $SD = 0.43$)

การพัฒนาภาพลักษณ์ถือเป็นเรื่องสำคัญในองค์การสุขภาพพยาบาล ที่ต้องเพิ่มการแสดงออกให้ปรากฏแก่สาธารณชน โดยมีการศึกษาอย่างต่อเนื่อง และมีสภาพแวดล้อมการทำงานที่ท้าทายที่จะกระตุ้นให้พยาบาลสามารถเป็นตัวแทนวิชาชีพตนเอง (Hoeve et al, 2013) และปัจจุบันหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและรองหัวหน้าฝ่ายบางท่านที่โรงพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษา ต่างได้รับเลือกเข้าเป็นกรรมการขององค์การวิชาชีพ เช่น สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล เป็นต้น ทำให้สามารถเข้าร่วมเป็นตัวแทนวิชาชีพ แสดงบทบาทต่อสาธารณชนสร้างคุณประโยชน์ก่อให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีแก่วิชาชีพ American Nurse Credentialing Center, ANCC, (2013) ที่กล่าวว่าพยาบาลควรตระหนักในการบริการพยาบาลว่าเป็นบริการที่สำคัญ เช่นเดียวกับบริการอื่นๆของทีมสุขภาพ ที่ต้องผสมผสานให้การจัดหน่วยบริการเข้าสู่ชุมชนมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ พยาบาลเป็นบุคคลหนึ่งในทีมสุขภาพที่มีความสำคัญต่อประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย และบริการพยาบาลมีอิทธิพลต่อกระบวนการดูแลรักษาสุขภาพทั้งระบบ ซึ่งถือว่าเป็นภาพลักษณ์ที่จำเป็นต่อองค์การ

สรุป ภาพลักษณ์พยาบาลในทางบวกเป็นภาพความรู้สึที่ดีของทั้ง ผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้อง ทำให้เกิดความเชื่อถือ ศรัทธา ให้เกียรติ ไว้วางใจ และให้ความร่วมมือในการป้องกัน ดูแลรักษา ปั่นฟูและส่งเสริมสุขภาพะ ส่วนพยาบาลเองก็เกิดความรู้สึกมีคุณค่า มีความมั่นใจ และมีความเชื่อมั่นและเกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพส่งผลให้วิชาชีพการพยาบาลมีความก้าวหน้าประสบความสำเร็จ

(2) ด้านการพัฒนาวิชาชีพ ในภาพรวมพบว่ามีค่าคะแนนอยู่อันดับที่สอง โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.20$, $SD = .57$) เมื่อพิจารณาแต่ละกลุ่มพบว่าด้านการพัฒนาวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ลำดับที่หนึ่ง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.53$, $SD = .47$) ส่วนของพยาบาลระดับปฏิบัติการอยู่ลำดับที่สอง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.08$, $SD = .55$) เนื่องจาก องค์การพยาบาล/ฝ่ายการพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษา ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2556-2560 (ฝ่ายการพยาบาล ,2556) ที่มุ่งพัฒนาวิชาชีพ อาทิ ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาองค์กรพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ กลยุทธ์/การเตรียมการพร้อม ที่สำคัญคือ การพัฒนาระบบสารสนเทศที่

เอื้อต่อการบริการและการบริหารจัดการเพื่อขับเคลื่อนสู่ความเป็นเลิศ และยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางการพยาบาลทั้งระดับประเทศและระดับสากล กลยุทธ์/การเตรียมการพร้อม ที่สำคัญคือ การสร้างและพัฒนาเครือข่ายระดับชาติและระดับนานาชาติ เพื่อความเข้มแข็งทางการพยาบาล นอกจากนี้ ปัจจุบันองค์การพยาบาล/ฝ่ายการพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษานับสนุนการพัฒนาสู่การเป็นมืออาชีพ ให้มีผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) หลายด้าน อาทิ ด้านทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลือง (Neonatal Jaundice) ด้านสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง (Hypertensive Disorder in Pregnancy) และด้านแผลเรื้อรัง แผลรูทะลุ (Chronic Wound and Fistula) เป็นต้น บุคลากรดังกล่าวถือเป็นแรงบันดาลใจและโอกาสในการพัฒนาตนในหน่วยงานต่างๆ ให้ก้าวหน้าในวิชาชีพ (หน่วยพยาบาลขั้นสูง , 2556) ฝ่ายการพยาบาลยังให้ความสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล และสนับสนุนการพัฒนาสู่การเป็นมืออาชีพ โดยมีการจัดปฐมนิเทศที่มีคุณภาพที่เน้นความ ความก้าวหน้าในวิชาชีพ และฝึกอบรมหลักสูตรที่มีใบรับรองอย่างเป็นทางการ เช่น หลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะที่จำเป็นและพัฒนาด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ และเห็นความสำคัญในการจัดเตรียมบุคลากรและงบประมาณ อย่างเพียงพอในการพัฒนาโครงการอบรมต่างๆ สำหรับพยาบาล (ฝ่ายการพยาบาล, 2557) สอดคล้องกับอูษณีย์ ณ ตะกั่วทุ่ง (2551) ศึกษาความเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจตามการรับรู้ของของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าด้านที่มีการรับรู้สูงสุดคือ ด้านการปฏิบัติงานและให้บริการเชิงวิชาชีพโดยการรับรู้ฝ่ายการพยาบาลส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพทำการวิจัยและนำผลวิจัยมาใช้ ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม เพื่อพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล นอกจากนี้ยังสนับสนุนพยาบาลที่เป็นผู้ชำนาญเฉพาะทางมีบทบาทเป็นที่ปรึกษาแก่บุคลากรในทีมสุขภาพและเป็นวิทยากรเป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าความพร้อมในการพัฒนาวิชาชีพจะอยู่ในระดับสูง แต่จากข้อคำถามปลายเปิดที่เป็นข้อเสนอแนะ พบว่า พยาบาลจำนวนหนึ่งทั้งหัวหน้าและผู้ปฏิบัติยังมีปัญหาด้านภาษาเพื่อการสื่อสารในระดับสากล ดังตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล

“สนับสนุนให้มีการฝึกทักษะการพูดภาษาอังกฤษอย่างกว้างขวาง เพื่อประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วยต่างชาติที่เข้ารับบริการ รวมถึงสามารถสื่อสารกับบุคลากรต่างชาติที่เข้ามาศึกษาทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันเพื่อประโยชน์ต่อการนำมาใช้ในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยอย่างดีขึ้น (RN94)” และ

“การพัฒนาส่งเสริมด้านการใช้ภาษาต่างประเทศเพื่อสู่ระดับสากลควรมีการส่งเสริมอย่างเป็นรูปแบบ มีระบบส่งเสริมพัฒนาการศึกษาอย่างเป็นรูปธรรมให้ทั่วถึงมากยิ่งขึ้น หากองค์การพร้อมสู่ระดับสากล แต่บุคลากรมิได้รับการเตรียมความพร้อมไปด้วยกัน ต้องถือเป็น

ความเร่งด่วนในการพัฒนาพยาบาลทั้งในด้านการศึกษา การบริการ และการวิจัยให้มีความเป็นรูปธรรมและเด่นชัดมากยิ่งขึ้น (HN98)”

สรุป การสนับสนุนการพัฒนาสู่การเป็นมืออาชีพ ให้มีผู้เชี่ยวชาญ โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) เป็นการพัฒนาวิชาชีพที่เป็นรูปธรรมอันหนึ่ง ขณะเดียวกันจากข้อเสนอแนะข้างต้นความเป็นเลิศระดับสากล บุคลากรต้องมีความสามารถในการสื่อสารกับชาวต่างชาติได้ดี ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา

(3) ด้านสัมพันธภาพระหว่างสหวิชาชีพ ในภาพรวมอยู่ลำดับที่สาม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.09$, $SD = .56$) เมื่อพิจารณาแต่ละกลุ่มพบว่าด้านสัมพันธภาพระหว่างสหวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.36$, $SD = .45$) ส่วนของพยาบาลระดับปฏิบัติการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 3.99$, $SD = .57$) และเป็นลำดับที่สามทั้งสองกลุ่ม เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษา มีการประสานความร่วมมือกันในการพัฒนาคุณภาพองค์กรในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งนี้เป็นอย่างดีเป็นรูปธรรมชัดเจนเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ.2541 โดย สรพ. ชักชวนให้คณะดำเนินการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พัฒนาองค์การสู่องค์กรที่มีชีวิตและการเรียนรู้ ศูนย์นวัตกรรม และ พัฒนาสู่การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย วัฒนธรรมคุณภาพ วัฒนธรรมการเรียนรู้และความเป็นเลิศอย่างยั่งยืน การทำงานวิจัยร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างสัมพันธภาพระหว่างสหสาขาวิชาชีพอย่างชัดเจน และการพยาบาลยังเป็งานที่ต้องทำงานร่วมกันกับวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรหลายสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด เป็นต้น ซึ่งการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันทำให้การทำงานบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยพบว่าหากแพทย์ และพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน จะทำให้มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ซึ่งมีผลทำให้การรักษาและบริการพยาบาลมีคุณภาพ (Lachinger et al, 2001;Rosenstien,2002 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร ,2550 หน้า 365-366) สอดคล้องกับ American Nurse Credentialing Center, ANCC, (2014) ที่ระบุว่า พยาบาลเห็นคุณค่าการทำงานร่วมกันอย่างมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันทั้งภายในองค์กรพยาบาลและระหว่างสหสาขาวิชาชีพ การให้เกียรติซึ่งกันและกันของบุคลากรทั้งในองค์กรพยาบาลและสหวิชาชีพเป็นสิ่งสำคัญในการทำงานร่วมกันเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับผู้ป่วยมาใช้บริการ และเมื่อเกิดความขัดแย้งขึ้นสามารถนำกลยุทธ์การจัดการความขัดแย้งมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การร่วมแรงร่วมใจสามารถสร้างทีมงานใหม่ที่เต็มไปด้วยพลังสร้างสรรค์ การร่วมแรงร่วมใจจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลที่ร่วมกันในองค์กรเปิดโลกทัศน์ของตนให้ยอมรับผู้อื่น ยอมรับการเปลี่ยนแปลง เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กรอย่างเห็นได้ชัด เกิดพลังร่วม มีการเรียนรู้ร่วมกัน มีความพร้อมที่จะเผชิญ

และทำงานร่วมกันเพื่อฟื้นฟูอุปสรรคได้อย่างเหมาะสม (Covey, 1989, อ้างในสุจิตรา เหลืองอมรเลิศ 2555:2-27)

สรุปการทำงานวิจัยร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างสหสาขาวิชาชีพอย่างชัดเจน เกิดการเรียนรู้การแบ่งปันทั้งด้านวิชาการและผลประโยชน์ร่วมกัน

2.1.2 อันดับกลาง มี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณภาพของภาวะผู้นำทางการพยาบาล ด้านคุณภาพการดูแล และด้านการปรับปรุงคุณภาพ

1) ด้านคุณภาพของภาวะผู้นำทางการพยาบาล ($M = 4.00$, $SD = .45$) 2) ด้านคุณภาพการดูแล ($M = 3.93$, $SD = .48$.) และ 3) ด้านการปรับปรุงคุณภาพ ($M = 3.88$, $SD = .55$.) ในภาพรวมอยู่ในระดับสูงและเป็นอันดับที่ 5, 6, และ 7 ตามลำดับและยังพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้า 1-5 ปี ร้อยละ 71.9 การศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 53.7 ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่เป็นผู้รับนโยบายลงสู่การปฏิบัติ น่าจะเป็นกำลังสำคัญในการช่วยขับเคลื่อนได้ดี และฝ่ายการพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษาก็มีการตื่นตัวและร่วมมือประสานการพัฒนาองค์การพยาบาลกับองค์การวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกมายาวนาน มีวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายที่มุ่งเน้นองค์การเป็นเลิศสู่สากล ทั้งยังเป็นแหล่งศึกษาดูงานแก่บุคลากรทั้งในและต่างประเทศ อธิบายได้ว่า การเป็นองค์การในระดับเหนือตติยภูมิ ต้องปรับตัวและเร่งพัฒนาให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงยุคโลกาภิวัตน์ อาจทำให้เกิดการเหนื่อยล้า และไม่ร่วมมือบ้างในบางสถานการณ์ ซึ่งพฤติกรรมการให้ความร่วมมือ คือ พฤติกรรมที่บ่งชี้ว่าพนักงานตระหนักเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมกับวิถีชีวิตขององค์กร Law et al., 2005 (อ้างในธีรวรรณ พักทองพรรณ, 2556) มุมมองนี้ยังรวมไปถึงการเกี่ยวข้องในเชิงบวกต่อการตระหนักถึงองค์กร Organ et al., 2006 (อ้างในธีรวรรณ พักทองพรรณ, 2556) สอดคล้องกับการศึกษาของธีรวรรณ พักทองพรรณ (2556) พบว่าพฤติกรรมการให้ความร่วมมือ (Civic Virtue) เป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรที่อยู่ในระดับสูงแต่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยสุด ข้อย่อยที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การเสนอความคิดเห็นใหม่ๆ เพื่อความเจริญขององค์กร อาจเนื่องจากภาระงานที่ค่อนข้างมาก เกิดความอ่อนล้าและอัตรากำลังไม่เพียงพอ จึงทำให้ไม่ต้องการเสนอความคิดเห็นใหม่ๆ เพราะเกรงว่าสิ่งที่เสนอต้องรับผิดชอบจัดทำเอง เช่นการจัดทำแนวทางการปฏิบัติพยาบาล หรือการจัดทำนวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์ต่างๆ เป็นต้น

สรุปภาวะผู้นำถือเป็นคุณลักษณะของพยาบาลทุกคนที่ต้องพัฒนาให้มีขึ้น แม้พยาบาลที่จบใหม่ก็ต้องเรียนรู้ในการทำงานกับบุคลากรในระดับต่ำกว่า เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.3 อันดับท้าย มี 2 ด้าน ได้แก่ ด้านองค์การสุขภาพและชุมชน และด้านโครงสร้างองค์การพยาบาล

1) ด้านองค์การสุขภาพและชุมชน ($M = 3.67, SD = .62$.) ในภาพรวมอยู่ในระดับสูงและเป็นอันดับที่ 11 อธิบายได้ว่า จากยุทธศาสตร์ที่ 6 ของโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษา ในด้านการสื่อสารองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Communications and Social Responsibility) มีการปลูกฝังจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อสังคมในกระบวนการทำงาน (Embed CSR in Process) และยุทธศาสตร์ที่ 4 ของฝ่ายการพยาบาลที่ศึกษานั้น ในด้านพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางการพยาบาลทั้งระดับประเทศและระดับสากลมีกลยุทธ์ ที่สร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนให้มีสุขภาพด้วยการพยาบาล แสดงให้เห็นว่า ปัจจุบันองค์การสุขภาพต้องเพิ่มบทบาทการมีส่วนรับผิดชอบต่อและชี้นำชุมชนในด้านการดูแลสุขภาพมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากโครงการต่างๆ ที่มุ่งสู่ชุมชน จะมีทีมแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่เข้าร่วมดำเนินการ เช่น กิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ “เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า” โดย หน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุนั้น โครงการฝึกอบรมหลักสูตรสำหรับผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา เรื่อง “หลักการดูแลผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบางแค 1 และ 2 และศูนย์บริการผู้สูงอายุคืนแดง” กิจกรรมฟื้นฟูคุณทองเพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ณ ชุมชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ (คลองบางขุนนท์) ฯลฯ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมที่นอกเหนือจากงานประจำ แม้ทำด้วยความสมัครใจ หรือจิตอาสา แต่บางโอกาสอาจทำให้เหนื่อยล้าและทำได้ไม่เต็มที่ ซึ่งแนวคิดของ ANCC ในเรื่องการสร้างความสัมพันธ์ภายในองค์กร และระหว่างองค์การสุขภาพ ในระดับต่างๆ รวมทั้งองค์กรอื่นในชุมชน จะนำไปสู่ความเป็นพันธมิตรวิชาชีพที่ เข้มแข็งเพื่อร่วมกันปรับปรุงผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ป่วยและชุมชนที่รับผิดชอบต่อ ก็ตาม อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลและฝ่ายการพยาบาลควรมีนโยบายและโปรแกรมสนับสนุนการปฏิบัติให้บทบาทวิชาชีพได้สมดุลทั้งการทำงานและชีวิตส่วนตัว เพื่อส่งเสริมให้งานบริการมีคุณภาพไปอย่างคู่ขนาน

2) ด้านโครงสร้างองค์การพยาบาล ($M = 3.66, SD = .41$.) ในภาพรวมอยู่ในระดับสูงและเป็นอันดับที่ 13 ฝ่ายการพยาบาลมีโครงสร้างองค์การที่ไม่ซับซ้อน เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ (ประชิด สรราชพันธุ์, 2557) โดยมีกลไกการดำเนินงานที่เน้นผู้ป่วยและบุคลากรเป็นศูนย์กลาง เพื่อคุณภาพการบริการและธำรงรักษาบุคลากร มีผู้นำทีมที่มีความรู้ความสามารถด้านการปฏิบัติและบริหาร มีการสื่อสารอย่างทั่วถึง ถูกต้อง รวดเร็ว ใช้ระบบนิเทศเพื่อสอนแนะ ติดตามงานระดับบุคคล ใช้ระบบรายงานความก้าวหน้าติดตามงานระดับหน่วยงาน/งานการพยาบาล และประเมินผลลัพธ์การดำเนินการด้วย KPI 3 ด้าน อธิบายได้ว่า ถึงแม้โครงสร้างองค์การเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับก็ตาม แต่อาจมีปัญหาด้านอำนาจการตัดสินใจ

เพราะในสังคมไทยมีวัฒนธรรมที่ผู้น้อยต้องเคารพและเกรงใจผู้อาวุโสกว่า ทำให้ไม่กล้าแสดงออก เกิดความคับข้องใจได้

2.2 ด้านที่มีความพร้อมในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านนโยบายและการจัดโปรแกรม สำหรับบุคลากร

ด้านนโยบายและการจัดโปรแกรมสำหรับบุคลากร ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($M = 3.46, SD = .68$) อธิบายได้ว่า ฝ่ายพยาบาลของโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งนี้ ยังไม่มีนโยบายและการจัดโปรแกรมสำหรับเตรียมบุคลากรให้มีความพร้อมสู่ความเป็นเลิศระดับสากลอย่างชัดเจน อาทิ ในเรื่องของอัตราเงินเดือนและผลประโยชน์ (สวัสดิการ และค่าตอบแทนอื่นๆ) ที่พยาบาลได้รับเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่นๆในระดับเดียวกันยังไม่เป็นที่พอใจ แม้ว่าปัจจุบันจะมีการปรับเพิ่มสวัสดิการ และค่าตอบแทนจนสามารถเทียบกับโรงพยาบาลในระดับเดียวกันก็ตาม สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Mill & Blaessing, 2000 (อ้างในบุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) พบว่าการจัดสวัสดิการ การจ่ายค่าตอบแทนและการให้รางวัลที่มีความยุติธรรม มีความเหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ ตำแหน่ง ปริมาณงาน และผลการปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน

สรุปด้านนโยบายและการจัดโปรแกรมสำหรับบุคลากรควรยึดหลักเหตุผลและหลักประชาธิปไตย Liwit & Stringer, 1968; Upenieks, 2002 (อ้างในบุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) พบว่าการบริหารงานโดยยึดหลักเหตุผลและหลักประชาธิปไตย จะช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการทำงาน รวมทั้งก่อให้เกิดความสามัคคีระหว่างผู้ร่วมงาน ตลอดจนประสิทธิผลการทำงานเป็นทีม ผู้บริหารควรยึดหลักเหตุผลและหลักประชาธิปไตยดังกล่าว

2.3 แนวทางในการพัฒนาความพร้อม

แนวทางในการพัฒนาความพร้อมของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลที่ศึกษา นอกจากพยาบาลจะต้องมีคุณลักษณะความพร้อม 14 ด้าน แล้ว เพื่อเสริมให้ฝ่ายการพยาบาลมีความพร้อมสู่ความเป็นเลิศระดับสากลได้ จำเป็นต้องมีองค์ประกอบเสริม 2 ประการสำคัญ ได้แก่ การพัฒนาคนด้านภาษาเพื่อการสื่อสารในระดับสากล และการพัฒนาองค์การเป็นองค์กรเรียนรู้สู่สากล ดังนี้

2.3.1 การพัฒนาคนด้านภาษาเพื่อการสื่อสารในระดับสากล

เนื่องจากภาษาเป็นสื่อสำคัญในการถ่ายทอดข้อมูลต่างๆ ไปสู่ระดับสากล เพราะถึงจะมีสิ่งที่ดีๆ ในองค์กรแต่หากขาดซึ่งการสื่อสารทำให้ระดับสากลเข้าใจได้สิ่งดีๆ เหล่านั้นอาจจะไม่ถูกเผยแพร่หรือรับรู้ไปยังสากลได้ และการสื่อสารจำเป็นต้องสื่อสารโดยผู้ปฏิบัติและมีประสบการณ์ตรง จึงจะช่วยให้การถ่ายทอดข้อมูลมีความลึกซึ้ง ดังนั้นการพัฒนาคนด้านภาษาเพื่อการสื่อสารในระดับสากล จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งก็ตาม แม้ฝ่ายการพยาบาลได้มีการพัฒนาทักษะ

ด้านภาษาโดยจัดอบรมภายในฝ่ายเองและสนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลได้อบรมร่วมกับบุคลากรหน่วยงานอื่นๆในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และมีวุฒิปัตรีรับรอง และยังได้ปรับปรุงคู่มือการสื่อสารกับชาวต่างชาติ แต่จากข้อมูลคำถามปลายเปิดยังพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ ยังขาดทักษะการสื่อสารด้านภาษาโดยเฉพาะภาษาอังกฤษ ดังที่บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี(2556) กล่าวว่า พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ สามารถสื่อสารกับผู้มาใช้บริการเพื่อการประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัย การวางแผนในการให้ความช่วยเหลือดูแล พื้นฟูสภาพ และสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งช่วยการบำบัดรักษาได้ตามสภาพปัญหา และความต้องการของผู้มาใช้บริการที่มีความหลากหลายด้านสังคมและวัฒนธรรม ตลอดจนสร้างความพึงพอใจแก่ทั้งผู้มาใช้บริการและผู้ให้บริการ อย่างไรก็ตาม การพัฒนาด้านภาษาในการสื่อสารต้องมีการปฏิบัติในสถานการณ์จริงกับผู้ให้บริการชาวต่างชาติ แต่ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 90 เป็นคนไทยดังนั้นจึงเป็นข้อจำกัดในการพัฒนาภาษาอังกฤษของพยาบาล

2.3.2 การพัฒนาองค์การเป็นองค์การเรียนรู้สู่สากล

ปัจจุบันองค์การสุขภาพต้องพัฒนาให้เป็นแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลายทันสมัย สามารถแข่งขันได้ในระดับนานาชาติ ตอบสนองผู้ให้บริการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ จากรายงานประจำปีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ซึ่งผลิตบุคลากรสาธารณสุขให้แก่โรงพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษามีใจความตอนหนึ่งกล่าวว่า “พัฒนาหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาให้มีมาตรฐานระดับสากลและเป็นผู้นำ ในการสร้างหลักสูตรใหม่ที่มีความทันสมัยและสอดคล้องกับวิทยาการที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว” (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2551) ดังนั้นฝ่ายการพยาบาลควรมีการส่งเสริมและร่วมมือกับสถาบันในต่างประเทศ ในการแลกเปลี่ยนด้านวิชาการและแลกเปลี่ยนบุคลากรพยาบาล รวมทั้งส่งเสริมให้พยาบาลได้มีโอกาสแสดงผลงาน และ/หรือเข้าร่วมแข่งขันทั้งในระดับชาติและระดับสากลตลอดจนมีการยกย่องและเชิดชูเกียรติแก่พยาบาลที่สร้างชื่อเสียงให้กับฝ่ายการพยาบาลและ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งนี้ อธิบายได้ว่า ถึงแม้ฝ่ายการพยาบาลได้มีการพัฒนาทักษะด้านภาษาโดยจัดอบรมภายในฝ่ายเองและสนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลได้อบรมร่วมกับบุคลากรหน่วยงานอื่นๆในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องและมีวุฒิปัตรีรับรอง นอกจากนี้ยังได้ปรับปรุงคู่มือการสื่อสารกับชาวต่างชาติแล้วก็ตาม ก็ยังพบปัญหาในการสื่อสารและความต้องการพัฒนายังมีอยู่ต่อไป อาจกล่าวได้ว่าการสื่อสารกับชาวต่างชาติโดยเฉพาะภาษาอังกฤษนั้นต้องมีการปฏิบัติในสถานการณ์จริงกับผู้ให้บริการชาวต่างชาติ ซึ่งผู้บริหารอาจพิจารณาเรื่องโครงการแลกเปลี่ยนบุคลากร หรือส่งเสริมการสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษในการปฏิบัติงาน ดังที่บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี(2556) กล่าวว่า พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ สามารถสื่อสารกับผู้มาใช้บริการเพื่อการประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัย การวางแผนในการให้

ความช่วยเหลือดูแลฟื้นฟูสภาพ และสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งช่วยการบำบัดรักษาได้ตามสภาพปัญหา และความต้องการของผู้มาใช้บริการที่มีความหลากหลายด้านสังคมและวัฒนธรรม ตลอดจนสร้างความพึงพอใจแก่ทั้งผู้มาใช้บริการและผู้ให้บริการ

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัย

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 ผลการวิจัยพบว่า ความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งต้องมุ่งมั่นพัฒนาต่อไปโดยเน้นความเป็นระบบที่สามารถปฏิบัติได้จริง มีการทบทวน เรียนรู้ ถ่ายทอด หาโอกาสพัฒนาและสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อผลักดันให้พยาบาลในองค์กรพยาบาลมีสมรรถนะเทียบเท่าสากล ผู้บริหารควรพิจารณาทำ Training Center โดยเฉพาะด้านภาษาเพื่อการสื่อสารในระดับสากล

3.1.2 ผลการวิจัยพบว่า ด้านภาพลักษณ์ของการพยาบาล และด้านการพัฒนาวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเป็นลำดับที่หนึ่งและที่สองตามลำดับ ผู้บริหารควรส่งเสริมการแสดงออกให้ปรากฏแก่สาธารณชนสนับสนุนการศึกษาอย่างต่อเนื่อง จัดสภาพแวดล้อมการทำงานที่ท้าทายที่จะกระตุ้นให้พยาบาลสามารถเป็นตัวแทนวิชาชีพ สนับสนุนความก้าวหน้าเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นทั้งด้านบริหารและบริการ

3.1.3 ผลการวิจัยพบว่า ด้านนโยบายและการจัดโปรแกรมสำหรับบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด แม้ว่าปัจจุบันจะมีการปรับเปลี่ยนสวัสดิการ และค่าตอบแทนจนสามารถเทียบเคียงกับโรงพยาบาลในระดับเดียวกันก็ตาม ผู้บริหารควรทบทวนเรื่องความยุติธรรม ความเหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ ตำแหน่ง ปริมาณงาน และผลการปฏิบัติงาน เพิ่มการสื่อสารแก่บุคลากรให้ได้รับรู้อย่างชัดเจนและทั่วถึง

3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรทำการศึกษาซ้ำ เชิงคุณภาพเก็บข้อมูลในลักษณะการสัมภาษณ์ หรือการประชุมกลุ่มย่อยหาข้อสรุปร่วมกัน เพื่อให้ได้ผลในเชิงลึก สามารถนำไปผนวกกับข้อมูลเดิม และนำไปพัฒนาได้ชัดเจนขึ้น

3.2.2 ควรทำการศึกษาด้านความพร้อมของผู้บริหารระดับสูงในโรงพยาบาลตติยภูมิดังกล่าวเพราะเป็นผู้มีความสำคัญในการผลักดันให้นโยบายบรรลุผลสำเร็จ

3.2.3 ควรทำการศึกษาด้านผู้ใช้บริการด้วยเพื่อนำผลมาพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่องต่อไป