



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารของผู้บริหารการพยาบาล และศึกษาเปรียบเทียบการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารของผู้บริหารการพยาบาล และศึกษาเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารของผู้บริหารการพยาบาลที่มีความแตกต่างกันในด้านสังกัด ประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร และการได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล ผลของการวิจัยจะใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาปรับปรุงและพัฒนาการวางแผนในองค์การ และเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการวางแผนของผู้บริหารการพยาบาล ตลอดจนเป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจที่จะศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการวางแผนในองค์การพยาบาลและองค์การอื่น ๆ ต่อไป

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้บริหารการพยาบาลที่มีตำแหน่งเทียบเท่าระดับผู้ตรวจการพยาบาลขึ้นไป จนถึงหัวหน้าพยาบาล ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลที่มีขนาดตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ของรัฐบาล 5 สังกัด คือ สังกัดกระทรวงกลาโหม กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาวิชาชีพ จำนวนทั้งหมด 29 แห่ง ในทุกภาคของประเทศไทย จากนั้นได้ทำการสุ่มตัวอย่างประชากรโดยสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) โดยคำนวณสัดส่วนจำนวนโรงพยาบาลแต่ละสังกัด ได้ตัวอย่างประชากรจากสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 4 แห่ง จากนั้นใช้วิธีจับฉลากเลือกโดยแบ่งกลุ่มตามเขต เพื่อให้ได้โรงพยาบาลที่เป็นตัวแทนสังกัดซึ่งมาจากทุกเขตทั่วประเทศ สำหรับโรงพยาบาลในสังกัดอื่น ๆ แบ่งได้สัดส่วนประชากรสังกัดละ 1 แห่ง จากนั้นนำมาสุ่มตัวอย่างโดยการจับสลากเลือกโรงพยาบาล เพื่อเป็นตัวแทนของสังกัด รวมโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาทั้งสิ้น 8 แห่ง คือ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลตำรวจ และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีจำนวนประชากร 272 คน กำหนดขนาดตัวอย่างประชากรโดยใช้สูตร ทาโร ยามาเน (Yamane) ได้ตัวอย่างประชากร 136 คน เครื่องมือที่ใช้ในการ

วิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากร ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหาร 3 ด้าน คือ ด้านแผนบุคลากร แผนงบประมาณ และแผนวัสดุอุปกรณ์ ของผู้บริหารการพยาบาล ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารของผู้บริหารการพยาบาล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายวิชาการของโรงพยาบาลทั้ง 8 แห่ง ในการแจกแบบสอบถามให้กับผู้บริหารการพยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากร แล้วนำข้อมูลที่ได้รับมาวิเคราะห์ ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ ส่วนข้อมูลด้านการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหาร วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจำแนกตามสังกัด ประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร และการได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล ทดสอบ 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) และ 3 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าเอฟ (F-test) ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดนี้วิเคราะห์โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package for the social science/Personal Computer)

#### สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากร
  - 1.1 สังกัด ผู้บริหารการพยาบาลจำนวนมากที่สุดปฏิบัติงานอยู่ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 40.8 รองลงมาคือสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย สภากาชาดไทย และกระทรวงกลาโหม คิดเป็นร้อยละ 30.4, 12.8, 9.6 และ 6.4 ตามลำดับ
  - 1.2 ตำแหน่งทางการบริหาร ผู้บริหารการพยาบาลในตำแหน่งผู้ตรวจการมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 72.0 รองลงมาคือ ตำแหน่งผู้ช่วยหรือรองหัวหน้าพยาบาล และ หัวหน้าพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 21.6 และ 6.4 ตามลำดับ
  - 1.3 ประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร 1-5 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.8 รองลงมาคือ 6-10 และ 10 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 33.6 และ 29.6 ตามลำดับ



1.4 การได้รับการอบรมทางการบริหาร ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาลมาแล้ว คิดเป็นร้อยละ 64.8 ส่วนผู้บริหารการพยาบาลที่ไม่เคยได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาลมาก่อน มีเพียงร้อยละ 35.2

## 2. การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหาร

2.1 ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารโดยส่วนรวมอยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง และอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.19 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน

2.2 ผู้บริหารการพยาบาล มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหาร จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนในด้านแผนบุคลากรพยาบาลอยู่ในระดับปฏิบัติบ่อยครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.54 รองลงมาคือ แผนวัสดุอุปกรณ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.08 และแผนงบประมาณ น้อยที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.04 และมีระดับการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนทั้ง 2 ด้านหลัง อยู่ในระดับเดียวกัน คือ ปฏิบัติเป็นบางครั้งเท่านั้น

2.3 ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหาร ในขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการวางแผน 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการกำหนดวัตถุประสงค์ การรวบรวมข้อมูล การกำหนดแผนและการประเมินผล จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมในขั้นตอนต่าง ๆ ทั้ง 4 ขั้นตอนของทั้ง 3 แผน อยู่ในระดับปฏิบัติเป็นบางครั้งทั้งหมด ยกเว้น ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและการกำหนดแผนของด้านแผนบุคลากรพยาบาลเท่านั้น ที่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติบ่อยครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.61 และ 3.57 ตามลำดับ

2.4 ผู้บริหารการพยาบาล จำแนกตามสังกัด มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารโดยรวมทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง 4 สังกัด โดย ผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารโดยรวมมากที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.41 และรองลงมาคือ ผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงมหาดไทย สภากาชาดไทย มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.32, 2.98 และ 2.76 ตามลำดับ ยกเว้นผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนโดยรวมทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปฏิบัติน้อย คือ แทบไม่ได้ปฏิบัติเลย มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.34

2.5 ผู้บริหารการพยาบาล จำแนกตามประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหาร โดยรวมอยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ทั้ง 3 กลุ่ม ประสบการณ์ โดยผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร 6-10 ปี มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารโดยรวมทั้ง 3 ด้าน มากที่สุดมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.35 รองลงมาคือผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป และ 1-5 ปี โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.22 และ 3.02 ตามลำดับ

2.6 ผู้บริหารการพยาบาล จำแนกตามการได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารโดยรวม อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ทั้ง 2 กลุ่ม โดยผู้บริหารการพยาบาลที่เคยได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมในการวางแผนบริหารมากกว่าผู้บริหารการพยาบาลที่ไม่เคยได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.26 และ 3.06 ตามลำดับ

### 3. การปฏิบัติกิจกรรมในการวางแผนบุคลากรพยาบาล

3.1 ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนในด้านแผนบุคลากรพยาบาล ตามกระบวนการในการวางแผน 4 ขั้นตอน โดยรวมอยู่ในระดับปฏิบัติบ่อยครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.54

3.1.1 ขั้นตอนการกำหนดวัตถุประสงค์ พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนในขั้นตอนการกำหนดวัตถุประสงค์ด้านแผนบุคลากรพยาบาลอยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.44 โดยส่วนใหญ่จะมีการสอบถามความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติก่อนนำมากำหนดเป็นวัตถุประสงค์และกำหนดวัตถุประสงค์โดยปรับปรุงมาจากวัตถุประสงค์ของแผนเดิมที่เคยทำมาแล้วบ้างเป็นบางครั้ง

3.1.2 ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนในขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลด้านแผนบุคลากรพยาบาลอยู่ในระดับปฏิบัติบ่อยครั้งมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.61 โดยมีการหาข้อมูลจากบุคคลที่ร่วมประชุมวางแผนมากที่สุด และมีการรวบรวมข้อมูลโดยการหาปริมาณงานและความต้องการการพยาบาลน้อยที่สุด



3.1.3 ขั้นการกำหนดแผน พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนในขั้นการกำหนดแผนด้านแผนบุคลากรพยาบาล อยู่ในระดับปฏิบัติบ่อยครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.57 โดยมีการกำหนดการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลไว้ในแผนบ่อยครั้งที่สูง และมีการกำหนดรายละเอียดของกิจกรรมด้านแผนบุคลากรพยาบาลน้อยที่สุด

3.1.4 ขั้นการประเมินผล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมในขั้นการประเมินผลด้านแผนบุคลากรพยาบาล อยู่ในระดับ ปฏิบัติบางครั้งเท่านั้น มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.36 โดยมีการกำหนดแผนการประเมินการพัฒนากุศลกรมากที่สุด และมีการกำหนดวิธีการประเมินการปฏิบัติตามแผนบุคลากรพยาบาลน้อยที่สุด

#### 4. การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนงบประมาณ

4.1 ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนงบประมาณตามกระบวนการวางแผน 4 ขั้นตอน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คือ ปฏิบัติบางครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.04

4.1.1 ขั้นการกำหนดวัตถุประสงค์ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนในขั้นการกำหนดวัตถุประสงค์ด้านแผนงบประมาณอยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.47 โดยมีการถามความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติก่อนนำมากำหนดเป็นวัตถุประสงค์บ่อยครั้งที่สูงและมีการกำหนดวัตถุประสงค์เพื่องบประมาณในการบริหารงานวิชาการน้อยที่สุด

4.1.2 ขั้นการรวบรวมข้อมูล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนในขั้นการรวบรวมข้อมูลด้านแผนงบประมาณอยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้งมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.13 โดยมีการรวบรวมข้อมูลจากผู้เข้าร่วมประชุมวางแผนมากที่สุด และมีการรวบรวมข้อมูลค่าใช้จ่ายในการจัดหาอัตรากำลังเพิ่มน้อยที่สุด

4.1.3 ขั้นการกำหนดแผน พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนในขั้นการกำหนดแผนด้านแผนงบประมาณอยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.90 โดยมีการดำเนินการเลือกวิธีปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่สุด บ่อยครั้งที่สูง และมีการกำหนดการใช้จ่ายเพื่อการศึกษาค้นคว้าวิจัยน้อยที่สุด

4.1.4 ขั้นการประเมินผล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาล มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนในขั้นการประเมินผลด้านแผนงบประมาณอยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้งเช่นกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.65 โดยมีการกำหนดแผนการประเมินการใช้จ่ายด้านบริการพยาบาลมากที่สุด และมีการ

กำหนดวิธีการประเมินการปฏิบัติตามแผนงบประมาณที่น้อยที่สุด

## 5. การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนวัสดุอุปกรณ์

5.1 ผู้บริหารการพยาบาล มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนวัสดุอุปกรณ์ตามกระบวนการวางแผน 4 ขั้นตอน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คือ ปฏิบัติบางครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.08

5.1.1 ขั้นการกำหนดวัตถุประสงค์ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนในขั้นการกำหนดวัตถุประสงค์ด้านแผนวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.13 โดยมีการสอบถามความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติก่อนนำมากำหนดเป็นวัตถุประสงค์บ่อยครั้งที่สุด มีการกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อการบริหารวัสดุอุปกรณ์ และเพื่อการปรับปรุงดูแลรักษาสถานที่ที่น้อยที่สุด

5.1.2 ขั้นการรวบรวมข้อมูล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนในขั้นการรวบรวมข้อมูลด้านแผนวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.24 โดยมีการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการหรือวิธีการในการเบิกวัสดุอุปกรณ์มากที่สุด และมีการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการหรือวิธีการในการปรับปรุงอาคารหอผู้ป่วยน้อยที่สุด

5.1.3 ขั้นการกำหนดแผน พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนในขั้นการกำหนดแผนด้านแผนวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.03 โดยมีการกำหนดวิธีดำเนินการในการเก็บรักษาวัสดุอุปกรณ์มากที่สุด และมีการกำหนดวิธีดำเนินการในการปรับปรุงอาคารสถานที่ที่น้อยที่สุด

5.1.4 ขั้นการประเมินผล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนในขั้นการประเมินผลด้านแผนวัสดุอุปกรณ์ อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.58 โดยมีการกำหนดแผนการประเมินการปรับปรุงดูแลอาคารสถานที่มากที่สุด และมีการกำหนดวิธีการประเมินการปฏิบัติตามแผนวัสดุอุปกรณ์น้อยที่สุด

6. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหาร จำแนกตามสังกัด พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในสังกัดกระทรวงกลาโหม กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภากาชาดไทย มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยที่ว่า



ผู้บริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสังกัดแตกต่างกันก็มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารแตกต่างกัน เมื่อทดสอบเป็นรายคู่โดยวิธีของเซฟเฟ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และทบวงมหาวิทยาลัย มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารโดยรวมมากกว่าผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม และเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้านพบว่า มีความแตกต่างกันในด้านบุคลากร และแผนงบประมาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบเป็นรายคู่โดยวิธีเซฟเฟ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และทบวงมหาวิทยาลัย มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบุคลากรพยาบาลมากกว่าผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม และผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและทบวงมหาวิทยาลัย มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบุคลากรพยาบาลมากกว่าผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดสภากาชาดไทย และยังพบว่าผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และทบวงมหาวิทยาลัยมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนงบประมาณมากกว่าผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ส่วนการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนวัสดุอุปกรณ์ ไม่พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

7. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหาร จำแนกตามประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร 1-5 ปี, 6-10 ปีขึ้นไป มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยที่ว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหารมากกว่าจะมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารมากกว่า แต่เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้านพบว่า มีความแตกต่างกันในด้านแผนวัสดุอุปกรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบเป็นรายคู่โดยวิธีของเซฟเฟ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร 6-10 ปี มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารมากกว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร 1-5 ปี ส่วนการปฏิบัติกิจกรรมในการวางแผนบุคลากรและแผนงบประมาณ ไม่พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

8. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารจำแนกตาม การได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่เคยและไม่เคย ได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่เคยได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารมากกว่าผู้บริหารการพยาบาลที่ไม่เคยได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล

#### 9. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผน

9.1 ผู้บริหารการพยาบาลมีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารโดยรวมอยู่ในระดับมีปัญหปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.73

9.2 ผู้บริหารการพยาบาล มีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า แม้ว่าผู้บริหารการพยาบาลจะมีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับมีปัญหปานกลางทั้งหมด แต่พบว่ามีความคะแนนเฉลี่ยของปัญหาและอุปสรรคในการวางแผนบุคลากรพยาบาลมากที่สุด รองลงมาคือ แผนงบประมาณ และแผนวัสดุอุปกรณ์ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.76, 2.73 และ 2.70 ตามลำดับ

10. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารของผู้บริหารการพยาบาล จำแนกตามสังกัด พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลทั้ง 5 สังกัด คือ สังกัดกระทรวงกลาโหม กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภา กาศาตไทย มีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารทั้ง 3 ด้าน และโดยรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ที่ว่า ผู้บริหาร การพยาบาลที่มีสังกัดต่างกันจะมีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารแตกต่างกัน แต่มีค่าเฉลี่ยปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารเรียงลำดับจากมากไป น้อยตามสังกัด ดังนี้คือ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม สภา กาศาตไทย กระทรวง สาธารณสุข และทบวงมหาวิทยาลัย มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.94, 2.83, 2.75, 2.74, 2.64 ตามลำดับ อยู่ในระดับมีปัญหปานกลางทั้งหมด



11. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหาร ของผู้บริหารการพยาบาล จำแนกตามประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร 1-5 ปี, 6-10 ปี และ 10 ปีขึ้นไป มีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหารต่างกัน จะมีปัญหาและอุปสรรคในการวางแผนบริหารแตกต่างกัน แต่ผู้บริหารที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหารต่างกัน จะมีปัญหาและอุปสรรคในการวางแผนบริหารแตกต่างกัน แต่ผู้บริหารที่มีประสบการณ์ 6-10 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยของปัญหาและอุปสรรคในการวางแผนบริหารแตกต่างกัน แต่ผู้บริหารที่มีประสบการณ์ 6-10 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมที่สูงที่สุด คือ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.17 รองลงมาคือ ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่ง 1-5 ปี และ 10 ปีขึ้นไป มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.74 และ 2.67 ตามลำดับ โดยมีระดับของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารอยู่ในระดับมีปัญหามากกลางทั้ง 3 กลุ่ม

12. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหาร ของผู้บริหารการพยาบาล จำแนกตามการได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่เคยและไม่เคยได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล มีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่เคยและไม่เคยได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล จะมีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารแตกต่างกัน แต่พบว่าผู้บริหารการพยาบาลที่ไม่เคยได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล มีค่าคะแนนเฉลี่ยปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารสูงกว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่เคยได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.84 และ 2.67 ตามลำดับ อยู่ในระดับ มีปัญหามากกลาง ทั้ง 2 กลุ่ม

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ในภาคผนวก ค.) คะแนนเฉลี่ยปัญหาและอุปสรรคในการวางแผนมากกว่า 3.00 ได้แก่ข้อที่ว่า สภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงไม่สามารถคาดหมายล่วงหน้าได้ ข้องบประมาณจำกัดยากต่อการกำหนดแผน และข้อขาดการจูงใจให้เกิดความร่วมมือในการกำหนดวิธีปฏิบัติ

### อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหาร การพยาบาล ข้อมูลด้านการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหาร และข้อมูลปัญหาและอุปสรรค ในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารของผู้บริหารการพยาบาล สามารถอภิปรายประเด็นสำคัญ ได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล ในเรื่องการได้รับการอบรมทาง การบริหารการพยาบาล ที่พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่เคยได้รับการอบรมทาง การบริหารการพยาบาลมาแล้ว ส่วนน้อยเท่านั้นที่ไม่เคยได้รับการอบรมทางการบริหารการ พยาบาลมาก่อน ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลในระดับสูงหรือระดับนโยบายขององค์การ พยาบาลเหล่านี้ เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานทางด้านการศึกษาพยาบาลมาก่อน โดยเริ่มปฏิบัติ งานในฐานะพยาบาลประจำการเมื่อแรกจบการศึกษาใหม่ ๆ จนกระทั่งได้รับการเลื่อนตำแหน่ง มาเป็นผู้บริหารระดับต้น คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยก่อน ซึ่งในระดับนี้ทางหน่วยงานต้นสังกัดก็จะจัดให้ มีการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะในการบริหารงานให้ได้เรียนรู้ โดยวิธีการหรือรูปแบบในการฝึกอบรม ได้หลายวิธี เช่น อาศัยกระบวนการสอนงาน (Coaching) จากผู้บังคับบัญชาในระดับสูงขึ้นไป หรือใช้การสับเปลี่ยนหมุนเวียนงานในหน้าที่ใหม่ (Job Rotation) ช่วยให้ผู้บริหารระดับต้น ได้เรียนรู้ และมีประสบการณ์ในการบริหารงานที่มีลักษณะต่างกันไป หรือใช้การเพิ่มพูน ความรู้ทักษะ โดยการส่งผู้บริหารระดับต้น ไปศึกษาเพิ่มเติมในสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้อง อาจ เป็นระดับปริญญา หรือ ประกาศนียบัตรก็ได้ เรียกว่า การจัดการศึกษา (Education) หรือ อาจใช้การพัฒนาตนเอง (Self-development) และอีกวิธีหนึ่งที่เป็นรูปแบบที่เป็นระบบมีขั้นตอน และกระบวนการ นั่นคือ การฝึกอบรมและการสัมมนา (Training & Seminar) ซึ่งผู้บริหาร การพยาบาลระดับต้นแทบทุกคนจะต้องผ่านการอบรมมาบ้าง ไม่หลักสูตรใดก็หลักสูตรหนึ่ง (บุญเลิศ ไพลิน, 2532) ดังนั้นก่อนที่ผู้บริหารการพยาบาลในระดับสูง ซึ่งหมายถึงผู้บริหารที่มีตำแหน่ง สูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้บริหารระดับต้นเหล่านี้จะมารับตำแหน่ง จึงมีโอกาสที่ได้รับการฝึ กอบรม หรือ เคยผ่านการศึกษาด้านการบริหารจัดการมาแล้วแทบทั้งสิ้น ซึ่งสอดคล้องกับ ความคิดเห็นของ วิเชียร ทวีลาภ (2529) ที่กล่าวว่า ในการศึกษาการพยาบาลยุคนี้พัฒนา มีการ เปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น คือ ให้โอกาสพยาบาลในการศึกษาต่อเนื่องทั้งระยะสั้นและระยะยาว มีหลักสูตรการอบรมเฉพาะทางซึ่งเน้นหนักที่คุณภาพการพยาบาลเป็นสำคัญ ประกอบกับการมีผู้



บริหารระดับสูงทางการพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในการวางแผน ประสานงาน สามารถนำความรู้มาใช้แก้ปัญหาในระดับประเทศได้โดยอาศัยทรัพยากรซึ่งมีอยู่แล้ว ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลคงจะมีแนวโน้มดีขึ้นเรื่อย ๆ ถ้าโครงการดังกล่าวได้ดำเนินต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง

## 2. การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารของผู้บริหารการพยาบาล

2.1 จากคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารของผู้บริหารการพยาบาล โดยส่วนรวม อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย คือ "ปฏิบัติบางครั้ง" เท่านั้น ซึ่งจากการศึกษาของเจอร์ราด (Geraad, 1969) ที่พบว่า แม้ว่าผู้บริหารการพยาบาลมีการวางแผนบริหารงานและกำหนดนโยบายของฝ่ายการพยาบาลเองก็ตาม แต่ผู้บริหารอื่น ๆ ในโรงพยาบาลก็ยังไม่ให้การสนับสนุน หรือเปิดโอกาสให้ผู้บริหารการพยาบาลได้มีโอกาสทำการบริหารงานได้ไม่เต็มที่นัก ทั้งนี้เนื่องจากสายการบังคับบัญชาของโรงพยาบาล จัดว่าผู้บริหารการพยาบาลเป็นเพียงผู้บริหารระดับกลาง ซึ่งยังต้องปฏิบัติงานตามลักษณะการบริหารงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือ ผู้บังคับบัญชาในหน่วยเหนือขึ้นไปอีก ทำให้การวางแผนบางอย่างยังขาดอิสระอยู่บ้าง แต่ก็พอจะปฏิบัติได้ในระดับหนึ่ง ในขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบ ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลทุกท่านก็ได้พยายามปฏิบัติอย่างเต็มความสามารถ สังเกตได้จากแผนงานซึ่งมีครบทุกด้าน และมีการจัดทำแผนเป็นระยะ ๆ (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2529) ถึงกระนั้นก็ตามในส่วนที่ผู้บริหารการพยาบาลสามารถดำเนินการจัดทำแผนได้โดยอิสระ ก็ยังมีการปฏิบัติในระดับค่อนข้างน้อยเช่นนี้ อาจเป็นเพราะความจำกัดในความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในการวางแผน หรืออาจเป็นไปได้เช่นกันว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีความสามารถจำกัดในการจัดการเพื่อการวางแผนตามกระบวนการวางแผนที่ถูกต้อง

2.2 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ในด้านแผนบุคลากรพยาบาลพบว่าผู้บริหารการพยาบาล มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบุคลากรพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับ ปฏิบัติบ่อยครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.54 ทั้งนี้การที่ผู้บริหารการพยาบาลมีการวางแผนบุคลากรพยาบาลมาก อาจเนื่องจาก ผู้บริหารการพยาบาลต้องพิจารณาเรื่องเกี่ยวกับบุคลากรพยาบาลมากเป็นพิเศษ เพราะแม้ว่าจำนวนบุคลากรในองค์การพยาบาลจะมีจำนวนเจ้าหน้าที่สูงสุดในโรงพยาบาลโดยทั่วไป โดยมีบุคลากรพยาบาลประมาณ 70 % ของเจ้าหน้าที่ทั้งหมดก็ตาม (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2518) แต่ก็ยังไม่เพียงพอที่จะให้บริการอยู่ ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจึงต้องพิจารณาถึงทั้งลักษณะของ

ของการขาดแคลน และยังต้องคัดเลือกจัดสรรคนเหล่านี้ เข้าในงานเป็นประจำทุกปี ซึ่งเรื่องนี้เป็นเรื่องที่สำคัญต่อคุณภาพการบริการพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นจึงเป็นเหตุให้ผู้บริหารการพยาบาล ต้องดำเนินการวางแผนบริหารบุคลากรค่อนข้างมาก เพื่อให้มีบุคลากรพยาบาลที่ดี สามารถให้บริการพยาบาลที่ดีและถูกต้อง ครบถ้วนแก่ผู้ป่วยและผู้มารับบริการในโรงพยาบาลได้ โดยในการวางแผนบุคลากรพยาบาลนี้ ผู้บริหารการพยาบาลได้นำกระบวนการวางแผนมาใช้ อย่างครบถ้วนทุกขั้นตอน โดยในขั้นแรกคือ ขั้นการกำหนดวัตถุประสงค์ ข้อที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ การถามความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติก่อนนำมากำหนดวัตถุประสงค์ ซึ่งเป็นวิธีการกำหนดวัตถุประสงค์ จากล่างขึ้นบน เป็นการวางแผนแบบแนวความคิดใหม่ (Modern concept) ซึ่งถือว่าการวางแผนเป็นกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน เพราะเห็นความสำคัญในการจูงใจ โดยการมีส่วนร่วมในงานตั้งแต่การวางแผนงาน จนปฏิบัติงานได้สำเร็จ (Monson, 1981) ในขั้นการรวบรวมข้อมูลข้อที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การหาข้อมูลจากบุคคลที่ร่วมประชุมวางแผน ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลที่ใกล้ชิดและสำคัญแหล่งหนึ่งของผู้บริหารการพยาบาล ในขั้นการกำหนดแผน ข้อที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ ได้กำหนดการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งเป็นบุคคลสำคัญที่ผลของการปฏิบัติงานของบุคลากรเหล่านี้จะส่งผลต่อคุณภาพการบริการพยาบาลมากหรือน้อย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะต้องกำหนดกิจกรรมและวิธีการในการประเมินการปฏิบัติงาน เอาไว้ในแผน ส่วนในขั้นการประเมินผลพบว่า ข้อที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ การวางแผนการประเมินการพัฒนาบุคลากร ว่ามีการพัฒนาอย่างไรบ้าง และได้ผลมากน้อยเพียงไร

2.3 ด้านแผนวัสดุอุปกรณ์ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับ ปฏิบัติบางครั้ง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางของการวางแผนทั้ง 3 ด้าน คือ 3.08 ทั้งนี้การที่ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติการวางแผนวัสดุอุปกรณ์บ่อยครั้งกว่าแผนงบประมาณ เนื่องจาก งานในเรื่องที่เกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์จะรวมอยู่ในงบประมาณ ซึ่งต้องจัดสรรให้อยู่แล้ว และโดยลักษณะงานของพยาบาลต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับอุปกรณ์ที่เป็นการรักษาพยาบาลประจำวันอยู่มาก ไม่ว่าจะเป็นวัสดุสิ้นเปลือง เช่น ผ้าก๊อช สำลี เข็มฉีดยา หรือ อุปกรณ์ในการรักษาพยาบาล เช่น เครื่องมือผ่าตัด เครื่องวัดความดันโลหิต ปรอท ซึ่งอุปกรณ์บางอย่างมีราคาแพงจะต้องวางแผนในการดูแลรักษาและซ่อมแซมให้ใช้ได้ดียิ่งอยู่เสมออีกด้วย ดังนั้นจึงจำเป็นที่ผู้บริหารการพยาบาลต้องคิดตัดสินใจในการวางแผนเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์ด้วย (อาทิตย์ อุไรรัตน์, 2527) เมื่อพิจารณาในขั้นตอนย่อยของกระบวนการการวางแผนด้านวัสดุอุปกรณ์



พบว่า ในขั้นการกำหนดวัตถุประสงค์ ข้อที่ผู้บริหารการพยาบาลปฏิบัติมากที่สุดคือ การสอบถามความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติก่อนนำมากำหนดเป็นวัตถุประสงค์ เช่นเดียวกับแผนด้านอื่น ๆ ส่วนข้อที่ปฏิบัติน้อยที่สุดคือ กำหนดวัตถุประสงค์เพื่อการปรับปรุงดูแลรักษาสถานที่ ทั้งนี้เพราะในการบริหารด้านอาคารสถานที่ พยาบาลมักจะไม่ได้มีส่วนร่วมมาตั้งแต่แรกเริ่มก่อสร้างตัวอาคาร แต่เป็นผู้มาใช้ตัวอาคารภายหลัง แม้จะมีบางส่วนไม่ตรงกับประโยชน์ใช้สอยโดยตรง แต่ก็เป็นการยากที่จะแก้ไขในเรื่องโครงสร้าง คงได้แต่ปรับใช้เท่าที่จำเป็น ส่วนการดูแลรักษาก็มอบหมายให้หัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละคนรับผิดชอบดูแลบริหารงานกันเอง (กองการพยาบาล, 2528) ในขั้นการรวบรวมข้อมูล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการหรือวิธีการในการเบิกวัสดุอุปกรณ์มากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลเป็นหน่วยงานที่จัดอยู่ในระดับหน่วยเบิก (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2528) ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจึงจำเป็นต้องศึกษาระเบียบวิธีการในการเบิกเอาไว้ เพื่อนำไปสู่การวางแผนปฏิบัติการที่ถูกระเบียบวิธี และมีการปฏิบัติกิจกรรมในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการหรือวิธีการในการปรับปรุงอาคารหอผู้ป่วยน้อยที่สุด ดังเหตุผลที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น ในขั้นการกำหนดแผนก็พบว่าผู้บริหารการพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการกำหนดแผนในการดำเนินการเก็บรักษาวัสดุอุปกรณ์มากที่สุด ทั้งนี้เกี่ยวเนื่องมาจากการที่ฝ่ายการพยาบาลมีการดำเนินการเบิกวัสดุมาใช้ประจำวันและยังต้องเก็บสำรองไว้เพื่อให้เพียงพอที่จะใช้หมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องกำหนดวิธีการในการเก็บรักษาวัสดุอุปกรณ์เหล่านี้ให้เป็นระบบสามารถนำมาใช้ได้สะดวก และพบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีการกำหนดวิธีดำเนินการในการปรับปรุงอาคารสถานที่น้อยที่สุด สอดคล้องกับขั้นตอนอื่น ๆ ข้างต้น ส่วนในขั้นการประเมินผลพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการกำหนดแผนการประเมินอาคารสถานที่มากที่สุด เพื่อที่จะนำผลที่ได้จากการประเมินนำเสนอเพื่อการแก้ไขเกี่ยวกับอาคารสถานที่คราวต่อไป และเป็นสิ่งเดียวที่พยาบาลพอจะมีส่วนร่วมในการออกความเห็นในการก่อสร้างอาคารสถานที่ ส่วนข้อที่ปฏิบัติน้อยที่สุดคือ กำหนดแผนการประเมินการปฏิบัติตามแผนวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งพยาบาลมักไม่ค่อยมีการติดตามผลหลังจากใช้วัสดุอุปกรณ์ไปแล้ว

2.4 ในด้านแผนงบประมาณ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนงบประมาณอยู่ในระดับ ปฏิบัติบางครั้งและมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.04 ซึ่งน้อยที่สุดในการวางแผนทั้งหมด 3 ด้าน ทั้งนี้เนื่องจากข้อจำกัดในการวางแผนงบประมาณคือ การบริหารงบประมาณในโรงพยาบาลของรัฐบาลว่าจะเน้นไปในด้านใด และโดยมากนโยบายของรัฐบาลมัก



ให้มีการวางแผนงบประมาณมาจากส่วนปลาย จึงเป็นเหตุให้ผู้บริหารการพยาบาลต้องทำการวางแผนด้านงบประมาณด้วย แต่ก็สามารถปฏิบัติได้ในขอบเขตจำกัดดังกล่าวมาแล้ว (คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ, 2529) และเมื่อพิจารณาในขั้นตอนย่อยของกระบวนการวางแผนด้านงบประมาณ พบว่า ในขั้นการกำหนดวัตถุประสงค์ ข้อที่ผู้บริหารการพยาบาลปฏิบัติมากที่สุด คือ ถามความคิดเห็นจากระดับผู้ปฏิบัติก่อนนำมากำหนดวัตถุประสงค์เช่นเดียวกับแผนด้านอื่น ๆ ส่วนข้อที่ปฏิบัติน้อยที่สุดคือ การกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อบริหารงานวิชาการ ในขั้นการรวบรวมข้อมูลข้อที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ หาข้อมูลจากบุคคลที่ร่วมประชุมวางแผน ทั้งนี้เพราะเป็นแหล่งข้อมูลที่สะดวกและรวดเร็วที่สุด และมีการหาข้อมูลค่าใช้จ่ายในการจัดหาอัตรากำลังเพิ่มน้อยที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากการจัดหาอัตรากำลังเพิ่มจะทำเมื่อบุคลากรพยาบาลไม่พอเพียงจริง ๆ โดยการขอจ้างลูกจ้างชั่วคราวเพิ่มเติม ซึ่งในทางปฏิบัติจริง ๆ จะกระทำน้อยมาก โดยมากผู้บริหารการพยาบาลจะพยายามวางแผนบุคลากรพยาบาลให้ปฏิบัติงานหมุนเวียนทดแทนกันให้เพียงพอ แม้ว่าจะต้องเพิ่มงานหรือเพิ่มเวลาในการปฏิบัติงานก็ตาม และงานพยาบาลก็เป็นงานที่ต้องใช้บุคลากรในระดับวิชาชีพ ไม่สามารถหาจ้างได้ง่ายดังเช่นอาชีพอื่น ๆ ในขั้นการกำหนดแผน พบว่า ผู้บริหารการพยาบาล มีการดำเนินการเลือกวิธีปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ามีการกำหนดค่าใช้จ่ายเพื่อการศึกษาค้นคว้าวิจัย น้อยที่สุด ซึ่ง บัณฑิตน์ ศรีนิล (2528) กล่าวว่า ข้อมูลที่สำคัญและเชื่อถือได้ซึ่งผู้บริหารควรจะได้นำมาใช้ประกอบการวางแผนให้มากขึ้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการวางแผน คือ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัย ดังนั้น การสนับสนุนการวิจัยในด้านค่าใช้จ่าย จึงเป็นสาเหตุสำคัญที่จะช่วยให้องค์การมีการวางแผนที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อการบริหารงานที่มีประสิทธิผลด้วย ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลน่าจะมีแผนในการบริหารค่าใช้จ่ายในการวิจัยให้มากขึ้นกว่าเดิม และในขั้นการประเมินผลพบว่าการประเมินการใช้จ่ายด้านบริการพยาบาลมากที่สุด และมีการกำหนดการประเมินการปฏิบัติตามแผนงบประมาณน้อยที่สุด แสดงว่าผู้บริหารการพยาบาลสนใจที่จะประเมินเฉพาะการใช้จ่ายในการดำเนินงานบริการพยาบาลมากกว่าการประเมินแผนงบประมาณทั้งหมด

3. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมใน 5 สังกัด พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสภาการศึกษาไทย มีการปฏิบัติกิจกรรมในการวางแผนบริหารแตกต่างกัน โดยผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวง



สาธารณสุขและทบวงมหาวิทยาลัย มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารทุกด้าน สูงกว่าผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม และผู้บริหารทั้ง 4 สังกัด มีระดับของการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนอยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ยกเว้น สังกัดกระทรวงกลาโหม ที่มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับ แทบไม่ได้ปฏิบัติเลย

การที่ผู้บริหารการพยาบาลในแต่ละสังกัดมีการปฏิบัติกิจกรรมในการวางแผนแตกต่างกันนี้ อาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับนโยบายของแต่ละสังกัดแตกต่างกัน ซึ่ง ธงชัย สันติวงษ์ (2528) กล่าวว่า ใ้ว่านโยบายและวัตถุประสงค์ขององค์การจะช่วยชี้แนวทางในการวางแผนให้กับผู้บริหารในองค์การนั้น ๆ ซึ่งองค์การแต่ละสังกัดจะมีนโยบายและระบบที่แตกต่างกันไป ทำให้จุดมุ่งหมายในการวางแผนแตกต่างกันไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ มาควิส และฮุสตัน (Marquis and Huston, 1987) ที่กล่าวว่า ระบบงานก็เป็นสิ่งที่ชี้นำความคิดภายในองค์การ และมีส่วนในการบ่งชี้การปฏิบัติงานของผู้บริหารการพยาบาลในการที่จะบริหารงานภายในองค์การของแต่ละคน โดยในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนนั้น ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องยึดนโยบายหลักขององค์การไว้ และทำการวางแผนให้สอดคล้องกันกับนโยบาย นอกจากนี้แล้วในประเด็นที่พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและทบวงมหาวิทยาลัย มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนสูงกว่ากระทรวงกลาโหม อาจอธิบายได้ว่า ภารกิจในการบริหารงานของผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดสาธารณสุข โดยเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ มีขอบข่ายงานที่กว้างขวางกว่าโรงพยาบาลอื่น ๆ และยังคงบริหารงานในระบบเครือข่าย ซึ่งโรงพยาบาลศูนย์จะต้องทำหน้าที่เป็น แม่ข่าย ในการดูแลช่วยเหลือและนิเทศงานในโรงพยาบาลกลุ่มเครือข่ายของตนด้วย ดังนั้นจึงต้องปฏิบัติกรวางแผนในการบริหารงานมากกว่าสังกัดอื่น ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยก็เช่นกัน เป็นหน่วยงานที่มีเป้าหมายในการบริหารงานสูงกว่าโรงพยาบาลที่ให้การรักษายาบาลเพียงอย่างเดียว เพราะโรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยตั้งขึ้นด้วยวัตถุประสงค์ที่สำคัญนอกเหนือจากการรักษายาบาลคือ การสนับสนุนการศึกษาวิจัย และเป็นแหล่งวิชาการให้กับบุคลากรทางการแพทย์ และพยาบาลทั่วประเทศด้วย ดังนั้นจึงพอที่จะสรุปได้ว่าโรงพยาบาลใน 2 สังกัดนี้จึงจำเป็นที่จะต้องมีการวางแผนมากกว่าโรงพยาบาลในสังกัดอื่น ๆ เนื่องจากมีกิจกรรมในการบริหารงานมากกว่าสังกัดอื่น ๆ ส่วนผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนรวมทุกด้าน ในระดับน้อยมากทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่โรงพยาบาลของกลาโหมมีขนาดเล็กกว่าโรงพยาบาลใน 2 สังกัดข้างต้น แม้จะมี

เครือข่ายแต่ก็ไม่กว้างขวางมากเช่นของกระทรวงสาธารณสุข และยังมีระบบการบังคับบัญชาที่ไม่ซับซ้อน ซึ่งเป็นไปตามระบบของกองทัพ โดยทางกองทัพจะมีแนวทางให้ถือปฏิบัติเป็นคำสั่งอยู่แล้ว จึงทำให้ไม่ยุ่งยากต่อการบริหารงาน และวัตถุประสงค์ในการดำเนินการก็ค่อนข้างจำกัด กลุ่มผู้มารับบริการ เนื่องจากต้องจัดสรรเป็นสวัสดิการเพื่อบุคลากรตลอดจนครอบครัวของบุคลากรในกองทัพก่อน (รายงานกิจการสายแพทย์, 2528) เหล่านี้เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนน้อยกว่าสังกัดอื่น ๆ

3.1 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบุคลากรพยาบาลของผู้บริหารทั้ง 5 สังกัด พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลทั้ง 5 สังกัด มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนด้านแผนบุคลากรพยาบาลแตกต่างกัน อยู่ในระดับปฏิบัติบ่อยครั้ง โดยผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และทบวงมหาวิทยาลัย มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบุคลากรพยาบาลมากกว่าผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม และผู้บริหารการพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขและทบวงมหาวิทยาลัย มีการปฏิบัติกิจกรรมวางแผนมากกว่าผู้บริหารการพยาบาลสังกัดสภาวิชาชีพไทย การที่ผู้บริหารการพยาบาลทั้ง 5 สังกัด มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบุคลากรแตกต่างกัน อภิปรายได้โดยเหตุผลและปัจจัยต่าง ๆ ของนโยบายด้านบุคลากรพยาบาล และระบบของแต่ละสังกัดที่แตกต่างกันดังกล่าวถึงไปแล้วข้างต้น ส่วนเหตุผลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย และมหาดไทย มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบุคลากรพยาบาลมากกว่าสังกัดกระทรวงกลาโหมและสภาวิชาชีพไทย ก็เนื่องจาก 3 สังกัดแรกเป็นหน่วยงานที่มีบุคลากรหลายระดับ ที่มีความซับซ้อน เช่น สังกัดสาธารณสุขมีบุคลากรตั้งแต่ พนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ช่วยพยาบาล พยาบาลผดุงครรภ์ พนักงานอนามัย พยาบาลเทคนิค พยาบาลวิชาชีพ และตำแหน่งอื่น ๆ อีกมากมาย ซึ่งบุคลากรเหล่านี้ต้องปฏิบัติงานประสานกัน จึงจะทำให้การดำเนินงานขององค์การเป็นไปได้อย่างดี (วรรณวิไล จันทราภา และพาณิชย์ สี่ตะกลิน, 2527) และยังรับบุคลากรภายนอกจากสถาบันอื่น ๆ ที่มีความสามารถเข้ามาปฏิบัติงานเป็นบุคลากรประจำในหน่วยงานอีกด้วย แม้ว่ากระทรวงมหาดไทยจะไม่ได้รับบุคลากรพยาบาลจากสังกัดอื่น เข้ามาปฏิบัติงานก็ตาม แต่โรงพยาบาลตำรวจก็เป็นโรงพยาบาลที่ต้องเผชิญกับผู้ป่วยจากอุบัติเหตุอยู่เสมอ ๆ จึงต้องมีการดำเนินการเตรียมบุคลากรให้พร้อมอยู่เสมอเพื่อที่จะรับมือกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดได้ ซึ่งเรื่องเหล่านี้จะต้องมีการคาดการณ์เอาไว้ล่วงหน้า ดังนั้นจึงเป็นเหตุให้ผู้บริหารทั้ง 3 สังกัด ต้องดำเนินการวางแผนเกี่ยวกับ



บุคลากรมากกว่าสังกัดกลาโหม และสภากาชาด ที่เป็นหน่วยงานอิสระ สอนนโยบายของสังกัด ที่ตนเองอยู่เท่านั้น มีการแบ่งระดับบังคับบัญชาบุคลากรไว้ชัดเจน ง่ายต่อการบริหารอยู่แล้ว จึงมีการวางแผนน้อยกว่าสังกัดอื่น ๆ

3.1.1 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบุคลากร พยาบาล ตามขั้นตอนในกระบวนการวางแผน พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลทั้ง 5 สังกัด มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบุคลากรพยาบาลแตกต่างกัน 4 ขั้นตอน ทั้ง 5 สังกัด โดยมีการปฏิบัติกิจกรรมในขั้นการกำหนดวัตถุประสงค์ และการประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง คือ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง แต่มีการปฏิบัติกิจกรรมในการรวบรวมข้อมูล และการกำหนดแผนอยู่ในระดับมาก คือ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ทั้งนี้วาร์ตัน ศรีนิล (2528) ได้กล่าวไว้ว่า เนื่องจากในการกำหนดแผนจำเป็นต้องมีการตัดสินใจเข้ามาเกี่ยวข้องอยู่ตลอดเวลา ข้อมูลจึงเป็นปัจจัยสำคัญจำเป็นสำหรับการตัดสินใจ หากขาดซึ่งข้อมูลสนับสนุนผู้บริหารจะไม่สามารถตัดสินใจอย่างเป็นระบบได้ ดังนั้นการที่ผู้บริหารการพยาบาลมีการกำหนดแผนมากจึงจำเป็นต้องหาข้อมูลเป็นจำนวนมากมาใช้ประกอบการตัดสินใจนั่นเอง ส่วนการที่ผู้บริหารการพยาบาลมีการกำหนดวัตถุประสงค์และประเมินผลอยู่ในระดับน้อยกว่า ก็มีความสัมพันธ์กันอยู่โดยที่แลงก์ฟอร์ด (Lang Ford, 1981) กล่าวว่า การประเมินผลแผนก็จัดทำขึ้นเพื่อวัดการปฏิบัติตามแผนว่าบรรลุวัตถุประสงค์ของแผนที่ตั้งไว้มากน้อยเพียงไร ดังนั้นการที่ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการกำหนดวัตถุประสงค์น้อย จึงส่งผลมายังกิจกรรมในการประเมินผลด้วย และจากการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเซฟเฟ พบว่า ในขั้นการกำหนดวัตถุประสงค์ ผู้บริหารการพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการกำหนดวัตถุประสงค์มากกว่าสังกัดสภากาชาดไทย และกระทรวงกลาโหม ดังได้กล่าวไปแล้วว่ากิจกรรมในการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุขด้านบุคลากรพยาบาลมีค่อนข้างมากและกว้างขวางกว่าสังกัดอื่น ๆ ดังนั้นจึงต้องพิจารณาเป้าหมายในด้านต่าง ๆ ให้ครอบคลุมถี่ถ้วน ทำให้ผู้บริหารในสังกัดได้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ละเอียดและมากกว่าในสังกัดอื่น ๆ ในขั้นการรวบรวมข้อมูล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และทบวงมหาวิทยาลัย มีการปฏิบัติมากกว่า ผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดสภากาชาดไทย และกระทรวงกลาโหม ดังอธิบายไปแล้วว่า นอกจากความหลากหลายของบุคลากรจำนวนที่มากกว่า บุคลากรคนหนึ่ง ๆ จึงต้องเรียนรู้งานหลายประเภท และนโยบายของหน่วยงานด้านบุคลากรพยาบาล เหล่านี้ล้วนแล้วแต่ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และทบวงมหาวิทยาลัย ต้องมีการกำหนด

แผนด้านนี้ไว้หลาย ๆ แผน ต้องใช้การตัดสินใจและข้อมูลประกอบมากมาย เป็นเหตุให้มีการปฏิบัติกิจกรรมในขั้นตอนนี้มากตามไปด้วย ส่วนในขั้นการกำหนดแผนและการประเมินผล พบว่าผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และทบวงมหาวิทยาลัยมีการปฏิบัติมากกว่าผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม และสภากาชาดไทย ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ส่งผลต่อการประเมินและการรวบรวมข้อมูลก็เพื่อการตัดสินใจในการกำหนดแผนนั่นเอง จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นว่า ผู้บริหารการพยาบาลควรให้ความสนใจในกระบวนการวางแผนทุกขั้นตอน เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่องกัน ไม่ควรมองข้ามขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งไป ทั้งนี้เพราะแผนจะดีหรือไม่อยู่ที่ผู้บริหารมีความเชื่อถือกระบวนการวางแผน และนำกระบวนการวางแผนมาใช้มากน้อยเพียงไร (Bricker and Donald, 1977)

3.1.2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนงบประมาณตามขั้นตอนในกระบวนการวางแผน พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลทั้ง 5 สังกัด มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนงบประมาณแตกต่างกันเพียง 3 ขั้นตอน คือ ขั้นการกำหนดวัตถุประสงค์ ขั้นการรวบรวมข้อมูล และขั้นการกำหนดแผน มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางคือ ปฏิบัติบางครั้ง แต่ไม่พบความแตกต่างของทั้ง 5 สังกัด ในขั้นการประเมินผลซึ่งมีระดับปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้งเช่นกัน ทั้งนี้ก็ปรายได้ว่า เนื่องจากระบบงบประมาณที่ผู้บริหารการพยาบาลนิยมใช้กันอยู่ในปัจจุบันเป็นระบบงบประมาณที่ยึดการวางแผน (Planning Orientation) โดยงบประมาณแบบนี้เรียกว่า งบประมาณแบบแผนงาน (Planning Programing Budgeting System) โดยจะพิจารณาถึงเป้าหมายและนโยบายเพื่อสัมพันธ์กับทางเลือกในการใช้จ่ายเงิน (Steven, 1974) ดังนั้นการที่ผู้บริหารทั้ง 5 สังกัด มีนโยบายในการใช้จ่ายเงินแตกต่างกัน การวางแผนเกี่ยวกับงบประมาณหรืองบประมาณแบบแผนงานจึงต้องมีความแตกต่างกันไปในแต่ละสังกัด ยกเว้นในขั้นการประเมินผลที่ไม่พบความแตกต่าง ทั้งนี้เมื่อพิจารณาจากค่าคะแนนเฉลี่ยตามลำดับขั้นดังนี้ 3.47, 3.13, 2.90, และ 2.65 พบว่าในขั้นการประเมินผลมีค่าคะแนนน้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้บริหารการพยาบาลยังไม่ได้ให้ความสำคัญต่อการประเมินการใช้จ่ายงบประมาณตามแผนเท่าที่ควร เพราะไม่ได้มีผลต่อเศรษฐกิจของใครคนใดคนหนึ่งโดยตรง เนื่องจากเป็นองค์การของรัฐที่ทุกคนมีเงินเดือนประจำอยู่แล้ว และอีกเหตุผลหนึ่งที่น่าจะเป็นได้คือ โรงพยาบาลของรัฐเป็นองค์การที่ไม่ได้มุ่งหวังผลกำไร (Non-Profit Organization) ดังนั้นการใช้จ่ายจึงไม่หวังผลกำไรขาดทุน แต่มุ่งที่คุณภาพการพยาบาล แม้จะต้องมีรายจ่ายมากกว่ารายรับก็ตาม บางครั้ง



ผู้บริหารการพยาบาลก็ยอม ดังนั้นการประเมินการใช้ปัจจัยไม่ใช่เรื่องสำคัญ (Steiner, 1983)

ผลจากการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการของเซฟเฟ พบว่า ในขั้นการกำหนดวัตถุประสงค์และการรวบรวมข้อมูล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและทบวงมหาวิทยาลัย มีการปฏิบัติกิจกรรมมากกว่าผู้บริหารสังกัดกระทรวงกลาโหม ทั้งนี้โดยลักษณะของงบประมาณแบบแผนงานแล้ว เมื่อผู้บริหารการพยาบาลในสังกัดสาธารณสุขและทบวงมหาวิทยาลัยมีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารมากกว่าสังกัดกลาโหมทุกด้าน โดยรวมอยู่แล้ว จึงทำให้มีการปฏิบัติกิจกรรมในด้านแผนงบประมาณมากกว่าตามไปด้วย ส่วนในขั้นการกำหนดแผนพบว่า ผู้บริหารสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีการกำหนดแผนมากกว่าผู้บริหารสังกัดกระทรวงกลาโหม อภิปรายได้ว่า เมื่อผู้บริหารในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยตั้งเป้าหมายในวัตถุประสงค์ไว้มากก็ต้องมีการกำหนดแผนให้มากตามไปด้วย เพื่อที่จะได้นำแผนไปดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ โดยผู้บริหารการพยาบาลต้องจัดทำแผนในการดำเนินการใช้ปัจจัยงบประมาณเพื่อการศึกษาวิจัยในแต่ละปีเป็นจำนวนมาก และการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และพยาบาล โดยมากมักเป็นการวิจัยที่เป็นทดลองเป็นส่วนใหญ่ ต้องใช้ปัจจัยเพื่อจ้างบุคลากรมาดำเนินการ และอาจมีความล่าช้าในการวิจัย ที่ต้องอดทนรอ บางครั้งอาจต้องยอมเสียเงินโดยเปล่าประโยชน์ แต่หากผลการวิจัยสำเร็จลงด้วยดีก็จะเป็นประโยชน์ต่อมวลมนุษยชนเป็นอย่างยิ่ง ทั้งจะนำมาซึ่งเกียรติยศและชื่อเสียงอันน่าภาคภูมิใจสู่สถาบันอีกด้วย

3.1.3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนวัตถุประสงค์ ตามขั้นตอนในกระบวนการวางแผน พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลทั้ง 5 สังกัด มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนวัตถุประสงค์ไม่แตกต่างกันทั้ง 4 ขั้นตอน โดยมีระดับการปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลางคือ ปฏิบัติบางครั้งทุกขั้นตอน มีค่าคะแนนเฉลี่ยเรียงลำดับตามขั้นตอนในกระบวนการวางแผน ดังนี้ 3.13, 3.24, 3.03, และ 2.58 ทั้งนี้การที่ผู้บริหารการพยาบาลมีการวางแผนวัตถุประสงค์ไม่แตกต่างกันนั้นเนื่องมาจากไม่ว่าองค์การพยาบาลในสังกัดใดก็ตามย่อมต้องการใช้วัตถุประสงค์ประเภทเดียวกันทั้งสิ้น คือเป็นวัตถุประสงค์ที่จำเป็นต้องใช้ในโรงพยาบาลโดยทั่วไป ไม่ว่าจะเป็นวัตถุประสงค์สั้นเปลือก หรือวัตถุประสงค์ที่รัดกุม (อาทิตย์ อุไรรัตน์, 2527) ดังนั้นการวางแผนในการบริหารวัตถุประสงค์ที่คล้ายคลึงกัน จึงไม่มีความแตกต่างกันไป

## เท่าไรนัก

4. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารของผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร 1-5 ปี, 6-10 ปี และ 10 ปีขึ้นไป พบว่าผู้บริหารการพยาบาลทั้ง 3 กลุ่ม มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารโดยรวม ไม่แตกต่างกัน มีระดับของการปฏิบัติกิจกรรม อยู่ในระดับปานกลาง คือ ปฏิบัติบางครั้ง อภิปรายได้ว่า เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลทั้ง 3 กลุ่มนี้ เป็นผู้บริหารในระดับตำแหน่งใกล้เคียงกันภายในองค์การพยาบาล โดยถูกจัดว่าเป็นผู้บริหารระดับสูง ซึ่งมีหน้าที่ด้านการวางแผนตามขอบเขตหน้าที่ (Job description) คือ วางแผนในระดับนโยบาย (วรรณวิไล จันทราภา, 2527) โดยทำหน้าที่วางแผนกำหนดแนวทางกว้าง ๆ สำหรับผู้บริหารระดับกลาง (หัวหน้าหอผู้ป่วย) และผู้บริหารระดับต้น (พยาบาลประจำการซึ่งเป็นหัวหน้าเวรแต่ละเวร) นำไปปฏิบัติอีกทอดหนึ่ง ดังนั้นการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนจึงมีลักษณะของการร่วมมือกัน ปรึกษาหารือกัน ช่วยกันลงมือวางแผนในลักษณะของคณะกรรมการ ดังนั้นกิจกรรมจึงไม่มีความแตกต่างกัน

4.1 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบุคลากรพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร ทั้ง 3 กลุ่ม พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน โดยมีระดับการปฏิบัติบ่อยครั้ง ทั้งนี้ เนื่องจากปัจจัยในด้านระดับตำแหน่ง และลักษณะของงานใกล้เคียงกัน และใช้วิธีประชุมวางแผนร่วมกัน ทำให้ผู้บริหารมีการวางแผนไม่ต่างกัน และเนื่องจากเป็นผู้บริหารระดับสูงขององค์การพยาบาลซึ่งเป็นผู้นำในองค์การต้องดูแลและบริหารจัดการกับบุคลากรจำนวนมากให้เป็นบุคลากรที่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้ ผู้บริหารการพยาบาลจึงมีความสนใจ และปฏิบัติกิจกรรมวางแผนด้านบุคลากรพยาบาลในระดับมากกว่าด้านอื่น ๆ

4.1.1 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบุคลากรพยาบาลตามขั้นตอนในกระบวนการวางแผน พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลทั้ง 3 กลุ่ม ประสบการณ์มีการปฏิบัติกิจกรรมวางแผนบุคลากรพยาบาลไม่แตกต่างกันใน 3 ขั้นตอนแรก คือ ขั้นตอนการกำหนดวัตถุประสงค์ ขั้นรวบรวมข้อมูล และขั้นการกำหนดแผน แต่มีขั้นตอนประเมินผลแตกต่างกัน โดยผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป มีการประเมินผลมากกว่า



ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี ซึ่งคอลฟิลด์ (Caulfield, 1974) กล่าวว่า ประสบการณ์ของบุคคล จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลตลอดเวลา และ ประสบการณ์ในการวางแผนจะทำให้ผู้บริหารวางแผนได้ดีขึ้น ซึ่งแต่ละบุคคลมีไม่เท่ากัน โดยผู้ที่มี ประสบการณ์มากกว่าย่อมวางแผนได้ดีกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อย (กุลชน ธนาพงศธร : 2528) ตั้งแต่ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไปจึงเล็งเห็นการณ์ไกล โดยให้ความสำคัญที่ การวัดผลของการวางแผนมากกว่าผู้บริหารที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี ซึ่งมักจะมองเห็นว่าการ กำหนดแผนเสร็จสิ้น ก็คือ แผนเสร็จเกือบจะสมบูรณ์แล้ว แต่อย่างไรก็ดีผู้บริหารทั้ง 3 กลุ่มก็ยัง มีการกำหนดวัตถุประสงค์ และการประเมินผลแผนบุคลากรพยาบาลอยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง เท่านั้น ส่วนการรวบรวมข้อมูลและการกำหนดแผน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับบ่อยครั้ง

4.1.2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผน ขอบประมาณตามขั้นตอนในกระบวนการวางแผนพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลทั้ง 3 กลุ่มประสบการณ์ มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนขอบประมาณไม่แตกต่างกันทั้ง 4 ขั้นตอน โดยมีระดับการ ปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ซึ่งยังไม่เป็นที่น่าพอใจ เพราะถึงแม้ว่าองค์การพยาบาล จะไม่ได้บริหารงบประมาณเพื่อทำไรก็ตาม แต่การวางแผนในการใช้จ่ายให้ประหยัดมากที่สุด และ ได้ประโยชน์สูงสุด ก็เป็นสิ่งที่ผู้บริหารการพยาบาลทุกคนทำได้ในขอบ เขตหน้าที่อันชอบและควรจะ ปฏิบัติเป็นอยู่อย่างยิ่ง แต่อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าย่นคิดที่แม้ว่าการบริหารงบประมาณจะถูกจำกัด โดยข้อ จำกัดหลาย ๆ อย่าง ผู้บริหารการพยาบาลก็ได้ละเลยการปฏิบัติกิจกรรมในการวางแผนด้านนี้ เสียเลยทีเดียว แต่ควรปรับปรุงให้มีการวางแผนด้านนี้ให้มากขึ้น และวางแผนอย่างมีระบบ (นิมลจรรย์ นามวัฒน์, 2528)

4.1.3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนวัสดุ อุปกรณ์ตามขั้นตอนในกระบวนการวางแผน พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมการ วางแผนวัสดุอุปกรณ์ ไม่แตกต่างกันในขั้นการกำหนดแผน และการประเมินผล แต่พบว่ามี ความแตกต่างกันในขั้นการกำหนดวัตถุประสงค์ และการรวบรวมข้อมูล โดยผู้บริหารการพยาบาลที่มี ประสบการณ์ 6-10 ปี มีการปฏิบัติกิจกรรมทั้ง 2 ขั้นตอน มากกว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มี ประสบการณ์ 1-5 ปี และผู้บริหารทั้ง 3 กลุ่มประสบการณ์ มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมทุกขั้นตอน อยู่ในระดับปฏิบัติบ่อยครั้ง อภิปรายได้ว่าผู้บริหารที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี เป็นผู้ที่เพิ่งจะรับ

ตำแหน่งบริหารในระดับนี้ได้เป็นเวลานาน ยังต้องการฝึกอบรมเพื่อให้เกิดทักษะในการวางแผนจากผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์มาก่อน (วิเชียร ทวีลาภ : 2522) จึงยังไม่ได้รับมอบหมายให้วางแผนมากนัก ส่วนผู้บริหารที่มีประสบการณ์ 6-10 ปี เป็นผู้ที่มีการปฏิบัติงานสูงกว่าและเคยวางแผนในการทำงานมาแล้ว ดังนั้นจึงทราบเป้าหมายในการบริหารวัสดุอุปกรณ์ได้ดีว่าควรตั้งวัตถุประสงค์ไว้เท่าไร จึงจะทำทนายและจูงใจให้ผู้ปฏิบัติกระทำ (ธงชัย สันติวงษ์ : 2528) ดังนั้นอาจเป็นเหตุให้ได้รับความไว้วางใจให้กำหนดวัตถุประสงค์มากกว่าผู้บริหารที่มีประสบการณ์น้อยกว่า และเป็นหน้าที่ที่รับผิดชอบอีกอย่างหนึ่งที่จะต้องทำการรวบรวมข้อมูลมาเพื่อที่จะนำเสนอผู้บริหารอื่น ๆ ในการนำไปตัดสินใจกำหนดแผนและประเมินผลต่อไป ซึ่งในการวางแผนวัสดุอุปกรณ์นี้ผู้บริหารที่มีประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นผู้บริหารที่มีความชำนาญและมีตำแหน่งสูงสุดในองค์การพยาบาล มักไม่ต้องทำการวางแผนด้วยตนเองเพียงแต่คอยให้คำปรึกษาและมีส่วนร่วมในบางครั้ง เพราะมีภาระหน้าที่อื่น ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องอีกมาก ดังนั้นจึงสามารถมอบหมายให้ผู้บริหารระดับรองจากตนซึ่งมีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการวางแผนปฏิบัติงานแทน ฉะนั้นผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ 6-10 ปี จึงเป็นผู้ที่เหมาะสมที่สุด (กุลชน ธนาพงศธร, 2528) ดังนั้น ผู้บริหารกลุ่มนี้จึงควรได้รับการอบรมฝึกฝน เรื่องการทำแผนให้มีความสามารถทำแผนให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้นการฝึกอบรมแก่ผู้บริหารกลุ่มนี้จึงมีความสำคัญมาก

5. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารของผู้บริหารการพยาบาลที่เคยและไม่เคยได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลทั้ง 2 กลุ่ม มีการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนไม่แตกต่างกัน ทั้งโดยรวม และรายด้าน ทั้ง 3 ด้าน คือ แผนบุคลากรพยาบาล แผนงบประมาณ และแผนวัสดุอุปกรณ์ และเมื่อพิจารณาในขั้นตอนย่อย 4 ขั้นตอนของทั้ง 3 แผน ก็ไม่พบความแตกต่างกันทั้ง 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการกำหนดวัตถุประสงค์ การรวบรวมข้อมูล การกำหนดแผนและการประเมินผลเลย ทั้งนี้ก็ปรากฏได้ว่า แม้ว่าการได้รับการอบรมจะเป็นการเพิ่มพูนความรู้ และทักษะ ช่วยให้การปฏิบัติกิจกรรมในการบริหารการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่เนื้อหาในการอบรม มีความหลากหลาย และเกี่ยวข้องกับการบริหารโดยทั่วไป ไม่ได้เน้นทางด้านกรวางแผน จึงทำให้ผู้บริหารการพยาบาลมีการวางแผนได้ไม่แตกต่างกัน และในการฝึกอบรมโดยทั่วไปในองค์การพยาบาลมักกำหนดให้ผู้ผ่านการฝึกอบรมแล้ว นำความรู้ที่ได้จากการอบรมมาถ่ายทอดสู่บุคลากรอื่น ๆ



(บุญเลิศ ไพรินทร์, 2532) แม้ว่าจะถ่ายทอดได้ไม่ครบถ้วน แต่ก็มีผลต่อความรู้และทักษะของผู้รับได้บ้าง จึงเป็นเหตุให้ผู้บริหารการพยาบาลที่ไม่เคยได้รับการอบรมโดยตรง สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้ไม่แตกต่างกัน แม้ว่าผู้บริหารการพยาบาลที่เคยได้รับการอบรมจะมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่ไม่เคยได้รับการอบรมก็ตาม

#### 6. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผน

จากค่าคะแนนเฉลี่ย ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารของผู้บริหารการพยาบาลโดยส่วนรวม อยู่ในระดับมีปัญหาปานกลาง และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน ก็พบว่ายังมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางหมดทั้ง 3 ด้าน แต่มีค่าคะแนนเฉลี่ย ของปัญหาในด้านแผนบุคลากรพยาบาล มากที่สุด อภิปรายได้ว่า การรับรู้ถึงปัญหาและอุปสรรคขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในการปฏิบัติการวางแผน ซึ่งจากการศึกษาการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารข้างต้น พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง คือ ปฏิบัติเป็นบางครั้งเท่านั้น จึงทำให้มีการรับรู้เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน และ ผลจากการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบุคลากรพยาบาล ซึ่งพบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีการวางแผนในด้านนี้ อยู่ในระดับปฏิบัติบ่อยครั้ง จึงทำให้ค่าคะแนนเฉลี่ย ปัญหา และอุปสรรคในด้านนี้สูงกว่าด้านอื่น (บรรจบ เนียมมณี, 2525)

จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยปัญหา และอุปสรรค ในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารโดยส่วนรวม และรายด้านจำแนกตาม สังกัด วัตถุประสงค์ในตำแหน่งบริหาร และการได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาล มีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารไม่แตกต่างกัน และอยู่ในระดับมีปัญหาปานกลางทั้งหมด อภิปรายได้ว่า เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรม การวางแผนบริหารอยู่ในระดับปานกลาง คือ ปฏิบัติบางครั้ง แทบทุกสังกัด ทุกกลุ่มประสบการณ์ และกลุ่มผู้บริหารที่เคยและไม่เคยได้รับการอบรม จึงเป็นเหตุให้พบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนบริหารอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ทั้งนี้เพราะปัญหามักจะ ได้มาจาก การที่ผู้บริหารนั้น ได้มีประสบการณ์ในการทำแผนมากน้อยเพียงใด (ชงชัย สันติวงษ์, 2528) ถึงแม้ว่าผู้บริหารการพยาบาลจะพบปัญหาในระดับปานกลางก็ตาม แต่ก็ เป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นว่าในการวางแผนของผู้บริหารการพยาบาลนั้น มีปัญหาเกิดขึ้นอย่างเด่นชัดในทุก ๆ แผน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ

การขาดความรู้ทางหลักวิชาเกี่ยวกับวิธีการวางแผน ขาดข้อมูลในการวางแผนในรูปแบบต่าง ๆ (สมพงษ์ เกษมลีน, 2517) ขาดความรู้ในสถานแวดล้อม ทำให้วางแผนไปโดยขาดความเหมาะสมถูกต้อง หรือขาดความรู้ในการประเมินแผนงาน (บรรจบ เนียมมณี, 2525) และสิ่งที่สำคัญที่ผู้บริหารการพยาบาลควรมองได้ยาก คือ ขาดสิ่งสนับสนุนเพื่อการวางแผน ไม่ว่าจะเป็นนโยบายขององค์การที่ไม่ค่อยให้ความสำคัญในการวางแผนบริหารขององค์การพยาบาล หรือขาดปัจจัยสนับสนุนด้านงบประมาณ และเวลาที่จำกัดในการดำเนินการวางแผน แต่ถึงกระนั้นก็ตามผู้บริหารการพยาบาลก็ควรได้มองปัญหาและอุปสรรคเหล่านี้ เป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถ และวางแผนให้รอบคอบรัดกุมที่สุด เพื่อลดปัญหาเหล่านี้ให้น้อยลงมากที่สุด และพยายามศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการวางแผนและนำกระบวนการในการวางแผนมาใช้ให้เป็นประโยชน์ เพื่อเอาชนะอุปสรรคเหล่านี้ให้จงได้

### ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ

#### 1. พัฒนาผู้บริหารการพยาบาล

1.1 ควรจัดให้มีการพัฒนาความรู้ในด้านการวางแผนงาน โดยเฉพาะให้แก่ผู้บริหารการพยาบาล โดยจัดให้มีการฝึกอบรมอย่างมีขั้นตอน และเป็นระบบขึ้นเพื่อช่วยให้ผู้บริหารการพยาบาลสามารถพัฒนาตนเองในการวางแผนได้อย่างรวดเร็ว และมีแบบแผน ซึ่งอาจจัดทำในรูปของการอบรมระยะสั้น (Intensive training) ที่มีเนื้อหาวิชาเกี่ยวกับการวางแผนโดยเฉพาะ และมีการฝึกหัดเพื่อให้เกิดทักษะในการวางแผนเพิ่มมากขึ้น

1.2 ควรมีการเตรียมผู้ที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลในระดับนโยบายนี้ โดยควรเป็นผู้บริหารที่มีวุฒิทางการบริหารในระดับปริญญาโท ทั้งนี้เนื่องจากผู้นำในระดับนั้นนอกจากจะเป็นบุคคลที่เป็นที่ยอมรับในฐานะหัวหน้าของทุกคนโดยอาวูโสแล้ว ยังต้องสามารถแสดงบทบาททางด้านการบริหาร เพื่อบอกถึงความเป็นผู้นำในทางคุณภาพ ในอันที่จะนำหน่วยงานของตนไปสู่จุดหมายได้ ดังนั้นหากผู้นำทางการพยาบาลได้มีคุณวุฒิทางการบริหารในระดับนี้ เป็นที่แน่นอนว่าย่อมได้รับการเตรียมพร้อมที่จะบริหารงานขององค์การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีหลักการ

2. องค์การพยาบาล ควรจัดให้มีที่ปรึกษาในการวางแผน โดยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิทางการบริหารการพยาบาล ทั้งนี้นอกจากจะเพิ่มประสิทธิภาพของการวางแผนแล้ว ยังเป็นเสมือนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยการสังเกต แนะนำ และการปรึกษาในระหว่างปฏิบัติการวางแผนไปด้วย



3. ควรมีการเตรียมพยาบาลประจำการ ซึ่งกำลังจะเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้มีความรู้ในเรื่องการวางแผน โดยการให้ฝึกปฏิบัติการวางแผนในระดับหอผู้ป่วยก่อนที่จะเข้าสู่ตำแหน่งจริง

4. ผู้บริหารการพยาบาลในระดับฝ่ายการพยาบาล ควรมีการกระจายอำนาจและมอบหมาย การวางแผนงานไปสู่ระดับหอผู้ป่วย โดยอาจฝึกให้มีการจัดทำแผนงานขึ้นในรูปของคณะกรรมการ วางแผนตั้งแต่ทุกหอผู้ป่วย ทุกแผนก และในฝ่ายการพยาบาลเอง เพื่อให้บุคลากรพยาบาลทุกคน มีประสบการณ์ในการจัดทำแผนโดยทั่วกัน และจะทำให้เกิดผลดีอีกด้านหนึ่งคือ เป็นแผนที่มาจากความคิดเห็นของทุก ๆ ฝ่าย ทำให้เกิดความเข้าใจ ยอมรับและปฏิบัติตามแผนได้ง่ายขึ้น

#### ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

1. วิเคราะห์การปฏิบัติการกรรมการวางแผนบริหารในระดับฝ่ายการพยาบาล แผนกและหอผู้ป่วยแต่ละแผนก และเปรียบเทียบกันในแต่ละสังกัด
2. ศึกษาการวางแผนในรูปของการประเมินโครงการในการจัดทำแผนทั้ง 3 ระยะ คือ ระยะการวางแผน ระยะการนำแผนไปปฏิบัติ และระยะการวัดประเมินแผน
3. ศึกษาแผนบริหารทั้ง 3 ด้าน คือ แผนบุคลากรพยาบาล แผนงบประมาณ และแผนวัสดุอุปกรณ์ย้อยหลัง เชิงสังเคราะห์เอกสาร
4. ควรทำการศึกษากิจการกรรมการวางแผนในโรงพยาบาลทั้ง 3 ระดับ คือ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน
5. ควรศึกษาเฉพาะในแต่ละสังกัด โดยเปรียบเทียบระหว่างผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ และการได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล แตกต่างกัน โดยเฉพาะ
6. ควรศึกษาเชิงติดตามการปฏิบัติตามการวางแผนที่ได้กำหนดไว้แล้ว