



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยมี
วัตถุประสงค์คือ

- ก. ศึกษาการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
ของรัฐ กรุงเทพมหานคร
- ข. เปรียบเทียบการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย จำแนกตามอายุ ประสบการณ์ใน
การบริหารงาน ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาล แผนกที่ปฏิบัติงาน สังกัดของโรงพยาบาล
ขนาดของโรงพยาบาล การได้รับการอบรม และลักษณะความเป็นผู้นำ
- ค. ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานวิชาการในหอผู้ป่วย

สมมติฐานการวิจัย

- ก. การจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามอายุ
ประสบการณ์ในการบริหารงาน ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาล แตกต่างกัน การจัดการ
งานวิชาการในหอผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน
- ข. การจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามแผนก
ที่ปฏิบัติงาน สังกัดของโรงพยาบาล ขนาดของโรงพยาบาล การได้รับการอบรมทางด้านการจัดการ/
บริหาร และทางด้านการเรียนการสอน และลักษณะความเป็นผู้นำ แตกต่างกัน การจัดการงาน
วิชาการในหอผู้ป่วยแตกต่างกัน

ตัวอย่างประชากร

ตัวอย่างประชากรในการวิจัยมี 3 กลุ่ม คือ 1) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงาน
ในหอผู้ป่วยสามัญเฉพาะผู้ป่วยใน แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกกุมารเวชกรรม แผนก
สูติ-นรีเวชกรรม และแผนกหอผู้ป่วยหนัก 2) บุคลากรทางการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการ
ทำงานร่วมกับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป 3) อาจารย์พยาบาลที่ขึ้นนิเทศ
นักศึกษา หอผู้ป่วยเดียวกับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ทุกกลุ่มของตัวอย่างประชากรปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 14 แห่ง ใน 4 สังกัด ได้แก่ สังกัดทบวง

มหาวิทยาลัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงมหาดไทย และสังกัดกระทรวงกลาโหม ซึ่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรทางการพยาบาลได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) และแต่ละชั้นมีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยวิธีการจับฉลาก และอาจารย์พยาบาลได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จากประชากรพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 188 คน บุคลากรทางการพยาบาล 3,609 คน และอาจารย์พยาบาล จำนวน 150 คน ได้ตัวอย่างประชากรกลุ่มละ 128, 351 และ 136 คน ตามลำดับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มี 2 ชุดคือ

ชุดที่ 1 แบบวัดการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามสำหรับพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ตอบ มี 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของตัวอย่างประชากร

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย ในงานวิชาการ

3 กลุ่มงาน ได้แก่ 1) การปฐมพยาบาล 2) การจัดกิจกรรมทางวิชาการ ครอบคลุมงาน การประชุม ปรึกษา การประชุม/สัมมนาทางวิชาการ การค้นคว้า วิจัย และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ และ 3) การสอนในคลินิก ครอบคลุมงาน การสอนผู้ป่วยและญาติ และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล แต่ละกลุ่มงานวิชาการมีขั้นตอนการจัดการ 4 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน 2) การจัดระบบงาน 3) การอำนวยการ และ 4) การควบคุม เป็นแบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่าให้เลือกตอบได้ 4 ระดับ จำนวน 111 ข้อ

ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานวิชาการในหอผู้ป่วย เป็นแบบสัมภาษณ์พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแบบมีโครงสร้าง จำนวน 26 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบวัดลักษณะความเป็นผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล และอาจารย์พยาบาลเป็นผู้ตอบ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากแบบวัด LBDQ (Leader Behavior Description Questionnaire) และดัดแปลงจากแบบสอบถามของพีรศักดิ์ ทองมาก (2518) และนงพรรณ พิริยานพงศ์ (2529) จำนวน 31 ข้อ เป็นแบบสอบถามประมาณค่าให้เลือกตอบได้ 7 ระดับ แบ่งเป็น 2 ด้าน คือมุ่งงาน และมุ่งคน

แบบสอบถามที่สร้างขึ้นได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิในวิชาชีพพยาบาลทั้งด้านการบริหารการพยาบาล และด้านการศึกษาพยาบาล จำนวน 12 ท่าน ทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามโดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลากรทางการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย จำนวนกลุ่มละ 30 คน คำนวณค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย เท่ากับ .96 และฉบับที่ 2 แบบวัดลักษณะความเป็นผู้นำของบุคลากรทางการพยาบาล ลักษณะผู้นำแบบมุ่งงาน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .80 แบบมุ่งคน ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .86 ส่วนแบบวัดลักษณะความเป็นผู้นำของอาจารย์พยาบาลแบบมุ่งงาน ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .90 และแบบมุ่งคน ได้ค่าความเที่ยง .96 ความเที่ยงของแบบสอบถามหลังจากนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชากรจริง พบว่า แบบวัดการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .97 แบบวัดลักษณะความเป็นผู้นำของบุคลากรทางการพยาบาลแบบมุ่งงาน ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .82 และแบบมุ่งคนได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .95 ส่วนของอาจารย์พยาบาล ได้ค่าความเที่ยงแบบมุ่งงาน เท่ากับ .83 และแบบมุ่งคน ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .95

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง แบบสอบถามที่แจกใบให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 128 ชุด ได้รับคืนจำนวน 126 ชุด คิดเป็นร้อยละ 98.43 และของบุคลากรทางการพยาบาล แจกใบทั้งสิ้น จำนวน 351 ชุด ได้รับคืน จำนวน 351 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนของอาจารย์พยาบาลแจกใบทั้งสิ้น จำนวน 136 ชุด ได้รับคืน จำนวน 96 ชุด คิดเป็นร้อยละ 70.59

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยตรวจสอบให้คะแนนแบบสอบ ลงรหัสข้อมูลด้วยตนเอง และวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS^x ของสถาบันคอมพิวเตอร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คำนวณค่าสถิติต่าง ๆ ดังนี้คือ

ก. ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของตัวอย่างประชากร วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และคำนวณค่าร้อยละ

ข. ข้อมูลเกี่ยวกับแบบวัดการจัดการงานวิชาการ วิเคราะห์โดย

1. คำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย
2. วิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยจำแนกตามอายุ ประสบการณ์ในการบริหาร ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาล แผนกที่ปฏิบัติงาน สังกัดของโรงพยาบาล ขนาดของโรงพยาบาล และลักษณะความเป็นผู้นำแตกต่างกัน โดยใช้ค่าเอฟ (F-test) และทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ่ (Scheffe' Method)
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการจัดการงานวิชาการพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามการได้รับการอบรม ทดสอบความแตกต่างโดยใช้ค่าที (t-test)

ค. ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานวิชาการในหอผู้ป่วย วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และคำนวณค่าร้อยละ

ง. ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะความเป็นผู้นำ วิเคราะห์โดยหาค่าคะแนนรวม แจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

ก. สถานภาพของตัวอย่างประชากร (ตารางที่ 4-5)

1. ตัวอย่างประชากรพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละสังกัดใกล้เคียงกัน แต่บุคลากรทางการพยาบาลและอาจารย์พยาบาลปฏิบัติงานในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมากที่สุด
2. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีอายุ 36-42 ปี จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.6 ประสบการณ์ในการบริหารงานอยู่ระหว่าง ต่ำกว่า 1-5 ปี และ 6-10 ปี ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 38.1 และ 36.5 ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาล อยู่ระหว่าง 17-23 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.3 ปฏิบัติงานในแผนกตลยกรรม มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.5 ส่วนแผนกอายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และอายุรกรรม มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 77.0 การได้รับการอบรมทางด้านการจัดการ/บริหาร สังกัดกระทรวงมหาดไทยเคยได้รับการอบรม จำนวนมากที่สุด ใกล้เคียงกับสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนสังกัดกระทรวงกลาโหมเคยได้รับการอบรมน้อยที่สุด แต่ไม่เคยได้รับจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.9 การได้รับการอบรมทางด้านการเรียนการสอน ส่วนใหญ่ทุกสังกัดได้รับการอบรมยกเว้น สังกัด ทบวงมหาวิทยาลัย ได้รับการอบรมน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.4 แต่ไม่เคยรับการอบรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 68.6 และลักษณะความเป็นผู้นำทุกสังกัดมีลักษณะความเป็นผู้นำแบบมุ่งคน รองลงมาคือ มุ่งทั้งคนและงาน และมีลักษณะมุ่งงานน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.4

ข. การศึกษาการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย (ตารางที่ 6-24)

1. การจัดการงานวิชาการโดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.69 (จากคะแนนเต็ม 4) เมื่อพิจารณาตามกลุ่มงานวิชาการในหอผู้ป่วยพบว่า
 - ก) การบรมนิตเทศ การจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82 และเมื่อพิจารณาตามขั้นตอนของการจัดการ พบว่า ทุกขั้นตอนอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.62-2.86 (ตารางที่ 6) เมื่อพิจารณาเป็นแต่ละข้อ (ตารางที่ 9-12) พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดการการบรมนิตเทศในระดับหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บรมนิตเทศด้วยตนเอง มีการมอบหมายให้พยาบาลประจำการในเฉพาะบางกรณี นอกจากนี้มีการแบ่งให้พยาบาลประจำการบรมนิตเทศของเครื่องใช้ภายในหอผู้ป่วย ส่วนพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยบรมนิตเทศเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติงาน ผู้เข้ารับการบรมนิตเทศส่วนใหญ่เป็นบุคลากรจบใหม่ และนักศึกษาพยาบาล ส่วนการอบรมและดูงานมีน้อย ในการจัดการการบรมนิตเทศ มุ่งให้บุคลากรใหม่มีการปรับตัว ระบุบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบ และวิธีการปฏิบัติงาน เป็นการเตรียมผู้เข้ารับการบรมนิตเทศให้เป็นไปตามความต้องการของหน่วยงาน ส่วนใหญ่ในการบรมนิตเทศพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะอธิบายถึงวิธีการปฏิบัติงานภายในวันเดียว แต่มีการเตรียมเนื้อหาที่จะบรมนิตเทศหลังจากนั้นจึงมอบหมายให้บุคลากรใหม่ได้เรียนรู้กับรุ่นพี่อาวุโส และให้เรียนรู้ด้วยตนเอง (จากการสัมภาษณ์) กำหนดแผนการบรมนิตเทศเป็นลายลักษณ์อักษร มีการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการบรมนิตเทศไว้ชัดเจน โดยยึดตามความต้องการของหน่วยงาน และลักษณะพิเศษของหน่วยงาน มีการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีการนำปัญหาหรือข้อขัดแย้งภายในหน่วยงาน ปัญหาจากการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการบรมนิตเทศรุ่นก่อน ๆ และประเมินความต้องการของผู้เข้ารับการบรมนิตเทศ เพื่อจะนำมากำหนดวัตถุประสงค์ของการบรมนิตเทศ มีการจัดการอยู่ในระดับน้อย จัดทำเอกสารหรือคู่มือประกอบการบรมนิตเทศ มีอยู่ในระดับน้อย ในระหว่างการบรมนิตเทศจะคอยช่วยเหลือ ชี้แจง แนะนำทั้งผู้เข้ารับการบรมนิตเทศ และผู้ให้การบรมนิตเทศ มีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการบรมนิตเทศ และผู้ให้การ

บรมนิตศ มีการจัดการระดับปานกลาง แต่การประเมินผลที่เป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการบรมนิตศครั้งต่อไป มีการจัดการอยู่ในระดับน้อย

ข) การสอนในคลินิก การจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.76 เมื่อพิจารณาตามงานในกลุ่มงานนี้ พบว่า การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล การจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.09 แต่การสอนผู้ป่วยและญาติ การจัดการอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.54 และเมื่อพิจารณาตามขั้นตอนการจัดการ พบว่าทุกขั้นตอนอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.65-2.77 (ตารางที่ 6)

การสอนผู้ป่วยและญาติ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ยังไม่ได้จัดการสอนผู้ป่วยและญาติเป็นระบบในทุกเรื่อง แต่เริ่มมีการจัดระบบในบางเรื่อง โดยกำหนดนโยบายของหอผู้ป่วยให้การสอนเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติการพยาบาล กำหนดรูปแบบในการสอนผู้ป่วยเป็นรายบุคคล และรายกลุ่ม แต่การสอนเป็นรายกลุ่มยังมีการจัดการอยู่ในระดับน้อย กำหนดแผนการสอนผู้ป่วยโดยดำเนินงานเป็นขั้นตอน กำหนดรายละเอียดที่จะต้องบันทึกในการสอนผู้ป่วยเป็นรายกลุ่ม กำหนดเนื้อหาที่จะใช้สอนทั้งขณะแรกรับและจำหน่าย จัดให้มีมิวซียมสำหรับผู้ป่วย โดยมีเอกสารแผ่นพับ และบอร์ดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะเจ็บป่วยในโรคที่พบบ่อยสำหรับผู้ป่วยและญาติ มีการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง การบริหารบุคคล มีการศึกษากิจกรรมการสอน และความคิดเห็นของบุคลากรในหอผู้ป่วย เกี่ยวกับการสอนผู้ป่วยและญาติเพื่อช่วยกันกำหนดรูปแบบการสอน กำหนดบทบาท และความรับผิดชอบของบุคลากรในการสอนผู้ป่วยและญาติ มอบหมายให้บุคลากรทางการพยาบาลโดยพิจารณาตามความรู้ความสามารถ กำหนดแผนการสอนผู้ป่วย/ตารางสอนประจำหอผู้ป่วย โดยกำหนดเรื่องที่จะสอน ระบุผู้สอน และสถานที่ใช้สอน การจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการจัดให้มีคณะกรรมการสอนในคลินิก และจัดทำตารางมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร การจัดการอยู่ในระดับน้อย ส่วนการจัดทรัพยากร โดยการจัดงบประมาณหรือมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดหาสื่ออุปกรณ์ช่วยสอน และเนื้อเรื่องที่ใช้สอน จัดทำคู่มือการสอน และเชิญผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการสอนมาบรรยายให้ความรู้แก่บุคลากรในหอผู้ป่วยเกี่ยวกับวิธีการสอน และการติดตาม และประเมินผู้สอน กำหนดรูปแบบ และวิธีการประเมินผล โดยใช้แบบประเมินที่หอผู้ป่วยกำหนดขึ้น จัดให้มีการรายงานการสอน สรุปรายงานการสอน และประเมินผลประจำเดือน พร้อมทั้งนำผลสรุปการประเมินผลการสอนไปปรับปรุงแผนการสอนของหอผู้ป่วย การจัดการอยู่ในระดับน้อย แต่การประเมินผลจากการซักถามผู้ป่วยและญาติ และติดตามจากบันทึกทางการพยาบาล การจัดการอยู่ในระดับปานกลาง

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีการศึกษาวัตถุประสงค์ของแต่ละโปรแกรม ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์การฝึกภาคปฏิบัติให้แก่พยาบาลประจำการ มีการวางแผนร่วมกันกับอาจารย์พยาบาลในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ จัดสภาพภายในหอผู้ป่วย เพื่อเหมาะแก่การเรียนรู้ โดยมีเครื่องมือและเครื่องใช้เพียงพอ และเหมาะสมในการเรียนรู้ มีการเตรียมบุคลากร เพื่อให้ปฏิบัติเป็นแบบอย่างที่ดี ให้คำแนะนำแนะแนวทาง และช่วยเหลือในขณะที่นักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติงาน รวมทั้งกระตุ้นจูงใจให้นักศึกษาสามารถนำความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม และมีการจัดสรรเวลาสำหรับการสอนในหอผู้ป่วย มอบหมายให้พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้จัดประชุมปรึกษาก่อนหน้าให้การพยาบาล (Pre - conference) และการประชุมปรึกษาลงให้การพยาบาล (Post - conference) มีการติดตามการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาของบุคลากร และมอบหมายให้พยาบาลประจำการติดตามประเมินผลความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของนักศึกษาที่มีปัญหาเป็นพิเศษ และแจ้งให้พยาบาลอาจารย์ทราบ การติดตามการปฏิบัติงานเวรย้าย-ดึก และจัดอภิปรายร่วมกันระหว่างนักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล และพยาบาลประจำการ การจัดการทุกกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น การจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้เพียงพอ การจัดการอยู่ในระดับมาก

ค) การจัดกิจกรรมทางวิชาการ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้แก่บุคลากรในหอผู้ป่วย มีการกำหนดแผนปฏิบัติการ และตารางการปฏิบัติงานวิชาการประจำปี มีการจัดการอยู่ในระดับน้อย แต่มีการกำหนดแผนปฏิบัติการ (schedule) ประจำหอผู้ป่วย โดยระบุวันที่ เวลา สถานที่ และผู้รับผิดชอบของแต่ละกิจกรรมทางวิชาการเป็นแผนประจำเดือน เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนเพื่อกำหนดกิจกรรมงานวิชาการในหอผู้ป่วย ศึกษาความต้องการของบุคลากรก่อนที่จะจัดให้มีการพัฒนาบุคลากร โดยกำหนดความต้องการตามนโยบายของโรงพยาบาลและของหอผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ จากการสัมภาษณ์และพูดคุยกับบุคลากรเป็นรายบุคคล จัดประชุมร่วมกันเพื่อกำหนดปัญหา และสรุปจากปฏิบัติการในหอผู้ป่วย ตามลำดับ และกำหนดกิจกรรมทางวิชาการโดยจัดตามลำดับความต้องการจำเป็น การจัดการอยู่ในระดับปานกลาง แต่การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของแต่ละกิจกรรม กำหนดขอบเขตและวิธีการปฏิบัติโดยยึดตามวัตถุประสงค์ จัดลำดับขั้นตอนในการดำเนินงานแต่ละกิจกรรมที่กำหนดขึ้น และกำหนดวิธีการประเมินผล และเกณฑ์การประเมินผลในแต่ละกิจกรรม การจัดการอยู่ในระดับน้อย ส่วนใหญ่มีการติดตามผลการปฏิบัติในแต่ละกิจกรรม อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นจัดทำรายงานบันทึกการจัดกลุ่มอภิปรายปัญหาทางการพยาบาล/ปฏิบัติการที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย ติดตามและประเมินผลการศึกษาผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

(Case study) และติดตามประเมินผลการประชุม/สัมมนาทางวิชาการ เปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานในแต่ละกิจกรรมที่กำหนดขึ้นกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ การจัดการอยู่ในระดับน้อย

เมื่อพิจารณาแยกเป็นแต่ละงานวิชาการ พบว่า

การประชุมปรึกษา มีการจัดให้มีการประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาล (Pre-conference) โดยให้รายงานอาการ ปัญหาทางการพยาบาลกิจกรรมการพยาบาลที่ทำให้ตลอดจนแผนการพยาบาลเฉพาะราย และจัดให้มีการประชุมหลังจากให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาล (Post-conference) ผลที่ได้รับจากการแก้ปัญหา และปัญหาที่ยังคงมีอยู่ส่งต่อให้เวรต่อไป มีการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง แต่การจัดให้มีการอภิปรายเพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาในเรื่องที่สนใจร่วมกัน การวิเคราะห์อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย การจัดให้มีการอภิปรายปัญหาทั่วไปเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมทางวิชาการ และการจัดให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีการศึกษาผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (Case study) และทำรายงานสิ่งที่ศึกษา และติดตามประเมินผลของการประชุมปรึกษาจากรายงานบันทึกในการจัดกลุ่มอภิปรายปัญหาทางการพยาบาล/อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย และรายงานการศึกษาผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (Case study) การจัดการอยู่ในระดับน้อย แต่ติดตามและประเมินผลจากการสังเกตขณะที่มีการประชุมปรึกษา มีการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง

การประชุม/สัมมนาทางวิชาการ จัดให้มีการประชุม/สัมมนาทางวิชาการในแต่ละแผนก และกำหนดให้แต่ละหอผู้ป่วยของแต่ละแผนกผลัดเปลี่ยนการจัด จัดให้บุคลากรในหอผู้ป่วยเข้าร่วมประชุม/สัมมนาทางวิชาการทั้งที่โรงพยาบาล และหน่วยงานภายนอกจัดขึ้น มีการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง แต่การจัดให้มีผู้เชี่ยวชาญมาให้ความรู้แก่บุคลากรในหอผู้ป่วย หรือมีการร่วมกันแก้ปัญหาและสรุปเป็นแนวทางในการปฏิบัติ การติดตามและประเมินผลการประชุม/สัมมนาทางวิชาการ การจัดการอยู่ในระดับน้อย แต่ในระดับหอผู้ป่วยส่วนมากจะมีการประชุมปัญหาทั่ว ๆ ไปทั้งปัญหาของหน่วยงาน การแจ้งข่าวในองค์การ กฏระเบียบ และมีการนำเสนอผลจากการเข้าร่วมประชุม/สัมมนาทางวิชาการ และอาจมีการนำเสนอวิชาการร่วมด้วยประมาณ 30 นาที

การค้นคว้า วิจัย และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ พบว่าด้านการค้นคว้าเพื่อส่งเสริมการพัฒนาตนเอง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้มีมุมวิชาการโดยจัดทำตำราหรือเอกสารทางการวิจัยทั้งภาษาไทยหรือภาษาต่างประเทศสำหรับบุคลากรในหอผู้ป่วย และจัดให้มีบอร์ดทางวิชาการสำหรับประกาศข่าวความรู้ทั่วไป ความรู้ทางการแพทย์ และการพยาบาล มีการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D. = 1.00-1.02) จะเห็นได้ว่าในเรื่องดังกล่าวมีการจัดการแตกต่างกัน จัดให้มีการสนทนาทางวิชาการพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น-ความรู้ทั่วไป เกี่ยวกับผลการวิจัยและจากการอ่านวารสารประจำเดือน ในปัญหาที่

เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล มีการจัดการอยู่ในระดับน้อย ส่วนการส่งเสริมให้มีการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการวิจัย จัดทำบุคลากรในหอผู้ป่วยร่วมจัดทำวิจัยของหน่วยงาน และจัดทำวิจัยในหอผู้ป่วย และส่งเสริมให้มีการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ คือ จัดทำคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล กระตุ้น สนับสนุน ให้ริเริ่มเขียนบทความทางวิชาการ การจัดหาเงินทุนเพื่อทำวิจัย การจัดการอยู่ในระดับน้อย

2. การจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย จำแนกตามกลุ่มงานวิชาการและสังกัดของโรงพยาบาล โดยส่วนรวมพบว่า ทุกสังกัดมีการจัดการงานวิชาการ อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.60-2.86 ยกเว้นสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 (ตารางที่ 8) เมื่อพิจารณาตามกลุ่มงานวิชาการในหอผู้ป่วย พบว่า

ก) การบรมนิตเทศ ทุกสังกัดของโรงพยาบาล การจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.64-2.68

ข) การสอนในคลินิก ทุกสังกัดของโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.78-2.92 ยกเว้นสังกัดกระทรวงกลาโหม การจัดการอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.46 เมื่อพิจารณาตามงานในกลุ่มงานนี้ พบว่า

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาลทุกสังกัด การจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.93-3.30

การสอนผู้ป่วยและญาติ สังกัดกระทรวงมหาดไทย และสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีการจัดการใกล้เคียงกัน ค่าเฉลี่ย 2.75 และ 2.69 ตามลำดับ รองลงมาคือ กระทรวงสาธารณสุข ส่วนสังกัดกระทรวงกลาโหม มีการจัดการอยู่ในระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.11

ค) การจัดกิจกรรมทางวิชาการ ทุกสังกัดการจัดการอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.33-2.54 ยกเว้นสังกัดกระทรวงมหาดไทย การจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.73 เมื่อพิจารณาตามงานในกลุ่มงานนี้ พบว่า

การประชุมปรึกษา และการประชุม/สัมมนาทางวิชาการ สังกัดกระทรวงมหาดไทย และสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.72-2.96 แต่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และสังกัดกระทรวงกลาโหม การจัดการอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.50-2.51

การค้นคว้า วิจัย และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ สังกัด
กระทรวงมหาดไทย การจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.73 ส่วนสังกัดกระทรวง
สาธารณสุข สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และสังกัดกระทรวงกลาโหม มีการจัดการอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.33-2.35

ค. ผลการเปรียบเทียบการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย จำแนกตามคุณลักษณะของ
ตัวอย่างประชากร พบว่า (ตารางที่ 29-51)

1. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ
แตกต่างกัน โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบ
แต่ละงานวิชาการ พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกงานวิชาการเช่นกัน

2. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มี
ประสบการณ์ในการบริหารงานแตกต่างกัน โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบแต่ละงานวิชาการ พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติในทุกงานวิชาการเช่นกัน

3. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มี
ประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาลแตกต่างกัน โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบแต่ละงานวิชาการ พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติในทุกงานวิชาการเช่นกัน

4. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติ
งานในแผนกที่ปฏิบัติงานแตกต่างกัน โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.05 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบแต่ละงานวิชาการ พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .05 ในการสอนผู้ป่วยและญาติ นอกนั้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทุกแผนกมี
ระดับการจัดการการปฐมนิเทศ การจัดการกิจกรรมทางวิชาการ และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้
ให้แก่นักศึกษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน แต่การจัดการสอนผู้ป่วยและญาติมีความแตกต่างกัน เมื่อ
ทดสอบความแตกต่างพบว่า แผนกสูติ-นรีเวชกรรม และแผนกกุมารเวชกรรม มีการจัดการสอน
ผู้ป่วยและญาติมากกว่า แผนกหอผู้ป่วยหนัก

5. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่
ปฏิบัติงานในสังกัดของโรงพยาบาลแตกต่างกัน โดยส่วนรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05 ระหว่างสังกัดกระทรวงมหาดไทยกับสังกัดกระทรวงกลาโหม และ เมื่อพิจารณาแต่ละ
งานวิชาการ พบว่า ในการจัดการการปฐมนิเทศ ทุกสังกัดของโรงพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การจัดการการจัดกิจกรรมทางวิชาการ และการสอนในคลินิก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อทดสอบความแตกต่าง พบว่า สังกัดกระทรวงมหาดไทยมีการจัดการการจัดกิจกรรมทางวิชาการ (ทุกงานในกลุ่มงานนี้) มากกว่าสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และการจัดการการสอนผู้ป่วยและญาติ สังกัดกระทรวงมหาดไทยมีการจัดการมากกว่า สังกัดกระทรวงกลาโหม ส่วนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล ทุกสังกัดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดต่างกัน โคนส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบแต่ละงานวิชาการ พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน

7. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรม จำแนกเป็นการได้รับการอบรมทางด้านการจัดการ/บริหาร และการได้รับการอบรมทางด้านการเรียนการสอน พบว่า

ก) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการอบรมทางด้านการจัดการ/บริหาร แตกต่างกัน ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยโดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบแต่ละงานวิชาการ ปรากฏว่า การจัดการการปฐมนิเทศ และการสอนผู้ป่วยและญาติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกนั้น ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการอบรมทางด้านการเรียนการสอน แตกต่างกัน ระดับการจัดการงานวิชาการโดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบงานวิชาการแต่ละงาน ปรากฏว่า การจัดการกิจกรรมทางวิชาการ (การประชุมปรึกษา การประชุม/สัมมนาทางวิชาการ การค้นคว้า วิจัย และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ) และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการจัดการการปฐมนิเทศ และการสอนผู้ป่วยและญาติ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

8. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีลักษณะความเป็นผู้นำแตกต่างกัน โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบงานวิชาการในแต่ละงาน ปรากฏว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกงานวิชาการ เช่นกัน

จากผลการวิจัยในข้อ 1. 2. และ 3. สอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนดไว้ คือ "การจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตาม อายุ ประสบการณ์ ในการบริหารงาน ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาล แตกต่างกัน การจัดการงานวิชาการ ในหอผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน" นอกนั้นไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนดไว้

ง. ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานวิชาการในหอผู้ป่วยตามการรายงานตนเองของ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ในระดับที่เป็นปัญหาร้อยละ 55 ขึ้นไป โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย (ตารางที่ 42) คือ 1) จำนวนบุคลากรมีน้อย ทำให้ไม่มีเวลาในการปฏิบัติงานวิชาการ 2) ขาดความสามารถในการอ่านเอกสารทางวิชาการ ภาษาต่างประเทศ 3) ขาดงบประมาณสนับสนุน การจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย 4) ขาดการสนับสนุนการจัดสรรเวลาเพื่อการทำวิจัยในคลินิก 5) ขาดการติดตามและประเมินผลในการปฏิบัติงานวิชาการในหอผู้ป่วย 6) ขาดความสามารถ ในการเขียนบทความทางวิชาการ (ทางด้านการเขียน) 7) การจัดกิจกรรมทางวิชาการทำให้ ขาดกำลังคนในการปฏิบัติงาน 8) บุคลากรในหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ทำงานพิเศษ 9) ขาดการ สนับสนุนด้านการจัดหาทุนในการทำวิจัยในคลินิก และ 10) ขาดความรู้ในด้านการศึกษาและสถิติ

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัย จะนำเสนอเรียงตามลำดับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยจะ แยกการอภิปรายเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1ก. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยโดยส่วนรวม ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย วิทยาลัยพยาบาลของกรุงเทพมหานคร ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ (Job description) ของ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ยึดถือตามกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งถือเป็นนโยบายแห่งชาติ ทำให้พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทด้านวิชาการไม่แตกต่างกัน ส่งผลให้ระดับการจัดการ งานวิชาการของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสอดคล้องกัน และน่าจะ เป็นเพราะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้พิจารณาเห็นว่า บุคลากรทางการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถด้านวิชาการ เป็นอย่างดี เพราะ ได้ศึกษามาโดยตรง และเป็นสิ่งที่เคยศึกษา อีกทั้งบุคลากรทางการพยาบาล ส่วนมากสำเร็จการศึกษามาไม่นาน นอกจากนี้ยังสามารถศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมได้ทั้งในระบบ และนอกระบบ เช่น การลาศึกษาต่อ การได้รับการอบรมทั้งที่จัดขึ้นภายในหน่วยงานและนอก หน่วยงาน ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวช่วยให้มีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ (สุจินต์ วิจิตรกาญจน์, 2529)

จึงน่าจะเป็นผลให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรในระดับที่ส่งเสริมหรือเอื้อให้พัฒนาตนเองมากกว่าที่จะจัดกิจกรรมเพื่อให้พัฒนาบุคลากร และอาจเนื่องจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายให้บุคลากรในหอผู้ป่วย หรือผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ดำเนินงานวิชาการในหอผู้ป่วยแทน ซึ่งการกระทำดังกล่าวสอดคล้องกับหลักการบริหารเรื่องการกระจายอำนาจให้แก่บุคลากร โดยที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเพียงผู้คอยควบคุม ประสานงานให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุเป้าหมาย (ธีระศักดิ์ ศรีพรวิสิฐ, 2525) และยังสอดคล้องกับแนวคิดของบลาวน์ (Blau, 1973) ที่กล่าวว่า เพื่อให้มีการปฏิบัติงานวิชาการ ควรจะมีการกระจายอำนาจโดยมอบหมายให้บุคลากรร่วมงานตามตำแหน่งที่เหมาะสม ประกอบกับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการหลายด้าน ทั้งด้านการบริหารจัดการ การบริหารบุคคลและบริหารตามนโยบายของหน่วยงานที่กำหนด (Stevens, 1975) และยังพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีงานด้านธุรการมากเกินไป จนไม่มีเวลาพอสำหรับงานด้านการพยาบาลโดยตรง (Schwier and Gardella, 1970) จึงมีเวลาในการปฏิบัติงานวิชาการจำกัด นอกจากนี้แต่ละโรงพยาบาลได้เน้นงานบริการเป็นนโยบายหลักของโรงพยาบาล และงานด้านวิชาการเป็นการกำหนดขึ้นเองภายในหน่วยงาน เป็นผลให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเห็นแตกต่างกัน และมีการรับรู้บทบาทที่โรงพยาบาลกำหนดให้แตกต่างกัน (Miller and Heine, 1988) ประกอบกับแต่ละโรงพยาบาลที่ศึกษาเป็นสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติ และมีวิทยาลัยพยาบาล อาจารย์พยาบาลจึงอาจมีบทบาทในการจัดวิชาการให้แก่บุคลากรในหอผู้ป่วย รวมทั้งการขาดปัจจัยในการบริหารคือ คนและเวลา ซึ่งเป็นปัญหาและอุปสรรคสูงสุด ร้อยละ 79.4 คือ ขาดบุคลากรทำให้ไม่มีเวลาในการปฏิบัติงานวิชาการ และการพัฒนาบุคลากรยังขึ้นอยู่กับความเชื่อของผู้บริหารว่าจะเป็นไปในแนวใด (เทพนม เมืองแมน และสรวง สุวรรณ, 2529) จากเหตุผลดังกล่าวจึงน่าจะส่งผลให้ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

ข. เมื่อพิจารณาตามกลุ่มงานวิชาการ พบว่า การปฐมนิเทศอยู่ในระดับปานกลาง จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดการการปฐมนิเทศ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ กนิษฐา ธนศิลป์ (2529) ที่พบว่า ในการพัฒนาบุคลากรได้จัดการปฐมนิเทศให้แก่บุคลากร แต่เมื่อพิจารณา จากกิจกรรมในการปฐมนิเทศเป็นรายชื่อ การปฐมนิเทศที่จัดขึ้นเป็นแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ ชันดดา เหมือนแก้ว (2527) ส่วนใหญ่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ปฐมนิเทศด้วยตนเอง แม้ว่าจะมีแผนการปฐมนิเทศ แต่เมื่อพิจารณาถึงค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D. = 1.13) แสดงให้เห็นว่า ในด้านนี้มีการปฏิบัติแตกต่างกัน และการกำหนดวัตถุประสงค์ส่วนมากยึดตามความต้องการของหน่วยงาน และลักษณะพิเศษของหน่วยงาน มีคู่มือ

หรือเอกสารประกอบการปฐมนิเทศน้อย และในการปฐมนิเทศ ส่วนใหญ่จัดให้แก่บุคลากรงานใหม่ และนักศึกษา ส่วนการอบรมและดูงานมีน้อย ซึ่งในการจัดการปฐมนิเทศสอดคล้องกับความหมายของการปฐมนิเทศ คือ ช่วยให้ผู้บุคลากรใหม่มีการปรับตัวเมื่อเข้ามาอยู่ในหน่วยงาน รู้หน้าที่ บทบาท ความรับผิดชอบ และรู้จักผู้ร่วมงาน (Jernigan, 1988) แต่การปฐมนิเทศการจัดการอยู่ในระดับปานกลางนั้น ทั้งนี้อาจเนื่องจากนโยบายของฝ่ายการพยาบาลมีการรวมอำนาจโดยฝ่ายการพยาบาล เป็นผู้จัดการปฐมนิเทศให้แก่บุคลากรงานใหม่ เมื่อถึงระดับหอผู้ป่วยจึงมีแต่แนะนำหอผู้ป่วยและของเครื่องใช้ ซึ่งการปฐมนิเทศสามารถทำได้ 2 ระดับ คือ โรงพยาบาลจัดและแผนกจัด (Barrette, 1962) จึงขึ้นอยู่กับประเพณีนิยม (tradition) ของแต่ละหน่วยงานนั้น ๆ ประกอบกับตัวอย่างประชากร ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการบริหารต่ำกว่า 1-5 ปี ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าในขณะที่ดำรงตำแหน่งมีบุคลากรใหม่ในหน่วยงานน้อย และยังขึ้นอยู่กับที่มีบุคลากรงานใหม่มากหรือน้อยที่เข้ามาประจำในหน่วยงานนั้น แม้จะมีประสบการณ์ในการบริหารน้อย แต่ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมทางด้านจัดการ/บริหารในเรื่องการการบริการหอผู้ป่วยและการนิเทศ จึงมีหลักการในการปฐมนิเทศ จากปัจจัยดังกล่าวจึงน่าจะส่งผลให้การปฐมนิเทศอยู่ในระดับปานกลาง และในการจัดการปฐมนิเทศให้แก่บุคลากรใหม่และจัดให้บุคลากรใหม่มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือเรียนรู้กับรุ่นพี่อาวุโส ซึ่งการกระทำดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ เจอนิกแกน (Jernigan, 1988) คือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการใช้กลุ่มเพื่อน แต่เมื่อเปรียบเทียบการกระทำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและแนวคิดพบว่า ไม่มีการจัดลำดับการเรียนรู้ อีกทั้งการทำคู่มือหรือเอกสารเพื่อประกอบการปฐมนิเทศ มีการจัดการอยู่ในระดับน้อย ทำให้ไม่มีเอกสารที่จะศึกษาประกอบจากการกระทำดังกล่าวจะนำมาซึ่งความคับข้องใจ (Travers, 1988) แม้ว่าบุคลากรทางการพยาบาลจะเคยฝึกปฏิบัติเมื่อเป็นนักศึกษา แต่เมื่อเปลี่ยนบทบาทเป็นพยาบาลประจำการ สภาพการปฏิบัติงานแตกต่างกัน (Friesen and Conohan, 1980) จึงเห็นได้ว่า การปฐมนิเทศเป็นกิจกรรมพัฒนาบุคลากร ตั้งแต่เริ่มแรกที่มีความสำคัญ ดังนั้น ผู้บริหารจึงควรตระหนักในการจัดการปฐมนิเทศ เพื่อการเรียนรู้ตามลำดับ และนำไปสู่การปรับตัวได้ของบุคลากรใหม่ในที่สุด

ค. การสอนในคลินิก การจัดการอยู่ในระดับปานกลาง

เนื่องจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบเพื่อเตรียมการในการดูแลผู้ป่วย (Bayer and Klink, 1978) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้รับบริการ การที่บริการจะมีคุณภาพสูงหรือด้อยจึงขึ้นอยู่กับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่จะต้องปรับปรุงรูปแบบทางการปฏิบัติการพยาบาล นโยบาย แบบแผน และกฎเกณฑ์ต่าง ๆ เพื่อให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ (Bayer and Phillips, 1979) นอกจากนี้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

จะต้องสนับสนุนการจัดการศึกษาทางการพยาบาล ในฐานะหอผู้ป่วยเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติวิชาชีพพยาบาล ความร่วมมือของฝ่ายบริการและสถาบันการศึกษาพยาบาล คือ แกนสำคัญของการพัฒนาวิชาชีพ การพยาบาลโดยตรง (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2532) จึงเห็นได้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นบทบาทที่จะช่วยให้ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงโรค สามารถดำรงชีวิตได้ตามศักยภาพ และร่วมมือกับทางการศึกษา เพื่อผลิตพยาบาลที่มี คุณภาพ เพราะการเรียนวิชาพยาบาลจะต้องอาศัยคลินิกหรือหอผู้ป่วยเป็นที่ฝึกปฏิบัติ (พาริตา อิบราฮิม, 2528) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึง เป็นบุคคลสำคัญที่จะจัดสภาพแวดล้อมหรือระบบงาน ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล รวมทั้งการสอน ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือ อนุเคราะห์ที่นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงาน (จารุวรรณ เสวการณ, 2522) แต่ผลการวิจัยพบว่า การสอน ในคลินิก (สอนผู้ป่วย ญาติ และ การสอนนักศึกษาพยาบาล) อยู่ในระดับปานกลาง

ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลรับรู้บทบาทที่โรงพยาบาลกำหนดให้แตกต่างกัน (Miller and Heine, 1988) ทำให้บทบาทที่พึงปฏิบัติบางประการขาดหายไปโดยมิได้ตั้งใจ เพียงแต่ให้ ความสำคัญน้อยไปหรืออาจปฏิบัติน้อยไปด้วยข้อจำกัดของเวลาและทรัพยากรที่สนับสนุนไม่เพียงพอ และบางบทบาทอาจไม่ได้ปฏิบัติเลยด้วยความไม่รู้ว่าการสอนผู้ป่วยและญาติ และการสอนนักศึกษา พยาบาลเป็นงานวิชาการ แต่มองว่าเป็นการให้บริการ และเป็นหน้าที่ของโรงพยาบาลอยู่แล้วใน การให้บริการการศึกษา การปฏิบัติหน้าที่ทั้งสองบทบาทจึง เป็นสิ่งที่ทำอยู่เป็นประจำ แต่จากสภาพ การปฏิบัติการศึกษา ซึ่งทุกโรงพยาบาลมีปัญหาใกล้เคียงกัน คือจำนวนผู้ป่วยมาก จำนวนบุคลากร น้อย และยังมีขึ้นอยู่กับความเร่งด่วนในการให้บริการตามลักษณะของผู้ป่วย จึงน่าจะส่งผลให้การสอน ในคลินิกอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาตามงานในกลุ่มงานนี้พบว่า

1. การสอนผู้ป่วยและญาติอยู่ในระดับน้อย ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ วาสนา เลอวิทย์วรวงศ์ (2527) ที่พบว่า บทบาทของพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าฝ่ายมีบทบาท น้อยในด้านการสนับสนุนงานสุศึกษา

ทั้งนี้เนื่องจากหน้าที่ของโรงพยาบาลคือ การจัดบริการด้านการรักษาพยาบาล ให้แก่ผู้ป่วย การให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลจึง เน้นความสำคัญในการรักษาโรค การ บริการของโรงพยาบาลจึง ได้รับการสนับสนุนมุ่งไปที่การเจ็บป่วยเฉพาะ โรคของผู้ป่วยมากกว่าการ คำเนิน เพื่อการมีสุขภาพดี (สุรีย์ จันทรมลีย์, 2528) ทำให้การส่งเสริมสุขภาพมีการให้บริการ น้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข (2514) ที่พบว่า พยาบาลใช้เวลาส่วน น้อยในการดูแลผู้ป่วยตามความต้องการด้านร่างกาย และน้อยมากในการตอบสนองความต้องการ ทางด้านจิตใจของผู้ป่วยและญาติ และน้อยมากที่สุดคือ การให้สุศึกษาแก่ผู้ป่วย และสอดคล้องกับ

การศึกษาของ สุวดี ศรีเสณวัตติ (2524) ที่พบว่า การปฏิบัติกิจกรรมด้านการสอน การให้คำแนะนำ อยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของ อัมไพ ยุติธรรม (2526) ที่พบว่า ผู้ป่วยให้คะแนนเฉลี่ยคุณภาพค่อนข้างต่ำ เกี่ยวกับการสอนให้คำแนะนำความรู้เรื่องโรค และการศึกษาที่ได้รับ รวมถึงการปฏิบัติตนของผู้ป่วย แต่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้จัดสนับสนุน โดยจัดเวลาเพื่อใช้ในการสอนผู้ป่วย (Beuno, 1978) เป็นผู้พัฒนาระบบการสอน และออกแบบเกี่ยวกับการบริหาร กำหนดระบบมาตรฐานเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติและความร่วมมือในการสอนผู้ป่วยและญาติ โดยกำหนดแผนและเป้าหมาย และกำหนดเรื่อง (area) ที่ใช้สอน การมอบหมายงานหรือการใช้บุคคลที่เหมาะสมกับความสามารถ และการประเมินผล (Redman, 1962 ; 1981) ซึ่งในการศึกษาเน้นการกระทำที่เป็นระบบมาใช้ในการจัดการสอนผู้ป่วยและญาติ แต่จากการศึกษาพบว่า มีการจัดระบบเพื่อการสอนผู้ป่วยและญาติในหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย จึงส่งผลให้สรุปได้ว่า การสอนผู้ป่วยและญาติมีการจัดการอยู่ในระดับน้อย

2. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์ถึงกิจกรรมเป็นรายข้อ จะเห็นได้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนการสอนทางด้านการศึกษาพยาบาล คือ จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้ มีเพียงพอ กระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาลประจำการเป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักศึกษาในการปฏิบัติการพยาบาล มีการจัดการอยู่ในระดับมาก ซึ่งการกระทำดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของการจัดสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยที่เอื้ออำนวยต่อการศึกษาพยาบาล เป็นตัวอย่างในฐานะผู้ปฏิบัติวิชาชีพ (วิเชียร ทวีลาภ, 2521) แต่ความร่วมมือในการจัดให้มีการสอน ให้คำแนะนำ แนะนำแนวทางช่วยเหลือในขณะปฏิบัติงานยังมีการจัดการระดับปานกลาง และพิจารณาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งมีการปฏิบัติที่แตกต่างกัน มองเห็นได้ถึงทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายการบริการพยาบาลยังแยกกันอยู่

ทั้งนี้ น่าจะเกิดจากนโยบายที่มีการแยกกันระหว่างฝ่ายการศึกษาพยาบาล และฝ่ายการบริการพยาบาล ทำให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมองบทบาทนี้ว่าเป็นความรับผิดชอบของอาจารย์พยาบาลมากกว่า ทั้งยังส่งผลให้เกิดช่องว่างระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายการบริการพยาบาล ได้แก่ การขาดความเข้าใจในบทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการในการจัดประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติ การร่วมรับผิดชอบในการสอนและปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีของนักศึกษา การขาดความเข้าใจในบทบาทของอาจารย์ที่ต้องร่วมรับผิดชอบในการบริการผู้ป่วย ต่างคนต่างทำหน้าที่ของตน ขาดการยอมรับและใช้แหล่งความรู้จากกันและกัน (วิเชียร ทวีลาภ, 2522) ขณะนี้เทศนักศึกษาพยาบาล บทบาทส่วนใหญ่เป็นของอาจารย์พยาบาลเป็นผู้จัดการสอนในคลินิก และนิเทศการปฏิบัติในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล (พนอพรรณ สุรสิทธิ์, 2519)

อาจารย์พยาบาลเป็นผู้วางแผนการนิเทศการฝึกภาคปฏิบัติ (พวงเพ็ญ ชุณหปราณ, 2519) จากการกระทำดังกล่าวทำให้มองได้ชัดว่า ต่างคนต่างทำหน้าที่ของตนเอง ความร่วมมือระหว่างฝ่ายการบริการพยาบาล และฝ่ายการศึกษาอยู่ในระดับน้อย (นงนาฏ จงธรรมานุรักษ์, 2525) และจากการวิจัยของ บุชบา สมร่าง (2529) ถึงลักษณะการนิเทศนักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติ พบว่าการวางแผนการนิเทศการฝึกภาคปฏิบัติ ผู้ปฏิบัติคือ อาจารย์พยาบาล ร้อยละ 76.33 และวางแผนร่วมกับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ เพียงร้อยละ 32.93 การนิเทศการฝึกภาคปฏิบัติของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีเพียงร้อยละ 76.34 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความรู้แก่นักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติ ร้อยละ 68.46 และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินผลการปฏิบัติของนักศึกษา เพียงร้อยละ 75.63 จากระดับการปฏิบัติของการวิจัย จึงน่าจะกล่าวได้ว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แก่นักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

ง. การจัดกิจกรรมทางวิชาการ ซึ่งเป็นกิจกรรมในการพัฒนาบุคลากรมีการจัดการอยู่ในระดับน้อย ผลการวิจัยได้ผลใกล้เคียงกับ จารุวรรณ เสวการรณ (2518) ที่พบว่า กิจกรรมที่ช่วยให้ก้าวหน้าทางวิชาชีพ และก้าวหน้าทางวิชาการอยู่ในระดับน้อย เช่น โอกาสที่จะไปฟังการประชุมทางวิชาการน้อยมาก พยาบาลไม่ค่อยได้รับการสนับสนุนให้ไปศึกษาหรือดูงาน การปฏิบัติงานในหน่วยงานมีโอกาสนำหน้างานอาชีพน้อยกว่าอาชีพอื่น และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ รัตนา สุขบริดี (2528) ที่พบว่า การพัฒนาทางด้านวิชาการของอาจารย์อยู่ในระดับต่ำ และยังใกล้เคียงกับ นงลักษณ์ พงศ์พิสุทธิ (2522) ที่พบว่า ปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่สนับสนุนเจ้าหน้าที่ให้มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ และผลการวิจัยของ อารมณ วุฒิพกษ์ (2523) ที่พบว่า พยาบาลโดยส่วนรวมเคยได้รับการศึกษาเพิ่มเติมเพียงร้อยละ 45.9 และไม่เคยได้รับการศึกษาเพิ่มเติมถึงร้อยละ 54.1 จากผลการวิจัยจึงพอจะมองเห็นได้ถึงแนวทางการปฏิบัติด้านการพัฒนาบุคลากรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย แต่ อารมณ วุฒิพกษ์ ยังพบว่า สิ่งจูงใจเพื่อสนับสนุนให้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ คือ ทางโรงพยาบาลได้จัดประชุมวิชาการทางพยาบาลในโรงพยาบาล ผลการวิจัยเป็นการศึกษาในระดับโรงพยาบาลศูนย์ และตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่ก็ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเทียบได้กับโรงพยาบาลศูนย์ (ตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป - 1000 เตียง) จึงพอจะกล่าวได้ว่า กิจกรรมการพัฒนาบุคลากรเป็นในลักษณะของหน่วยพัฒนาบุคลากร แผนกการพยาบาลและทางโรงพยาบาลจัดขึ้นเป็นส่วนใหญ่ แต่การจัดในระดับหอผู้ป่วยยังมีน้อย อีกทั้งในการพัฒนาบุคลากรยังขึ้นอยู่กับนโยบายการบริหารงานของโรงพยาบาล และฝ่ายบริการพยาบาล และยังขึ้นอยู่กับปรัชญาความเชื่อของผู้บริหารในการพัฒนา

บุคลากรอีกด้วย (เทพพนม เมืองแมน และ สว่าง สุวรรณ, 2529) จากปัจจัยดังกล่าวจึงน่าจะส่งผลให้การจัด กิจกรรมทางวิชาการในหอผู้ป่วยมีการจัดการอยู่ในระดับน้อย ทั้งที่การพัฒนาบุคลากรเป็นกิจกรรมที่อยู่ในความรับผิดชอบโดยตรงของหัวหน้างานที่จะต้องคอยเอาใจใส่จัด และส่งเสริมให้มีการพัฒนาโดยทั่วถึงกัน และติดต่อกันอย่างสม่ำเสมอ (สมพงษ์ เกษมลิน, 2513) เมื่อพิจารณาตามงานในกลุ่มงานนี้ พบว่า

1. การประชุมปรึกษา มีการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาตามกิจกรรมการจัดกิจกรรมทางวิชาการ (ตารางที่ 14) พบว่า ส่วนใหญ่ในแต่ละกิจกรรมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง คือ การประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาล (Pre-Conference) และการจัดประชุมปรึกษาหลังให้การพยาบาล (Post-Conference) มีการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีบางกิจกรรมคือ การจัดให้มีการอภิปรายปัญหาเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมทางวิชาการ และจัดให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีการศึกษาผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (Case Study) และทำรายงานสิ่งที่ศึกษาอยู่ในระดับน้อย ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากการประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาล และการประชุมปรึกษาหลังให้การพยาบาล เป็นงานที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องทำอยู่เป็นประจำ แต่ลักษณะการทำเป็นเพียงการแลกเปลี่ยนข้อมูลกันมากกว่าที่จะใช้เพื่อเสริมความรู้หรือนำประเด็นปัญหามาอภิปรายโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหา ซึ่งในการจัดประชุมปรึกษาที่จะให้ได้ผลจะต้องมีการจัดเตรียมเวลาและแผนการดำเนินการ (Douglass and Bovis, 1972) จึงทำให้มองว่า การประชุมปรึกษาเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้เวลา แต่สภาพการปฏิบัติงานส่วนใหญ่มักจะมีปริมาณผู้ป่วยมาก และจำนวนบุคลากรน้อย พยาบาลต้องทำงานมากเกินไป (Workload) ทำงานหนักและลักษณะงานไม่อิสระ ทำให้การทำงานมุ่งเพื่อทำงานเสร็จ จึงทำให้ไม่มีเวลาในการหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อนำมาอภิปรายร่วมกัน การปฏิบัติจึงมีลักษณะแก้ปัญหาไปวันมากกว่า และทำให้โอกาสศึกษาผู้ป่วยเฉพาะรายได้น้อยเช่นกัน และทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยขาดเทคนิคการจูงใจ หรือนำหลักการของการเปลี่ยนแปลงมาใช้ในการจัดการเพื่อให้เกิดกิจกรรมต่าง ๆ ในหอผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่ประสบการณ์ในการบริหารงานต่ำกว่า 1-5 ปี เป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุน้อย จึงเป็นพยาบาลที่จบการศึกษาจากสถาบันการศึกษามัธยมต้น ดังนั้นพวกนี้จึงมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ทำงานใหม่ ๆ มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความสนใจ หมั่นศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้น และต้องการแสดงออกทั้งทางด้านความรู้ความสามารถตามทฤษฎีที่ตนได้เรียนมาจากสถาบันการศึกษาให้สอดคล้องกับการพยาบาลจริง และเกิดผลดีต่อผู้ป่วย แต่ กลุ่มตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่มีอายุ 36-42 ปี (ตารางที่ 5) ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนกลางจะ

ย่างเข้าสู่วัยกลางคน เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงฐานะทางสังคมและ เศรษฐกิจส่วนตัว ซึ่งมีผลกระทบต่องานได้ แม้ว่าสมองของวัยนี้อยู่ในขีดสูง แต่ประสิทธิภาพการทำงานอาจลดลง (สมบูรณ์ ศาลยาชีวิน, 2522) จึงน่าจะมีผลให้การจัดการประชุมปรึกษา และการจัดประชุมสัมมนา มีการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง จากประเด็นดังกล่าว จึงน่าจะศึกษาเพิ่มเติมถึงสถานภาพสมรส หรือ ภาวะอื่น ๆ ที่จะมีผลกระทบต่อการจัดการงานวิชาการ

2. การประชุม/สัมมนาทางวิชาการ อยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิจัย สอดคล้องกับ รัตนา สุขปรดี (2528) ที่พบว่า การประชุมสัมมนา และการบรรยายทางวิชาการมีการพัฒนากิจกรรมด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อารมณ วุฒิพฤษ (2523) ที่พบว่า กิจกรรมที่จัดให้พยาบาลพัฒนาตนเอง คือ การประชุมทางวิชาการที่ทางโรงพยาบาลจัดให้ ทั้งนี้อาจเนื่องจากนโยบายของแผนกการพยาบาลที่เน้นการจัดในระดับแผนก แต่มีการดึงผู้ป่วยเข้ามาร่วมมากกว่าที่จะเป็นหัวหน้าหรือผู้ป่วยเป็นผู้จัดขึ้นเอง จากการศึกษาปฏิบัติกิจกรรมด้านนี้จึงทำให้พยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยเข้าใจว่า การประชุม/สัมมนาทางวิชาการไม่ใช่เป็นการจัดกิจกรรมทางวิชาการในระดับของผู้ป่วย และจากกิจกรรมดังกล่าวทำให้พยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยมองว่างานวิชาการเป็นงานที่ต้องใช้เวลา ซึ่งถ้ามีกิจกรรมเช่นนี้บ่อยครั้ง จะทำให้การบริการพยาบาลลดน้อยลง จึงส่งผลต่อความสนใจ และการปฏิบัติงานด้านวิชาการ และมองว่าขัดแย้งกับบทบาทวิชาชีพซึ่งควรจะ เน้นการบริการมากกว่า จากความขัดแย้ง และความไม่ชัดเจนในบทบาทมีอิทธิพลอย่างมากต่อความเข้าใจจากการรับรู้ และพฤติกรรมที่แสดงออก (ธงชัย สันติวงษ์ และ ชัยยศ สันติวงศ์, 2526.) จากปัจจัยดังกล่าว จึงน่าจะส่งผลให้การประชุม/สัมมนาทางวิชาการมีการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง

แต่เพื่อจะส่งเสริมให้มีกิจกรรมข้างต้นดังกล่าว จะต้องให้พยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยเข้าใจตรงกันก่อนถึงความหมายและขอบเขตงานด้านวิชาการ และกิจกรรมทางวิชาการที่จัดควรเหมาะสมกับบทบาทในสภาพที่เป็นจริง โดยทำในลักษณะงานบริการการควบคู่ไปกับวิชาการ นั่นคือ นำ ทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติกรรพยาบาลและการกระทำดังกล่าวเกิดประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติได้อย่างไร

3. การค้นคว้า วิจัย และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ การจัดการอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณากิจกรรมเป็นรายข้อ พบว่าการค้นคว้า (ตารางที่ 14) จัดให้มีมุมวิชาการ โดยจัดหาตำราหรือเอกสารทางวิชาการ และการวิจัยทั้งภาษาไทยหรือภาษาต่างประเทศสำหรับบุคลากรานหรือผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง การส่งเสริมการทำวิจัย และการนำผลการ วิจัยมา

ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล (ตารางที่ 13-14) อยู่ในระดับน้อย ส่วนการจัดทำคู่มือ การปฏิบัติการพยาบาล การกระตุ้นให้เขียนบทความทางวิชาการ การจัดทำมีการสนทนาทาง วิชาการ พหุคูณแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้ทั่วไป ผลการวิจัย และจากการอ่านวารสารประจำเดือน ในปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล อยู่ในระดับน้อย ผู้วิจัยขออภิปรายแต่ละเรื่องตาม ลำดับดังนี้ การวิจัย การค้นคว้า และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ

การส่งเสริมให้มีการทำวิจัย และนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ การพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า มีการทำวิจัยในหอผู้ป่วยน้อย ผลการวิจัยสอดคล้องกับ อรพินท์ กุลประภา (2524) และการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในระดับน้อย ผลการวิจัยสอดคล้อง กับ พรศิริ เขียวสกุล (2524) และทวีป อภิสัทธ์ (2521) ที่พบว่า การนำผลการวิจัยไปประยุกต์ ใช้ในหอผู้ป่วย ทั้งนี้อาจเนื่องจากเมื่อจบการศึกษาหรือจบการอบรมมาแล้วส่วนใหญ่มักไม่ได้สนใจทำวิจัย จึงทำให้ความรู้จากการศึกษาขาดการฝึกฝนอย่างต่อเนื่อง เมื่อนานไปทำให้เกิดความไม่สนใจ และคิดว่าตนมีความรู้ด้านนี้ไม่เพียงพอ ซึ่งเห็นได้จากปัญหาและอุปสรรคที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ถึงร้อยละ 57.9 ตอบว่า ยังขาดความรู้ทางด้านการศึกษาวิจัยและสถิติที่สามารถจะลงมือทำวิจัยได้ ตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่อธิบายคล้ายคลึงกันว่า การอบรมเรื่องการวิจัยเป็นเพียงการให้ ความรู้ แต่ไม่สามารถจะนำไปสู่การทำวิจัยได้ ขาดที่ปรึกษาทางด้านการศึกษาวิจัยเมื่อต้องการคำอธิบาย มักจะ ไม่ได้รับความกระจ่าง บางส่วนยอมรับการวิจัยและต้องการทำวิจัยแต่ไม่มีโอกาสหรือขาด โอกาสในการทำ และมึงานต้องรับผิดชอบมาก ไม่มีเวลาศึกษาและสรุปผลการวิจัย ปัญหาของ การวิจัย และผลของการวิจัยไม่ตรงกับความต้องการนำมาใช้ไม่ได้กับสภาพที่เป็นจริง ซึ่งปัญหาที่ เกิดขึ้นสอดคล้องกับข้อค้นพบของ ทวีป อภิสัทธ์ (2521) และข้อสรุปของ อารัง ชูทัน และคณะ (2531) ในเรื่องการนำผลการวิจัยไปใช้ นอกจากนี้บางส่วนมีความคิดเห็นว่ามีไม่มีความจำเป็นที่ ต้องทำวิจัยและไม่เห็นความสำคัญของการทำวิจัย นอกจากนี้จากปัญหาและอุปสรรคยังพบว่าขาด การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาในการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย และจัดหาทุนเพื่อสนับสนุนการทำ วิจัย ซึ่งปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการทำวิจัย (ชุตีมา ปัญญาพินิจนุกร, 2529) จากข้อค้น พบดังกล่าว ทำให้นักมองเห็นถึงแนวทางที่จะใช้ส่งเสริมและทราบถึงอุปสรรคในการทำวิจัยในหอผู้ป่วย และทำให้นักมองเห็นว่าด้านการศึกษาวิจัยยังไม่ก้าวหน้าหรือยังอยู่กับที่ ดังจะ เห็นจากผลการวิจัยซึ่ง ไม่แตกต่าง กับเมื่อ 10 ปีที่แล้ว ปัญหาที่มีอยู่ก็ไม่ได้รับการแก้ไข ผู้บริหารจึงตระหนักถึงปัญหาเหล่านี้เพื่อจะนำ ไปสู่แนวทางในการส่งเสริมให้มีการทำวิจัยในหอผู้ป่วยต่อไป

การค้นคว้ามีการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาล เห็นความสำคัญของการพัฒนาตนเอง และเป็นกิจกรรมที่สามารถทำได้และมีโอกาสทำได้มากกว่า กิจกรรมอื่น ๆ

ส่วนการจัดทำคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล มีการจัดการอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้ อาจเนื่องจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยยังขาดทักษะในการเขียน ซึ่งในการเขียนคู่มือการปฏิบัติจะต้องใช้แนวคิดและทฤษฎี ซึ่งต้องใช้ทั้งตำราภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ และความสามารถในการเขียน แต่จากปัญหาและอุปสรรค พบว่า ปัญหาจากตัวพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเอง คือ ความสามารถในการอ่านเอกสารทางวิชาการภาษาต่างประเทศ เป็นปัญหามากที่สุด ร้อยละ 37.8 และขาดความสามารถในการเขียนบทความทางวิชาการ (ด้านการเขียน) เป็นอันดับสาม ร้อยละ 63.5 จากปัจจัยดังกล่าวจึงน่าจะทำให้การจัดทำคู่มือ และกระตุ้นให้เขียนบทความทางวิชาการอยู่ในระดับน้อย

ตอนที่ 2 ขั้นตอนการจัดการตามกระบวนการจัดการ

ก. เมื่อเปรียบเทียบการจัดการแต่ละขั้นตอน ด้านการวางแผนในทงงานวิชาการ ในหอผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับปราโมทย์ จิตบรรจง (2522) ที่พบว่า ทักษะของครูที่มีต่อการวางแผนของครูใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมพงษ์ ศิริเขต (2533) ที่พบว่าการบริหารในชั้นการวางแผนอยู่ในระดับปานกลาง จากการวิเคราะห์กิจกรรมรายข้อ พบว่า ในการวางแผนได้กำหนดแผนการปฏิบัติงานไว้ชัดเจน กำหนดวัตถุประสงค์/เป้าหมายของแต่ละงาน กำหนดขอบเขต และวิธีดำเนินงานของแต่ละงานวิชาการ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2517) ที่พบว่า ในการวางแผน คณะครูอาจารย์ในโรงเรียนจะร่วมกันวางแผนงานที่เป็นโครงการ มีวัตถุประสงค์ที่แน่นอน สามารถนำไปปฏิบัติได้ สอดคล้องกับนโยบายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน แต่เมื่อพิจารณาการวางแผนงานวิชาการในหอผู้ป่วย พบว่า การกำหนดเป็นแผนปฏิบัติ กำหนดขอบเขตแต่ละกิจกรรมทางวิชาการและวิธีการปฏิบัติโดยยึดตามวัตถุประสงค์ กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของแต่ละกิจกรรมทางวิชาการ กำหนดวิธีการประเมินผลและเกณฑ์การประเมินผล อยู่ในระดับน้อยทั้งสามกลุ่มงาน จากผลการวิจัยนี้แสดงว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดงานวิชาการอย่างมีแผนแล้ว แต่ยังไม่ทำได้ถึงขนาดกำหนดแผนเป็นลายลักษณ์อักษร กำหนดวัตถุประสงค์ของแผนงานไว้ชัดเจน และไม่อาจกำหนด

ผู้รับผิดชอบตามแผนได้เหมาะสม ทั้งใช้ข้อมูลประกอบการวางแผนอยู่ในระดับปานกลาง และ ไม่อาจกำหนดขั้นตอนในการปฏิบัติงานที่สามารถนำไปปฏิบัติได้รัดกุม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยขาดความชำนาญในการเขียนแผนปฏิบัติหรือขาดการวางแผนที่ดี ซึ่งเห็นได้จากการตอบปัญหาและอุปสรรคพบว่า มีความรู้ในเรื่องการวางแผนแต่ขาดการวางแผนที่ดี จากกระบวนการวางแผนได้ปฏิบัติงานแต่ละขั้นตอนไม่เท่ากันคือ มีการกำหนดแผนที่จะนำไปสู่การปฏิบัติแต่ไม่มีแนวทางการประเมินผลและติดตามผลในงานที่ได้กำหนดให้ปฏิบัติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยขาดความรู้ในด้านการติดตามและประเมินผล ซึ่งตรงกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากตัวพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเองที่ยังขาดการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานวิชาการสูง เป็นอันดับสองของปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากตัวพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเอง ถึงร้อยละ 65.9 (ตารางที่ 42) และจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างประชากรให้ความเห็นที่คล้ายคลึงกันว่า ไม่ได้ติดตามทุกครั้ง ส่วนใหญ่ไม่ได้ติดตาม และในแง่คุณภาพคือหลังจากให้ความรู้ไปแล้วการติดตามไม่ทราบว่าจะติดตามหรือประเมินผลอย่างไรนอกจากดูการปฏิบัติงาน และอาจเนื่องจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยยังไม่เห็นความสำคัญของการติดตามและประเมินผล หรืออาจเป็นเพราะยังไม่เข้าใจบทบาททางด้านนี้ อย่างเพียงพอ จากปัจจัยดังกล่าวจึงน่าจะส่งผลให้การวางแผนอยู่ในระดับปานกลาง จึงน่าจะเป็นการดีถ้าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสนใจและศึกษาหาความรู้ในเรื่องนี้ให้มากขึ้น

ข. ด้านการจัดระบบงาน จากผลการวิจัยพบว่า ด้านการจัดระบบงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปฐมพยาบาล และการสอนในคลินิก อยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิจัยสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ประดิษฐ์ ระสิตานนท์ (2531) ที่พบว่า ในกระบวนการบริหารของครูใหญ่ในด้านการจัดระบบงานอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมพงศ์ ศิริเชต (2528) ที่พบว่า การปฏิบัติงานของผู้บริหารในด้านการจัดระบบงาน อยู่ในระดับปานกลาง เช่นกัน เมื่อพิจารณากิจกรรมเป็นรายชื่อของการปฐมพยาบาล (ตารางที่ 10) พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คือ มีการมอบหมายงานและความรับผิดชอบให้แก่บุคลากรในหอผู้ป่วยแต่ละคนได้อย่างเหมาะสมในการจัดการปฐมพยาบาล ผลการวิจัยสอดคล้องกับ สลักพันธ์ มีชูทรัพย์ (2517) ที่พบว่า ในการจัดระบบงานมีการมอบหมายงานและความรับผิดชอบได้เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละบุคคล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหลักของการกำหนดอำนาจหน้าที่ภายในหน่วยงานเป็นการกระจายอำนาจให้ผู้ปฏิบัติมีโอกาสรับผิดชอบมากที่สุด จึงมีการมอบหมายให้แต่ละคนรับผิดชอบ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดหลักที่ว่า Put the right man on the right job แต่ในสภาพการปฏิบัติจริงพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ปฐมพยาบาลด้วยตนเอง เป็นส่วนใหญ่มีการมอบหมายแก่พยาบาลประจำ

ในกรณีที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่อยู่หรือมีธุระจำเป็น การกระทำดังกล่าวไม่สอดคล้องกับหลักการ
 ประมุขที่กล่าวว่า การประมุขเป็นความรับผิดชอบของทุกคน (Traves, 1988) แต่เป็นเพียง
 ความรับผิดชอบของคนเพียงคนเดียวคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ก็มีการมอบหมายบางครั้ง จากเหตุผล
 ดังกล่าว จึงน่าจะทำให้มีระดับการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณากิจกรรมรายชื่อของการจัดระบบงานการสอนผู้ป่วยและญาติ (ตาราง
 ที่ 18) พบว่า การมอบหมายการสอนผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษร และกำหนดผู้รับผิดชอบในการสอน
 ผู้ป่วยและญาติ รวมถึงการกำหนดวิธีการสอนผู้ป่วย มีการจัดการอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้ น่าจะเป็น
 เพราะการสอนผู้ป่วยและญาติของกลุ่มตัวอย่างประชากร ส่วนใหญ่เป็นการสอนรายบุคคล เป็นการ
 สอนที่ผสมผสานหรือสอดแทรกไปในขณะที่การพยาบาล และถือได้ว่าการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ
 อนามัย เป็นบทบาทและหน้าที่ของบุคลากรทางการพยาบาลทุกคนที่จะต้องปฏิบัติเป็นประจำอยู่แล้ว
 การสอนผู้ป่วยและญาติจึงขึ้นอยู่กับบุคลากรในการจัดการสอนผู้ป่วยและญาติ ทำให้พยาบาลหัวหน้า
 หอผู้ป่วยมีบทบาทในด้านนี้น้อยลง แต่เมื่อพิจารณาอีกงานที่อยู่ในกลุ่มการสอนในคลินิก คือ การ
 จัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล พบว่าทุกกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้
 เนื่องจากโรงพยาบาลที่ศึกษาเป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นสถานที่ที่การศึกษา
 พยาบาลได้พิจารณาเห็นแล้วว่ามีความพร้อมและมีสภาพการปฏิบัติงานที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา
 พยาบาลและสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติแต่ละแห่ง จะมีลักษณะใกล้เคียงกันจึงน่าจะทำให้มีการจัดประสบการณ์
 การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายชื่อส่วนใหญ่มักมีการจัดอยู่ในระดับ
 ปานกลาง จึงน่าจะส่งผลให้การสอนในคลินิกมีการจัดการในขั้นตอนการจัดระบบงาน อยู่ในระดับ
 ปานกลาง

แต่ในการจัดกิจกรรมทางวิชาการมีการจัดระบบงานอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้ อาจ
 เป็นเพราะการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลในทุกหน่วยงานจะมีหน่วยพัฒนาบุคลากรเป็นผู้รับผิดชอบ
 และมีการรวมอำนาจไว้ กิจกรรมพัฒนาบุคลากรส่วนใหญ่จึงอยู่ในระดับแผนกพยาบาลมากกว่า
 จะเน้นในหอผู้ป่วย เพียงแต่มีการดึงหอผู้ป่วยเข้าไปมีส่วนร่วมมากกว่า และอาจเนื่องจากบทบาท
 ของผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งมีบทบาททางวิชาการใกล้เคียงกับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงทำให้เกิด
 ความสับสนในบทบาททางวิชาการได้ จากปัจจัยดังกล่าวน่าจะส่งผลให้การจัดระบบงานการจัด
 กิจกรรมทางวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง

ค. ด้านการอำนวยการ ผลการวิจัยพบว่า ในการจัดการการปฐมนิเทศและการสอนในคลินิก มีการอำนวยการอยู่ในระดับปานกลาง แต่การจัดกิจกรรมทางวิชาการมีการอำนวยการอยู่ในระดับน้อย ผลการวิจัยนี้ขัดแย้งกับผลการวิจัยของประดิษฐ์ ระลิดานนท์ (2532) ที่พบว่า ด้านการอำนวยการในกระบวนการบริหารของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา ด้านการอำนวยการอยู่ในระดับสูง และขัดแย้งกับผลการวิจัยของ พรพิทยา แก้วสามสี (2529) อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะ เน้นเฉพาะกิจกรรมการนิเทศ เช่น การให้คำแนะนำ ชี้แจง ช่วยเหลือ แต่ด้านการช่วยเหลือทางด้านทรัพยากรและมีการติดตามหลังการให้คำแนะนำปรึกษาและการนิเทศงานอยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ 11, 15, 19, 23) แม้ว่างานนิเทศงานเป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะช่วยให้ทราบถึงการปฏิบัติงานที่กำลังดำเนินอยู่ แต่ยังคงอาศัยองค์ประกอบอีกหลายอย่าง เช่น การชี้ภาวะผู้นำ การจูงใจ และการสั่งการ ซึ่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้นำองค์ประกอบดังกล่าวมาใช้น้อย จากเหตุผลดังกล่าวจึงน่าจะส่งผลให้ด้านการอำนวยการมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

ง. ด้านการควบคุม ผลการวิจัยพบว่า ระดับการจัดการด้านการควบคุมในการจัดการการปฐมนิเทศ การสอนในคลินิกอยู่ในระดับปานกลาง แต่การควบคุมการจัดกิจกรรมทางวิชาการอยู่ในระดับน้อย ผลการวิจัยบางส่วนสอดคล้องกับ สมพงษ์ ศิริเชต (2528) ที่พบว่า ด้านการประเมินผลของผู้บริหารโรงเรียนในขั้นตอนการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง แต่ผลการวิจัยขัดแย้งกับ วิชัย พางบานเย็น (2528) ที่พบว่า กระบวนการควบคุมงานของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อเปรียบเทียบด้านการควบคุมของกลุ่มงานวิชาการพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานด้านนี้น้อยกว่าด้านอื่น ๆ และในการปฏิบัติยังขาดการวัดผลการปฏิบัติ เมื่อวัดไม่ได้จึงส่งผลการประเมินผลไม่ได้ และมีการติดตามและปรับปรุงแผนอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยยังไม่เข้าใจบทบาทด้านนี้อย่างเพียงพอ ซึ่งจะเห็นได้จากปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานวิชาการในหอผู้ป่วยซึ่งเกิดจากตัวพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเอง คือ ขาดการติดตามและการประเมินผล ร้อยละ 65.9 ซึ่งเป็นปัญหาอยู่ในระดับสองของด้านนี้ และจากการสัมภาษณ์ยังพบว่าบางกิจกรรมไม่ทราบว่าควรจะติดตามอย่างไร ซึ่งการติดตามผลและปรับปรุงแผนที่เหมาะสมอยู่เสมอมีความจำเป็นและสำคัญต่อแผนที่วางไว้ (จินดาลักษณ์ วัฒนสิทธิ์, 2526) และยังช่วยให้ทราบว่าในการปฏิบัติได้รับผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่ มีประสิทธิภาพเพียงใด (สมาน แสงมะลิ, 2526) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรให้ความสำคัญ และศึกษาหาความรู้ในเรื่องนี้ให้มากขึ้น

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบ การจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย จำแนกตามคุณลักษณะของตัวแปร
พบว่า

ก. ระดับการจัดงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามอายุ โดยส่วนรวม และ เมื่อพิจารณาแต่ละกลุ่มงานวิชาการ พบว่า ไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสนับสนุนว่า อายุต่างกัน มีการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยต่างกัน ผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนดไว้ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ รัตนาดี บุญประภา (2520) ที่พบว่า หัวหน้าตึกที่มีอายุต่างกัันมีความคิดเห็นในลักษณะงานของหัวหน้าตึก ไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับ อุทุมพร สิงห์สุสาหะ (2531) ที่พบว่า พฤติกรรมการบริการด้านการสนับสนุนทางวิชาการของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ทั้งนี้ น่าจะมีสาเหตุมาจาก แต่ละหน่วยงานมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ชัดเจน จึงสามารถเป็นแนวทางการปฏิบัติสำหรับผู้ที่มาดำรงตำแหน่งใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาและอุปสรรคที่พบว่า นโยบายระบุงานด้านวิชาการไม่ชัดเจน มีเพียงร้อยละ 27.8 นอกจากนี้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่เคยได้รับการพัฒนาอย่างทั่วถึงถึงร้อยละ 84 ทำให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจในงานวิชาการ และชอบช่วยงานวิชาการ อีกทั้งการอบรมยังเป็นการช่วยให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาตนเอง มีผลทำให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าใจตรงกัน และแม้ว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์ในการบริหารงานน้อย คือต่ำกว่า 1-5 ปี เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 38.1 (ตารางที่ 5) แต่เมื่อต้องเข้ารับตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก็ต้องชวนช่วยเพื่อศึกษาแนวทางปฏิบัติงานหรือการดำเนินงานในแต่ละงาน ทั้งจากที่ได้รับการอบรม สอนงาน และได้ศึกษาจากการปฏิบัติงานของรุ่นพี่อาวุโส หรือมีการเลียนแบบจากรุ่นพี่อาวุโสหรือจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรุ่นก่อน ซึ่งเป็นธรรมชาติโดยทั่วไปของคนๆหนึ่งที่เมื่อเริ่มเข้าทำงานใหม่จะกระตือรือร้นในการทำงาน หมั่นศึกษาหาความรู้ เพื่อพัฒนางานให้ดีขึ้นอยู่เสมอ จึงน่าจะเป็นผลทำให้ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน

ข. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการบริหารงานต่างกัน โดยส่วนรวมและแต่ละงานวิชาการ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนดไว้ และผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ

ณรงค์ สุทธิภักดี (2531) ที่พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์ในการบริหารงานต่างกันมีทัศนคติต่อการบริหารงานวิชาการที่ปฏิบัติจริง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สาคร ใจพยอม (2531) ที่พบว่า พยาบาลหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนที่มีประสบการณ์ในการบริหารงานในตำแหน่งต่างกัน ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านวิชาการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับ อุทุมพร สิงห์อุตสาหะ (2530) ที่พบว่า พฤติกรรมการบริหารด้านสนับสนุนทางวิชาการของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้จะมีสาเหตุมาจากในปัจจุบันพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนมากได้ศึกษาหาความรู้ด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพตนเองอยู่เสมอ เช่น ลาศึกษาต่อ การอบรมสัมมนา และศึกษาจากเอกสารตำราต่าง ๆ ทำให้ตื่นตัวทางวิชาการ อีกทั้งในปัจจุบันผู้บริหารการพยาบาลเน้นให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยนำ คิวซี มาใช้ในหอผู้ป่วย โดยเปิดโอกาสให้บุคลากรทางการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายในการบริหารงาน และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมากขึ้น ซึ่งเสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2522) ชี้ให้เห็นว่า การเปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการตัดสินใจจะทำให้เขามีความรู้สึกเหมือนกับว่า เขามีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของหน่วยงาน และมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติหน้าที่อย่างจริงจัง และงานวิชาการเป็นกิจกรรมของกลุ่ม ย่อมจะต้องมีการประชุมปรึกษาหารือ เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหา แล้วร่วมกันจัดทำแผน โครงการ กำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงานร่วมกัน ทำให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น สร้างเสริมประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้แก่งานและกัน จึงทำให้เกิดความมุ่งมั่นในการที่จะปฏิบัติงานเพื่อจุดมุ่งหมายอันเดียวกัน ด้วยเหตุผลดังกล่าว พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการบริหารงานต่างกัน จึงมีระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จึงน่าจะประสบผลดียิ่งขึ้น หากผู้บริหารระดับสูงได้ดำเนินการฝึกอบรมบุคลากรทุกฝ่ายอย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งจัดทำเอกสารคู่มือการปฏิบัติงานที่ทันกับความเปลี่ยนแปลงทางด้านวิชาการเหมาะกับหน่วยงาน และแผนกปฏิบัติงานอย่างทั่วถึง เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และบุคลากรทางการพยาบาลได้ศึกษาหาความรู้เป็นการเพิ่มพูนประสบการณ์ในการทำงานให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ค. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาลแตกต่างกัน โดยส่วนรวมและแต่ละงานวิชาการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนดไว้ และผลการวิจัยนี้

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สาคร ใจพยอม (2531) ที่พบว่า การปฏิบัติงานด้านวิชาการของ หัวหน้าฝ่ายส่ง เสริมสุขภาพตามประสบการณ์การทำงานในอดีต ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อมรศรี เพชรราณีกร (2519) ที่พบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานครที่มีระยะเวลาการทำงานแตกต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้จะมีสาเหตุมาจากการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้เกิดความรู้ทางคลินิก เกิดทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล และเกิดการเรียนรู้ ซึ่งผลที่ได้รับ จะแตกต่างกันตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล จึงเป็นการเน้นทางด้านกาทำให้บริการ หรือความ สามารถในการปฏิบัติงานด้านบริการจากเป็นผู้ลงมือปฏิบัติ แต่เมื่อเปลี่ยนบทบาทเป็นพยาบาลหัวหน้า หอผู้ป่วยจะ เป็นผู้ชี้แนะ หรือสอนมากกว่าที่จะ เป็นผู้ปฏิบัติ ซึ่งการสอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ใต้บังคับ บัญชา เป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงมองเห็นได้ว่า ประสบการณ์ทางด้านการจัด การสอนเป็นปัจจัยเกี่ยวข้องที่สำคัญ แต่จากตัวอย่างประชากร พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคย และไม่เคยรับการอบรมทางด้านการเรียนการสอนใกล้เคียงกัน (ตารางที่ 5) และ เนื่องจาก โรงพยาบาลที่ศึกษาเป็นสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลด้วย พยาบาลฝ่ายบริการ ทุกคน จะต้องปฏิบัติเป็นแบบอย่างที่ดี มีความรู้ความสามารถในการสอน ให้คำแนะนำ แนะนำแนวทาง และ ช่วยเหลือในขณะที่นักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติงาน (จารุวรรณ เสวการณ, 2532) ทำให้พยาบาลหัวหน้า หอผู้ป่วยทุกท่านได้รับประสบการณ์จัดการเรียนการสอนจากการปฏิบัติงาน จึงน่าจะเป็นผลให้ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลแตกต่างกัน มีระดับการจัดการไม่แตกต่างกัน

ง. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ในแผนกที่แตกต่างกัน โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระดับการ จัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบแต่ละงาน พบว่า การสอนผู้ป่วยและญาติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกนั้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อทดสอบ ความแตกต่าง พบว่า แผนกสูติ-นรีเวชกรรม และแผนกกุมารเวชกรรม มีการจัดการสอนมากกว่า แผนกหอผู้ป่วยหนัก ผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่กำหนดไว้ และผลการวิจัยนี้ขัดแย้งกับผล การวิจัยของ สุชาติ เสตพันธ์ (2530) ที่พบว่า การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์ กับแผนกที่ปฏิบัติงาน สถานที่ปฏิบัติงานต่างกันมีโอกาสได้ปฏิบัติ และไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล เท่า ๆ กัน และขัดแย้งกับผลการวิจัยของ นิษฐิตา ลีนะชุนางกูร (2530) ที่พบว่า แผนกการปฏิบัติ ต่างกัน มีการใช้กระบวนการพยาบาลแตกต่างกัน ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะลักษณะงานที่ปฏิบัติโดย ท้าไขไม่แตกต่างกัน แต่ความเฉพาะของโรคทำให้จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคที่แตกต่างกัน แผนก

อายุรกรรม และแผนกศัลยกรรม เป็นแผนกที่ต้องรับผู้ป่วยทั้งระบบเฉียบพลัน และเรื้อรัง แต่วิธีการรักษาแตกต่างกัน คือ แผนกอายุรกรรมต้องรักษาและบำบัดโดยการให้ยา แต่แผนกศัลยกรรมมีการรักษาและบำบัดโดยใช้การผ่าตัดแต่ก็มีการให้ยาร่วมด้วย ลักษณะของงานจึงค่อนข้างจะคล้ายกัน และความรู้ทางคลินิกที่ใช้ก็คล้ายกัน เวลาที่ให้บริการในทั้งสองแผนกแตกต่างกันเล็กน้อย (จารุวรรณ เสวการณ, 2511) และผลจากการวิจัยของมิลเลอร์ และ เฮน (Miller and Heine, 1988) พบว่า บทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอ ผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเองในโรงพยาบาลของรัฐ ปฏิบัติงานด้านการปฐมพยาบาล และพัฒนาบุคลากรมากที่สุด ด้วยเหตุผลดังกล่าวน่าจะส่งผลให้ระดับการจัดการวิชาการในหอผู้ป่วย ได้แก่ งานปฐมพยาบาล การประชุมปรึกษา การประชุม/สัมมนาทางวิชาการ การค้นคว้า วิจัย และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ ไม่แตกต่างกัน แต่ทุกแผนกจะเป็นสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ร่วมวางแผนในการสอนนักศึกษา และหาโอกาสเพิ่มพูนประสบการณ์ต่าง ๆ ให้แก่นักศึกษา (พวงรัตน์ บุญฐานุรักษ์, 2524) ทุกแผนกจึงมีโอกาสได้จัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษา และร่วมมือกับฝ่ายการศึกษา และจากคะแนนของการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเดียวกัน จึงน่าจะเป็นผลให้การจัดการจัดการประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาลมีระดับการจัดการไม่แตกต่างกัน

แต่การจัดการการสอนผู้ป่วยและญาติ จะแตกต่างกันตามความต้องการของผู้ป่วย และความแตกต่างของแต่ละบุคคล (Barabas, 1962) และมีประสบการณ์ที่แตกต่างกันทั้งสังคมและวัฒนธรรม (Rorden, 1979) จากหลักของการสอนจึงทำให้วิธีการสอนจะต้องแตกต่างกันตามระดับของผู้รับบริการ ประกอบกับแต่ละแผนกจัดแบ่งตามลักษณะของผู้รับบริการ ประเภทของผู้รับบริการจึงเป็นตัว Classified อยู่แล้ว จากเหตุผลดังกล่าวจึงน่าจะทำให้แต่ละแผนกมีการสอนผู้ป่วยและญาติแตกต่างกัน และแผนกกุมารเวชกรรมเป็นแผนกที่จะต้องรับตั้งแต่ทารกแรกเกิดปกติ ทารกแรกเกิดติดเชื้อ จนถึงวัยรุ่นก่อน 15 ปี ในขณะที่ผู้รับบริการเป็นทารก การสอนผู้ป่วยคงจะสอนไม่ได้ จะต้องเป็นการสอนญาติเป็นส่วนใหญ่ เรื่องที่ใช้สอนก็ต้องเลือกให้เหมาะสมกับผู้รับบริการทั้งขณะเจ็บป่วยและการดูแลทั่วไป แต่ในเด็กโตที่สามารถจะพูดคุยกันได้ จะต้องสอนตัวเด็กเอง และสอนผู้ปกครองร่วมด้วย วิธีการสอนย่อมแตกต่างกัน จากลักษณะของผู้รับบริการที่ต่างกัน จึงทำให้การจัดการสอนผู้ป่วยและญาติในแผนกกุมารเวชกรรมแตกต่างกัน และแผนกสูติ-นรีเวชกรรม เป็นแผนกที่รับมารดา ก่อน และหลังคลอด ทั้งภาวะปกติ และมีภาวะแทรกซ้อน และรับโรคของผู้หญิงที่รักษาด้วยยาและการผ่าตัด จากลักษณะของผู้รับบริการพอจะจัดกลุ่มผู้รับบริการได้เป็นกลุ่มเฉพาะ เช่น มารดา ก่อนคลอด มารดา หลังคลอด มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งก่อนและ

หลังคลอด และผู้รับบริการเฉพาะทางนรีเวช เมื่อกลุ่มผู้รับบริการแตกต่างกัน การจัดการการสอน ผู้ป่วยและญาติก็ย่อมแตกต่างกัน ทั้งเรื่องที่ใช้ในการสอน และวิธีการสอนก็ย่อมแตกต่างกันตามกลุ่ม ผู้เรียน แต่แผนกหอผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยที่รับไว้จะมีลักษณะที่ไม่รู้สึกตัว และต้องเป็นที่ผู้ที่ได้รับการดูแล อย่างใกล้ชิด และห้ามญาติเฝ้า การสอนผู้ป่วยจะทำได้ในบางเรื่องและบางโอกาส ซึ่งต้อง ปรับเปลี่ยนตามสภาพของผู้ป่วย และการสอนผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นการสอนญาติ แต่ความสามารถหรือ ระดับความสามารถในการดูแลผู้รับบริการในแต่ละคนแตกต่างกัน การเตรียมการสอนและวิธี การสอนย่อมแตกต่างกัน และจากหลักของการเรียนรู้และการสอนผู้ป่วยจะต้องยึดปัญหาของผู้ป่วย ขณะนั้น หรือความต้องการของผู้ป่วย และยึดตามความแตกต่างระหว่างบุคคล (Barabas, 1962) จากเหตุผลดังกล่าวจึงน่าจะทำให้แผนกกุมารเวชกรรม แผนกสูติ-นรีเวชกรรม และแผนกหอผู้ป่วย หนัก มีการจัดการการสอนผู้ป่วยและญาติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จ. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ในสังกัดของโรงพยาบาลแตกต่างกัน โดยส่วนรวม แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาแต่ละงานวิชาการ พบว่า การประมุขพิเศษของทุกสังกัดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การจัด กิจกรรมทางวิชาการและการสอนในคลินิกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อทดสอบความ แตกต่าง พบว่า สังกัดกระทรวงมหาดไทยมีการจัดกิจกรรมทางวิชาการ (ทุกงานในกลุ่มงานนี้) มากกว่า สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และการสอนผู้ป่วยและญาติ สังกัดกระทรวงมหาดไทย มีการ จัดการมากกว่าสังกัดกระทรวงกลาโหม ส่วนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล ทุกสังกัดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ในบางส่วน ทั้งนี้ เนื่องจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้บทบาทที่แตกต่างกัน ซึ่ง มาควิส และฮุสตัน (Marquis and Husston. อ้างถึงใน ทฤษฎา บริชาสุข, 2532) ได้กล่าวไว้ว่า ระบบงาน เป็นสิ่งชี้้นำความคิดภายในองค์การ มีส่วนช่วยในการบ่งชี้บทบาท และความคาดหวังในบทบาท เฉพาะแต่ละบทบาท ซึ่งระดับของสถานภาพก็มีส่วนสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับระยะห่างระหว่างตำแหน่ง ผู้บริหารสูงสุดกับตำแหน่งนั้น ๆ นอกจากนี้แล้วสถานภาพทางตำแหน่งยังได้รับอิทธิพลจากระดับ ความรับผิดชอบ และความอิสระในการปฏิบัติงาน ทักษะ การศึกษา และความชำนาญเฉพาะของ บุคคลอีกด้วย จึงพอที่จะสรุปได้ว่าปัจจัยเหล่านี้มีส่วนในการสนับสนุนให้บทบาทของพยาบาลหัวหน้า หอผู้ป่วยในแต่ละสังกัดแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นแต่ละงานวิชาการ พบว่า

การปฐมนิเทศทุกสังกัดมีการจัดการไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากการจัดการปฐมนิเทศพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะเป็นผู้ปฐมนิเทศเองทั้งหมด และจะสอนในแต่ละเรื่อง ที่ควรทราบเกี่ยวกับการปฏิบัติงานหมดภายในวันเดียวกัน และจากนั้นก็ให้บุคลากรจบใหม่เรียนรู้ด้วยตนเอง และจากรุ่นพี่อาวุโส เมื่อพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีฐานะจำเป็นก็มอบหมายให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่แทน แต่บางครั้งก็มอบหมายเฉพาะหน้าที่ให้แก่บุคลากร เช่น การปฐมนิเทศอุปกรณ์เครื่องใช้ในหอผู้ป่วย โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะพูดประเด็นหลักเองเป็นส่วนใหญ่ เมื่อพิจารณา ระดับการจัดการแต่ละกิจกรรมของการปฐมนิเทศ (ตารางที่ 25-28) พบว่า แต่ละกลุ่มอายุมีการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง จึงพอจะกล่าวได้ว่า ส่วนใหญ่จะคล้ายกันหรือใกล้เคียงกัน จึงน่าจะเป็นผลให้ระดับการจัดการการปฐมนิเทศในแต่ละสังกัดไม่แตกต่างกัน

การจัดกิจกรรมทางวิชาการ สังกัดกระทรวงมหาดไทย มีการจัดกิจกรรมทางวิชาการมากกว่าสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และสังกัดกระทรวงกลาโหม ทั้งนี้เนื่องจากค่าเฉลี่ยของการจัดกิจกรรมทางวิชาการของสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และกระทรวงกลาโหม (ตารางที่ 8) มีค่าเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกัน และอยู่ในระดับเดียวกัน คือ ระดับน้อย ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.33-2.34 และจากตารางที่ 25-28 เมื่อพิจารณาตามคุณลักษณะของตัวอย่างประชากร ทั้งสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และสังกัดกระทรวงกลาโหม มีระดับการจัดการอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน คือ ระดับน้อย

การสอนผู้ป่วยและญาติ สังกัดกระทรวงมหาดไทยมีการจัดการมากกว่าสังกัดกระทรวงกลาโหม ทั้งนี้เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 8 ทั้งสามสังกัด คือ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดกระทรวงมหาดไทย มีค่าเฉลี่ยไม่แตกต่างกันเมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ สังกัดกระทรวงกลาโหม มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าทุกสังกัด จึงทำให้มีค่าเฉลี่ยที่แตกต่างกัน

ส่วนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล ทุกสังกัดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน คือ ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.93-3.30 และอาจเนื่องจากทุกโรงพยาบาลที่ตัวอย่างประชากรปฏิบัติงานเป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ ที่ฝ่ายการศึกษาได้เลือกแล้วว่าเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ จึงทำให้ลักษณะของการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การจัดระบบและการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน

ซึ่งผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับแนวคิดของบลาวน์ (Blau, 1973) ที่ว่า งานวิชาการขึ้นอยู่กับชนิดและขนาดขององค์การ และความเชื่อพื้นฐาน ทั้งนี้อาจเนื่องจากตัวอย่างประชากรที่ใช้ศึกษาปฏิบัติงานานองค์การที่มีจุดมุ่งหมายเดียวกัน นโยบายที่ใช้ก็ใกล้เคียงกัน ลักษณะของ

องค์การก็คล้ายคลึงกัน และส่วนใหญ่อุบัติการณ์ขององค์การขนาดใหญ่ จากเหตุผลดังกล่าวจึงน่าจะส่งผลให้การจัดการงานวิชาการมีลักษณะคล้ายคลึงกัน แต่ต่างกันที่ระดับการปฏิบัติตามนโยบายของแต่ละองค์การ

ฉ. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีขนาดต่างกัน โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อพิจารณาเป็นแต่ละงานวิชาการ ปรากฏว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลการวิจัยสอดคล้องกับ ไพโรจน์ ชูชัย (2531) ที่พบว่า ระดับการปฏิบัติงานวิชาการของผู้บริหารโรงเรียนที่ปฏิบัติจริงตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนทั้งโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะว่า กลุ่มตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (ร้อยละ 77) ทุกโรงพยาบาลจะต้องปฏิบัติตามเหมือนกันตามนโยบายสาธารณสุขแห่งชาติ และนโยบายของโรงพยาบาลมักเน้นทางบริการมากกว่า ประกอบกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่แต่ละแห่งต่างก็มีการผลัดเปลี่ยนกันจัดประชุมทางวิชาการ/สัมมนาทางวิชาการทั้งในด้านการบริหาร การพัฒนาบุคลากร คุณภาพการพยาบาล จากการพบปะพูดคุยกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ทำให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทราบแนวทางในการปฏิบัติ และทราบขอบข่ายของการปฏิบัติงานวิชาการ และนำไปสู่การปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ จากเหตุผลดังกล่าวจึงน่าจะทำให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดต่างกัน มีทัศนะต่อการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับข้อสรุปของ นิโรธ งามสิน (2523) ที่ว่า ผู้บริหารโรงเรียนที่มีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบอย่างเดียวกัน แสดงความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับ นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์ (2524) ที่กล่าวว่า การรับรู้ของบุคคลในระดับเดียวกันไม่แตกต่างกัน จากเหตุผลดังกล่าวจึงน่าจะทำให้ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ช. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรม จำแนกเป็นการได้รับการอบรมทางด้านการจัดการ/บริหาร และการได้รับการอบรมทางด้านการจัดการเรียนการสอน พบว่า

1. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการอบรมทางด้านการจัดการ/บริหารแตกต่างกัน ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย โดยส่วนรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบงานวิชาการในแต่ละงาน ปรากฏว่า การปฐมนิเทศ และการสอนผู้ป่วยและญาติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกนั้นไม่แตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยไม่ตอบสนองกับสมมติฐานที่กำหนดไว้ แต่ผลการวิจัยสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ดวงทิพย์ พงษ์สมุทร (2531) ที่พบว่า การได้รับการอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน แต่ผลของความพึงพอใจในด้านการฝึกอบรมสามารถทำนายผลการปฏิบัติงานได้ (พรพรรณ ทรัพย์ไพฑูริย์กิจ, 2530) และ เมื่อพิจารณาหลักสูตรที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเคยได้รับการอบรมทางด้านการจัดการ/บริหาร ส่วนใหญ่เป็นหลักสูตรที่เน้นการบริหารจัดการ และการบริการ เมื่อพิจารณาจากลักษณะงานของการปฐมนิเทศ และการสอนผู้ป่วยและญาติโดยทั่วไปจะเข้าใจว่าเป็นงานเกี่ยวกับงานบริการ โดยที่การปฐมนิเทศเป็นการเตรียมบุคลากรเพื่อให้บริการ และการสอนผู้ป่วยและญาติเป็นงานบริการ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้กิจกรรมการปฐมนิเทศ ต่างกันกับพยาบาลประจำการ (กนิษฐา ธนศิลป์, 2529) ประกอบกับในแต่ละหน่วยงานมีงานบริการเป็นหลัก การนำผลการอบรมไปใช้จึง เน้นการเตรียมบุคลากรเพื่อให้บริการมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับที่ แบเรท (Barette, 1962) ได้กล่าวว่า การเตรียมบุคลากรดูแลผู้ป่วย เป็นจุดเน้นในการจัดการทางการพยาบาล และเป็นจุดมุ่งหมายของตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จากเหตุผลดังกล่าวทำให้ระดับการจัดการงานปฐมนิเทศ และการสอนผู้ป่วยและญาติ แตกต่างกันในแต่ละหน่วยงาน และจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การจัดการงานการจัดกิจกรรมทางวิชาการ ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยในแต่ละกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับเดียวกัน จึงน่าจะทำให้การจัดการงานการจัดกิจกรรมทางวิชาการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมทางด้านการเรียนการสอน แตกต่างกัน ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยโดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาแต่ละงานวิชาการ พบว่า การประชุมปรึกษา การประชุม/สัมมนาทางวิชาการ การค้นคว้า วิจัย และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การปฐมนิเทศ และการสอนผู้ป่วยและญาติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะว่า เมื่อพิจารณางานวิชาการในหอผู้ป่วยที่มีระดับการจัดการแตกต่างกัน แต่ละงานวิชาการเป็นกิจกรรมที่กระทำเพื่อให้ความรู้หรือเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ การจัด กิจกรรมจะต้องใช้หลักของการเรียนรู้ และมีการจัดระบบของการสอนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ และทั้งหมดเป็นหลักสูตรที่มีในการอบรมทางด้านการเรียนการสอนแต่ละครั้ง และบางหลักสูตรเปิดโอกาสให้ทดลองปฏิบัติ (กศ.บ.) จากเหตุผลดังกล่าวทำให้

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์ทางการจัดการเรียนต่างกัน จึงทำให้ผู้ที่เคยได้รับการอบรมมองเห็นกระบวนการทำในแต่ละกิจกรรมทางวิชาการมากกว่า และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวนมากที่เคยได้รับการอบรม (ตารางที่ 5) จากเหตุผลดังกล่าวจึงน่าจะทำให้ระดับการจัดการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ซ. ระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยที่มีลักษณะความเป็นผู้นำแตกต่างกัน โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบงานวิชาการในแต่ละงาน ปรากฏว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกงานเช่นเดียวกัน ผลการวิจัยไม่ตอบสนองต่อสมมติฐานที่กำหนดไว้ และผลการวิจัยขัดแย้งกับผลการวิจัยของอุทุมพร สิงห์อุสาหะ (2531) ที่พบว่า ลักษณะความเป็นผู้นำของพยาบาลหัวหน้าฝ่ายมีความแตกต่างกันตามปริมาณงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้งนี้ น่าจะเป็นผลมาจากตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่มีลักษณะความเป็นผู้นำคล้ายคลึงกัน คือ แบบมุ่งคน และในการที่จะเลือกใช้แบบใดของการนำ ยังขึ้นอยู่กับลักษณะผู้ตาม และคุณลักษณะของงานที่จะต้องปฏิบัติ (สมาใจ วินิจกุล, 2531) ซึ่งเมื่อพิจารณาตามกิจกรรมหรืองานที่ต้องปฏิบัติ คือการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย ตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่มีแนวคิดใกล้เคียงกัน เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย จึงน่าจะทำให้กระบวนการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่เคยอบรมด้านการจัดการ/บริหาร ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับแนวปฏิบัติ และนำมาใช้ได้อย่างเหมาะสม จากเหตุผลดังกล่าวจึงน่าจะทำให้การจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานวิชาการในหอผู้ป่วย

ก. จากผลสรุปปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานวิชาการในหอผู้ป่วย ผลการวิจัยสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรพันธ์ กุลประภา (2524) ที่พบว่า ในการจัดกิจกรรมทางวิชาการยังขาดกำลังคน และงบประมาณในการจัด ทำให้ไม่สามารถจัดได้อย่างกว้างขวางและครอบคลุม รองลงมา ขาดงบประมาณ เวลาไม่ว่าง เพราะมีชั่วโมงสอบ จึงพอจะมองเห็นปัญหาที่สอดคล้องกัน คือ ไม่มีเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมทางวิชาการ ขาดกำลังคน และงบประมาณเพื่อดำเนินการ และผลการวิจัยสอดคล้องกับ นิรมล คำเพื่อน (2529) ที่พบว่า ปัญหาทางการจัดการทางการพยาบาล คือ การวางแผนจัดอัตรากำลังบุคลากรในหน่วยงาน การวางแผนนำผลการประเมินมาใช้ปรับปรุงงาน การกำหนดเกณฑ์สำหรับการประเมินผล จากปัญหาดังกล่าว เป็นปัญหาด้านการควบคุม และการติดตามประเมินผล จะเห็นได้ว่าปัญหาดังกล่าวยังมีอยู่ แม้จะทราบว่าเป็นปัญหา

จากผลการวิจัยนี้ น่าจะเป็นข้อคิดและ เครื่องชี้แนวทางสำหรับผู้บริหารการพยาบาล เพื่อดำเนินการแก้ไขที่จะทำให้เกิดผลดียิ่งขึ้น อาจจะมีการอบรมในเรื่องที่เป็นปัญหาระดับมาก แต่การเลือกเนื้อหาของ การฝึกอบรมก็เป็นสิ่งที่ควรพิจารณา ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักประกันได้ว่า หลังจากได้รับการฝึกอบรมแล้วจะสามารถนำผลไปใช้ในการพัฒนางานวิชาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และตรงตามเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ธงชัย สันติวงศ์ (2525) ที่ให้การสนับสนุนว่า หากผู้ผ่านการอบรมไม่สามารถทำงานได้ผลแล้ว ส่วนหนึ่งที่น่าจะนำมาพิจารณาเป็นอันดับแรกก็คือ ความเหมาะสมของเนื้อหาหลักสูตร และจากผลการวิจัยทำให้มองเห็นได้ถึงผลการได้รับการอบรม ซึ่งได้กล่าวไว้ในข้อ ช. หรือมีกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการพัฒนาตนเองที่เป็นลักษณะการจัดเสริมไว้ แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของปัญหาและแต่ละสถานการณ์ที่เป็นเงื่อนไขในขณะนั้นที่จะแก้ปัญหา ซึ่งทำให้อิทธิกรแก้ปัญหาแตกต่างกันไป

ข้อเสนอแนะทั่วไป

ก. สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล

1. ผลการวิจัยพบว่า การจัดกิจกรรมทางวิชาการ ซึ่งได้แก่ การจัดกลุ่มอภิปรายในปัญหาที่สนใจร่วมกัน โดยจัดในรูปการศึกษาเฉพาะกรณี (Case study) การนำปฏิบัติการที่ เคยเกิดขึ้นในหอผู้ป่วยมาเป็นสื่อ อุดหนุน ในการเรียนรู้ และนำมาหาแนวทาง เพื่อป้องกันหรือเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล และการจัดให้มีการสนทนาทางวิชาการ พุดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้ทั่วไป ความรู้ที่ได้จากผลการวิจัย และจากการอ่านวารสารประจำเดือนในปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการแก่บุคลากรในหอผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยระดับน้อย (ตารางที่ 16) ผู้บริหารควรมีการส่งเสริมให้มีการพัฒนาบุคลากรในขณะ ที่ปฏิบัติงานให้มากขึ้น เพื่อพัฒนาความรู้ทางวิชาการ ความรู้ทางคลินิก ให้ควบคู่ไปกับการพัฒนางานบริการ โดยยึดหลักการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ โดยใช้สถานการณ์ในหอผู้ป่วยและการปฏิบัติกับผู้ป่วยเป็นแหล่งการศึกษา และอาจนำระบบการให้รางวัลมาใช้ เพื่อเป็นการจูงใจให้มีการดำเนินงานวิชาการ

2. ผลการวิจัยพบว่า การส่งเสริมทางด้านวิจัย การทำวิจัยในหอผู้ป่วยและการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยระดับน้อย (ตารางที่ 14) และจากปัญหาและอุปสรรค (ตารางที่ 42) พบว่า ขาดการสนับสนุนการจัดสรรเวลาและจัดหาทุน เพื่อการทำวิจัยในคลินิก และยังขาดความรู้ทางด้านสถิติและวิจัย นอกจากนี้บางส่วน ไม่ยอมรับ

การวิจัยและไม่เห็นความสำคัญของการวิจัย เพื่อจัดให้มีการทำวิจัย และนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ผู้บริหารของแต่ละหน่วยงาน ควรศึกษาปัจจัยที่เอื้อ และเป็นอุปสรรคต่อการทำวิจัยในหอผู้ป่วยเพื่อหาสาเหตุ และนำปัญหาามาแก้ตามสาเหตุที่ค้นพบ ควรจัดให้มีการส่งเสริมความรู้อย่างต่อเนื่อง ในการจัดอบรมด้านความรู้ทางการวิจัย ควรจะ เน้นลงไปในระดับที่นำไปสู่การปฏิบัติ หรือลงมือทำวิจัยได้ เขียนรายงานผลการวิจัยได้ รวมทั้งมีการส่งเสริมเพื่อให้บุคลากรยอมรับความสำคัญของการวิจัย และเห็นประโยชน์ของการวิจัยที่นำมาพัฒนางานบริการ และพัฒนางานวิชาการ โดยอาจจัดให้มีกลุ่มรับผิดชอบ มีการส่งเสริมให้ค้นคว้าเกี่ยวกับงานวิจัย สรุปรงานวิจัยที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ข้อค้นพบใหม่ ๆ และเป็นผู้รับผิดชอบในการริเริ่มการทำวิจัยในหอผู้ป่วย

3. ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเขียนแผนการปฏิบัติ เขียนแผนเป็นลายลักษณ์อักษร การเขียนบทความ และจัดทำคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล และคู่มือการปฐมพยาบาล มีค่าเฉลี่ยระดับน้อย (ตารางที่ 9, 10, 12, 13, 14) และจากปัญหาจากตัวพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเอง (ตารางที่ 42) ขาดความสามารถในการเขียนบทความทางวิชาการ อยู่ในระดับร้อยละ 68.5 จัดอยู่ในอันดับสามของปัญหาด้านนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการส่งเสริมให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ในด้านการเขียน ทั้งการเขียนบทความทางวิชาการและบทความทั่วไป การจัดทำคู่มือต่าง ๆ และหลักในการเขียนแผนการปฏิบัติการ โดยอาจจัดหาตำราหรือวิธีการเขียนบทความทางวิชาการ หรือคู่มือการเขียนบทความ เพื่อให้มีการค้นคว้าด้วยตนเอง และอาจจัดการอบรมที่มีการฝึกการเขียน และควรมีการส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง

4. ผลการวิจัยพบว่า ในขั้นตอนการควบคุมในแต่ละกลุ่มงานวิชาการ การกำหนดเกณฑ์ และวิธีการประเมินผล การวัดผลการปฏิบัติ และนำผลเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดและนำไปปรับปรุงแผนการปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ยระดับน้อย (ตารางที่ 9, 12, 16, 17, 20) และจากปัญหาและอุปสรรคจากตัวพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเอง (ตารางที่ 42) พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยขาดการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานวิชาการ ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้เรื่องกระบวนการจัดการและเน้นในขั้นตอนการควบคุม โดยอาจจะจัดให้มีโครงการอบรมระยะสั้น ประชุมวิชาการหรือสัมมนาในโรงพยาบาล หรือส่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไปอบรมระยะสั้นในสถาบันที่จัดขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ และสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริง

5. ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมทางด้านการเรียนการสอน มีคะแนนเฉลี่ยของการจัดกิจกรรมทางวิชาการ (การประชุมปรึกษา การประชุม/สัมมนาทางวิชาการ และการค้นคว้า วิจัย และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ) และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล มากกว่าผู้ที่ไม่เคยรับการอบรม (ตารางที่ 41) จากผลการวิจัย การได้รับการอบรมทางด้านการเรียนการสอน น่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อค่าเฉลี่ยที่แตกต่างกัน ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน โดยอาจจัดให้มีการประชุมทางวิชาการ หรือสัมมนาภายในโรงพยาบาล หรือส่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไปอบรมหลักสูตรระยะสั้นในสถาบันที่มีการจัดอบรมทางด้านการเรียนการสอน อาจจะมีการอบรมให้แก่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่งขณะปัจจุบันด้วยก็ได้ตามความจำเป็น และควรจัดให้มีการอบรมทางด้านการจัดการ และด้านการเรียนการสอน เพื่อเตรียมผู้บริหารก่อนเข้าดำรงตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือรองหัวหน้าฝ่ายวิชาการ

6. ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยขาดความสามารถในการอ่านเอกสารต่างประเทศ ร้อยละ 73.8 (ตารางที่ 42) ทำให้เป็นอุปสรรคในการค้นคว้า เพื่อนำความรู้หรือเทคนิคใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งผลการวิจัยใหม่ ๆ ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีโครงการ เพื่อส่งเสริมการอ่านเอกสารต่างประเทศ โดยอาจจัดเป็น Course ระยะสั้น ให้ทุกคนหมุนเวียนกันมาศึกษา หรืออาจจัดส่งไปศึกษาระยะสั้น หรืออาจจะจัดหาตำราวิธีการอ่าน เพื่อส่งเสริมให้มีความสามารถในการอ่าน หรืออาจจะมีการมอบหมายให้อ่านเอกสารต่างประเทศ เพื่อส่งเสริมให้มีการใช้อยู่เสมอ

7. ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดการการสอน ผู้ป่วยและญาติ มีค่าเฉลี่ยระดับน้อย (ตารางที่ 8) ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมและสนับสนุนให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดสรรเวลาเพื่อการสอน และจัดระบบเพื่อให้มีการสอนผู้ป่วยและญาติ และควรสนับสนุนด้านงบประมาณ และทรัพยากรที่จำเป็นให้ได้อย่างเพียงพอในการดำเนินงาน หรืออาจจะส่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไปดูงานในสถานที่ที่มีการจัดระบบที่ดี หรืออาจเชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยายเพื่อให้ความรู้ในด้านการจัดระบบการสอน

ข. สำหรับผู้บริหารทางการศึกษา

จากผลการวิจัยข้อที่ 7 ข้างต้น ผู้บริหารการศึกษาพยาบาล ควรเน้นให้นักศึกษาพยาบาล เห็นความสำคัญของบทบาทการส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นบทบาทอิสระ ทราบหลักการที่ถูกต้องในการสอนสุขภาพอนามัย เรียนหลักการเรียนรู้ หลักการสอนผู้ใหญ่ และวิธีการสอนในรูปแบบต่าง ๆ และควรเป็นหลักการจัดการเรียนการสอนที่สามารถนำไปปฏิบัติควบคู่ไปกับการให้บริการได้ในสภาพการณ์ที่ปฏิบัติจริง รวมทั้งการปลูกฝังให้นักศึกษาพยาบาลมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

ก. ศึกษาหาความสัมพันธ์แต่ละตัวแปรกับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย และหาสมการทำนาย เพื่อใช้เป็นปัจจัยในการคัดเลือกบุคลากรเพื่อเป็นผู้บริหารด้านวิชาการ แต่ควรเพิ่มตัวแปรบางตัวแปร เช่น ความรู้ในกระบวนการจัดการ ความสามารถในการจัดการ และความสนใจทางด้านวิชาการ

ข. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่เอื้อและเป็นอุปสรรคของการทำวิจัยในคลินิก และการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และการสอนผู้ป่วยและญาติ

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย