

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

#### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “กระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้” ครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ และปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ โดยเสนอผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ตาราง 1 - 2)
2. ข้อมูลระดับการปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ ของกลุ่มตัวอย่าง (ตาราง 3 – 6)
3. ข้อมูลปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ ของกลุ่มตัวอย่าง (ตาราง 7)

#### 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ จำนวน 100 คน พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 97 เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่ร้อยละ 71 มีสถานภาพสมรสคู่ อายุเฉลี่ย 43.06 ปี (SD = 4.88) ส่วนใหญ่ร้อยละ 50 มีช่วงอายุระหว่าง 41-45 ปี มีอายุราชการเฉลี่ย 20.12 ปี (SD = 4.96) ส่วนใหญ่ร้อยละ 85 มีอายุราชการ 16 ปีขึ้นไป (ตาราง 1)

## ตาราง 1

จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N = 100)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	97	97
ชาย	3	3
สถานภาพสมรส		
โสด	22	22
คู่	71	71
ม่าย/หย่า/ร้าง	7	7
อายุ (ปี) (M = 43.06 , SD = 4.88)		
25 - 35	7	7
36 - 40	20	20
41 - 45	50	50
46 ขึ้นไป	23	23
อายุราชการ (ปี) (M = 20.12 , SD = 4.96)		
1 - 5	1	1
6 - 10	2	2
11 - 15	12	12
16 ขึ้นไป	85	85

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง (ปี) (M = 9.52 , SD = 7.28)		
1 - 5	37	37
6 - 10	29	29
11 - 15	13	13
16 ขึ้นไป	21	21
ระดับการศึกษาสูงสุด		
1.ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	82	82
2.ปริญญาโท	18	18
ประสบการณ์การอบรม		
1. ไม่มีประสบการณ์การอบรม	18	18
2. มีประสบการณ์การอบรม	82	82
รายละเอียดของจำนวนหลักสูตรที่อบรม ได้แก่		
1. อบรม 1 หลักสูตร	63	63
2. อบรม 2 หลักสูตร	18	18
3. อบรม 3 หลักสูตร	1	1

จากตาราง 1 (ต่อ) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเฉลี่ย 9.52 ปี (SD = 7.28) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลระหว่าง 1 – 5 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 82 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 82 มีประสบการณ์การอบรม โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 63 มีประสบการณ์การอบรมจำนวน 1 หลักสูตร

ส่วนที่ 2 ข้อมูลระดับการปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาต่อเนื่อง สาขาพยาบาลศาสตร์ ของกลุ่มตัวอย่าง

## ตาราง 2

ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ 4 ขั้นตอน

กระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาต่อเนื่อง สาขาพยาบาลศาสตร์โดยรวมในแต่ละขั้นตอน	การปฏิบัติ		
	M	SD	ระดับ
ขั้นที่ 1 การประเมินความต้องการในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	2.37	.43	ปานกลาง
ขั้นที่ 2 การออกแบบวิธีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	2.16	.48	ปานกลาง
ขั้นที่ 3 การดำเนินการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	2.24	.49	ปานกลาง
ขั้นที่ 4 การประเมินผลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	1.87	.70	ปานกลาง
รวม	2.16	.40	ปานกลาง

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีการปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์โดยรวมในระดับปานกลาง ( $M = 2.16$ ,  $SD = .40$ ) และมีการปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ทั้ง 4 ขั้นตอนในระดับปานกลางเช่นกัน ( $M = 2.37, 2.16, 2.24, 1.87$   $SD = .43, .48, .49, .70$  ตามลำดับ)

## ตาราง 3

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับการปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนา  
ทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาคือต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามขั้นที่ 1  
การประเมินความต้องการในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ขั้นที่ 1: การประเมินความต้องการในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	การปฏิบัติ		
	M	SD	ระดับ
1. การสำรวจและวิเคราะห์ความต้องการ	2.36	.55	ปานกลาง
2.การจัดลำดับความสำคัญ	2.38	.45	ปานกลาง
รวม	2.37	.43	ปานกลาง

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์  
ขั้นประเมินความต้องการในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ระดับปานกลาง ( $M = 2.37, SD = .43$ )

## ตาราง 4

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับการปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนา  
ทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามขั้นที่ 2 การออกแบบวิธีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ขั้นที่ 2: การออกแบบวิธีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	การปฏิบัติ		
	M	SD	ระดับ
1. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่จัดขึ้นโดยหน่วยงานเอง	1.91	.60	ปานกลาง
1.1 การจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	2.00	.99	ปานกลาง
1.2 การจัดหาวัสดุอุปกรณ์	1.96	.54	ปานกลาง
1.3 การเลือกวิทยากร	2.13	1.13	ปานกลาง
1.4 การเลือกวิธีการ	1.59	.76	ปานกลาง
1.5 การจัดตารางเวลา	1.99	.98	ปานกลาง
2. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่จัดขึ้นโดยหน่วยงานภายนอก	2.42	.56	ปานกลาง
2.1 การแจ้งหลักสูตรให้ทราบ	2.75	.58	มาก
2.2 การพิจารณาเลือกหลักสูตร	2.34	.61	ปานกลาง
รวม	2.16	.48	ปานกลาง

จากตาราง 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์  
ขั้นออกแบบวิธีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยรวมในระดับปานกลาง ( $M = 2.16$  ,  $SD = .48$ ) แต่  
มีการแจ้งหลักสูตรให้บุคลากรทราบในระดับมาก ( $M = 2.75$  ,  $SD = .58$ )

## ตาราง 5

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับการปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนา  
ทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามขั้นที่ 3 การดำเนินการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ขั้นที่ 3: การดำเนินการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	การปฏิบัติ		
	M	SD	ระดับ
1. การจัดให้บุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์	2.51	.61	มาก
2. การจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์	1.96	.60	ปานกลาง
รวม	2.24	.49	ปานกลาง

จากตาราง 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์  
ขั้นดำเนินการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยรวมในระดับปานกลาง ( $M = 2.24$ ,  $SD = .49$ ) แต่มีการ  
จัดให้บุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในระดับมาก ( $M = 2.51$ ,  $SD =$   
.61)

## ตาราง 6

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับการใช้กระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์  
ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามขั้นที่ 4 การประเมินผลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ขั้นที่ 4: การประเมินผลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	การปฏิบัติ		
	M	SD	ระดับ
1. มีการประเมินความพึงพอใจของบุคลากร	1.58	.99	ปานกลาง
2. มีการประเมินผลตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้	1.63	.89	ปานกลาง
3. มีการประเมินผลลัพท์	2.14	.78	ปานกลาง
รวม	1.87	.70	ปานกลาง

จากตาราง 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์  
ขั้นประเมินผลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยรวมในระดับปานกลาง ( $M = 1.87, SD = .70$ )

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาต่อเนื่องสาขา  
พยาบาลศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 7

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์  
ด้านต่างๆ 7 ด้าน ( $N = 100$ )

ลักษณะของปัญหาอุปสรรค	มี		ไม่มี		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. ด้านกำลังคน	68	68	32	32	1
2. ด้านการเงินหรืองบประมาณ	43	43	57	57	2
3. ด้านความต้องการส่วนตัวของบุคลากร	39	39	61	61	3
4. ด้านข้อมูลข่าวสาร	37	37	63	63	4
5. ด้านอื่นๆ	33	33	67	67	5
6. ด้านระยะทาง	29	29	71	71	6
7. ด้านระยะเวลา	19	19	81	81	7

จากตาราง 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ร้อยละ 68 มีปัญหาอุปสรรคในการพัฒนา  
ทรัพยากรมนุษย์ด้านกำลังคน รองลงมาร้อยละ 43 มีปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาทรัพยากร  
มนุษย์ ด้านการเงินหรืองบประมาณ



## การอภิปรายผล

### 1. ข้อมูลทั่วไป

จากผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีสถานภาพสมรสคู่ อายุเฉลี่ย 43 ปี อายุราชการเฉลี่ย 20 ปี มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเฉลี่ย 10 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และมีประสบการณ์การอบรมโดยการอบรมหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้นมากที่สุด ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง มีพยาบาลวิชาชีพในสังกัดเฉลี่ย 33 คน พยาบาลเทคนิคเฉลี่ย 6 คน ซึ่งจากผลการวิจัย (ตาราง ผ 1) จะเห็นว่าโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคต่ำกว่าที่สำนักงานนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข (2547) กำหนด คือ โรงพยาบาลขนาด 10 – 30 เตียง กำหนดให้มีพยาบาลไม่ต่ำกว่า 30 คน โรงพยาบาลขนาด 60 – 90 เตียง กำหนดให้มีพยาบาลไม่ต่ำกว่า 60 คน โรงพยาบาลขนาด 120 – 150 เตียง กำหนดให้มีพยาบาลไม่ต่ำกว่า 150 - 200 คน แต่จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า โรงพยาบาลขนาด 10 - 30 เตียง มีพยาบาล 20 - 34 คน โรงพยาบาลขนาด 60 เตียง มีพยาบาล 49 คน โรงพยาบาลขนาด 90 เตียง มีพยาบาล 62 คน โรงพยาบาลขนาด 120 เตียง มีพยาบาล 80 คน โรงพยาบาลขนาด 150 เตียง มีพยาบาลวิชาชีพ 133 คน ซึ่งส่วนใหญ่มีจำนวนต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

### 2. การปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์

จากผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์โดยรวมทั้ง 4 ขั้นตอน ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ทั้ง 4 ขั้นตอน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในระดับปานกลางเช่นกัน จึงขออภิปรายผลแต่ประเด็นสำคัญในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การประเมินความต้องการในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในระดับปานกลาง แต่มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าขั้นอื่นๆ ( $M = 2.37, SD = .43$ ) อภิปรายได้ว่า อาจเนื่องจากการประเมินความต้องการในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เป็นขั้นตอนแรกของ

กระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่จะช่วยให้ได้ข้อมูลที่ต้องการในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้บริหารหน่วยงานและองค์กรต่างให้ความสำคัญกับการประเมินความต้องการในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มากขึ้น ซึ่งการที่จะสนับสนุนให้บุคลากรได้มีการพัฒนาตนเองมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 3 ประการ (นิสตากร์, 2545) คือ 1) องค์กรมีการวางแผนและสนับสนุนค่าใช้จ่าย 2) หัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาประเมินว่าบุคลากรคนใดต้องการการพัฒนาหรือฝึกอบรมด้านใด และ 3) บุคลากรเองที่จะต้องเอาใจใส่หาความรู้และประสบการณ์ให้กับตัวเองตลอดเวลา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของธงชัย (2546) ที่เห็นว่าผู้บริหารและผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำเป็นต้องคอยติดตามเหตุการณ์หรืออาการต่างๆที่เป็นสิ่งบอกเหตุที่จะช่วยให้ทราบถึงปัญหาความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ทั้งนี้อาจทำได้โดย การศึกษาวิจัยหาความจำเป็นของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพราะจะทำให้มีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตรงตามความต้องการทั้งในส่วนของบุคลากรและในส่วนของผู้บริหาร (บังอร, 2538) เนื่องจากบุคลากรแต่ละคนมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการพัฒนาที่แตกต่างกัน อีกทั้งการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ในแต่ละครั้ง โดยเฉพาะการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าใช้จ่ายสูง ควรมีการประเมินความต้องการในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ก่อน (แสงสุรีย์, 2546)

ขั้นที่ 2 การออกแบบวิธีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในระดับปานกลาง ( $M = 2.16$  ,  $SD = .48$ ) แต่ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่จัดโดยหน่วยงานภายนอก มีการแจ้งหลักสูตรให้บุคลากรทราบในระดับมาก ( $M = 2.75$  ,  $SD = .58$ ) อภิปรายได้ว่า เนื่องจากการที่โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่เป็นองค์กรขนาดเล็ก (จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 61 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง และร้อยละ 22 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง) ซึ่งมักจะไม่มีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นการเฉพาะ และเนื่องจากการออกแบบวิธีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่จัดโดยหน่วยงานเองมักมีค่าใช้จ่ายสูง ไม่คุ้มค่ากับการลงทุนในหน่วยงานขนาดเล็ก กอปรกับการที่โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ไม่สามารถขอรับการรับรองหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์จากสภาการพยาบาลด้วยตนเองได้ เนื่องจากมิได้เป็นสถาบันสมทบของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ จึงอาจมีผลทำให้มีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่จัดโดยหน่วยงานภายนอกมากกว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่จัดโดยหน่วยงานเอง (ตาราง ผ 4) ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านกำลังคน และด้านการเงินหรืองบประมาณตามมา

ส่วนการเลือกวิธีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ พบว่า จากตาราง ผ 4 กลุ่มตัวอย่างเลือกวิธีการศึกษาด้วยตนเองในระดับน้อย ( $M = 1.48$  ,  $SD = .79$ ) อภิปรายได้ว่า เนื่องจากการศึกษาด้วยตนเองจะต้องอาศัยการมีและการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรด้านวิชาการ รวมทั้งมีสื่อหรืออุปกรณ์ทางการศึกษาต่างๆสนับสนุนอย่างเพียงพอ เช่น ห้องสมุด คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต หนังสือ ตำรา วารสาร และสื่อการเรียนที่ทันสมัย เพียงพอ และสะดวกต่อการเข้าถึง ซึ่งโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่เป็นองค์การขนาดเล็กมีสื่อหรืออุปกรณ์สนับสนุนให้ในปริมาณน้อยกว่าโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ทั้งนี้จากการศึกษาของสิริลักษณ์ และ นวลอนงค์ (2540) พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ร้อยละ 68.93 ใช้วิธีการพัฒนาตนเองโดยการติดตามข่าวสารทั้งภายในและภายนอกประเทศผ่านทางหนังสือ วิทยุ และโทรทัศน์ ซึ่งสุวัฒน์ (2547) ศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียนการศึกษาคือเรื่องสายอาชีพ พบว่า ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีถึง 11 องค์ประกอบ คือ ความรักและความต้องการเรียนรู้สิ่งใหม่ ความสามารถในการเลือกทักษะเพื่อการเรียนรู้ การแสวงหาคำตอบเพื่อการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้และมีขั้นตอนไปสู่เป้าหมาย การมีวินัยในตนเองและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ การทุ่มเทเพื่อการเรียนรู้ด้วยความพยายามอย่างเหมาะสม การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมบรรยากาศในการเรียนรู้ ความสามารถริเริ่มการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ความสามารถตั้งคำถามเพื่อการนำไปสู่ความรู้ที่ต้องการ การประเมินผลตนเองได้อย่างถูกต้อง ยุติธรรม และความอดทนในการแสวงหาความรู้ ดังนั้น การเลือกวิธีการศึกษาด้วยตนเองจึงเป็นสิ่งที่ค่อนข้างเป็นไปได้ยากในทางปฏิบัติสำหรับวิธีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในระดับโรงพยาบาลชุมชน แต่เป็นสิ่งที่ผู้บริหารการพยาบาลควรให้การสนับสนุนและผลักดันให้บุคลากรพยาบาลได้มีการศึกษาด้วยตนเอง หรือใช้วิธีการศึกษาในงานให้มากกว่าวิธีการศึกษานอกงาน โดยการจัดให้มีห้องสมุดของกลุ่มการพยาบาล มีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนการทำงาน (วิชัย, สยามพร และดวงฤดี, 2542) รวมทั้งโดยการศึกษา ประเมิน และทบทวนความรู้ โดยใช้สื่อสำเร็จรูป ซึ่งนอกจากจะเป็นการสะดวกหรือมีโอกาสเข้าถึงได้ด้วยตนเองแล้ว ยังจะช่วยประหยัดงบประมาณและค่าใช้จ่ายหรือป้องกันปัญหาอื่นๆที่อาจตามมาจากการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่จัดโดยหน่วยงานภายนอกได้อีกด้วย

ขั้นที่ 3 การดำเนินการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในการดำเนินการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยรวมระดับปานกลาง ( $M = 2.24$  ,  $SD = .49$ ) โดยมีการจัดให้บุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในระดับมาก ( $M = 2.51$ ,  $SD = .61$ )

อภิปรายได้ว่า อาจเป็นผลสืบเนื่องมาจากพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ที่กำหนดให้พยาบาลต้องมีการศึกษาต่อเนื่อง และต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทุก 5 ปี และ กระแสการพัฒนาคุณภาพบริการ โดยพยาบาลในปัจจุบันจะต้องมีการพัฒนาทักษะและความ สามารถเฉพาะด้านให้สอดคล้องกับสภาวะการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ การปฏิรูประบบสุขภาพที่มุ่ง เน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ เทคโนโลยีและความก้าวหน้าทางการแพทย์และสา ธารณสุข กลไกการเกิดโรคหรืออาการของโรคมีความซับซ้อนเพิ่มขึ้น การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย ต้องการผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากขึ้น (ธีรพร, 2547) ทำให้เกิดช่องว่างของความรู้ โดยเฉพาะในเรื่องของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หรือการใช้เทคโนโลยีแทนแรงงาน คน ทุกหน่วยงานจึงต้องมีการเตรียมพร้อมเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีทักษะสูงขึ้น มีความตื่นตัวในการพัฒนาศักยภาพองค์การของตนให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยจัดให้มีการ เรียนรู้ในทุกระดับอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างผลงานและนวัตกรรมใหม่ๆอยู่เสมอ (แสงสุรีย์, 2546) ด้วยเหตุนี้ ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่จึงให้ความสำคัญกับการดำเนินการพัฒนาทรัพยากร มนุษย์ที่มีอยู่ในปัจจุบันให้มีสมรรถนะเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน โดยการสนับสนุนหรือผลักดัน ให้บุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มากขึ้น ซึ่งถ้าหากมีการวางแผน ทรัพยากรมนุษย์และมีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไว้เป็นการล่วงหน้าให้สอดคล้องกันแล้ว จะ สามารถสรรหาบุคลากรที่มีความเหมาะสมได้ทันเวลา ช่วยลดอัตราการจ้างบุคลากรใหม่ เป็นการ สร้างขวัญกำลังใจให้แก่บุคลากร

นอกจากนี้ ในขั้นการดำเนินการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ผู้บริหารการพยาบาลควรให้ ความสำคัญกับการจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มากขึ้น เช่น การจัดให้มีห้องสมุดหรือมุมอ่านหนังสือในแต่ละแผนกงาน การจัดหาคอมพิวเตอร์และ อินเทอร์เน็ต การบอกรับเป็นสมาชิกวารสารทางการแพทย์และการสนับสนุนสิ่งพิมพ์ต่างๆ เป็นต้น เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ในการพัฒนาตนเอง (ธัญญา, 2546)

ขั้นที่ 4 การประเมินผลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติใน ระดับปานกลาง แต่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าขั้นอื่นๆ ( $M = 1.87$  ,  $SD = .70$ ) อภิปรายได้ว่า เนื่องจากการ ประเมินผลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เป็นการศึกษาวเคราะห์การปฏิบัติงานอย่างละเอียดถี่ถ้วน มีการตรวจวัดผลงานตลอดจนผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม (สุภาพร และยงยุทธ, 2546) ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญในการที่จะช่วยให้ผู้บริหารได้ทราบเป็นอย่างน้อยว่า การดำเนิน โครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์หรือไม่ การประเมินผลจะมีประ

สิทธิภาพและมีความเชื่อมั่นสูงก็ต่อเมื่อได้มีการวางแผนการประเมินและการจัดเก็บข้อมูลไว้ล่วงหน้า ทั้งนี้เพราะการจะสรุปว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ประสบความสำเร็จหรือไม่นั้น จะต้องมีการเปรียบเทียบในลักษณะต่างๆทั้งก่อนและหลังดำเนินการ นอกจากนี้การประเมินผลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ยังมีลักษณะพิเศษแตกต่างจากไปจากการประเมินโครงการพัฒนาทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประเมินผลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ที่จัดทำเป็นโครงการฝึกอบรมที่มีการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และทักษะต่างๆ ซึ่งในประเทศไทยการประเมินผลโครงการฝึกอบรมมักจะทำหลังการอบรมทันที ซึ่งถือว่าการประเมินปฏิกริยาโดยการประเมินความพึงพอใจ เท่านั้น (สุชาติ, 2540) ทั้งๆที่การที่จะทำให้ทราบว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มีประสิทธิผลหรือไม่ ประกอบด้วยการประเมินผล 4 ประการ คือ การประเมินปฏิกริยา การประเมินการเรียนรู้ การประเมินพฤติกรรมการทำงาน และการประเมินผลลัพธ์ (Kirkpatrick, 1994 cited by Desimone, et al., 2002) ซึ่งการที่จะพิสูจน์ว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ได้ก่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริงหรือไม่ ต้องมีการใช้งบประมาณ เวลา และทรัพยากรต่างๆในการจัดเก็บรวบรวมข้อมูล เพราะบางครั้งประโยชน์ที่ได้จากการพิสูจน์หรือการติดตามประเมินผลอาจมีไม่มากหรือไม่มีเลย ทำให้อาจมีข้อโต้แย้งที่ทำให้ผู้บริหารบางคนเห็นว่าไม่จำเป็นต้องมีการประเมินผลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยมีเหตุผล(สุชาติ, 2540) ดังนี้ ไม่รู้ว่าจะเก็บข้อมูลอะไรหรือวัดอะไร ไม่สามารถวัดหรือประเมินผลผลได้ การประเมินผลเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม องค์การขนาดเล็กอาจไม่ต้องการประเมินผล และไม่ใช้งบประมาณสำหรับใช้ในการประเมินผล อีกทั้งในการจัดเก็บข้อมูลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของแต่ละบุคคล อาจมีอุปสรรคจากการที่ไม่สามารถจะกระทำได้อย่างสมบูรณ์และต่อเนื่อง (อำนาจ, 2544)

จะเห็นได้ว่าการประเมินผลลัพธ์ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นสิ่งที่วัดได้ยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการวัดในเชิงปริมาณ (สุภาพร และยงยุทธ, 2546) ดังนั้น นอกจากการใช้กระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างเป็นระบบทั้ง 4 ขั้นตอนแล้ว ผู้บริหารการพยาบาลจึงควรมีการวางแผนการประเมินผลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ดี รวมทั้งคอยติดตามให้มีการดำเนินการประเมินให้ครอบคลุมทั้ง 4 ประการ คือ การประเมินปฏิกริยา การประเมินการเรียนรู้ การประเมินพฤติกรรมการทำงาน และการประเมินผลลัพธ์ อีกด้วย

### 3. ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์

ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาล ศาสตร์จากการศึกษาคั้งนี้ ประกอบด้วย ปัญหาอุปสรรคด้านต่างๆ 7 ด้าน คือ ด้านกำลังคน ด้านการเงินหรืองบประมาณ ด้านความต้องการส่วนตัวของบุคลากร ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านระยะทาง ด้านระยะเวลา และด้านอื่นๆ ซึ่งจากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามลำดับ ดังนี้ ด้านกำลังคน (ร้อยละ 68) ด้านการเงินหรืองบประมาณ (ร้อยละ 43) ด้านความต้องการส่วนตัวของบุคลากร (ร้อยละ 39) ด้านข้อมูลข่าวสาร (ร้อยละ 37) ด้านอื่นๆ (ร้อยละ 33) ด้านระยะทาง (ร้อยละ 29) และด้านระยะเวลา (ร้อยละ 21) ผู้วิจัยขออภิปรายผลในประเด็นสำคัญตามระดับของปัญหาอุปสรรคตามลำดับ ดังนี้

3.1 ปัญหาอุปสรรคด้านกำลังคน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาร้อยละ 68 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นปัญหาการขาดบุคลากรหรืออัตรากำลัง (ร้อยละ 56) อภิปรายได้ว่า เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคในปริมาณที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ซึ่งได้กล่าวไว้แล้วในส่วนของผลการอภิปรายผลข้อมูลทั่วไป ทั้งนี้เป็นผลสืบเนื่องมาจากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของรัฐบาลที่กำหนดให้ศูนย์บริการสุขภาพชุมชนทุกแห่งมีพยาบาลวิชาชีพแห่งละ 2 คนเพื่อเป็นการกระจายบุคลากรและเพิ่มคุณภาพบริการด้านสุขภาพในระดับปฐมภูมิ และจากภาวะธุรกิจสุขภาพภาคเอกชนและการค้าเสรีในตลาดโลก ความต้องการบริการพยาบาลจากประเทศสหรัฐอเมริกา และกลุ่มประเทศทางยุโรปทำให้บุคลากรพยาบาลส่วนหนึ่งเคลื่อนย้ายออกไปทำงานต่างประเทศ โดยพบว่า มีจำนวนพยาบาลแจ้งความจำนงขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเป็นภาษาอังกฤษจากสภาการพยาบาลเพิ่มมากขึ้นอย่างชัดเจน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงปัญหาความขาดแคลนพยาบาลในปัจจุบัน และแนวโน้มของปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตหากไม่ได้รับการแก้ไข (ธีรพร, 2547) ทั้งนี้จากการศึกษาของสำนักนโยบายและแผนงานสาธารณสุข (สำนักนโยบายและแผนงานสาธารณสุข, 2537 อ้างตาม เทียนฉาย, 2537) ได้คาดการณ์ว่าในปี 2544 จะมีพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระบบได้เพียง 31, 934 คน และมีพยาบาลเทคนิคอยู่ในระบบได้เพียง 44,023 คน ซึ่งเป็นเพียงร้อยละ 56 และร้อยละ 66 ของอัตรากำลังดังกล่าวตามลำดับเท่านั้น นอกจากนี้ในการจัดให้บุคลากรได้รับการพัฒนาโดยใช้วิธีการศึกษานอกงาน ผู้บริหารการพยาบาลยังต้องจัดอัตรากำลังทดแทนบุคลากรดังกล่าวอีกด้วย

3.2 ปัญหาอุปสรรคด้านการเงินหรืองบประมาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาร้อยละ 43 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นปัญหางบประมาณไม่เพียงพอหรือมีจำกัด (ร้อยละ 38) อภิปรายได้ว่า ปัจจุบัน

การจัดสรรงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขให้กับโรงพยาบาลหรือหน่วยงานต่างๆในสังกัดจะกำหนดจากจำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มิได้จัดตามที่โรงพยาบาลหรือหน่วยงานเสนอขอตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ดังนั้นจึงก่อให้เกิดผลกระทบต่อโรงพยาบาลที่มีประชากรขึ้นทะเบียนในโครงการฯจำนวนน้อย และเนื่องจากการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นเรื่องที่ต้องใช้ใช้งบประมาณของโรงพยาบาลและเป็นการลงทุนในตัวบุคลากรด้วย ทำให้ผู้บริหารหน่วยงานจำเป็นต้องคำนึงถึงประโยชน์ที่คุ้มค่าที่จะได้รับ (ธงชัย, 2546) นอกจากนี้ ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์นั้น นอกจากหน่วยงานจะต้องเสียค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น ค่าลงทะเบียน ค่าเดินทาง ค่าที่พัก ค่าเอกสาร และค่าใช้จ่ายอื่นๆแล้ว ยังต้องเสียค่าจ้างแรงงานในการจัดอัตรากำลังทดแทนในกรณีการฝึกอบรมนอกงานและกรณีศึกษาต่อ เนื่องจากแรงงานไม่สามารถปฏิบัติงานได้หรือปฏิบัติได้ไม่เต็มที่ ส่วนนี้จึงเป็นต้นทุนค่าเสียโอกาสของหน่วยงานคือ ให้ออกสในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ แต่ผลผลิตลดลง (บุญคง, 2543) ซึ่งงบประมาณที่จัดสรรเพื่อลงทุนด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยหน่วยงานรัฐ เมื่อเทียบกับงบประมาณด้านการศึกษาทั้งหมดแล้วจัดว่าเป็นสัดส่วนที่น้อยมาก คือ น้อยกว่าร้อยละ 3 (สุมาลี, 2539)

ทั้งนี้ จากผลการศึกษาของเพ็ญศิริ และคณะ (2547) พบว่า ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของบรรษัทข้ามชาติญี่ปุ่น กับบรรษัทข้ามชาติไทย ต่างมีปัญหาคาราคาซังงบประมาณ และจากการศึกษาการพัฒนาตนเองของพยาบาลไทยในหน่วยงานของรัฐทั่วประเทศ พบว่า ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการไม่ได้ไปอบรม ดูงาน หรือศึกษาต่อ มีปัจจัยเรื่องไม่มีทุนการศึกษาเป็นลำดับที่ 4 ของปัญหาอุปสรรคดังกล่าว (จินตนา และคณะ, 2530) อ้างตาม สิริพันธ์, 2543) ดังนั้นเพื่อให้บุคลากรของหน่วยงานได้รับการเพิ่มพูนความรู้อย่างสม่ำเสมอจึงควรมีการกำหนดงบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างน้อยร้อยละ 5 ของงบประมาณด้านเงินเดือน และควรถือว่างบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นเหมือนรายจ่ายเพื่อการวิจัยและพัฒนา (จิราวรรณ, 2544)

3.3 ปัญหาอุปสรรคด้านความต้องการส่วนตัวของบุคลากร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหา ร้อยละ 39 ซึ่งส่วนใหญ่ร้อยละ 16 เป็นปัญหาส่วนตัว เช่น อายุมาก ไม่มีเงิน มีปัญหาครอบครัว ต้องการไปพร้อมกันหลายคน อภิปรายได้ว่า อาจมีสาเหตุมาจากการที่บุคลากรบางคนมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ กล่าวคือ มีความคิดเห็นว่า การฝึกอบรมหรือการศึกษาต่อเป็นเรื่องของเด็กนักเรียนที่มีการเรียนการสอนในห้องเรียน ไม่เหมาะกับผู้ใหญ่ที่ทำงานแล้ว อีกทั้งเป็นการเสียเวลาเสียเงินโดยเปล่าประโยชน์ ผู้ที่มีงานทำอยู่แล้วไม่มีความจำเป็นต้องเข้ารับ

การฝึกอบรมแต่อย่างไร (สุภาพร และยงยุทธ, 2546) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของวิรัช (2547) ในการวิเคราะห์อุปนิสัยของข้าราชการไทยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศและการปฏิรูประบบราชการประการหนึ่ง คือ การไม่ใฝ่หาความรู้เพิ่มเติม โดยการพอใจในความรู้ความสามารถเท่าที่มีอยู่ หรือแม้ไม่พอใจก็ไม่ต้องการที่จะแสวงหาความรู้เพิ่มเติม ไม่อยากที่จะรับรู้หรือยอมรับเทคโนโลยีที่ทันสมัย สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากความคิดที่ว่าถ้ามีความรู้เพิ่มขึ้นแล้วทำให้ตนเองต้องมีความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นด้วย บางครั้งอาจมีความกังวลว่าถ้าศึกษาความรู้เพิ่มเติมแล้วจะทำให้ต้องเสียเวลา เสียเงิน ไม่มีใครดูแลครอบครัว สมองของตนอาจไม่รับ อายุมากเกินไปที่จะเรียน ไม่มั่นใจในความรู้ความสามารถของตนเองที่มีอยู่เดิมว่าเพียงพอที่จะนำไปใช้ในการศึกษาต่อได้หรือไม่ และยังมีอีกความคิดว่าแม้ไม่ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมก็ไม่เดือดร้อน เพราะตำแหน่งของตนเองก็สูงกว่าวุฒิปริญญาตรีหรือปริญญาโทที่จะไปศึกษาอยู่แล้ว ซึ่งอาจแก้ไขโดยการให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพิจารณาเลือกหลักสูตร หรือเลือกวิธีการที่ใช้ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Sims, 1998 cited by Desimone et al., 2002)

นอกจากนี้ จากการศึกษาของไพลิน และคณะ (2547) ที่ติดตามประเมินผลการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีผลผลิตด้านปริมาณต่ำกว่าเป้าหมายของแผนและโครงการ ทั้งในด้านจำนวนผู้รับทุนศึกษาต่างประเทศและในประเทศ จำนวนผู้อบรมระยะสั้นต่างประเทศ อัตราส่วนของอาจารย์ต่อนักศึกษา และสัดส่วนคุณวุฒิจากอาจารย์ โดยมีสาเหตุส่วนหนึ่งจากการขาดแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองเพื่อขอรับทุน เนื่องจากมีอัตราเงินเดือนและความก้าวหน้าของระดับตำแหน่งต่ำกว่าอาจารย์ที่ไม่ได้ลาเรียน โดยเฉพาะการเรียนในระดับปริญญาเอกที่ต้องใช้ระยะเวลาในการเรียนหลายปี ซึ่งอธิบายได้ด้วยแนวคิดของก้อ (ก้อ, มปป. อ้างตาม ไพลิน และคณะ, 2547) ที่ว่า มนุษย์เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา การพัฒนาต้องเกิดจากการกระทำของมนุษย์ ผลประโยชน์ของการพัฒนาจะต้องตกเป็นของมนุษย์ เมื่อมนุษย์ตระหนักถึงความต้องการหรือความจำเป็นของตน มนุษย์จะเป็นผู้กำหนดความมุ่งหมายของการพัฒนา โดยอาศัยความต้องการของตนเป็นเครื่องนำทาง และมนุษย์จะเป็นผู้จัดองค์ประกอบของการพัฒนา ให้สำเร็จผลตามความมุ่งหมายที่ตนตั้งขึ้น

3.4 ปัญหาอุปสรรคด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาร้อยละ 37 ซึ่งส่วนใหญ่มีปัญหาการได้รับข้อมูลข่าวสารล่าช้า (ร้อยละ 20) อภิปรายได้ว่า อาจเนื่องจากระบบการติดต่อสื่อสารภายในของบางหน่วยงานไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้การติดต่อสื่อสารไม่รวดเร็วหรือไม่ทั่วถึงเท่าที่ควร ซึ่งหากผู้บริหารหน่วยงานให้การสนับสนุนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างเต็มที่ด้วย



ความจริงใจ ย่อมจัดให้มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็วและทั่วถึง (อำนาจ, 2544) นอกจากนี้อาจเนื่องจากการที่โรงพยาบาลชุมชนในภาคใต้ มีที่ตั้งห่างไกลจากแหล่งความรู้หรือสถาบันการศึกษา จึงทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ซึ่งจากผลการวิจัยของฉัตรลดา และคณะ (2544) ที่ได้ศึกษารูปแบบของระบบการศึกษาต่อเนื่องที่พึงประสงค์ เพื่อรักษาสถานภาพใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม กรณีศึกษา: เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในภาคใต้ พบว่ามีอุปสรรคเกี่ยวกับความสะดวกในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมกิจกรรม ระเบียบข้อบังคับที่แตกต่างกันของแต่ละสถานที่ทำงาน การประชาสัมพันธ์ที่ไม่ทั่วถึง หัวข้อการศึกษาที่จัดไม่ได้ส่งเสริมให้เกิดความรู้ ไม่น่าสนใจ หรือไม่มีประโยชน์เท่าที่ควร รวมทั้งองค์การที่จัดกิจกรรมอาจไม่เพียงพอ

3.5 ปัญหาอุปสรรคด้านอื่นๆ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาร้อยละ 33 ซึ่งส่วนใหญ่ร้อยละ 9 เป็นปัญหาด้านผู้บริหาร เช่น ไม่เห็นความสำคัญ ไม่อนุมัติ อภิปรายได้ว่า อาจเนื่องจากผู้บริหารบางคนไม่สนับสนุนให้บุคลากรเพิ่มพูนความรู้ความสามารถหรือไปศึกษาต่อ เพราะเกรงว่าหากผู้ได้บังคับบัญชามีความรู้เพิ่มมากขึ้น จะทำให้ควบคุมสั่งการได้ยาก ไม่ยอมปฏิบัติงานในตำแหน่งเดิม อาจย้ายไปหน่วยงานอื่น หรืออาจมีความรู้เท่าหรือเหนือกว่าผู้บังคับบัญชา (วิรัช, 2547) นอกจากนี้อาจเนื่องจากผู้บริหารบางคนมีเจตคติที่คับแคบ ไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ จึงไม่ให้การสนับสนุน(สุภาพร และยงยุทธ, 2546) ซึ่งจากผลการวิจัยของอัจฉริยา; แมคโดนัลด์; และยังส์ตัน (Acharya, 1994; Macdonald,1994;Hongston,1995 cited by Furze & Percy, 1999) พบว่าอุปสรรคสำคัญของการศึกษาต่อเนื่อง คือ ขาดการกระตุ้นหรือการสนับสนุนจากผู้บริหาร ทั้งนี้แตกต่างจากแนวคิดในการบริหารบุคลากรของบริษัทญี่ปุ่นที่เห็นว่าการฝึกอบรมและการพัฒนาเป็นหน้าที่ที่สำคัญที่สุดของบริษัท บริษัทจะต้องอุทิศทั้งเวลาและพลังงานในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างต่อเนื่อง โดยถือว่าผลที่ได้จากการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เช่น ทักษะ ความรู้ และประสบการณ์นั้นเป็นสินทรัพย์ของบริษัท เมื่อได้รับการพัฒนาตามที่บริษัทจัดให้แล้วจะต้องนำมาแบ่งปันกันอย่างทั่วถึงกับบรรดาเพื่อนร่วมงานของตน (ธัญญา, 2546) นอกจากนี้ การที่ผู้บริหารไม่สนับสนุนอาจเป็นผลสืบเนื่องมาจากปัญหาด้านการเงินหรืองบประมาณ ปัญหาด้านกำลังคน ปัญหาด้านข้อมูลข่าวสารและการสื่อสารที่ไม่เพียงพอต่อการตัดสินใจ การไม่มีแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของหน่วยงานรองรับ และโปรแกรมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่เสนอขอไม่สอดคล้องกับความต้องการของงาน/กลุ่มการพยาบาล/โรงพยาบาล หรือเห็นว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่เสนอขอไม่คุ้มค่าแก่การลงทุน

3.6 ปัญหาอุปสรรคด้านระยะทาง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาร้อยละ 29 ซึ่งส่วนใหญ่มีปัญหาสถานศึกษาหรือสถานที่อบรมอยู่ไกล (ร้อยละ 21) อภิปรายได้ว่า อาจเนื่องจากการที่โรงพยาบาลชุมชนในภาคใต้ มีที่ตั้งห่างไกล และมีการคมนาคมไม่สะดวกจึงต้องใช้ระยะเวลาในการเดินทางนานกว่าโรงพยาบาลที่มีที่ตั้งในเขตเมือง ซึ่งจากผลการวิจัยของเอ็ดเวิร์ดส์ และคณะ (Edwards, et al., 2002) พบว่า อุปสรรคที่สำคัญของการศึกษาต่อเนื่องของพยาบาลในเขตเทียนจิน สาธารณรัฐประชาชนจีน คือไม่มีเวลา ไม่มีงบประมาณ ความห่างไกล และการไม่ได้รับอนุญาตให้ได้รับการศึกษาต่อเนื่อง โดยพยาบาลในเขตชุมชนและชนเมืองมีโอกาสได้รับการศึกษาต่อเนื่องน้อยกว่าพยาบาลในเขตเมือง นอกจากนี้ ผลการวิจัยของสิริพันธ์ (2544) ที่ศึกษาการพัฒนาตนเองด้านวิชาการของอาจารย์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี พบว่า ส่วนใหญ่จะเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาตนเองเป็นบางครั้ง เนื่องจากมีงบประมาณจำกัด ประกอบกับกิจกรรมส่วนใหญ่มักจัดที่ส่วนกลางหรือกรุงเทพมหานคร ซึ่งต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง ทั้งค่าเดินทาง ค่าที่พัก และค่าลงทะเบียน

3.7 ปัญหาอุปสรรคด้านระยะเวลา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาร้อยละ 19 ซึ่งส่วนใหญ่ (ร้อยละ 10) มีปัญหาว่าการอบรมที่ใช้ระยะเวลานานมักไม่ได้รับการอนุมัติ อภิปรายได้ว่า อาจเป็นผลสืบเนื่องจากปัญหาอุปสรรคด้านการเงินหรืองบประมาณ และด้านกำลังคน กล่าวคือ กิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ใช้ระยะเวลานานก็จะทำให้ต้องใช้งบประมาณ และกำลังคนเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย ซึ่งสุธีระ และมานิดา (สุธีระ, 2519; มานิดา, 2529 อ้างตามสิริพันธ์, 2543) ศึกษาพบว่า อุปสรรคสำคัญที่มีผลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คือ ข้อจำกัดด้านเวลา