

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

การศึกษากระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในภาคใต้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมและปัญหาอุปสรรคในกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ข้อมูลที่ได้ จากกลุ่มตัวอย่างมีความสมบูรณ์และครบถ้วนสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้มีจำนวน 82 คน การนำเสนอผลการวิเคราะห์จำแนกเป็น 3 ตอน ตามลำดับดังนี้คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ และเสนอเป็นค่าความถี่และร้อยละ

ตอนที่ 2 ข้อมูลกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารการพยาบาล วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจำแนกเป็นภาพรวมและ รายด้าน

ตอนที่ 3 ข้อมูลปัญหาและอุปสรรคของกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารการพยาบาลวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจำแนกเป็นภาพรวมและรายข้อ

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้อักษรย่อแทนค่าสถิติดังนี้คือ

M = mean

SD = standard deviation

Max = maximum

Min = minimum

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์
ระยะเวลาดำรงตำแหน่งผู้บริหาร ประวัติการอบรม แผนกที่ปฏิบัติงาน ระดับของหน่วยงาน
(N=82)

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	82	100
ชาย	0	0
อายุ		
30-40 ปี	26	31.71
41 - 50 ปี	33	40.24
51 - 60 ปี	23	28.05
M = 45.46, SD=6.71, Min = 32, Max =59		
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	74	90.20
ปริญญาโท	8	9.80
ประสบการณ์การทำงาน		
11 - 20 ปี	33	40.24
21 - 30 ปี	34	41.46
31 - 40 ปี	15	18.30
M = 23.20, SD.=6.30, Min=11, Max=35		
ระยะเวลาดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล		
1 - 10 ปี	52	63.40
11 - 20 ปี	22	26.80
21 - 30 ปี	8	9.80
M=8.94,SD=7.22,Min=1,Max=26		

ตาราง 1 (ต่อ)		
ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประวัติการฝึกอบรม		
ไม่เคย	24	29.30
เคย	58	70.70
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
ห้องผ่าตัด	5	6.1
งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	4	4.9
งานห้องคลอด	14	17.1
แผนกผู้ป่วยใน	6	7.3
แผนกผู้ป่วยนอก	6	7.3
แผนกอายุรกรรม	8	9.8
แผนกศัลยกรรมทั่วไป	9	11.0
แผนกกระดูกและข้อ	5	6.1
แผนกเด็ก	8	9.8
แผนกผู้ป่วยหนัก	4	4.9
กลุ่มการพยาบาล	13	15.9
ระดับหน่วยงาน		
โรงพยาบาลชุมชน 60 เตียง	15	18.3
โรงพยาบาลทั่วไป	37	45.1
โรงพยาบาลศูนย์	30	36.6

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 40.24 รองลงมาคืออายุระหว่าง 30-40 ปี ร้อยละ 31.71 และน้อยที่สุดคือ อายุระหว่าง 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.05 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90.20) มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีและพบว่าประสบการณ์การทำงานมากที่สุด 21 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.46 รองลงมา มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.24 และมีประสบการณ์การทำงาน 21- 30 ปี ร้อยละ 9.80 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63.40) ดำรงตำแหน่ง

ผู้บริหารการพยาบาลมากที่สุดคือ 1-10 ปี รองลงมาคือ 11 – 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.80 และน้อยที่สุดคือดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล 21 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.80 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70.70) เคยผ่านการอบรมเคยผ่านการอบรมเรื่องการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม หน่วยงานที่ปฏิบัติงานมากที่สุดในการศึกษาครั้งนี้คือ งานห้องคลอด คิดเป็นร้อยละ 17.10 รองลงมาคือปฏิบัติงานที่ งานบริหารกลุ่มการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 15.90 และน้อยที่สุดคืองานผู้ป่วยหนัก คิดเป็นร้อยละ 4.90 และกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลทั่วไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.10 รองลงมาคือโรงพยาบาลศูนย์คิดเป็นร้อยละ 36.60 และน้อยที่สุดคือโรงพยาบาลชุมชน คิดเป็นร้อยละ 18.30

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารการพยาบาล

ตาราง 2

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารการพยาบาลในภาพรวมและจำแนกเป็นรายด้าน(N=82)

กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	M	SD	ระดับ
การสะท้อนกลับส่วนรวม	3.59	0.35	สูง
การสร้างความเข้าใจร่วมกัน	3.64	0.29	สูง
การวางแผนร่วมกัน	3.53	0.34	สูง
การปฏิบัติร่วมกัน	3.40	0.32	สูง
รวม 4 ด้าน	3.54	0.28	สูง

จากตาราง 2 พบว่า ภาพรวมของกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมอยู่ในระดับสูงและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านก็พบว่าทั้ง 4 ระยะเวลาอยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยระยะที่อยู่ในระดับสูงที่สุดคือระยะของการสร้างความเข้าใจร่วมกัน (M =3.64,SD=0.29) และรองลงมาคือระยะของการสะท้อนข้อมูลกลับ (M =3.59,SD=0.35)

ตอนที่ 3. ผลการวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัญหาและอุปสรรคของกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารการพยาบาล

ตาราง 3

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัญหาและอุปสรรคของกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารการพยาบาลในภาพรวมและจำแนกเป็นรายข้อ (N=82)

ลำดับ ข้อ	ปัญหาและอุปสรรค	M	SD	ระดับของปัญหา และอุปสรรค
67	ท่านให้ความสำคัญกับผลสำเร็จของทีมงาน	3.48	0.82	สูง
66	ท่านเข้าใจหลักการ วิธีการของการเรียนรู้ร่วมกันเป็น ทีม	3.26	0.80	สูง
72	ท่านคิดว่าทีมงานส่วนใหญ่มีความสามารถในการ ทำงานเป็นทีมได้เป็นอย่างดี	3.15	0.82	สูง
63	ท่านคิดว่าการบริหารในหน่วยงานยังต้องใช้แบบ สั่งการค่อนข้างมาก	2.83	0.70	ปานกลาง
64	ท่านคิดว่าในหน่วยงานของท่านไม่มีการเล่นพรรคพวก	2.74	0.99	ปานกลาง
68	ท่านคิดว่าการสื่อสารในหน่วยงานของท่าน ยังด้อยประสิทธิภาพ	2.56	0.72	ปานกลาง
69	ท่านคิดว่าในหน่วยงานของท่านยังมีการประเมินผล การปฏิบัติงานที่ด้อยประสิทธิภาพ	2.39	0.86	ปานกลาง
71	ท่านคิดว่าในหน่วยงานของท่านได้รับการ สนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ ยังไม่เพียงพอ	2.29	0.79	ปานกลาง
70	ท่านคิดว่าในหน่วยงานของท่านการปฏิบัติงาน ยังเป็นแบบต่างคนต่างทำ	2.13	0.86	ปานกลาง
65	ในหน่วยงานของท่านไม่เปิดโอกาสให้คนรุ่นใหม่ ที่มีความรู้ความสามารถได้เข้าร่วมการบริหารงาน	2.02	0.83	ปานกลาง
	ภาพรวม ปัญหาและอุปสรรคของ กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	2.69	0.44	ปานกลาง

จากตาราง 3 พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมประเด็นที่อยู่ในระดับสูงที่สุด คือ การให้ความสำเร็จของทีมงาน ($M = 3.48$, $SD = 0.82$) รองลงมาคือ ประเด็นของการเข้าใจหลักการ วิธีการของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ($M = 3.26$, $SD = 0.80$) สำหรับประเด็นที่มีปัญหาและอุปสรรคน้อยที่สุดคือ การที่ในหน่วยงานไม่เปิดโอกาสให้คนรุ่นใหม่ที่มีความรู้ความสามารถได้เข้าร่วมการบริหารงาน และเมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับของปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 2.69$, $SD = 0.44$)

จากการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารการพยาบาล โดยใช้คำถามแบบปลายเปิด กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นจำนวน 44 คน สรุปได้ ดังนี้คือ

1. ปัญหาและอุปสรรคด้านผู้บริหาร/ผู้นำ ดังนี้คือ

ผู้บริหารการพยาบาลแสดงความคิดเห็นว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมในหน่วยงานมีปัญหาอุปสรรคเนื่องจากผู้บริหารและผู้นำ ได้แก่ การสื่อสารที่ไม่ทั่วถึง ขาดประสิทธิภาพ (ร้อยละ 34.09) ผู้บริหารมีการสร้างแรงจูงใจให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมน้อย (ร้อยละ 22.72) และผู้บริหารยังขาดทักษะในการแก้ปัญหาความขัดแย้ง (ร้อยละ 25) และวางตนไม่เป็นกลาง (ร้อยละ 34.09)

2. ปัญหาและอุปสรรคด้านผู้ร่วมงาน/ทีมงาน ดังนี้คือ

ผู้บริหารการพยาบาลแสดงความคิดเห็นว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมในหน่วยงานมีปัญหาอุปสรรคเนื่องจากผู้ร่วมงาน/ทีมงานให้ความสนใจที่จะพัฒนาความรู้ ความสามารถน้อย (ร้อยละ 43.18) และการปฏิบัติงานไม่ได้ประสิทธิภาพตามที่คาดหวัง (ร้อยละ 34.09) และในประเด็นของการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล พบว่า ผู้ร่วมงาน/ทีมงานส่วนใหญ่มีการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล (ร้อยละ 56.82)

3. ปัญหาและอุปสรรคด้านด้านระบบต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ดังนี้คือ

ด้านระบบต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพบว่าผู้บริหารการพยาบาลให้ความเห็นว่าระบบการบริหารยังต้องพัฒนาและขาดการเชื่อมโยงทั้งระบบ (ร้อยละ 50) และ ด้านระบบสารสนเทศ พบว่า ยังขาดการนำระบบสารสนเทศที่ดีมีมาตรฐานมาใช้ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ยังมีไม่เพียงพอและการเข้าถึงข้อมูลยังมีน้อย (ร้อยละ 50)

การอภิปรายผล

1. ระดับกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ในภาคใต้

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารการพยาบาล ภาพรวมอยู่ในระดับสูง เป็นผลมาจากการที่โรงพยาบาลที่ทำการศึกษาคือโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพบริการ แต่ละโรงพยาบาลมุ่งเน้นพัฒนาบุคลากร ด้านต่างๆมากมายโดยเฉพาะในเรื่องของการทำงานเป็นทีมซึ่งเป็นหัวใจของการพัฒนาคุณภาพประการหนึ่ง เป็นการพัฒนาเพื่อให้เกิดคุณภาพ ตั้งแต่การทำงานเป็นทีมในหน่วยงานของตนเอง การทำงานเป็นทีมระหว่างหน่วยงาน การทำงานเป็นทีมระหว่างสาขาวิชาชีพ การทำงานเป็นทีมระหว่างระบบงาน การทำงานเป็นทีมในกลุ่มผู้บริหาร และการทำงานเป็นทีมระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งในการทำงานเป็นทีมนี้ จะเป็นการเปิดใจรับฟังซึ่งกันและกัน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิด ประสบการณ์ เพื่อหาทางเลือกและตัดสินใจที่เหมาะสม ซึ่งลักษณะการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมนี้ต้องการผลลัพธ์ที่มากกว่าผลรวมของการทำงานแต่ละคน (พ.ร.พ, 2545; อนุวัฒน์และคณะ, 2544) สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่าข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารการพยาบาลที่พบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70.70) เคยผ่านการอบรมในเรื่องของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และโรงพยาบาลเหล่านี้ยังมีการพัฒนากระบวนการต่างๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมในการพัฒนาคุณภาพ เช่น การนำแนวคิดการจัดการคุณภาพโดยรวม (total quality management / continuous quality improvement :TQM /CQI) มาใช้ ซึ่งประเด็นสำคัญของ TQM /CQI คือ การมองเห็นคุณค่าของทุกคนในองค์กร ให้ทุกคนมีโอกาสร่วมกันพัฒนาระบบ และผลที่ได้คือทุกคนที่มาร่วมงานเกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง และจากการศึกษาไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาในประเด็นนี้ในประเทศไทยมาก่อน สำหรับผลในการศึกษาค้างนี้ ส่วนหนึ่งเนื่องมาจากระบบการพยาบาลผู้ป่วยที่ส่วนใหญ่ขององค์กรพยาบาล นำระบบการพยาบาลผู้ป่วยเป็นทีมมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อสร้างความพึงพอใจให้เกิดแก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น มีการประสานงานด้วยการอภิปรายปัญหาของผู้ป่วยและปัญหาการพยาบาล มีการนิเทศเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ ซึ่งเป็นลักษณะการทำงานเป็นทีมที่เอื้อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (พาริตา, 2541; ไศภิชฐ์, 2544) อีกทั้งพยาบาลเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีจำนวนมากที่สุดในองค์กร และเป็นตัวจักรสำคัญที่สามารถผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ต้องทำงานประสานกับวิชาชีพอื่น ทำให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความคิดเห็นกับทีมงานต่างๆ ทั้งทีมงานพยาบาลเองและสหสาขาวิชาชีพ

ผลการวิจัยได้ผลต่างจากการศึกษาของ นุปผา (2542) ซึ่งศึกษาการรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าการพัฒนาระดับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นที่อยู่ในระดับปานกลาง น่าจะเป็นเหตุผลจากในปี 2542 เป็นยุคเริ่มต้นของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลหลายแห่งเพิ่งเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพ (เริ่มต้นในปี 2540) กระบวนการต่างๆ เริ่มดำเนินการพัฒนาและยังไม่ผ่านการประเมินการรับรองคุณภาพในขณะนั้น และ เป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การปฏิบัติกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นที่ของผู้บริหารการพยาบาลทุกด้านอยู่ในระดับสูง ดังนี้คือ

ระยะของการสร้างความเข้าใจร่วมกันมีการปฏิบัติอยู่ในระดับสูงที่สุด ($M=3.64$, $SD=0.29$) ทั้งนี้เนื่องมาจากลักษณะการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยซึ่งต้องอาศัยสมาชิกพยาบาลในการทำกิจกรรมการพยาบาลร่วมกัน เช่น กิจกรรม การรับ-ส่งเวร การเยี่ยมตรวจผู้ป่วย ที่ได้มีการพูดคุยถึงประเด็นปัญหาต่างๆ ในการให้บริการผู้ป่วยแต่ละรายและปัญหาทั่วไปในการให้การพยาบาลเพื่อสร้างความเข้าใจและการดูแลที่ต่อเนื่อง ในส่วนของบทบาทผู้บริหารการพยาบาลกิจกรรมที่กระทำเป็นประจำคือ การประชุมประจำเดือนเพื่อสร้างความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ การชี้แจงแนวทางระเบียบต่างๆ ที่ปรับใช้ รวมทั้งถึงการประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าของงาน การประชุมปรึกษานักคนในทีมการพยาบาล เช่น ในคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล คณะกรรมการระดับงานแต่ละงาน การจัดกิจกรรมสันทนาการต่างๆ ภายในหน่วยงาน การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล เหล่านี้เป็นต้น (ประพิณ, 2541; วิภาดา, เรมวอล, กิ่งแก้ว และ อนงค์, 2542; พาริดา, 2542)

รองลงมาเป็นระยะของการสะท้อนข้อมูลกลับซึ่งเป็นระยะของการทบทวนไตร่ตรองถึงข้อมูลที่ผ่านมา การรวบรวมสิ่งที่เรียนรู้ การสะท้อนคิดพิจารณาร่วมกัน เพื่อค้นหาปัจจัยเสริมหรืออุปสรรคต่อการพัฒนานั้นๆ ($M= 3.59$, $SD =0.35$) ผลการวิจัยอยู่ในระดับสูง ผู้วิจัยมีความเห็นว่าสืบเนื่องจากเป็นระยะที่พยาบาลทุกระดับปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเป็นประจำคือ การอภิปรายหลังให้การพยาบาล (post-conference) ซึ่งเป็นการอภิปรายร่วมกันของพยาบาลในแต่ละเวรเพื่อที่จะสรุปประเด็นปัญหา ปรากฏการณ์ต่างๆ ที่พบ เพื่อที่จะได้พิจารณาร่วมกันคิดแก้ไขในการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย และในบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลนั้นกิจกรรมที่กระทำเป็นประจำคือ การประชุมเพื่อประเมินผล ติดตามความก้าวหน้าของงานต่างๆ ได้ดำเนินการ

ไปถึงไหน มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง และจะแก้ไขปัญหานั้นได้หรือไม่ อย่างไร การประชุมเพื่อชี้แจงการประเมินผลด้านต่างๆเช่น การพัฒนาคุณภาพ การประเมินผลการปฏิบัติงาน เหล่านี้เป็นต้น

ระยะของการวางแผนร่วมกันอยู่ในระดับสูงรองลงมา ($M= 3.53, SD=0.34$) ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุมาลี (2542) ซึ่งพบว่า การบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคภาวะวิกฤติเศรษฐกิจโดยรวมอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน สำหรับผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าน่าจะเนื่องมาจากการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในแต่ละเวทีที่จะต้องทำ คือ กิจกรรมการประชุมก่อนให้การพยาบาล (pre- conference) ที่พยาบาลทุกระดับจะต้องวางแผนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย ตามกระบวนการพยาบาลและมีการพูดคุย พิจารณาร่วมกันกับทีมถึงแผนการพยาบาลที่จะต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่รับผิดชอบเพื่อทีมการพยาบาลจะได้ช่วยกันพิจารณาร่วมกันว่าถูกต้องตามหลักวิชาการหรือไม่ ควรจะปรับอย่างไรก่อนที่จะให้การดูแลผู้ป่วยในแต่ละเวที ในส่วนของการบริหารการพยาบาลนั้นในระดับบริหารที่จะต้องมีการวางแผนร่วมกันกับทีมงานในการดูแลผู้ป่วยประจำวัน เป็นที่ปรึกษาแก่สมาชิกทีมในการดูแลผู้ป่วย การจัดทำแผนงาน โครงการต่างๆร่วมกับสมาชิกพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพ ในการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการการดูแลผู้ป่วย

และระยะของการปฏิบัติร่วมกัน ($M=3.40, SD=0.32$) จากผลการวิจัยอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน ในส่วนนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าเนื่องมาจากลักษณะงานในการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยนอกจากพยาบาลทุกระดับจะต้องปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมกับพยาบาลด้วยกันแล้ว จะต้องปฏิบัติงานร่วมกับวิชาชีพอื่นเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม คือ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักระบาดวิทยา นักโภชนาการ เหล่านี้เป็นต้น

3. ระดับของปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ในภาคใต้

ผลจากการศึกษา พบว่าระดับของปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของผู้บริหารการพยาบาล ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาองค์การพยาบาลโดยเน้นหลักการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมนั้นสามารถกระทำให้เกิดได้ไม่ยาก เนื่องจากระดับของปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง เป็นผลมาจากการที่ผู้บริหารส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปี (ร้อยละ 40.24) ซึ่งเป็นวัยของคนทำงานและส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลมาอย่างไม้มากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 63.40) และส่วนใหญ่ผ่านการอบรมเรื่องทักษะของการเรียนรู้

ร่วมกันเป็นทีม (ร้อยละ 70.70) และพยาบาลเป็นกลุ่มบุคคลที่ยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้ง่าย (นริศรา, 2540; ตาบทิพย์, 2539; วีรวรรณ, 2545)

เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าประเด็นที่ยังเป็นปัญหาและอุปสรรคที่สูงที่สุด คือการให้ความสำคัญสำคัญกับผลสำเร็จของทีมงาน ($M=3.48$, $SD=0.82$) ซึ่งในอดีตและปัจจุบันหลายองค์การยังใช้ระบบการประเมินผลงานเป็นรายบุคคล (Individual performance appraisal) ซึ่งเป็นแบบที่มุ่งประเมินเป็นรายบุคคลเป็นหลัก การประเมินในลักษณะนี้มีข้อด้อยคือ ขาดความยุติธรรม วัดผลงานได้ไม่ชัดเจน ขาดการยอมรับจากผู้ถูกประเมิน (อลงกรณ์และสมิต: 2546) จึงควรที่จะปรับปรุงระบบและวิธีการประเมินผลงานทั้งผลงานรายบุคคลและผลงานของทีม ให้ชัดเจนและปฏิบัติจริงได้ และ รองลงมาคือประเด็นของความรู้และความเข้าใจในหลักการ วิธีการของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (ร้อยละ 3.26) และความสามารถในการทำงานเป็นทีม ($M=3.15$, $SD=0.82$) ตามลำดับ ซึ่งเป็นโอกาสของผู้บริหารสูงสุดขององค์การที่จะนำไปวางแผนกลยุทธ์ของหน่วยงาน เพื่อการพัฒนาที่ต่อเนื่องและเกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมที่ดีและมีประสิทธิผลเพื่อที่จะนำองค์การสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ต่อไป (ณัฐพันธุ์, 2544)

การบริหารงานที่ยังใช้การสั่งการ ซึ่งเป็นรูปแบบการบริหารแบบดั้งเดิม ในปัจจุบันรูปแบบการบริหารควรจะเปลี่ยนรูปแบบเป็นการบริหารแบบการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมมากกว่า (ณัฐพันธุ์, 2544)

ระบบการสื่อสารภายในหน่วยงานที่ด้อยประสิทธิภาพ แสดงให้เห็นว่าองค์กรยังต้องมีการพัฒนาในเรื่องของการสื่อสารให้มีระบบที่ดี เข้าถึงได้ง่ายและมีประสิทธิภาพในทุกระดับทั้งในแนวราบและแนวตั้ง (Robert, 1998) สอดคล้องกับข้อมูลจากการสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารการพยาบาลพบว่า ร้อยละ 34.09 มีความเห็นว่าระบบการสื่อสารยังไม่มีประสิทธิภาพ

ส่วนข้อคำถามที่ยังเป็นปัญหาและอุปสรรคในระดับต่ำนั้นพบว่า มี 2 ประเด็นคือ ในหน่วยงานยังมีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ด้อยประสิทธิภาพ และการได้รับการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ยังไม่เพียงพอ

ข้อคำถามที่เป็นปัญหาและอุปสรรคน้อยที่สุดคือ ในหน่วยงานมีการปฏิบัติงานแบบต่างคนต่างทำ ซึ่งสนับสนุนผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้คือภาพรวมของกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมที่อยู่ในระดับสูง และหน่วยงานไม่เปิดโอกาสให้คนรุ่นใหม่ที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาช่วยการบริหารงาน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าองค์กรได้มีการพัฒนาระบบการบริหารงานบุคคลในเรื่องของการคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ตำแหน่ง ตามความรู้ ความสามารถมากขึ้น