

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการทำงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุขในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในขั้นตอนการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงาน การวางแผนงาน การปฏิบัติตามแผนงาน การประเมินผลและการปรับปรุงงาน และเปรียบเทียบการทำงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุขในคลินิกผู้สูงอายุ จำแนกตามประสบการณ์การทำงานในอาชีพ และตามขนาดของโรงพยาบาล

สมมติฐานการวิจัยคือ การปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ บุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพมากกว่า 10 ปี มีการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเป็นทีม การวางแผนงานเป็นทีม การปฏิบัติตามแผนงานเป็นทีม การประเมินผล และปรับปรุงงานเป็นทีมมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพ 1 - 10 ปี บุคลากรสาธารณสุขผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดเล็ก มีการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเป็นทีม การวางแผนงานเป็นทีม การปฏิบัติตามแผนงานเป็นทีม การประเมินผล และปรับปรุงงานเป็นทีมมากกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยคือ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค รวม 30 แห่ง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling Techniques) ได้กลุ่มตัวอย่าง 130 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ชุดที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์เรื่องการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเป็นทีม ชุดที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์เรื่องการวางแผนงานเป็นทีม ชุดที่ 3 เป็นแบบสอบถามเรื่องการปฏิบัติตามแผนงานเป็นทีม ชุดที่ 4 เป็นแบบสอบถามเรื่องการประเมินผลและปรับปรุงงานเป็นทีม

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยโดยอาศัยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการศึกษาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และทางด้านการทำงานเป็นทีม จำนวน 10 ท่าน ทดสอบความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson

product moment Correlation Coefficient) ของแบบสอบถามใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient alpha) โดยนำไปทดลองใช้กับบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลปทุมธานี โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10 จังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี และโรงพยาบาลบางจาก จังหวัดสมุทรปราการ รวม 28 คน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์เท่ากับ 0.90 และของแบบสอบถามเท่ากับ 0.93

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดย ส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ แล้วนัดหมายออกไปสัมภาษณ์พร้อมกับขอรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองทั้งหมด แบบสอบถามที่ส่งไปทั้งสิ้น 130 ฉบับ ได้รับคืนมาโดยเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ 130 ฉบับ และสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างตรงตัวบุคคลที่ตอบแบบสอบถามทั้ง 130 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลทั้งสิ้น 4 สัปดาห์

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ค่าแจกแจงความถี่ค่าร้อยละและทดสอบความแตกต่างโดยใช้ค่าไคสแควร์ (Chi-Square)

สรุปผลการวิจัย

การทำงานเป็นทีมในคลินิกผู้สูงอายุของบุคลากรสาธารณสุข ผลจากการศึกษาเป็นดังนี้คือ

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 86.2 มีอายุอยู่ระหว่าง 30 - 39 ปี ร้อยละ 49.2 รองลงมาคืออายุต่ำกว่า 29 ปี ร้อยละ 22.3 ส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นพยาบาลร้อยละ 71.5 รองลงมาคือแพทย์ร้อยละ 16.9 วุฒิกฎการศึกษาร้อยละ 76.2 จบปริญญาตรี ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 57.7 และต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 42.3 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานในคลินิกผู้สูงอายุ 1 - 4 ปี ร้อยละ 45.4 ต่ำกว่า 1 ปี และ มากกว่า 4 ปี ใกล้เคียงกันคือร้อยละ 29.2 และ 25.4 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ร้อยละ 73.1 แต่ได้รับการยอมรับเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม ร้อยละ 63.1 กลุ่ม

ตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดเล็กร้อยละ 67.7 และเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ร้อยละ 32.3 งานบริการผู้สูงอายุของโรงพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ในลักษณะ รวมอยู่ในชมรมผู้สูงอายุร้อยละ 46.6 จัดตั้งเป็นคลินิกผู้สูงอายุโดยเฉพาะร้อยละ 33.3 และรวมอยู่ในคลินิกอื่น ๆ ร้อยละ 20.0

2. การทำงานเป็นทีมในคลินิกผู้สูงอายุของบุคลากรสาธารณสุขพบว่ามีการทำงานเป็นทีมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในแต่ละขั้นตอนพบว่า

2.1 ขั้นตอนการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าบุคลากรสาธารณสุขมีการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับน้อยจำนวน 5 ข้อ ในระดับปานกลางและมากจำนวนเท่ากันคือ 9 ข้อ ข้อที่อยู่ในระดับมากคะแนนสูงสุดได้แก่ มีการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงาน รองลงมาคือศึกษาปัญหาสุขภาพ และการเจ็บป่วย จุดมุ่งหมายระบุข้อความเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการรักษาพยาบาล ข้อที่อยู่ในระดับน้อยคะแนนต่ำสุดได้แก่ รวบรวมข้อมูลจากทะเบียนการให้คำปรึกษา

2.2 ขั้นตอนการวางแผนงานเป็นทีมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าบุคลากรสาธารณสุขมีการวางแผนงานเป็นทีมอยู่ในระดับน้อย จำนวน 6 ข้อ ระดับปานกลางจำนวน 5 ข้อ และในระดับมาก จำนวน 15 ข้อ ข้อที่อยู่ในระดับมากคะแนนสูงสุดได้แก่ มีแผนสำหรับการปฏิบัติงาน แผนงานมีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการรักษาพยาบาล ส่วนข้อที่อยู่ในระดับน้อยคะแนนต่ำสุดได้แก่ มีแผนระยะยาวและคะแนนต่ำสุดอันดับถัดขึ้นไปคือ กำหนดวิธีการประเมินผลในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ

2.3 ขั้นตอนการปฏิบัติตามแผนงานเป็นทีมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าบุคลากรสาธารณสุขมีการปฏิบัติตามแผนงานเป็นทีมอยู่ในระดับน้อยจำนวน 5 ข้อ ระดับปานกลาง 27 ข้อ และระดับมากจำนวน 3 ข้อ ข้อที่อยู่ในระดับมากคะแนนสูงสุดได้แก่ บันทึกการให้บริการผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย และติดต่อประสานงานเพื่อแก้ปัญหาให้ผู้สูงอายุ รองลงมาคือปฏิบัติกิจกรรมการรักษาพยาบาล ส่วนข้อที่อยู่ในระดับน้อยคะแนนต่ำสุดได้แก่ ออกหนังสือเวียนเพื่อขอความคิดเห็นในทีมงาน

2.4 ขั้นตอนการประเมินผลและปรับปรุงงานเป็นทีมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีการประเมินผลและปรับปรุงงานเป็นทีมอยู่ในระดับน้อย จำนวน 18 ข้อ ระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ ไม่มีข้อใดที่อยู่ในระดับมาก ข้อที่

อยู่ในระดับปานกลางคะแนนสูงสุดได้แก่ รับผิดชอบต่อผลงาน รองลงมาคือประเมินผลจากรายงานส่ง เคารวะที่ผู้สูงอายุที่มีรายได้้น้อย ส่วนข้อที่อยู่ในระดับน้อยคะแนนต่ำสุดได้แก่ ประเมินผลงานจากทะเบียนผู้ป่วยใน

3. ผลการเปรียบเทียบการทำงานเป็นทีม ในคลินิกผู้สูงอายุของบุคลากรสาธารณสุข

3.1 จำแนกตามประสบการณ์การทำงานในอาชีพพบว่า

1) บุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพมากกว่า 10 ปี มีการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงาน เป็นทีมมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพ 1 - 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) บุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพมากกว่า 10 ปี มีการวางแผนงานเป็นทีมมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพ 1 - 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3) บุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพต่างกัน มีการปฏิบัติตามแผนงานเป็นทีมไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อนิยามเป็นรายข้อพบว่า มีจำนวน 7 ข้อ คือ การแก้ปัญหาาร่วมกัน กิจกรรมตามแผนงานได้รับ การปฏิบัติครบถ้วน แจ้งความก้าวหน้าของการปฏิบัติงานให้ทีมงานทราบ กำหนดเวลาการประชุมแน่นอน ใ้รางวัลหรือให้กำลังใจกันเป็นทีม บันทึกการให้บริการผู้สูงอายุในทะเบียนเวชกรรมสังคม/เยี่ยมบ้าน และบันทึกการให้บริการผู้สูงอายุในสมุดบันทึกประจำคลินิก บุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพมากกว่า 10 ปี มีการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพ 1 - 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4) บุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพต่างกัน มีการประเมินผลและปรับปรุงงานเป็นทีมไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อนิยามเป็นรายข้อพบว่า มี 1 ข้อ คือ นำข้อมูลจากการประเมินผลมาปรับปรุงงาน บุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานใน อาชีพมากกว่า 10 ปี มีการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพ 1 - 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล พบว่า

1) บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดต่างกัน มีการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงาน เป็นทีมทั้ง โดยรวมและรายข้อไม่แตกต่างกัน

2) บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดต่างกัน มีการวางแผนงานเป็นทีมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า มี 1 ชื่อ คือ มีแผนงานระยะสั้น บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดเล็กมีการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3) บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดต่างกัน มีการปฏิบัติตามแผนงานเป็นทีมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า มี 4 ชื่อ คือ บันทึกการให้บริการผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยทำหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย ให้สิทธิแก่ทุกคนในทีมเท่าเทียมกัน และปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดเล็กปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4) บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดต่างกัน มีการประเมินผลและปรับปรุงงานเป็นทีมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า มีอยู่ 1 ชื่อ คือ ปรึกษาหารือเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินผลงาน บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดเล็กปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

1. กระบวนการวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย คือ
 - 1.1 กลุ่มตัวอย่าง ไม่จำเป็นต้องสุ่มแบบหลายขั้นตอนเพราะผลของการวิจัยไม่ได้อธิบายในส่วนของเขตและภาค จึงควรลดขั้นตอนโดยใช้การสุ่มแบบง่าย ก็อาจกระทำได้
 - 1.2 เครื่องมือในการวิจัย ในส่วนของแบบสัมภาษณ์ข้อมูลที่ได้จะสมบูรณ์ยิ่งขึ้นถ้าเป็นการสัมภาษณ์โดยการอ่านคำถามตามโครงสร้าง 2 ครั้ง แล้วให้กลุ่มตัวอย่างตอบ

1.3 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลบางข้อ เป็นประสบการณ์การทำงานในอาชีพ ประสบการณ์การทำงานในคลินิกผู้สูงอายุควรเป็นคำถามปลายเปิด เพื่อนำข้อมูลมาจัดกลุ่มตามความเหมาะสม

2. ผลการวิจัยการทำงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุขในคลินิกผู้สูงอายุ มีข้อค้นพบและอภิปรายผลดังนี้

2.1 การทำงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุขในคลินิกผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากร้อยละของการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 63.1 และงานบริการ ผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังรวมอยู่ในชมรมผู้สูงอายุและคลินิกอื่น ๆ ทำให้บุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติกิจกรรมแต่ละขั้นตอนของกระบวนการทำงานเป็นทีมยังไม่เต็มที่ เมื่อพิจารณาแต่ละขั้นตอนพบว่า

1) ขั้นตอนการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุขในคลินิกผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อจะเห็นได้ว่าจุดมุ่งหมายระบุข้อความเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพก่อนกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงาน บุคลากรสาธารณสุขได้ศึกษาปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ศึกษานโยบายและแผนงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุและเมื่อกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานแล้วได้เผยแพร่จุดมุ่งหมายการทำงานให้ทีมงานทราบอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือศึกษาจำนวนผู้สูงอายุ การทำงานอาชีพและรายได้ตลอดจนความถนัดและความสามารถพิเศษของผู้สูงอายุ ศึกษาสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมของท้องถิ่น มีการประชุมปรึกษาหารือกันในทีม ทุกคนในทีมมีสิทธิแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ จุดมุ่งหมายในการทำงานกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษรและรวบรวมข้อมูลจากรายงานการส่งเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกิจกรรมที่ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยได้แก่การรวบรวมข้อมูลจากทะเบียนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ทะเบียนเวชกรรมสังคม/เยี่ยมบ้าน ทะเบียนเวชกรรมฟื้นฟู/ออกกำลังกาย และทะเบียนการให้คำปรึกษา แสดงว่าบุคลากรสาธารณสุขกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ระบุไว้อย่างกว้าง ๆ โดยศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เฉพาะในท้องถิ่นประกอบในระดับปานกลาง และรวบรวมข้อมูลจากทะเบียนรายงานต่าง ๆ ที่ให้บริการผู้สูงอายุ อยู่ในระดับน้อย ซึ่งข้อมูลเหล่านั้นจะสามารถทำให้บุคลากรสาธารณสุขทราบปัญหาของผู้สูงอายุในท้องถิ่น และนำไปกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานให้เฉพาะเจาะจง เพื่อแก้ปัญหาให้ผู้สูงอายุได้ และ บุคลากรสาธารณสุขศึกษาปัญหาสุขภาพ

และการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก อาจเป็นการศึกษาปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยทั่ว ๆ ไป มิใช่ศึกษาจากทะเบียนการให้บริการของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่เป็นต้นนี้ เพราะว่างานบริการผู้สูงอายุเป็นงานพิเศษที่มอบหมายให้ทำและถือเป็นส่วนหนึ่งของงานประจำ จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขมีงานเพิ่มมากขึ้น ทำให้ไม่มีเวลาปฏิบัติรายละเอียดของงานให้ครบถ้วนสมบูรณ์อีกประการหนึ่ง การบันทึกในทะเบียนต่าง ๆ ที่ให้บริการส่วนใหญ่มีได้แยกกลุ่มอายุไว้อย่างชัดเจน ถ้าต้องการข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะต้องใช้เวลาในการรวบรวมนอกจากผู้ที่รับผิดชอบเกี่ยวข้องข้องกับงานหรือทะเบียนนั้นได้สรุปผลงานประจำเดือนหรือประจำปี แยกตามกลุ่มอายุไว้ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ในคลินิกผู้สูงอายุก็จะสามารถนำข้อมูลเหล่านั้นมาประกอบในการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเป็นทีมได้

2) ขั้นตอนการวางแผนงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุขในคลินิกผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า แผนงานกำหนดกิจกรรมการปฏิบัติงานไว้ชัดเจน มีกิจกรรมและกำหนดผู้ประสานงานในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ กำหนดเวลา การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค มีการมอบหมายหน้าที่และเผยแพร่แผนงานให้ทีมทราบอยู่ในระดับมาก กิจกรรมที่บุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่มีแผนงานระยะสั้นที่เป็นลายลักษณ์อักษร มีการระดมทรัพยากรเหมาะสม มีการประชุมร่วมกันในทีม และกำหนดเวลาทำกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่วนกำหนดวิธีการประเมินผลในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ การมอบหมายหน้าที่ทำเป็นลายลักษณ์อักษร และมีแผนระยะยาว อยู่ในระดับน้อย แสดงว่าบุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนงาน เฉพาะที่จะนำไปบริการผู้สูงอายุโดยตรงส่วนกิจกรรมอื่นปฏิบัติรองลงมา โดยเฉพาะกำหนดวิธีการประเมินผลในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับน้อยทั้งนี้ อาจเป็นเพราะการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานกว้าง และไม่เฉพาะเจาะจงจึงไม่สามารถกำหนดวิธีการประเมินผลได้

3) ขั้นตอนการปฏิบัติตามแผนงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุขในคลินิกผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า บุคลากรสาธารณสุข บันทึกการให้บริการผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย ติดต่อประสานงานเพื่อแก้ปัญหาให้ผู้สูงอายุ และปฏิบัติกิจกรรมการรักษาพยาบาล อยู่ในระดับมาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับนโยบายที่ให้ดำเนินการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมกกว่า ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

ให้การรักษายาบาลฟรีแก่ผู้สูงอายุ และให้ใช้งบปกติของโรงพยาบาลซึ่งอาจไม่เพียงพอ บุคลากรสาธารณสุขจึงต้องบันทึกรายงานค่าใช้จ่ายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อผลของการ จัดสรรงบประมาณประจำปี ส่วนการรักษายาบาลนั้นเป็นงานหลักที่ปฏิบัติมาแต่เดิมจึงทำง่าย กว่า การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจึงทำให้บุคลากรสาธารณสุข ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก กิจกรรมที่ปฏิบัติตามแผนงานจำนวน 27 ข้อ อยู่ในระดับปานกลางทั้งนี้ เป็นเพราะบุคลากร สาธารณสุขมิได้ปฏิบัติงานเฉพาะคลินิกผู้สูงอายุด้านเดียว คงมีงานประจำอื่น ๆ ที่ต้องปฏิบัติด้วย ประกอบกับส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ อาจใช้ประสบการณ์ การเรียนรู้จาก เอกสาร คู่มือ ช่วยในการปฏิบัติงาน จึงทำให้กิจกรรมการปฏิบัติตามแผนงานอยู่ในระดับ ปานกลาง ส่วนบันทึกการให้บริการผู้สูงอายุในทะเบียนเวชกรรมสังคม/เยี่ยมบ้าน ทะเบียน เวชกรรมฟื้นฟู/ออกกำลังกาย สมุดบันทึกประจำคลินิก ให้รางวัลหรือให้กำลังใจกันในทีม และ ออกหนังสือเวียนเพื่อขอความคิดเห็นในทีมอยู่ในระดับน้อย เนื่องจากคลินิกผู้สูงอายุที่อยู่ในรูป ของชมรมผู้สูงอายุอาจไม่มีการลงทะเบียนเมื่อมาพบปะปฏิบัติกิจกรรมร่วมกัน และในทีมงานมี บุคลากรสาธารณสุขเฉลี่ยทีมละประมาณ 4 คน จึงอาจใช้วิธีการสื่อสารอื่นขอความคิดเห็นในทีม ได้รวดเร็วกว่าการออกหนังสือเวียน

4) ขั้นตอนการประเมินผลและปรับปรุงงานเป็นทีมของบุคลากร สาธารณสุขในคลินิกผู้สูงอายุ อยู่ในระดับน้อย เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขให้ความสำคัญต่อ การประเมินผลงานว่าเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย จึงทำให้การประเมินผล และปรับปรุงงานเป็นทีมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าไม่มีกิจกรรมใดที่บุคลากร สาธารณสุขปฏิบัติอยู่ในระดับมาก กิจกรรมที่ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ รับผิดชอบต่อ ผลงาน ประเมินผลจากรายงานส่งเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย ทราบวัตถุประสงค์ในการ ประเมินผลงาน ทั้งนี้เป็นเพราะการบันทึกรายงานส่งเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยเป็นราย งานเดียวที่มีการบันทึกสม่ำเสมอ ครบถ้วนสมบูรณ์ที่สุด และแยกกลุ่มผู้สูงอายุไว้ชัดเจน สามารถ เก็บจำนวนผู้สูงอายุที่มารับบริการมาประเมินผลได้ ดังนั้นการประเมินผลงานจึงออกมาในรูป ของปริมาณมากกว่าคุณภาพ ส่วนกิจกรรมอื่น ๆ อยู่ในระดับน้อยทั้งหมด เป็นเพราะในขั้นตอน ของการวางแผนงานกำหนดวิธีการประเมินผลในกิจกรรมต่าง ๆ ไว้อยู่ในระดับน้อย จึงทำให้ บุคลากรสาธารณสุขไม่ทราบวิธีการประเมินผลงาน และข้อมูลจากการประเมินผลงานไม่สามารถ นำไปปรับปรุงงานได้

2.2 เปรียบเทียบการทำงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุขในคลินิกผู้สูงอายุ

2.2.1 จำแนกตามประสบการณ์การทำงานในอาชีพ พบว่า

บุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพมากกว่า 10 ปี มีการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเป็นทีม และการวางแผนงานเป็นทีมมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพ 1 - 10 ปี แสดงว่าการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเป็นทีมและการวางแผนงานเป็นทีมเกี่ยวข้องกับประสบการณ์การทำงานในอาชีพ ผลการวิจัยนี้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งสอดคล้องกับ วนิภา ว่องวิจนะ (2535) ที่พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากจะเกิดการรับรู้สภาพการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อย และสอดคล้องกับ แลชาแมน (Lachaman) และ นิโกร และนิโกร (Nigro and Nigro) (1984 อ้างถึงใน อรเพ็ญ พงศ์กล้า, 2537) ที่กล่าวว่า การมีประสบการณ์มากมีโอกาสที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้มาก ย่อมมีความเข้าใจในขั้นตอนของการทำงาน สามารถคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและวางแผนเพื่อแก้ปัญหาได้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในอาชีพมานานย่อมผ่านการทำงานเป็นทีมมาก่อน เคยมีประสบการณ์การกำหนดจุดมุ่งหมาย และวางแผนงานในงานอื่น ๆ เมื่อต้องมาปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ จึงใช้ประสบการณ์นั้นปฏิบัติกิจกรรมในขั้นตอนการกำหนดจุดมุ่งหมายและวางแผนงานในคลินิกผู้สูงอายุได้ครอบคลุมมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพน้อย

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ขั้นตอนการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเป็นทีม บุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพมากกว่า 10 ปี มีการศึกษาสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมของท้องถิ่น ศึกษานโยบายและแผนงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ศึกษาการทำงานอาชีพ รายได้ ความกดดัน ความสามารถพิเศษของผู้สูงอายุ รวบรวมข้อมูลจากรายงานส่งเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย และทะเบียนเวชกรรมฟื้นฟู/ออกกำลังกาย รายงานว่าจุดมุ่งหมายในการทำงานระบุข้อความเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ทุกคนในทีมงานมีสิทธิแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ และเผยแพร่จุดมุ่งหมายในการทำงานให้ทีมงานทราบ มากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์ 1 - 10 ปี ทั้งนี้เพราะประสบการณ์ทำให้บุคลากรสาธารณสุขมองสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพผู้สูงอายุได้กว้างไกล นำนโยบาย แผนงาน และข้อมูลสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ มากำหนดสิ่งที่ต้องการเห็นผลได้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง อีกทั้งยังเป็นการระดมความคิดของทีมงานซึ่งจะทำให้การกำหนดจุดมุ่งหมายชัดเจนยิ่งขึ้น

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อขั้นตอนการวางแผนงานเป็นทีม

บุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพมากกว่า 10 ปี รายงานว่า มีแผนงานเป็นลายลักษณ์อักษรทั้งแผนระยะสั้นและระยะยาว แผนงานมีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล กำหนดกิจกรรมการปฏิบัติไว้ชัดเจน กำหนดผู้ประสานงานและกำหนดเวลาทำกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีการระดมทรัพยากรอย่างเหมาะสม มีการมอบหมายหน้าที่และทำเป็นลายลักษณ์อักษร มีการประชุมร่วมกันในทีม และเผยแพร่แผนงานให้ทีมงานทราบ มากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพ 1 - 10 ปี เนื่องจากประสบการณ์ทำให้บุคลากรสาธารณสุขมีวิสัยทัศน์ (Vision) ที่ยาวไกลจึงปรากฏแผนงานที่เป็นลายลักษณ์อักษรทั้งแผนระยะสั้นและระยะยาว มีทักษะในการวางแผนจึงปรากฏกิจกรรมของการวางแผนเกือบครบถ้วน ซึ่งถ้าบุคลากรสาธารณสุขให้ความสำคัญกับกิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุ และกำหนดวิธีการประเมินผลงานไว้ในแผนก็จะทำให้การวางแผนงานครบถ้วนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

บุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพมากกว่า 10 ปี มีการปฏิบัติตามแผนงานเป็นทีม การประเมินผล และปรับปรุงงานเป็นทีม ไม่แตกต่างจากบุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพ 1 - 10 ปี แสดงว่า การปฏิบัติตามแผนงานเป็นทีม การประเมินผลและปรับปรุงงานเป็นทีมไม่เกี่ยวข้องกับการประสบการณ์การทำงานในอาชีพ ผลการวิจัยนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และไม่สอดคล้องกับ ยุวรัตน์ รัตนาคิน (2528) ที่ค้นพบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับกระบวนการทำงานเป็นทีมสหวิชา ไม่สอดคล้องกับ รัชนี อยู่ศิริ (2528 อ้างถึงใน คณะอนุกรรมการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาล และศูนย์ประสานงานการศึกษาพยาบาล, 2533) ที่ว่า ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยแตกต่างจากพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมาก และไม่สอดคล้องกับ เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2516 อ้างถึงใน เจิมจันทร์ เดชบันเทิง, 2533) ที่กล่าวว่า การมีประสบการณ์ทำให้บุคคลประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ได้ครบถ้วนและมีความมั่นใจ ถ้าประสบการณ์มากพอจนเกิดความชำนาญก็จะทำให้การปฏิบัติงานถูกต้องสำเร็จในเวลาอันรวดเร็ว แต่ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับ ศิริวรรณ โภกติกานนท์ (2536) ที่พบว่า ทีมสุขภาพที่เป็นสหวิชาซึ่งมีประสบการณ์การทำงานหลากหลายแตกต่างกัน มีกระบวนการทำงานเป็นทีมตามสภาพจริงจากการรายงานของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน ผู้วิจัยมีความเห็นว่าประสบการณ์การทำงานจากผลวิจัยต่าง ๆ ที่ไม่

สอดคล้องกับการวิจัยครั้งนี้ อาจเป็นเพราะเกิดจากประสบการณ์การทำงานเฉพาะทาง
เฉพาะงาน ที่ได้รับการฝึกฝนปฏิบัติจนเกิดทักษะ แต่เนื่องจากคลินิกผู้สูงอายุส่วนใหญ่ดำเนินการ
การมาไม่เกิน 5 ปี และบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกส่วนใหญ่ไม่ได้รับการอบรม
เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพมากหรือน้อย มีประสบการณ์การ
ทำงานบริการผู้สูงอายุไม่ต่างกัน จึงทำให้ขั้นตอนการปฏิบัติตามแผนงาน การประเมินผล และ
ปรับปรุงงานไม่แตกต่างกัน

ขั้นตอนการปฏิบัติตามแผนงานเป็นทีมเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ
พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพมากกว่า 10 ปี รายงานกิจกรรม
ตามแผนงาน ได้รับการปฏิบัติครบถ้วน บันทึกการให้บริการผู้สูงอายุในทะเบียนเวชกรรมสังคม/
เยี่ยมบ้าน และสมุดบันทึกประจำคลินิก แจ้งความก้าวหน้าของการทำงานให้ทีมงานทราบ
กำหนดเวลาการประชุมที่แน่นอน มีการแก้ปัญหาร่วมกัน และมีการให้รางวัล ให้กำลังใจกันใน
ทีม มากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพ 1 - 10 ปี อาจเป็นไปได้ว่า
ประสบการณ์การทำงานในอาชีพเคยปฏิบัติงานอย่างมีระเบียบแบบแผน และทำงานร่วม
กันเป็นทีมมานานจึงให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามแผนงาน ให้ครบถ้วนและให้ความสำคัญกับ
ผู้ร่วมทีมงานในคลินิกผู้สูงอายุ

ขั้นตอนการประเมินผลและปรับปรุงงานเป็นทีม เมื่อพิจารณา
เป็นรายข้อพบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพมากกว่า 10 ปี
ปรึกษาหารือเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินผลและนำข้อมูลจากการประเมินผลมาปรับปรุงงาน
มากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพ 1 - 10 ปี ผู้วิจัยมีความเห็น
ว่าผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานในอาชีพมากกว่า ย่อมรู้ว่าข้อมูลจากการประเมินผลสามารถ
นำไปพัฒนาปรับปรุงงานให้ดีขึ้น จึงนำประสบการณ์มาใช้ในคลินิกผู้สูงอายุ และให้ความสำคัญ
กับผู้ร่วมทีมในการวัดผลงานที่ปฏิบัติ เพราะแต่ละคนมีความรู้ความสามารถและทักษะในสาขา
วิชาของตน โดยเฉพาะ

2.2.2 จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล พบว่า

บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดเล็กมี
การกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเป็นทีม การวางแผนงานเป็นทีม การปฏิบัติตามแผนงาน
เป็นทีม การประเมินผลและปรับปรุงงานเป็นทีม ไม่แตกต่างจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน
อยู่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ แสดงว่ากระบวนการทำงานเป็นทีมไม่เกี่ยวข้องกับขนาดของ

โรงพยาบาล ผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 และไม่สอดคล้องกับ อุกัย บุญประเสริฐ (2532) และ นิทยา สิทธิอำนวย (2536) ที่กล่าวว่า กลุ่มมีประสิทธิผลของการทำงานเป็นทีมแตกต่างกันเมื่อขนาดของกลุ่มต่างกัน โดยกลุ่มที่มีสมาชิกมาก การทำงานเป็นทีมจะลดลง และไม่สอดคล้องกับ บริลล์ (Brill, 1976) ที่กล่าวว่า ทีมที่มีขนาดเล็กจะง่ายต่อการปฏิบัติงาน เพราะความรับผิดชอบและความเป็นประชาธิปไตยในกระบวนการทำงานมีมากกว่าทีมขนาดใหญ่ แต่ผลการวิจัยสอดคล้องกับ ชุติมา มาลัย (2538) ที่พบว่า ขนาดของกลุ่มไม่มีความสัมพันธ์กับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล ทั้งนี้อาจเนื่องจากจำนวนบุคลากรสาธารณสุขในทีมงานคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลขนาดเล็ก และโรงพยาบาลขนาดใหญ่แต่ละแห่งไม่แตกต่างกันมาก โดยค่าเฉลี่ยของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลขนาดเล็กเท่ากับ 4 และโรงพยาบาลขนาดใหญ่เท่ากับ 5.25 จึงทำให้กระบวนการทำงานเป็นทีมทุกขั้นตอนไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

ขั้นตอนการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเป็นทีมทุกข้อระบุว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดต่างกัน มีการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเป็นทีมไม่แตกต่างกัน

ขั้นตอนการวางแผนงานเป็นทีมบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดเล็กรายงานมีแผนงานระยะสั้นมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ทั้งนี้อาจเนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขที่อยู่ในโรงพยาบาลขนาดเล็ก คำนึงถึงทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดและมีการเปลี่ยนแปลงสูงกว่า จึงวางแผนงานเปิดอปีเพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงตามแผน

ขั้นตอนการปฏิบัติตามแผนงานเป็นทีม บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดเล็กรายงานปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทำหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย บันทึกการให้บริการผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย และให้สิทธิแก่ทุกคนเท่าเทียมกันมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เนื่องจากโรงพยาบาลขนาดเล็กบุคลากรแต่ละวิชาชีพจะมีโอกาสทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด ภูษิตาณะของโรงพยาบาลเมื่อทำงานในคลินิกผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการให้บริการโดยไม่เรียกเก็บเงินจึงต้องบันทึกค่าใช้จ่ายอย่างครบถ้วน ในรายงานส่ง เคราะห์ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย เพื่อผลของการจัดสรรงบประมาณ

ในปีต่อ ๆ ไป และอาจจะเป็นเพราะว่าโรงพยาบาลขนาดเล็กซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนมีภารกิจในการให้บริการชั้นทุติยภูมิ มีเวลาพอที่จะปฏิบัติกิจกรรมที่เน้นผู้สูงอายุมากกว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ก็เป็นได้

ขั้นตอนการประเมินผลและปรับปรุงงานเป็นทีม บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดเล็กมีการปรึกษาหารือเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินผลงานมากกว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ อาจเป็นเพราะว่าโรงพยาบาลขนาดเล็กส่วนใหญ่จะมีวิชาชีพแพทย์และพยาบาลที่ทำงานร่วมกันในคลินิกผู้สูงอายุ ดังนั้นการประเมินผลในกิจกรรมบางสาขาที่มีใช้ลักษณะงานโดยตรง จึงต้องมีการปรึกษาหารือกันเพื่อให้ได้เกณฑ์ที่เหมาะสมที่สุด

ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากการศึกษาพบว่า คลินิกผู้สูงอายุมีการจัดตั้งและบริหารจัดการหลากหลายรูปแบบ ทำให้ประโยชน์ที่จะบังเกิดแก่ผู้สูงอายุไม่เต็มที่ และผลการวิจัยพบว่า กระบวนการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น

1. ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องเกี่ยวข้องควรมีการดำเนินการดังนี้
 - 1.1 แยกการบริหารจัดการคลินิกผู้สูงอายุออกจากชมรมผู้สูงอายุหรือคลินิกอื่น ๆ โดยมีการประสานงานกันจะทำให้กระบวนการทำงานในคลินิกผู้สูงอายุชัดเจนยิ่งขึ้น
 - 1.2 มีการเตรียมบุคลากรสาธารณสุขที่จะปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุโดยการอบรมศาสตร์เกี่ยวกับผู้สูงอายุและกระบวนการทำงานเป็นทีม
 - 1.3 มีการนิเทศงานคลินิกผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมและสม่ำเสมอ
 - 1.4 สนับสนุนด้านความรู้และเทคนิคบริการผู้สูงอายุแก่บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
2. บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุควรพัฒนาความรู้ความสามารถในกระบวนการทำงานเป็นทีมดังนี้
 - 2.1 ศึกษาหาความรู้ด้านกระบวนการทำงานจากเอกสาร ตำรา วิชาการนำมาประยุกต์ใช้กับการทำงานเป็นทีมในคลินิกผู้สูงอายุ

2.2 ผู้นำทีมควรยึดกระบวนการทำงานเป็นทีมในคลินิกผู้สูงอายุ และนำกิจกรรมในขั้นตอนต่าง ๆ มาปฏิบัติให้ครบถ้วน

2.3 มีการถ่ายทอดความรู้เรื่องกระบวนการทำงานเป็นทีมให้แก่สมาชิกทีมทุกคน

2.4 หาโอกาสศึกษาดูงานเกี่ยวกับการบริหารจัดการคลินิกผู้สูงอายุเพื่อพัฒนากระบวนการทำงานเป็นทีมให้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาความต้องการในการพัฒนากระบวนการทำงานเป็นทีมในคลินิกผู้สูงอายุของบุคลากรสาธารณสุข
2. ศึกษารูปแบบการทำงานเป็นทีมในคลินิกผู้สูงอายุ
3. ศึกษาเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและความคาดหวังเกี่ยวกับกระบวนการทำงานเป็นทีมในคลินิกผู้สูงอายุจากการรายงานของบุคลากรสาธารณสุข และผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย