



## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่และการจัดงานวิชาการใน  
หอผู้ป่วย ผู้วิจัยขอ เสนอผลการศึกษาดังประกอบด้วย เรื่องต่อไปนี้คือ  
การจัดการ

- ก. แนวคิดของคำว่า "การจัดการ"
- ข. กระบวนการของการจัดการ
- ค. รูปแบบของการจัดการ

งานวิชาการในหอผู้ป่วย

- ก. แนวคิดของคำว่า "งานวิชาการ"
- ข. การจัดงานวิชาการ
- ค. การจัดการวิชาการในหอผู้ป่วย
- ง. พหุบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย
  1. การปฐมนิเทศ
  2. การประชุมปรึกษา
  3. การประชุม / สัมมนาทางวิชาการ
  4. การค้นคว้า วิจัย และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ
  5. การสอนผู้ป่วย และญาติ
  6. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## การจัดการ

ผู้วิจัยขอเสนอเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการจัดการในหัวข้อต่าง ๆ ตามลำดับต่อไปนี้  
แนวคิดของคำว่า "การจัดการ" กระบวนการของการจัดการ และ รูปแบบของการจัดการ

### ก. แนวคิดของคำว่า "การจัดการ"

ในปัจจุบันมีศัพท์ที่ใช้ในการบริหารอยู่สองคำคือ การบริหาร (Administration) และการจัดการ (Management) คำสองคำนี้ใช้อธิบายถึงหน้าที่ในการบริหาร นักวิชาการบางกลุ่มเห็นว่าคำทั้งสองนี้มีความหมาย ใกล้เคียงกัน ใช้แทนกันได้ (Stevens, 1975) ในขณะที่บางคนนักวิชาการอีกกลุ่มหนึ่ง เห็นว่าทั้งสองคำนี้มีความหมายต่างกัน ดังเช่น ทีด (Tead Qoute in Alexander, 1972) ได้ระบุความแตกต่างของคำทั้งสองคำดังนี้ คือ "การบริหาร" หมายถึง กระบวนการ และองค์กร ซึ่งรับผิดชอบในการกำหนดเป้าหมาย เพื่อให้องค์กรและคณะผู้จัดดำเนินงาน โดยจะกำหนดนโยบายอย่างกว้าง ๆ ให้ถือปฏิบัติตลอดจนกำหนดแนวทางประเมินประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ในขณะที่ "การจัดการ" หมายถึง กระบวนการและองค์กรซึ่งอำนาจการและชี้แนะวิธีการปฏิบัติงานขององค์กรเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด จึงเห็นได้ว่าการบริหาร (Administration) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับระดับของการกำหนดนโยบาย มักเน้นในเรื่องการบริหารเฉพาะระดับนโยบาย ส่วนการจัดการ (Management) จะหมายถึงการบริหารระดับปฏิบัติการ เน้นในเรื่องการนำนโยบายไปปฏิบัติหรือดำเนินการเป็นส่วนใหญ่

นักวิชาการหลายท่านได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการไว้ดังนี้

เฟรนช์และสวาด (French and Saward, 1975) ได้นิยามคำว่า Management (การจัดการ) ไว้ใน Dictionary of Management ว่า การจัดการคือ กระบวนการ กิจกรรม หรือการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ ในอันที่จะเชื่อมั่นได้ว่า กิจกรรมต่าง ๆ ดำเนินไปในแนวทางที่จะบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน้าที่ในอันที่จะสร้างและรักษาไว้ ซึ่งสภาพที่เอื้ออำนวยต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ ด้วยความพยายามร่วมกันของบุคคล

เออร์วิค (Urwick, 1979) กล่าวว่า การจัดการเป็นกระบวนการ ประกอบด้วย การกระทำสิ่งต่าง ๆ ได้สำเร็จ เพื่อบุคคล กับบุคคล โดยบุคคล เพราะฉะนั้น ความรู้เกี่ยวกับการจัดการ จำแนกได้เป็น 2 อย่างคือ ความรู้เกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ที่จะต้องกระทำ หรืองานและความรู้เกี่ยวกับบุคคลซึ่ง เป็นผู้ทำงานนั้น

อเล็กซานเดอร์ (Alexander, 1972) กล่าวว่า การจัดการ หมายถึง กระบวนการของการออกแบบ และรักษาไว้ซึ่งสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายของกลุ่ม

มันส์ บาร์มีชัย (2526) กล่าวว่า การจัดการ หมายถึง วิธีการ ขั้นตอน หรือรูปแบบในการปฏิบัติงานของผู้ที่เป็นผู้บังคับบัญชา หรือผู้บริหารทุกระดับ ทุกสายงาน และทุกประเภทกิจการ หรือองค์การ ในการจัดหรือบริหารทรัพยากรที่มีอยู่ (Input) ให้มีผลออกมา (Output) มีคุณภาพและคุ้มค่า ถูกต้องและประหยัด โดยวิธีการอันเป็นระบบ และมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยขั้นตอน 5 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน (Planning) 2) การจัดระบบงาน (Organizing) 3) การจัดกำลังคน (Staffing) 4) การสั่งการหรือดำเนินการ (Directing) และ 5) การควบคุม (Controlling)

ดังนั้น การจัดการเป็นกระบวนการ กิจกรรม วิธีการ หรือรูปแบบในการปฏิบัติงานของผู้ที่เป็นผู้บังคับบัญชาหรือผู้บริหารทุกระดับ ทุกสายงาน และทุกประเภทกิจกรรม มีการดำเนินงานอย่างเป็นขั้นตอน ในการจัดหรือบริหารทรัพยากรที่มีอยู่และรักษาไว้ซึ่งสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เพื่อทำให้องค์การบรรลุผลสำเร็จ ด้วยความพยายามร่วมกับบุคคลในกลุ่มขององค์การ หรือเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้บริหาร

#### ข. กระบวนการของการจัดการ

กระบวนการจัดการจะเป็นตัวอธิบายถึงหน้าที่ของการจัดการ (Divincenti, 1972) กระบวนการจัดการจึงเป็นหน้าที่ทางการจัดการ เป็นหน้าที่ทางการบริหาร หรือหน้าที่ของผู้บริหาร ซึ่งมีผู้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับหน้าที่ของผู้บริหาร ในทางการบริหาร ดังต่อไปนี้



ยอร์จ อาร์ เทอรี (George R. Terry, 1970) ได้แบ่งหน้าที่ในการจัดการ ออกเป็นการวางแผน การจัดสายงาน การดำเนินงาน และการควบคุม

คูนท์ และ เวทริช (Koonts and Weihrich, 1990) ได้กำหนดหน้าที่ของ ผู้บริหาร ประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การจัดระบบงาน (Organizing) การจัด กำลังคน (Staffing) การอำนวยการ (Leading) และการควบคุม (Controlling)

ฟลิปโป (Flippo, 1966) หน้าที่การจัดการคือ การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยการ และการควบคุม

ส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการทางการพยาบาลนี้ มีการกำหนดขั้นตอนต่าง ๆ ของ กระบวนการจัดการไว้แตกต่างกัน สรุปได้ดังนี้

กระบวนการจัดการทางการพยาบาล ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ 1) การ วางแผน (Planning) 2) การจัดองค์การหรือระบบงาน (Organization) 3) การ อำนวยการ (Direction) และ 4) การควบคุม (Controlling) (Arant and Huckabay, 1980 ; Divincenti, 1972 ; Rinchart, 1969) โดยไรน์ฮาร์ท (Rinehart) เชื่อว่า การประสานงาน เป็นผลสุดท้ายของการวางแผน การจัดระบบงาน การ อำนวยการ และการควบคุม โดยไม่จัดว่าการประสานงานเป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการจัดการ

เมื่อเปรียบเทียบหน้าที่ของผู้บริหารตามแนวคิดข้างต้นนี้ จะเห็นว่า ส่วนใหญ่มีความ คิดเห็นสอดคล้องกัน เช่น หน้าที่ในการวางแผน การจัดระบบงาน และการควบคุม และคล้ายคลึง ในความหมายทั่ว ๆ ไป แม้ว่าจะกำหนดแต่ละขั้นตอนไว้ต่าง ๆ กัน ตั้งแต่ 3 ขั้นตอน (Davis อ้างถึงใน Flippo, 1966) ถึง 7 ขั้นตอน (Gulick และ Urwick อ้างถึงใน สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2531) แต่ก็ไม่มีผลการวิจัยที่สรุปได้ว่า การมีขั้นตอนมากหรือขั้นตอนน้อย วิธีไหนจะดีกว่ากัน แต่ ทุกขั้นตอนก็ยึดตามแนวของ POSDCORB และเมื่อพิจารณาความหมายของแต่ละขั้นตอน และขั้นตอน ต่าง ๆ จะเห็นได้ว่า ความหมายเหมือนกันแต่เรียกแต่ละขั้นตอนแตกต่างกัน และบางขั้นตอน นักวิชาการบริหารบางท่านจัดเป็นขั้นตอนหนึ่ง แต่บางท่านไม่ได้จัดว่าเป็นขั้นตอน เช่น การ ประสานงาน (Rinehart, 1969) และบางขั้นตอนได้จัดรวมอยู่ในทุกขั้นตอน เช่น การตัดสินใจ

(Cleark and Shea, 1979) ดังนั้นผู้วิจัยจึงแบ่งขั้นตอนของกระบวนการจัดการเป็น 4 ขั้นตอน ตามแนวคิดของโรนฮาร์ต และคนอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับโรนฮาร์ต ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดระบบงาน (Organizing) การอำนวยการ (Directing) และการควบคุม (Controlling)

ดังนั้นกระบวนการจัดการหมายถึง หน้าที่ของผู้บริหารในการจัดการงานของกลุ่ม ทั้งกลุ่ม เพื่อให้องค์การสามารถดำเนินไปได้อย่างเป็นระบบ โดยที่ทุกฝ่ายต่างทำงานโดยได้ ประสิทธิภาพ และประสานสอดคล้องกัน ประกอบด้วยขั้นตอน 4 ขั้นตอนคือ 1) การวางแผน 2) การจัดระบบงาน 3) การอำนวยการ และ 4) การควบคุม ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. การวางแผน (Planning) ผู้วิจัยจะขอกล่าวถึงรายละเอียดในเรื่องต่อไปนี้
  - ก) ความหมายของการวางแผน ข) หลักของการวางแผน ค) กระบวนการวางแผน)

ก) ความหมายของการวางแผน

คาส และโรเซนสวิต (Kast and Rosenzweig, 1981) กล่าวว่า การวางแผนคือ กระบวนการของการพิจารณาตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำอะไร อย่างไร มีการเลือกวัตถุประสงค์ นโยบาย โครงการและวิธีการปฏิบัติ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์นั้น

คุนซ์ และโอ คอนเนล (Koontz and O'Donnell, 1986) กล่าวว่า การวางแผนคือ การตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร ทำเมื่อไร และใครเป็นผู้ทำ

เกตเซล ลีเพมและแคมป์เบลล์ (Getzels, Lipham and Campbell, 1968) กล่าวว่า การวางแผนคือ การเตรียมการโดยกำหนดสิ่งต่าง ๆ สำหรับปฏิบัติ และกำหนดวิธีปฏิบัติให้กิจกรรมนั้น ๆ บรรลุวัตถุประสงค์



ธงชัย สันติวงษ์ (2531) กล่าวว่า การวางแผนคือ การกำหนดวิธีการกระทำ (แผนดำเนินงาน) เป็นการเตรียมการอย่างเป็นระบบ แผนงานที่กำหนดขึ้นจะช่วยให้ผู้ทำงานสามารถทราบถึงหนทางปฏิบัติที่ดีที่สุด และทราบถึงลำดับขั้นตอนการปฏิบัติ เพื่อช่วยให้คนผู้ทำงานสามารถทำงานได้มีประสิทธิภาพ

ดังนั้น การวางแผนคือ การเตรียมการอย่างเป็นระบบไว้ล่วงหน้า โดยกำหนดสิ่งต่าง ๆ สำหรับปฏิบัติว่าจะทำอะไร อย่างไร มีการกำหนดวัตถุประสงค์ นโยบาย และวิธีการปฏิบัติ

#### ข) หลักของการวางแผน

เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ควรจะได้ทราบถึงหลักสำคัญของการวางแผน และข้อควรคำนึงถึง (สมพงษ์ เกษมลิน, 2519) คือ

- 1) จะวางแผนเมื่อใด โดยปกติการวางแผนนั้นควรจะเริ่มปฏิบัติขณะที่ได้เริ่มดำเนินงานเป็นอันดับแรก จากนั้นหัวหน้างานหรือหัวหน้าองค์การอาจจัดวางแผนอีก
- 2) การกำหนดวัตถุประสงค์ ทั้งนี้เพื่อให้ทราบแน่ชัดว่า เราต้องการทำอะไร และจะทำมากน้อยเพียงไร เพราะเหตุใด และต้องคำนึงถึงนโยบายเพื่อจะถือเป็นแนวปฏิบัติจึงจะเป็นไปตามนโยบายที่วางไว้
- 3) ปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นต้องใช้ประกอบการวางแผนสิ่งเหล่านี้ ได้แก่ คน เงิน วัสดุ สถานที่ และเวลา เป็นต้น
- 4) วิธีการสำหรับปฏิบัติ นอกจากต้องคำนึงถึงปัจจัยดังกล่าวแล้ว วิธีการต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้เพื่อดำเนินตามแผนให้ไปสู่ความสำเร็จก็ต้องระลึกถึงด้วย
- 5) วิธีการสำหรับตรวจสอบและควบคุมงานให้เป็นไปตามแผน เป็นสิ่งที่ละเลยไม่ได้ แผนงานจะไร้ประโยชน์ถ้าปราศจากการควบคุมให้เป็นไปตามแผน
- 6) รูปแบบของแผน ควรจะใช้แผนในลักษณะใด ระยะสั้น ระยะยาว ระยะปานกลาง หรือเป็นแผนพิเศษ
- 7) ข้อจำกัดที่อาจจะ เป็นอุปสรรคต่อการบริหารงานตามแผน เช่น การได้รับความร่วมมือ สภาพสังคม ประเพณี วัฒนธรรม สภาพภูมิศาสตร์ จะเป็นอุปสรรคเพียงใด
- 8) ผู้รับผิดชอบในการวางแผนเป็นหน่วยงานใด และหน่วยงานใด เป็นหน่วยงานปฏิบัติตามแผน

### ค) กระบวนการวางแผน

เพื่อให้การวางแผนมีการครอบคลุมและสามารถปฏิบัติได้อย่างละเอียดรอบคอบจะต้องกระทำเป็นขั้นตอน (Langford, 1981) จะมี 5 ขั้นตอน คือ 1) กำหนดวัตถุประสงค์ 2) การจัดลำดับความสำคัญของวัตถุประสงค์ 3) กำหนดทางเลือกของวิธีปฏิบัติ 4) การเลือกวิธีปฏิบัติ และ 5) การกำหนดลำดับของกิจกรรมในการปฏิบัติ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์ เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการวางแผนวัตถุประสงค์ คือ เป้าหมายที่ตั้งไว้ พร้อมกับระบุขอบเขตที่แน่นอน และแนวทางที่ใช้ในการปฏิบัติ การเขียนวัตถุประสงค์จะต้องมีความเฉพาะเจาะจง สามารถวัดได้ และมีการตั้งเกณฑ์ในการวัดและประเมินขั้นสุดท้ายไว้ด้วย ในการกำหนดวัตถุประสงค์ จะต้องอาศัยข้อมูล พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์หรือใช้แบบสอบถาม เพื่อใช้ข้อมูลเหล่านี้ในการกำหนดวัตถุประสงค์ ในขั้นนี้จึงเป็นเพียงการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เพื่อกำหนดเป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่จะวัดหรือประเมินได้ภายในระยะเวลาที่ต้องการ

ขั้นตอนที่ 2 การจัดลำดับความสำคัญของวัตถุประสงค์ จะทำให้ทราบว่า วัตถุประสงค์ใดมีความสำคัญมากกว่า เพื่อจะได้วางแผนปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้นก่อน ทำให้ทราบว่าควรจะทำอะไรก่อนหลัง การปฏิบัติตามลำดับความสำคัญของวัตถุประสงค์แต่ละข้อไม่จำเป็นต้องรอให้วัตถุประสงค์ที่มีความสำคัญมากกว่าบรรลุผลไปก่อน แต่สามารถกระทำตามวัตถุประสงค์ที่รองลงมาได้เลย ถ้าสิ่งนั้นสามารถกระทำไปพร้อมกันได้ การจัดลำดับวัตถุประสงค์ก็มีความสำคัญมาก เพราะจะช่วยให้การปฏิบัติงานสามารถกระทำต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดทางเลือกของวิธีปฏิบัติ เป็นการกระทำที่เฉพาะเจาะจงในการเลือกหนทางการปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ผู้บริหารควรพิจารณาว่ามีการดำเนินการในรูปแบบใดบ้างที่สามารถทำให้เกิดผลได้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ในขั้นตอนนี้ ผู้วางแผนควรที่จะกำหนดทางเลือกไว้หลายทางเลือก เพื่อจะได้ตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับการวางแผนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

ขั้นตอนที่ 4 การเลือกวิธีปฏิบัติ เป็นการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่ดีที่สุดที่จะนำไปปฏิบัติ โดยพิจารณาจากทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนที่ 3 เป็นการพิจารณาคุณค่าทางเลือกแต่ละทางเลือก โดยพิจารณาคาดการณ์ว่า ถ้าปฏิบัติตามทางเลือกนั้น ๆ จะมีผลดีหรือผลเสียอย่างไร ความเป็นไปได้ของการปฏิบัติในแต่ละทางเลือก และประสิทธิภาพของการดำเนิน



งานแต่ละทาง เลือกนั้นเป็นอย่างไร ทางเลือกที่จะเป็นวิธีการปฏิบัติที่ดีที่สุด ทางเลือกนั้นต้องปฏิบัติได้ เกิดประโยชน์ในทุกด้าน ประหยัดที่สุด โดยจะต้องใช้ คน เงิน วัสดุ และเวลาน้อยที่สุด สามารถบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นที่ยอมรับของผู้ปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดลำดับกิจกรรมในการปฏิบัติ เพื่อจะทำให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ หรือทำให้เกิดสภาพตามที่คาดหวัง ควรจะดำเนินการด้วยวิธีใดจึงจะให้ผลดีมากที่สุด กิจกรรมใดควรจะทำก่อนหลัง เพื่อให้การปฏิบัติงานไม่ซ้ำซ้อน

ดังนั้น การวางแผน หมายถึง การเตรียมการ แผนการดำเนินการ อย่างมีระบบไว้ล่วงหน้า มีการกำหนดวัตถุประสงค์ ในกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติ กำหนดขอบเขตและวิธีการปฏิบัติให้กิจกรรมนั้น ๆ กำหนดวิธีการสำหรับตรวจสอบและควบคุมงานให้เป็นไปตามแผน โดยกำหนดว่า จะทำอะไร ทำกับใคร ทำอย่างไร และทำเมื่อไร

2. การจัดระบบงาน ผู้วิจัยจะกล่าวถึงรายละเอียดในเรื่องต่อไปนี้ คือ

- ก) ความหมายของการจัดระบบงาน
- ข) หลักของการจัดระบบงาน
- ค) กระบวนการของการจัดระบบงาน

ก) ความหมายของการจัดระบบงาน มีผู้ให้ความหมายของการจัดระบบงานไว้ต่าง ๆ กัน ดังนี้

แมคลาเน (McLarney, 1966) กล่าวว่า คือ การวางระเบียบให้กิจกรรมต่าง ๆ ขององค์การสมดุลกันโดยกำหนดว่า ใครมีหน้าที่ทำอะไร และมีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบอย่างไร ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานขององค์การบรรลุตามแผนที่กำหนดไว้

คุนซ์ และ โด คอลเนล (Knootz and Donnell, 1986) กล่าวว่า เป็นการกำหนดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ รวมทั้งข้อกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ทั้งนี้หมายถึงการจัดตามแนวดิ่ง และตามแนวนอนในโครงสร้างขององค์การ

เดล (Dale, 1975) กล่าวว่า การจัดระบบงานเป็นการแยกวัตถุประสงค์ของงาน เพื่อให้สมาชิกในองค์การได้ปฏิบัติตามที่เขาต้องการและเหมาะสมกับงาน



ลิตเติลฟิล ราเชล และ คาร์ท (Littlefiled, Rachel and Caruth, 1974) เสนอแนะว่า การจัดระบบงานเพื่อให้มีประสิทธิภาพนั้น ควรจะประกอบด้วย การกำหนดจุดประสงค์ขององค์การ การวางโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้งระบบ การแบ่งแยกและจัดกลุ่มงาน การกำหนดวิธีการมอบหมายงาน การจัดสายงานหลักและสายงานประกอบ การเชื่อมโยงระบบงานเป็นกลุ่ม การแบ่งส่วนงานเฉพาะ การสร้างดุลยภาพในการทำงาน การสร้างความมั่นคง และยืดหยุ่นในการทำงาน และนำองค์การอุปถัมภ์มาสนับสนุน

ดังนั้น การจัดระบบงาน หมายถึง การจัดระเบียบกิจกรรมต่าง ๆ การจัดกลุ่มงานตามวัตถุประสงค์ของงาน และกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบ และอำนาจหน้าที่ โดยวางโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้งระบบ

#### ข) หลักของการจัดระบบงาน

การจัดระบบงาน มีความสัมพันธ์เป็นอย่างมากกับความสำเร็จของกิจการ หากมีการจัดระบบงานที่ดีแล้ว โอกาสที่จะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ย่อมมีประสิทธิภาพนั้นย่อมจะ เป็นไปได้มาก ถ้าผู้บริหารทราบหลักของการจัดการ ซึ่งตามความเห็นของ ฮิค (Hick, 1967) การจัดระบบงานเกี่ยวข้องกับสิ่งสำคัญ 3 ประการคือ 1) กำหนดกิจกรรมเฉพาะอย่างที่เป็นไปโดยทำให้สำเร็จตามเป้าหมายได้ 2) จัดกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ให้เป็นระบบหรือเป็นโครงสร้าง และ 3) มอบหมายกิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่ตำแหน่งงานต่าง ๆ และแก่บุคคลที่กำหนดไว้ นักวิชาการหลายท่าน มีความเห็นว่า ควรประกอบด้วย 1) วัตถุประสงค์ 2) การแบ่งงานตามลักษณะเฉพาะ 3) อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ความรับผิดชอบของผู้บังคับบัญชา และจัดให้มีการประสานงาน ให้อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบอย่างเพียงพอ 4) ช่วงการบังคับบัญชา 5) สายการบังคับบัญชา 6) เอกภาพในการบังคับบัญชา และ 7) หลักการทำงานตามความชำนาญเฉพาะ (มัลลีย์ หุะเนนท์, 2510)

#### ค) กระบวนการของการจัดระบบงาน

กระบวนการจัดระบบงานจะแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ การวิเคราะห์ระบบ และการดำเนินการจัดระบบงาน ดังมีรายละเอียดดังนี้

1) การวิเคราะห์ระบบของหน่วยงาน เป็นการที่ผู้บริหารพิจารณาว่า มีกิจกรรมหรืองานอะไรบ้าง เพื่อที่จะให้การดำเนินการได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยที่จะ วิเคราะห์ในส่วนต่าง ๆ คือ วิเคราะห์งาน วิเคราะห์การตัดสินใจ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ต่าง ๆ (Marriner, 1977) ซึ่งแต่ละส่วนประกอบมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(ก) การวิเคราะห์งาน เป็นการวิเคราะห์เพื่อให้ทราบว่า มีงานอะไรบ้างที่จะต้องทำ งานอะไรบ้างที่ควรทำก่อนและงานต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างไร ผู้บริหารไม่ควรออกแบบองค์การ โดยยึดถือการปฏิบัติขององค์การอื่นมาเป็นเกณฑ์ แต่ควรยึดหลัก ว่ากิจกรรมพื้นฐานอะไรบ้างที่จำเป็นสำหรับการดำเนินงานของหน่วยงานของตน

(ข) การวิเคราะห์การตัดสินใจ เป็นการวิเคราะห์การทำงานของ องค์การนั้นว่า จะต้องมีการตัดสินใจอะไรบ้าง ควรจะต้องทำการตัดสินใจที่ส่วนไหน ใครมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการตัดสินใจ การวิเคราะห์การตัดสินใจนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการกระจาย อำนาจในการทำงาน ผู้บริหารจะต้องจัดระบบการมอบหมายอำนาจให้แก่พยาบาลประจำการให้ เหมาะสมที่สุด

(ค) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ต่าง ๆ เป็นการศึกษาว่า บุคลากรแต่ละคนมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการดำเนินการอย่างไรในการปฏิบัติงานนั้น ต้องทำงาน ร่วมกับใคร ต้องรับผิดชอบการปฏิบัติของใครและใครจะรับผิดชอบการปฏิบัติของเขา

2) เมื่อได้วิเคราะห์ระบบของหน่วยงานมาแล้ว ผู้บริหารนำข้อมูล จากการวิเคราะห์ดังกล่าวมากำหนดรูปแบบขององค์การซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนย่อย 3 ขั้นตอน คือ (1) การออกแบบงาน (2) การมอบหมายงานและอำนาจหน้าที่ และ (3) การจัดวางความสัมพันธ์ ในแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

(ก) การออกแบบงาน ภายหลังจากที่ผู้บริหารวิเคราะห์และทราบว่ามีงานอะไรบ้างที่ต้องจัดทำเพื่อให้การดำเนินงานของแต่ละงานบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ ผู้บริหารจะต้องจัดกลุ่มงานหรือจำแนกประเภทงาน โดยยึดตามหลักของการแบ่งงานกันทำ เช่น จำแนกตามลักษณะของงาน หรือจำแนกตามเวลาในการปฏิบัติงาน ต่อจากนั้นจึงจัดแบ่งงานของแต่ละกลุ่มหรือตามประเภทของงานออกเป็นส่วนย่อยตามความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน

(ข) การมอบหมายงานและอำนาจหน้าที่ ในขั้นตอนนี้ ผู้บริหาร ระบุให้เห็นถึงขอบเขตของงานที่กำหนดให้สำหรับผู้ที่ทำงานแต่ละคนตามที่ได้ออกแบบมาแล้วในข้อ (ก) โดยมีการระบุชื่อ ตำแหน่ง พร้อมทั้งมีการพรรณนางานนั้น ๆ เอาไว้ เมื่อมีการมอบหมายงานจะ



กำหนดความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับงานที่มอบหมายให้ทำพร้อมทั้งอำนาจหน้าที่ให้ เพื่อที่จะได้เข้าใน  
การทำงานตามความรับผิดชอบให้ลุล่วงไป

(ค) การจัดวางความสัมพันธ์ ผู้บริหารจะกำหนดความสัมพันธ์  
ของงานส่วนต่าง ๆ และระหว่างกลุ่มจะทำให้ทราบว่าสายบังคับบัญชาเป็นอย่างไร จะช่วยให้  
การประสานงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ทราบถึงวิธีการติดต่อสื่อสาร

ดังนั้นการจัดระบบงาน หมายถึง การแจกแจงวัตถุประสงค์ของงาน  
เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ การวางโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล วัสดุ อุปกรณ์ ทั้งระบบ การ  
กำหนดกิจกรรมเฉพาะอย่างที่เป็นและจัดกลุ่มกิจการต่าง ๆ ให้เป็นระบบหรือเป็นโครงสร้าง  
มอบหมายกิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่ตำแหน่งต่าง ๆ และแก่บุคคลที่กำหนดไว้ เป็นการจัดระเบียบวิธี  
ปฏิบัติในแต่ละกิจกรรมร่วมกัน

3. การอำนวยการ (Directing) ผู้วิจัยขอกล่าวถึงรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง  
คือ ความหมายของการอำนวยการ และองค์ประกอบของการอำนวยการ ได้แก่ การเป็นผู้นำ  
การจูงใจ การสั่งงาน และการนิเทศ

ก) ความหมายของการอำนวยการ มีผู้กล่าวถึงความหมายของการ  
อำนวยการไว้ดังนี้

เดล (Dale, 1975) กล่าวว่า การอำนวยการหมายถึง การที่ผู้  
บังคับบัญชาชี้แนะ และตรวจตราดูแลการทำงานของพนักงานเจ้าหน้าที่และตรวจสอบดูว่าเขาเหล่านั้น  
ปฏิบัติงานอย่างดีที่สุดเท่าที่จะทำได้หรือไม่

ดวงวดี สังโฆบล (2527) กล่าวว่า การอำนวยการในการบริหารการ  
พยาบาลคือ การสั่งงาน การชี้แนะ ตลอดจนจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานเพื่อให้สามารถ  
ดำเนินการให้บริการพยาบาลตามวัตถุประสงค์ขององค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารจะต้อง  
ดำเนินการหลายอย่างในการอำนวยการ กล่าวคือ ก่อนที่จะสั่งงาน ผู้บริหารจะต้องตัดสินใจก่อน  
ว่าจะดำเนินการสั่งงานอย่างไร เมื่อสั่งงานไปแล้วก็ต้องมีการนิเทศและติดตามดูผลการปฏิบัติงาน

และถ้ามีปัญหาเกิดขึ้นเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานก็ต้องหาทางแก้ไขปัญหานั้น ๆ นอกจากนี้ยังต้อง  
 จูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ซึ่งผู้บริหารจำเป็นต้องใช้ภาวะผู้นำเป็น  
 อย่างมากในการสั่งงาน นิเทศหรือจูงใจบุคลากรทางการพยาบาลให้ปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ

สลัก্ষณ์ มีชูทรัพย์ (2531) กล่าวว่า การอำนวยการหมายถึง การ  
 ตรวจสอบชี้แนะการทำงานให้แก่ผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้การดำเนินการของหน่วย  
 งานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ (leadership)  
 การวินิจฉัยสั่งการ (decision making) การสั่งงาน (Command) การควบคุมดูแลการปฏิบัติ  
 งาน (Control) การนิเทศงาน (Supervision) และการติดตามผล (Follow up) ทั้งนี้  
 ต้องอาศัยหลักมนุษยสัมพันธ์ และการจูงใจเป็นเครื่องมือในการอำนวยการด้วย

#### ข) องค์ประกอบของการอำนวยการ

เพื่อให้ทุกคนมีความร่วมมือในการทำงาน ผู้บริหารต้องใช้ ภาวะผู้นำ  
 (leadership) การจูงใจ (Motivation) การสั่งงาน การนิเทศ (Supervision)

1) ภาวะผู้นำ (Leadership) เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้เกิดความ  
 ตั้งใจที่จะปฏิบัติหน้าที่ และเปลี่ยนความปรารถนาที่จะประสบความสำเร็จปานกลาง เป็นความ  
 ต้องการอย่างแรงกล้าที่จะทำให้สำเร็จ จึงมีผู้ให้ความหมายของการเป็นผู้นำไว้ต่าง ๆ กัน ซึ่งผู้  
 วิจัยสรุปได้ดังนี้

ภาวะผู้นำ คือ ความสัมพันธ์ซึ่งบุคคลหนึ่ง หรือผู้ที่มีอิทธิพลให้ผู้อื่น  
 ทำงานร่วมกันอย่างเต็มใจ เพื่อบรรลุเป้าหมาย ซึ่งเป็นที่ต้องการของผู้นำ ซึ่งจะต้องแจ้งให้ผู้ตาม  
 ทราบแนวทาง

2) การจูงใจ (Motivation) ในการอำนวยการเพื่อให้มีการ  
 ดำเนินงานที่ดีนั้น ผู้บริหารจะต้องจูงใจบุคลากร เพื่อให้บุคลากรแต่ละคนได้ปฏิบัติงานอย่างเต็ม  
 ความสามารถ กล่าวคือ ผู้บริหารจะต้องพยายามทำให้บุคลากรมีขวัญดี มีกำลังใจที่ออกศอกกาย  
 และใจให้กับหน่วยงานอย่างเต็มที่ ผู้บริหารควรจูงใจบุคลากรให้ร่วมมือปฏิบัติงานตามที่ผู้บริหาร  
 ต้องการให้มีความสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานทุ่มเทให้กับการทำงาน มีความจงรักภักดีต่อองค์กร  
 และเต็มใจที่จะร่วมมือในการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงานอื่น ๆ การจูงใจให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด  
 ในการดำเนินงาน ผู้บริหารควรทราบว่า จะต้องมีการปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างไรจึงจะทำให้



เกิดความพอใจ มีกำลังใจที่จะทำงาน ผู้บริหารควรทราบเกี่ยวกับความแตกต่างในการจูงใจให้ทำงานของแต่ละคน ผู้บริหารที่ดีจึงควรมีวิธีการพิเศษเฉพาะคนในการใช้อิทธิพลหรือการใช้อำนาจจูงใจให้เกิดประโยชน์แก่หน่วยงาน วิธีการที่ใช้อิทธิพลหรือการจูงใจ มีหลายอย่าง เช่น การออกคำสั่งหรือการสั่งการ เป็นต้น

3) การสั่งงาน หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชาให้งานอย่างใดอย่างหนึ่งแก่ผู้ให้บังคับบัญชาแบบปฏิบัติ ซึ่งจะมีวิธีการสั่งงานอยู่ 2 วิธี คือ การสั่งงานด้วยวาจา และสั่งงานเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งผู้บริหารควรเลือกใช้ให้เหมาะสมตามสถานการณ์ โดยที่ควรใช้การสั่งงานด้วยวาจา สำหรับการออกคำสั่ง ที่ไม่มีรายละเอียดมาก ไม่มีความสำคัญมากนักหรือไม่เหมาะสมที่จะสั่งเป็นลายลักษณ์อักษร และควรใช้การสั่งงานเป็นลายลักษณ์อักษร สำหรับคำสั่งที่สำคัญควรเก็บไว้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานโดยทั่วไป หรือเมื่อต้องการให้ผู้ปฏิบัติเข้าใจจนรายละเอียดโดยแจ่มแจ้ง เพื่อป้องกันการเข้าใจผิด และป้องกันการลืม ในการสั่งงานนี้ผู้บริหารควรจะให้รายละเอียดของงานที่จะต้องทำให้ผู้บังคับบัญชาทราบ โดยระบุใครเป็นผู้ทำอะไร เมื่อไร ที่ไหน อย่างไร และมีวิธีการทำงานนั้นอย่างไร คำสั่งจะต้องชัดเจน กระชับ และเข้าใจง่าย แหล่งที่มาของคำสั่งมีแห่งเดียว ควรกระทำโดยบุคคลคนเดียวเท่านั้น และเป็นคำสั่งที่เกี่ยวกับการปฏิบัติเฉพาะ เรื่อง

#### 4) การนิเทศงาน (Supervision)

ภายหลังจากที่ได้มีการสั่งงานให้เกิดการปฏิบัติ ผู้บริหารต้องรับผิดชอบในการนิเทศ เพื่อติดตามดูแลให้ผลการปฏิบัติว่าสามารถที่ได้รับมอบหมายได้อย่างถูกต้องเพียงใด บรรลุตามวัตถุประสงค์หรือไม่ มีปัญหาในการทำงานหรือไม่ การนิเทศงานจึงหมายถึง การสอน การช่วยเหลือ ชี้แนะ แนะนำ และติดตามดูแลการปฏิบัติ (Barrette, 1962)

ในการนิเทศงาน ควรจะประกอบด้วย 1) การวางแผนการนิเทศ เป็นการกำหนดขอบเขต และกิจกรรมไว้ล่วงหน้าอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร กำหนดวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่ปฏิบัติ และเวลาในการปฏิบัติ โดยศึกษาสิ่งที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินสภาพการณ์ที่จำเป็นต้องนิเทศ แล้วจัดลำดับความสำคัญเพื่อนำมากำหนดเป็นแผนการนิเทศ 2) การปฏิบัติการนิเทศ เป็นการนำแผนการนิเทศที่ได้วางไว้ นำมาดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่พบ ในขั้นนี้ผู้นิเทศสามารถนำกิจกรรมต่าง ๆ มาใช้ได้แก่ การเยี่ยมตรวจ (Nursing rounds) การสอน

(Teaching) การให้คำปรึกษา (counselling) และการสังเกต (observation) 3) การติดตามประเมินผลการนิเทศ การประเมินผลการนิเทศจะช่วยให้ผู้นิเทศทราบว่าสิ่งที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว ในการนิเทศประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด เพื่อนำมาตัดสินใจในการปรับปรุงแผนการนิเทศต่อไป ควรจะประเมินเป็นระยะ และเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน (ประนอม โอทกานนท์, 2527)

ดังนั้นการอำนวยการหมายถึง การช่วยเหลือในการดำเนินกิจกรรมในแต่ละกิจกรรมและสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน มีการสั่งงาน ติดต่อสื่อสาร การให้ขวัญ กำลังใจ และการใช้ภาวะผู้นำ เป็นความพยายามที่จะทำให้การกระทำทุกอย่างได้เกิดผลสำเร็จ

#### 4. การควบคุม (Controlling)

ผู้วิจัยจะกล่าวถึงรายละเอียดในสิ่งต่าง ๆ คือ ความหมาย กระบวนการควบคุม หลักของการควบคุม

##### ก) ความหมายของการควบคุม

ฮิลและคกะ (Hill, et.al, 1979) กล่าวว่า การควบคุมงานเป็น กระบวนการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการปฏิบัติงานโดยการเปรียบเทียบกับแผนงานหรือมาตรฐานที่ตั้งไว้ เพื่อดำเนินการแก้ไขตามความจำเป็น

ยอร์จ อาร์ เทอรี (George R.Terry, 1966) กล่าวว่า การควบคุมงานคือการประเมินการปฏิบัติงาน และแก้ไขข้อผิดพลาดต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานในกรณีที่เป็น จำเป็น เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่กำหนดโดยถูกต้องจนบรรลุจุดหมาย

คูนซ์ และ โอดอนแนล และ เวตริช (Koon'z and O'Donell and Weihrich, 1986) กล่าวว่า การควบคุมเป็นการวัด และตรวจให้ถูกต้องของการปฏิบัติ เพื่อที่จะทำให้มั่นใจถึงวัตถุประสงค์ของกิจกรรมและการวางแผน เพื่อให้ได้มาของความสำเร็จที่กำหนดไว้

ดังนั้น การควบคุม หมายถึง การติดตาม ตรวจสอบ วัดผลการปฏิบัติ และ ประเมินผลการปฏิบัติว่าเป็นไปตามแผนที่กำหนดหรือไม่ เพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้



## ข) กระบวนการควบคุมงาน

ในการควบคุมงานนั้น ความยุ่งยากอยู่ที่งานแต่ละชนิด แต่ละประเภท ไม่เหมือนกัน ดังนั้นการที่จะกำหนดมาตรฐานให้แน่นอนตายตัวลงไปว่า งานที่มีลักษณะ เช่นไรควรมี การควบคุมอย่างไร จึงเป็นสิ่งที่ยาก แต่อย่างไรก็ตาม หลักสำคัญก็คงจะไม่แตกต่างกันมากนัก กระบวนการควบคุมประกอบด้วย 3 ขั้นตอน (Koontz and O'Donnell and Werhrich, 1986) คือ

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดมาตรฐาน เป็นการกำหนดเป้าหมายของงาน กล่าวคือต้องระบุไว้โดยชัดแจ้งว่า การดำเนินงานของหน่วยงานนั้นมีวัตถุประสงค์อะไร เพียงไร เมื่อใด เพื่อใช้เป็นแบบแผนการปฏิบัติ เป็นเกณฑ์อย่างง่ายในการปฏิบัติ เนื่องจากผู้บริหาร จะไม่สามารถติดตามได้ตลอดทั้งวัน ดังนั้นผู้บริหารเลือกจุดที่สำคัญของแผนการปฏิบัติ ซึ่งสามารถมองเห็นกระบวนการได้ทุกชั้น เพื่อให้ผู้บริหารจะได้ทราบทุกชั้นตอน โดยที่ไม่ต้องมาดูทุกชั้นตอน ในขั้นตอนนี้จะประกอบด้วย 1) การกำหนดมาตรฐาน และ 2) การกำหนดเกณฑ์ควบคุมงาน

1) ในการกำหนดเป้าหมายหรือมาตรฐานในการทำงาน ต้องเป็น ข้อความที่สามารถวัดได้ และที่สำคัญเป้าหมายหรือมาตรฐานที่กำหนดขึ้นนั้น จะต้องสอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ขององค์การเป็นหลัก มาตรฐานอาจถูกกำหนดขึ้นในลักษณะดังต่อไปนี้ (ประชุม รอดประเสริฐ, 2520)

(ก) การทำเป็นตัวอย่าง (Examples) หมายถึง การที่ผู้นำ หรือผู้บังคับบัญชาพยายามทำตนเองให้เป็นแบบอย่าง (norm) ของกลุ่ม โดยมีความเชื่อว่า การทำ ตนเป็นตัวอย่าง จะช่วยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ปฏิบัติตาม และเป็นการควบคุมผลการปฏิบัติให้อยู่ใน เกณฑ์ที่เป็นมาตรฐาน และจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชา / ผู้ร่วมงานเข้าใจหรือมองเห็นความคาดหวัง มาตรฐานในการปฏิบัติงานที่ตนเองจะต้องทำให้ได้มาตรฐานตัวอย่างนั้น เช่น ไปถึงสถานที่ทำงาน แต่เช้า ทำงานอย่างมีระเบียบแบบแผน ทำตนเป็นคนตรงต่อเวลา

(ข) การกำหนดเป็นข้อจำกัด (Standing Limitations) หมายถึง การกำหนดอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบในการตัดสินใจของบุคคลในหน่วยงานให้อยู่ในขอบเขตหนึ่ง เช่น เลขานุการมีอำนาจให้จ่ายเงินเบ็ดเตล็ดได้ แต่ถ้าเป็นจำนวนเงินเกินกว่า 30 บาท จะต้องชี้แจงเป็นรายละเอียดต่อผู้จัดการทุกครั้ง การควบคุมด้วยวิธีนี้มีความสำคัญ และมีความจำเป็นสำหรับหน่วยงานทุกประเภท แต่การกำหนดข้อจำกัดจะต้องปรับปรุงให้เหมาะสมกับระดับของบุคคล อำนาจหน้าที่ และความสามารถของบุคคลนั้น

## (ค) การกำหนดระเบียบข้อบังคับ (Standing Orders)

หมายถึง การกำหนด กฎ ระเบียบ และวิธีการในการปฏิบัติเพื่อควบคุมพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคคลต่าง ๆ ภายในองค์การหรือภายในหน่วยงาน เพื่อจะเห็นแนวทางในการปฏิบัติ จึงขอให้ความหมายของคำต่าง ๆ คือ กฎ ระเบียบ และวิธีการ ตามลำดับดังนี้ คือ กฎ จะเป็นข้อห้ามที่มีให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่อาจเป็นอันตราย หรือทำความเสียหายให้แก่บุคคล หรือองค์การโดยส่วนรวมได้ เช่น ห้ามสูบบุหรี่ในขณะปฏิบัติงาน

ระเบียบ (Orders) มักจะบอกให้บุคคลได้ปฏิบัติตามกิจภายในสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นหรือในสภาวะการณ์ที่เหมาะสม เช่น ระเบียบได้ระบุไว้ว่าหน่วยปฐมพยาบาลสามารถจะทิ้งหน้าที่ประจำเมื่อประสบเหตุร้าย โดยไม่จำเป็นต้องรอการออกคำสั่งจากผู้บังคับบัญชา

วิธีการปฏิบัติ (Procedures) เป็นการกำหนดวิธีการหรือแนวทางที่จะต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามลำดับเหตุการณ์ เช่น เพื่อเป็นการควบคุมการขาดงาน วิธีปฏิบัติที่เกี่ยวข้องที่จะต้องทำคือ ให้ผู้ขาดงานรายงานเหตุผลที่ต้องขาดงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบ

(ง) งบประมาณ (Budgets) งบประมาณเป็นเครื่องมือในการควบคุมการปฏิบัติงาน โดยนัยของการควบคุมงานเป็นเกณฑ์มาตรฐานที่ใช้ในการเปรียบเทียบระหว่างงานที่ต้องการทำกับผลที่เกิดขึ้นจริงว่า มีความใกล้เคียงกันมากน้อยเพียงใด กล่าวคือโดยปกติงบประมาณจะแสดงถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะต้องกระทำพร้อมค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการกระทำกิจกรรมนั้น เมื่อใดก็ตามที่การดำเนินงานประสบผลสำเร็จแต่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้บริหารทราบถึงจุดบกพร่องที่อาจจะเกิดขึ้น เช่น อาจเนื่องจากการวางแผนไม่ดีหรือความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่ได้จัดสรรให้

2) การกำหนดเกณฑ์ควบคุมงาน เป็นการควบคุมงานให้ดำเนินงานเป็นไปภายในกรอบที่กำหนด สมพงษ์ เกษมสิน (2519) ได้เสนอแนะว่า การกำหนดเกณฑ์ควบคุมงานควรจะได้พิจารณาถึงลักษณะอันเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของเกณฑ์ควบคุมงานที่ดี คือ

(ก) เกณฑ์ควบคุมงานควรกำหนดไว้ล่วงหน้า อาจกำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรหรือในรูปแบบของแผนงานก็ได้

(ข) เกณฑ์การควบคุมงานควรมีลักษณะกระชับรัด ไม่ยาวเยิ่นเย้อ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความยุ่งยากในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ที่นั้นได้ นอกจากนี้เกณฑ์ควบคุมงานควรมีลักษณะที่ง่ายต่อความเข้าใจ



(ค) เกณฑ์ควบคุมงานจะต้องสอดคล้องกับแผนงานหลัก และมี ส่วนเกื้อกูล ต่อการประสานงานให้ได้ผลดียิ่งขึ้น

(ง) เกณฑ์ควบคุมงานที่ตีควรมีหลักการและ เกณฑ์ที่เกี่ยวกับการ พิจารณารายงานผลงาน ถ้าจะสามารถจัดทำเป็นตัวเลขหรือรหัสได้จะเป็นการดี นอกจากนี้ควร ปรับปรุง เกณฑ์ควบคุมงานให้ทันสมัยอยู่เสมอ

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบผลการปฏิบัติงานกับมาตรฐาน ผู้บริหารจะ ต้องวัดผลการปฏิบัติงานปัจจุบันเป็นอย่างไร ในขั้นตอนนี้จะเป็นกระบวนการในการจัดเตรียมข้อมูล ที่ได้จากการปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ การวัดผลการปฏิบัติ งานจะบอกให้ทราบว่าผลงานที่เกิดขึ้นอยู่ในระดับสูงหรือต่ำกว่า หรือเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่ กำหนดไว้เพียงใด เพื่อให้แน่ใจว่าการดำเนินการต่าง ๆ เป็นไปตามเป้าหมายทุกประการ การ วัดผลงานต้องมีหน่วยการวัด ซึ่งผู้วัดจะต้องพิจารณาตั้งแต่ระยะแรกของการปฏิบัติงาน ซึ่งมีข้อควร คำนึงคือ หน่วยการวัดของเป้าหมายและผลการปฏิบัติงานต้องเป็นหน่วยเดียวกัน

การรวบรวมข้อมูลขั้นการวัดผลการปฏิบัติงานที่เป็นจริง สามารถกระทำได้ หลายวิธี แต่วิธีการวัดจะให้ข้อมูลแตกต่างกันไป ข้อมูลที่ใช้ในการควบคุมงานมีรายละเอียดดังนี้ (ประชุม รอดประเสริฐ, 2520)

1) ข้อมูลการบัญชี (Accountancy data) หมายถึง กระบวนการทางบัญชีที่ บันทึกกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงานไว้ในรูปของตัวเงิน เช่น บัญชีเงินสด บัญชีรายวัน บัญชีรายรับ- รายจ่าย บัญชีแต่ละชนิดดังกล่าว ผู้บริหารจะนำไปใช้ได้จะต้องขึ้นอยู่กับเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้

2) การวัดปริมาณเชิงกายภาพ (Physical quantity measurement) หมายถึง ผลการปฏิบัติงานที่ปรากฏเป็นจำนวน แล้วนำไปเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้

3) การวัดคุณภาพการผลิต (Product quality) โดยใช้วิธีการเป็นตัวควบคุม นั่นคือ เป็นการวัดว่าในการปฏิบัติทุกครั้งมีวิธีการเหล่านี้หรือไม่ เช่น การควบคุมด้วยแผนภูมิควบคุม (Control chart)

4) การวัดด้วยเวลา (Measurements of time) เป็นการศึกษาถึงเวลาที่ ใช้ซึ่งคุณภาพและปริมาณสามารถควบคุมด้วยเวลา เช่น การควบคุมด้วยแผนภูมิของแกนต์ (Gantt chart)

5) การวัดเจตคติ (Attitude measurement) เจตคติในการทำงานของคน อาจวัดได้จากการร้องทุกข์ การลาออก และการขาดงานของบุคคลในหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นการเปรียบเทียบผลงานกับมาตรฐาน มาตรฐานเป็นเป้าหมายในการปฏิบัติงาน โดยมาตรฐานเป็นผลงานที่ได้กำหนดขึ้นโดยคาดว่าจะสามารถปฏิบัติหรือกระทำให้เป็นผลสำเร็จได้ ส่วนผลงานเป็นผลของการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง เป็นการตรวจสอบความถูกต้อง และส่วนที่เบี่ยงเบนจากมาตรฐานและแผนงาน ความถูกต้องของส่วนที่เบี่ยงเบนเป็นจุดที่ใช้ควบคุม จากจุดนี้ผู้บริหารสามารถมองเห็นได้ถึงระบบการจัดการ และหน้าที่ด้านอื่น ๆ เมื่อผลการเปรียบเทียบระหว่างผลการปฏิบัติงานกับเป้าหมาย หรือมาตรฐาน มีการเบี่ยงเบนไปผู้บริหารจะต้องวิเคราะห์หาสาเหตุที่ทำให้มีการเบี่ยงเบนไป ตรวจสอบความถูกต้องของการปฏิบัติตามแผน ถ้ามีความไม่ถูกต้อง ผู้บริหารสามารถแก้ไขความเบี่ยงเบนของการปฏิบัติงาน อาจทำได้หลายวิธี เช่น การปรับแผนใหม่หรือการเสริมแต่งวัตถุประสงค์ การปรับเปลี่ยนวัตถุประสงค์ การเพิ่มบุคคลในการปฏิบัติงาน การคัดเลือกและฝึกอบรมบุคคลเพื่อการปฏิบัติงาน การอธิบายงาน การปรับปรุงการมอบอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ การปรับปรุงวิธีการบริหารงาน เป็นต้น

ค) หลักของการควบคุม

ถวัลย์ วรเทพพิพิงค์ (2527) ได้เสนอหลักของการควบคุมงานมีดังนี้

1) หลักทั่วไป

(ก) หัวหน้างานจะต้องพิจารณาหาทางควบคุมสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่ในหน้าที่และความรับผิดชอบให้ครบถ้วน ไม่ปล่อยปละละเลย

(ข) เมื่อกำหนดว่า จะควบคุมอะไรแล้วจะต้องพิจารณาว่าจะใช้อะไรเป็นเกณฑ์และมีวิธีการควบคุมอย่างไร

(ค) การควบคุมตามข้อ (ข) จะต้องมีการเก็บและรวบรวมข้อมูล เพื่อใช้ในการประเมินผล การปฏิบัติ จึงต้องกำหนดแบบและลักษณะของงานที่จะประเมิน กำหนดวิธีการประเมินผล และการวิเคราะห์ผล เพื่อนำไปใช้

(ง) สิ่งที่จะควบคุมมีอยู่มากมาย และมีความสำคัญไม่เท่าเทียมกัน จะควบคุมมากน้อยเพียงใด แล้วแต่ความจำเป็นและเหมาะสม



(จ) การควบคุมผู้อื่นให้ได้ผลนั้นผู้ปฏิบัติงานจะต้องรู้ว่าตนควร จะทำงานให้เสร็จได้แค่ไหน และตนจะทำงานให้สำเร็จจริงได้เพียงใด ในขณะที่เดียวกันก็ต้อง กระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติควบคุมตนเองด้วย

(ฉ) การควบคุมจะง่ายและสำเร็จผลด้วยดี ถ้าผู้บริหารให้ทุกคน ทำงานอย่างอิสระอย่างสมควร

(ช) หัวหน้างาน ควรเน้นที่การควบคุมผลงาน ไม่ควรเข้าไป ควบคุมรายละเอียดในการปฏิบัติงานมากนัก

(ซ) การควบคุมงานควรมุ่งให้เกิดประโยชน์แก่งานและผู้ปฏิบัติ งานเท่านั้น ไม่ควรเป็นการจับผิดผู้ปฏิบัติงาน ถือเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน

2) หลักสำคัญ คือ กระบวนการควบคุมงาน ขั้นตอนที่สำคัญของการ ควบคุมงานมีดังนี้

(ก) กำหนดว่าจะควบคุมอะไรบ้าง

(ข) กำหนดเป้าหมายของงาน หรือมาตรฐานที่ต้องการไว้ แน่นนอน ซึ่งจะต้องมีทางสำเร็จและสามารถวัดผลได้

(ค) กำหนดตัวผู้ปฏิบัติงาน พร้อมทั้งกำหนดขอบเขตของอำนาจ หน้าที่ไว้อย่างชัดเจน

(ง) กำหนดวิธีการควบคุม ซึ่งอาจจะกระทำได้โดยวิธีการต่าง ๆ ดังนี้ การตรวจการรายงาน การกำหนดมาตรฐานของงาน การอนุมัติก่อนลงมือปฏิบัติ การกำหนด แผนตารางและหมายกำหนดการ การกำหนดงบประมาณ การควบคุมงานโดยใช้ข่ายในการปฏิบัติงาน

(ฉ) ทำการวัดสิ่งที่ได้ปฏิบัติไปจริง

(ช) นำข้อ (ฉ) มาเปรียบเทียบกับ (ข)

(ซ) ผลต่างที่เกิดขึ้นหากเป็นผลในทางลบ จะต้องพิจารณาหา ทางแก้ไข หากเป็นผลในทางบวก จะต้องพิจารณาหาทางส่งเสริมให้มากขึ้น

ดังนั้นการควบคุม หมายถึง การติดตามผลการปฏิบัติงานและการวัดผลการปฏิบัติ งาน รวมทั้งการปรับปรุง แก้ไข แผนการปฏิบัติ โดยใช้กระบวนการของการควบคุม เพื่อให้การ ดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายหรือมาตรฐานที่กำหนดไว้

### ค. รูปแบบของการจัดการ

องค์การแต่ละองค์การย่อมมีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานแตกต่างกัน แต่ไม่ว่าจะเป็นองค์การใดก็ต้องประกอบด้วยบุคคลที่จะดำเนินงานทั้ง เป็นรายบุคคล ทำเป็นกลุ่มร่วมกับบุคคลอื่น ๆ และมีงานที่จะต้องกระทำ ในการทำงานร่วมกัน องค์การจึงต้องสร้างรูปแบบของการดำเนินงาน เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายร่วมกันทั้งของบุคคลและองค์การ ผู้บริหารจึงเป็นบุคคลที่จะต้องกระทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้เกิดผลงานตามเป้าหมายขององค์การ แต่เนื่องจากคนเป็นปัจจัยทางการบริหารที่สำคัญที่สุด (สมพงษ์ เกษมสิน, 2519) ซึ่งถ้าคนดีงานก็จะดี เราควรจะทำอย่างไร เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพทางด้านทรัพยากรมนุษย์ให้มากที่สุดและนำทรัพยากรมนุษย์ไปใช้ประโยชน์ได้ดี ซึ่งการนำไปใช้ที่ดีจะ เกิดขึ้นได้ก็โดยอาศัยแนวทางการมีส่วนร่วมในการทำงาน การมอบอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ การมอบหมายงานเป็นพิเศษ การเพิ่มงานและอื่น ๆ แต่อย่างไรก็ตามการใช้เทคนิคดังกล่าวมีความเหมาะสมได้ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะของผู้นำที่จัดขึ้นภายในองค์การ และภาวะผู้นำของผู้บริหารด้วย (เทพม เมืองแมน และ สว่าง สุวรรณ, 2529) ซึ่งสอดคล้องกับ สมปราชญ์ จอมเทศ (2516) ที่กล่าวว่า ประสิทธิภาพขององค์การจะดีหรือไม่ดีขึ้นอยู่กับคุณสมบัติของผู้นำ และอิทธิพลความประพฤติปฏิบัติของผู้บริหาร พฤติกรรมของผู้นำจึงเป็นสิ่งสำคัญในหน่วยงาน และความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพนั้นมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ (สมยศ นาวิกาน และสุสดี รุมาคม, 2520) จึงพอจะกล่าวได้ว่า ผู้นำเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการนำไปสู่ผลสำเร็จในการบริหารงาน และการมีประสิทธิผลของบุคคลหรือแนวทางที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเป็นบุคคลที่สามารถจะเพิ่มผลผลิตหรือให้การบริการมากขึ้น เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิผลของบุคคล ผู้บริหารควรจะมีรูปแบบการจัดการอย่างไร ในที่นี้ผู้วิจัยจึงเสนอแนวคิด ระบบการเข้ามีส่วนร่วมในการจัดการของ ลิเคิท (Likert, 1961) เนื่องจากเมื่อพิจารณาจากตัวแบบของงาน จะครอบคลุมถึงการวางแผนและจัดรูปองค์กรการปฏิบัติตามแผน และการควบคุม (Control) แม้จะมีรายละเอียดเพิ่มอีก เช่น การตัดสินใจ แต่หลักการใหญ่ ๆ ที่สำคัญย่อมหนีไม่พ้น แนวปฏิบัติทั้งสามประการนี้ (วุฒิชัย จำนงค์, 2520) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของการจัดการ ทั้งนี้เพื่อศึกษารูปแบบพฤติกรรมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทำงานกับบุคคลอื่น ๆ

ลิเคิท (Likert, 1961) ได้เสนอรูปแบบของการจัดการหรือระบบการเข้ามีส่วนร่วมในการจัดการ จากการศึกษาวิจัยแบบของการจัดการ ทำให้สามารถจัดแยกวิธีการออกเป็น 4 ระบบใหญ่ ๆ ได้แก่



### ระบบที่ 1

ฝ่ายบริหารมีความเชื่อมั่นในตัวผู้บังคับบัญชาน้อย เขาจึงไม่ค่อยจะให้เข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ดังนั้นส่วนใหญ่ฝ่ายบริหารหรือผู้นำจะเป็นผู้พัฒนาตัดสินใจสั่งการลงมาตามสายการบังคับบัญชา ซึ่งผู้บังคับบัญชาจะต้องปฏิบัติตาม และบางครั้ง ก็ใช้วิธีการจูงใจแบบบังคับให้ทำสำเร็จตามต้องการ บรรยากาศของความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายบริหารกับผู้บังคับบัญชาเป็นไปด้วยความหวาดระแวงต่างฝ่ายต่างไม่ไว้ใจกัน และถ้าในหน่วยงานใดที่สมาชิกสามารถติดต่อได้อย่างไม่เป็นทางการผลก็คือ เขาเหล่านั้นมักจะปฏิบัติไปในทิศทางที่ตรงกันข้ามกับเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ขององค์การ เป็นต้น การบริหารแบบนี้ ผู้นำจะยึดถือข้อสมมติฐานเกี่ยวกับคนตามทฤษฎี X ของ Douglas McGregor การบริหารจะเน้นถึงการออกคำสั่งและมีการควบคุมอย่างใกล้ชิด

### ระบบที่ 2

ระบบเผด็จการแบบมีศิลป์หรือการใช้อำนาจในฐานะผู้มีพระคุณ (Benevolent - Authoritative) เป็นระบบการบริหารที่อยู่ระหว่าง ระบบที่ 1 และระบบที่ 4 ผู้นำจะเป็นผู้ตัดสินใจในปัญหาทุกเรื่อง แต่ผู้นำจะตระหนักถึงความสำคัญของกลุ่มผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา และให้ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชามีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้นำอยู่บ้าง

### ระบบที่ 3 ระบบปรึกษาหารือ (Cultulative System)

ฝ่ายบริหารมีความเชื่อมั่นและไว้วางใจในตัวผู้บังคับบัญชาค่อนข้างมาก ผู้บริหารจะยังคงเป็นผู้ตัดสินใจในเรื่องสำคัญ ๆ ส่วนการตัดสินใจในระดับต่ำลงมา จะเปิดโอกาสให้ผู้บังคับบัญชาได้เป็นผู้ตัดสินใจ การติดต่อสื่อสารเป็นแบบสองทาง ขอมรับความคิดเห็นและมีการปรึกษาหารือกัน การจูงใจก็ใช้รางวัลเป็นเครื่องมือเป็นส่วนใหญ่ การลงโทษมีบ้างเล็กน้อย บรรยากาศความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายบริหาร และผู้บังคับบัญชา เป็นไปด้วยความไว้วางใจกันมากขึ้น

### ระบบที่ 4 ระบบการให้เข้ามามีส่วนร่วม (Participate System)

เลิศได้อธิบายถึงเรื่องของการมีส่วนร่วมโดยเน้นความสำคัญในแง่ของกลุ่ม ผู้นำจะยึดถือข้อสมมติฐานเกี่ยวกับคนตามทฤษฎี Y ของ McGregor ผู้นำจะใช้อำนาจหน้าที่ที่เป็นทางการน้อยมาก มีความไว้วางใจ และเชื่อมั่นในตัวผู้บังคับบัญชามาก มีการมอบหมายให้ผู้บังคับบัญชาตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ มากขึ้น และรับฟังความคิดเห็นพร้อมกันให้คำแนะนำในการปฏิบัติด้วย การติดต่อจะเป็น 3 แบบ คือ จากล่างขึ้นบน บนลงล่าง และระหว่างเพื่อนร่วมงาน ใช้วิธีการจูงใจแบบกลุ่ม ให้กลุ่มมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ความสัมพันธ์

ระหว่างฝ่ายบริหาร และผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นไปอย่างมีคุณภาพ การติดต่อของพนักงานไม่ว่าจะเป็นทางการหรือไม่ทางการมีความสอดคล้องกัน

จากแนวคิดของ ลิเคิท (Likert) ตั้งอยู่บนพื้นฐานแนวคิด คือ 1) หลักการของการสนับสนุนและความสัมพันธ์ 2) บทบาทความเป็นกลางของกลุ่มทำงาน (The central Role of the Work Group) 3) การตัดสินใจของกลุ่ม และ 4) เป้าหมายการปฏิบัติงานที่สูง ดังนั้น ในอันที่จะเสริมสร้างอิทธิพลอันเป็นพื้นฐานของการพยายามบรรลุถึงเป้าหมายขององค์การ แทนที่จะใช้อำนาจหน้าที่แบบแรก ๆ ก็ควรมีการจัดการที่ค่อย ๆ เคลื่อนจากระบบแรกไปสู่ระบบสุดท้าย เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของมนุษย์มากขึ้น

จึงพอสรุปได้ว่า รูปแบบการจัดการของลิเคิท (Likert) ได้แบ่งความเป็นผู้นำออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. ผู้นำที่ให้ความสำคัญของงานเป็นหลักในการปฏิบัติงาน (Job centered) มีลักษณะดังนี้
  - ก) มีความสนใจหรือให้ความสำคัญต่องานที่ทำ
  - ข) ถือว่าคนงานเป็นเพียง เครื่องมือที่จะทำให้งานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ต้องมีการควบคุมอย่างใกล้ชิด
  - ค) ไม่พยายามมอบอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา
2. ผู้นำแบบให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงานเป็นหลักในการปฏิบัติงาน (Employee centered) มีลักษณะดังนี้
  - ก) เห็นคุณค่าของผู้ปฏิบัติงานเสมอ สนใจในความสำเร็จ และทุกข์สุขของผู้ใต้บังคับบัญชา
  - ข) ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา
  - ค) ให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในปัญหาที่จะมีผลกระทบหรือเกี่ยวข้องกับผลกระทบ หรือเกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ส่วนรวมของผู้ปฏิบัติงาน



## งานวิชาการในหอผู้ป่วย

เนื่องจากยังไม่มีผู้ใดกล่าวไว้อย่างชัดเจนถึงงานวิชาการในหอผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดของงานวิชาการทางการศึกษา และเสนอส่วนที่เกี่ยวกับการพยาบาลตามลำดับ ผู้วิจัยจะขอกล่าวรายละเอียดในเรื่องต่อไปนี้ แนวคิดของคำว่างานวิชาการ การจัดการงานวิชาการ และ การจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย

### ก. แนวคิดของคำว่างานวิชาการ

ได้มีผู้ให้ความหมายของงานวิชาการ ซึ่งจะพอสรุปได้ว่า งานวิชาการ หมายถึง กิจกรรมทุกอย่างภายในโรงเรียน ซึ่งเกี่ยวกับการปรับปรุงการเรียนการสอนที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ ก่อให้เกิดการเรียนรู้ และการศึกษาของนักเรียนมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อพัฒนานักเรียนให้ได้ผลดี และมีประสิทธิภาพมากที่สุด (สุมิตร คุณากร, 2518 ; ภิญญู สาธร, 2523 ; องค์การอินทรมพริย, 2525)

บุญชู แก้วชมพู (2524) แบ่งงานวิชาการที่ผู้บริหารโรงเรียนต้องจัดภายในโรงเรียน ไว้ดังนี้คือ งานวางแผนโครงการดำเนินงาน การจัดทำโครงการสอน แนะนำและควบคุมการสอนของครูอาจารย์ งานกิจกรรมเกี่ยวกับการเรียนการสอน งานดำเนินการวัดผลการศึกษา งานสนับสนุนให้มีการค้นคว้าทดลองและปรับปรุงวิธีการสอน งานจัดการเกี่ยวกับหลักสูตร ตลอดจนการอบรมครู ปรุมนิเทศครูใหม่ และส่งเสริมให้ครูมีการศึกษาสูงขึ้น

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2525) ได้กำหนดขอบข่ายงานวิชาการเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานวิชาการของผู้บริหาร ดังนี้ งานวิชาการตามความหมายของการศึกษา หมายถึง กิจกรรมของผู้บริหารโรงเรียนที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ และพัฒนานักเรียนให้มีประสิทธิภาพโดยครอบคลุมงาน 9 งาน ได้แก่ งานด้านหลักสูตร และการนำหลักสูตรไปใช้ งานการเรียนการสอน งานวัสดุประกอบหลักสูตรและสื่อการเรียนการสอน งานวัดผลและประเมินผล งานห้องสมุด งานนิเทศการศึกษา งานด้านการวางแผนและกำหนดวิธีดำเนินงาน งานส่งเสริมการสอน และงานประชุมทางวิชาการ ซึ่งเมื่อพิจารณาความรับผิดชอบใน

งานวิชาการ จะเกี่ยวข้องกับ งานด้านเกี่ยวกับตัวครู งานเกี่ยวกับตัวนักเรียน และงานด้านการจัดการเรียนการสอน

บลาว (Blau, 1973) ได้ให้แนวคิดของงานวิชาการในสถาบัน (Academic institution) มี 2 แนวคิดคือ 1) Bureaucracy และ 2) Professional

แนวคิดที่ 1 งานวิชาการเป็นระบบราชการ (Bureaucracy) คือเป็นงานที่กว้าง (Great length) เป็นการรวมของส่วนประกอบที่แตกต่างกัน (different element) มีการแบ่งงานกันทำ มีสายบังคับบัญชา เป็นระบบซึ่งเกิดจากการกระทำของหลายส่วน และไม่มีการกำหนดขอบเขตของความรับผิดชอบในงานวิชาการ จะต้องมีการพัฒนาตามลำดับขั้น เป็นการรวมอำนาจและยึดกฎ มากกว่าจะพิจารณาประสิทธิภาพ เช่น ลักษณะงานวิชาการในมหาวิทยาลัย

แนวความคิดที่ 2 งานวิชาการเป็นวิชาชีพ (Professionals) ซึ่งขึ้นอยู่กับเกณฑ์ที่ 1 คือ พื้นฐานของความรู้ที่เป็นนามธรรม (A Basic of Abstract) วิชาการเป็นเรื่องของงาน (Case of work) ที่ได้ทำขึ้นมีพื้นฐานอยู่บนองค์ความรู้ที่เป็นนามธรรม (Body of knowledge) แนวคิดของวิชาชีพหมายถึง องค์ความรู้รวม (Body of knowledge)

เกณฑ์ที่ 2 คือ การบริการในอุดมคติ (The Idea of Service) เป็นคุณสมบัติของวิชาชีพ (Professional) ซึ่งรักษาไว้ซึ่งความต้องการของผู้ป่วย เป็นบทบาททั่วไป แต่ถ้าเป้าหมายคือความรู้ ความสัมพันธ์จะไม่เป็นผู้ปฏิบัติกับผู้ป่วย แต่จะเป็นผู้ที่มีความรู้ และทักษะในการศึกษาได้แลกเปลี่ยนเนื้อหาสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยและนำความรู้ที่ได้ถ่ายทอดไปสู่เพื่อนร่วมงาน และได้กำหนดงานวิชาการ (Academic work) คือ การบูรณนิเทศ การสอนและการวิจัย

จากแนวคิดดังกล่าว งานวิชาการ คือ สิ่งที่บอกความเป็นวิชาชีพนั่นเอง คือในการปฏิบัติการพยาบาลจะต้องมีองค์ความรู้ที่เป็นศาสตร์ของการพยาบาล ทฤษฎี หลักการ เพื่อให้เข้าใจสถานภาพของงานที่ทำ เป็นการนำศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการให้บริการพยาบาล และการให้การศึกษานในการให้บริการ จากการปฏิบัติกับผู้ป่วยทำให้เกิดการเรียนรู้

ไพฑูริย์ สีนลารัตน์ (2515) ได้ให้ความหมายของวิชาการ หมายถึง ความรู้และความคิด ในทัศนะของผู้เขียนหมายถึง รู้คิด และให้ความหมายของงานวิชาการ หมายถึง งานที่ผู้รับผิดชอบ รับผิดชอบกับความเจริญก้าวหน้าของงานวิชาการ ทั้งในส่วนบุคคล และในส่วนวิชาการเอง



อัจฉราพรรณ กาญจนนัมพะ (2532) นักวิชาการพยาบาล ได้ให้ความหมายของงานวิชาการ หมายถึง งานที่เกี่ยวข้องกับวิชาความรู้โดยเฉพาะ ซึ่งวิชานั้น คือ ความรู้ที่ได้จากการเล่าเรียน การฝึกฝน

ดังนั้น งานวิชาการ หมายถึง งานที่ผู้รับผิดชอบได้จัดทำขึ้น เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความก้าวหน้าองงามขึ้นทางวิชาการ ซึ่งเกี่ยวข้องกับวิชาความรู้โดยเฉพาะ คือมีความรู้เพิ่มขึ้นจากที่เคยได้เล่าเรียน มีความรู้เพิ่มขึ้นจากการฝึกฝนหรือจากการปฏิบัติ เป็นการเพิ่มพูนทั้งความรู้ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติ เพื่อให้รู้คิด รู้กว้าง และรู้ไกล รู้ทั้งศาสตร์ทางการพยาบาลและความรู้ทั่วไป เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับบุคลากร การจัดการเรียนการสอน เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพ และเพื่อความก้าวหน้าของวิชาการเอง

#### ข. การจัดการงานวิชาการ

1. แนวคิดของการจัดการงานวิชาการ ผู้วิจัยใช้แนวคิดของการบริหารงานวิชาการทางด้านการศึกษา ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

หวงรัตน์ วิเวกานนท์ (2526) ให้แนวคิดว่าการบริหารงานวิชาการ ควรประกอบด้วย การวางแผนงาน การจัดสายงานบริการวิชาการ การจัดทำโครงการ การจัดบริการด้านสื่อ การเรียนการสอน การจัดครูเข้าสอน การวัดผลและประเมินผลการเรียน การประเมินผล การสอนของครู รวมทั้งการจัดหาวัสดุกรรม และเทคโนโลยีเกี่ยวกับกระบวนการเรียนการสอน

ภิญโญ สาธร (2519) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการบริหารวิชาการไว้ว่า ผู้บริหารการศึกษา ควรกระจายอำนาจ และความรับผิดชอบให้ครูทุกคน ความเป็นผู้นำของผู้บริหารการศึกษาอยู่ที่ความสามารถที่จะใช้คนอื่นให้ทำงานโดยไม่ต้องใช้วิธีการบีบบังคับหรือขู่เข็ญ แต่อยู่ที่เทคนิคในการกระตุ้นให้ครู และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการสอนนักเรียนทุกคนขยันขันแข็ง และทำงานด้วยความเต็มใจและอดทน อย่างไรก็ตามผู้บริหารการศึกษาพึงระลึกไว้เสมอว่า ตนเองนั้นไม่ใช่อุปการครู และไม่รอบรู้วิชาการไปเสียหมดทุกสาขา การบริหารวิชาการจึงอาศัยเทคนิคในการรู้จักใช้คนมากกว่าการสอนคนอื่นว่าเขาควรทำอะไร ความจริงการที่ครูจะทำอย่างไร ควรเป็นหน้าที่ครู

ไม่ใช่น้ำที่ของผู้บริหาร ผู้บริหารเพียงแต่ดูแลให้ครูทำงานที่ดีที่สุด และใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่เท่านั้น

องค์การ อินทรมพรรย์ (2525) ได้สรุปขอบข่ายของงานบริหารงานวิชาการของผู้บริหารไว้ 3 ลักษณะคือ

ก) การจัดกระบวนการบริหารงานวิชาการ เป็นหัวใจของงานบริหารที่จะก่อให้เกิดประสิทธิภาพต่องานวิชาการ กระบวนการบริหารงานวิชาการ ได้แก่

1) การวางแผนงานวิชาการ โรงเรียนจำเป็นต้องวางนโยบายในการปฏิบัติงานวิชาการ จัดระบบงาน กำหนดวิธีการ จัดบุคลากรในการปฏิบัติงาน จัดทำโครงการและแผนปฏิบัติงาน เพื่อให้ดำเนินไปตามเป้าหมายของแผนงานและโครงการ การวางแผนงานจำเป็นต้องระดมสรรพกำลังในโรงเรียน ได้แก่ คณะครู ได้มีส่วนร่วมในการวางแผนงาน และโครงการ

2) การติดตามผลการปฏิบัติตามแผนงานและโครงการ ครูใหญ่ควรจะมีปฏิทินปฏิบัติงานของโรงเรียน เพื่อติดตามงานให้รู้ว่า เมื่อใดจะทำอะไร ใครเป็นคนทำ

3) การประเมินผล เป็นการประเมินผลระบบงาน หรือแผนงานที่วางไว้ การประเมินผลจะต้องประเมินเป็นระยะ ๆ และเมื่อโครงการหรือแผนงานสำเร็จสิ้น เพื่อคว่าได้ผลตามเป้าหมายหรือต่ำกว่าเป้าหมาย และจะได้อะไรมาปรับปรุงงานต่อไป

ข) การจัดและพัฒนางานวิชาการ

ค) การส่งเสริมและควบคุมงานวิชาการ

แต่เนื่องจากความหมายของการบริหารเหมือนกับการจัดการและใช้แทนกันได้ (Stevens, 1975) ผู้วิจัยจึงใช้นัยความหมายของการจัดการ จากแนวคิดข้างต้นดังกล่าว ผู้บริหารจึงเป็นบุคคลสำคัญที่จะคอยส่งเสริม และกระตุ้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทำงานด้วยความเต็มใจ ผู้บริหารจะต้องวางแผนงานวิชาการ วางนโยบายในการปฏิบัติงานวิชาการ จัดระบบงาน กำหนดวิธีการ จัดบุคลากรในการปฏิบัติงาน มีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามแผน การพัฒนาวิชาการ ส่งเสริม และควบคุมงานวิชาการ มีการกระจายอำนาจและความรับผิดชอบให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้บริหารจะเป็นผู้ที่คอยช่วยเหลือให้มีการทำงานที่ดีที่สุด และให้ทุกคนใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ ซึ่งสอดคล้องกับ ฮีธค็อกซ์ ศรีพรวิสิฐ (2525) ที่ให้ข้อเสนอแนะว่า ผู้บริหารจะต้องเป็นผู้ประสานงาน เพื่อนำเอาทรัพยากรทุกอย่างมาดำเนินงานตามกระบวนการบริหารงานวิชาการให้



บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และส่งเสริมงานวิชาการ แนวทางที่ทำได้ในการส่งเสริมงานวิชาการ คือ ส่งเสริมบรรยากาศทางวิชาการ จัดปฐมนิเทศให้แก่บุคลากรใหม่ และ เป็นผู้นำทางการพัฒนา งานวิชาการ ซึ่งทั้งโรงพยาบาลและโรงเรียนถือได้ว่าเป็นงานบริการเหมือนกัน และมีจุดมุ่งหมายที่ คล้ายคลึงกัน โดยเน้นที่ผลผลิต คือ เด็กที่มีคุณภาพ แต่ของโรงพยาบาลเน้นการมีพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งคุณภาพเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่สำคัญ ผู้บริหารการศึกษาเป็นบุคคลสำคัญในการบริหารงานวิชาการ (บุญชู วงศ์สุวรรณ, 2527) เช่นกัน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึง เป็นบุคคลสำคัญในการจัดงาน วิชาการ

ดังนั้น การจัดการงานวิชาการ หมายถึง กิจกรรมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ กระทำขึ้นตามกระบวนการจัดการงานทางวิชาการ คือวางแผนงานวิชาการ วางนโยบายในการ ปฏิบัติงานวิชาการ จัดระบบงาน กำหนดวิธีการ จัดบุคลากรในการปฏิบัติงานวิชาการ การส่งเสริม และควบคุมงานวิชาการ พัฒนางานวิชาการ รวมทั้ง เป็นผู้คอยช่วยเหลือและประสานงานเพื่อให้มี งานวิชาการเกิดขึ้น

#### ค. การจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย

ผู้วิจัยขออธิบายรายละเอียดในเรื่องต่อไปนี้ ความหมายของการจัดการงานวิชาการ ในหอผู้ป่วย วิธีการเสริมความรู้ทางวิชาการ

##### 1. ความหมายของการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย

มาลี สนิทเกษตริน (2519) กล่าวว่า ด้านวิชาการเป็นส่วนหนึ่งของการจัด ระบบงานในหอผู้ป่วย ด้านวิชาการในหอผู้ป่วย เป็นการจักระบบงานเพื่อสนับสนุนการให้บริการมี ประสิทธิภาพและพัฒนาความรู้ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน คุณธรรม จริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน สามารถที่จะสอนนิเทศงาน ควบคุมกำกับงานที่รับผิดชอบ และได้เสนอแนะการเสริมความรู้ทางวิชาการในหอผู้ป่วย ไว้ดังนี้ 1) มีวัตถุประสงค์ของการ เสริมความรู้ 2) มีการวางแผนการเสริมความรู้ของเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ ทั้งระยะสั้น และระยะยาว ทั้งพิจารณาถึงความต้องการความสนใจ และประโยชน์ที่จะนำมาใช้ และ 3) ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่พยาบาลมีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ ในการเสริมความรู้

กระทรวงสาธารณสุข (อ้างถึงใน นงพรรณ พิริยานุพงศ์, 2530) ได้กำหนดมาตรฐานงานวิชาการ ให้มีการดำเนินการโดยมีมาตรฐานเดียวกันในโรงพยาบาลชุมชนทุกขนาด มีดังนี้ 1) งานพัฒนาบุคลากร 2) งานนิเทศ 3) งานค้นคว้าวิจัย 4) การเผยแพร่วิชาการ และ 5) งานให้คำปรึกษาด้านวิชาการสาธารณสุขแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กองการพยาบาล (2531) กล่าวว่า การจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย ตามบทบาทของพยาบาลในหอผู้ป่วย ประกอบด้วย การอบรมปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ การนิเทศงานวิชาการ การเสริมความรู้ พื้นฟูความรู้ทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล รวมถึง การศึกษาอบรมประจำการ การเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ การสนับสนุนงานด้านค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล และการบริการการศึกษา

ดังนั้น การจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย เป็นการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านการปฏิบัติงานและพัฒนาความสามารถทางวิชาการโดยจัดกิจกรรมที่เป็นทางการ และไม่เป็นการ

แต่เพื่อจะเป็นแนวในการปฏิบัติ ผู้วิจัยขอเสนอวิธีการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการ โดยรวบรวมจากหลายแนวคิด (ไพฑูรย์ สีนลาร์ตน์, 2515 ; วรรณวิไล จันทราภา, 2531 ; อัจฉรารรรณ กาญจนนัมพะ, 2531) ซึ่งเป็นวิธีการที่เป็นทางการ และไม่เป็นการ รวมถึง การพัฒนาตัวบุคลากรเอง และการจัดระบบเพื่อเอื้อต่อการพัฒนา ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

## 2. วิธีการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการ

เป็นวิธีการที่หน่วยงานหรือสถาบันได้จัดกระทำขึ้นทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ สามารถกระทำได้หลายวิธี ซึ่งอาจจะเลือกใช้วิธีใดวิธีหนึ่งหรือหลาย ๆ วิธีรวมกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถของแต่ละบุคคลและหน่วยงาน อาจจะใช้วิธีต่าง ๆ ได้ดังต่อไปนี้

ก) การฝึกอบรมอย่างมีระบบและมีหลักสูตร เฉพาะอย่างชัดเจนที่ทำให้ผู้ได้รับการอบรมเกิดทักษะใหม่ขึ้น ตามความต้องการในการปฏิบัติงานและความต้องการของสถาบัน เช่น การอบรมเฉพาะทาง การอบรมเฉพาะสั้น ๆ ตามความต้องการของหน่วยงานหรือตามแผนตามโครงการ ในการจัดการอบรม ควรจะมีการสำรวจสภาพและความต้องการของบุคลากรทาง



ด้านวิชาการ เพื่อที่จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงให้ทุกคนรู้จักตนเอง และสนใจในงานวิชาการ สามารถทำได้หลายวิธี ดังนี้ 1) จัดทำเป็นแบบสอบถาม 2) เปิดโอกาสให้บุคลากรเขียนความต้องการของตนเองในรูปของรายงานหรือบันทึกความเห็น 3) ผู้บริหารพูดคุย สนทนา สังเกต และบันทึกไว้เพื่อหาทางดำเนินการ และ 5) พิจารณาจากการแสดงออกในการเขียน พูดคุย และการร่วมวงสนทนาว่ามีแนวโน้มไปในทางใด

วิธีการจัดอบรม หลักสำคัญมุ่งที่ความรู้ และ เนื้อหาวิชาการเป็นหลักยึดในการสอน สำคัญกว่าการชี้แจง หรือแลกเปลี่ยนความรู้ ประกอบด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

1) การอบรมเป็นลูกมือ (Apprenticeship Training) การอบรมแบบนี้ใช้มากในรายที่ต้องการทักษะสูง เป็นการกำหนดให้ผู้เรียนอยู่ภายใต้การดูแลของผู้ที่มีความชำนาญมากกว่า แบบคนต่อคนหรือหลายคนก็ได้แล้วแต่ลักษณะของงาน

2) การอบรมเฉพาะเรื่อง (Course Work) เป็นการจัดอบรมวิชาการในระยะสั้น ๆ ให้กับบุคลากรที่ยังไม่มีความรู้พอ เช่น การอบรมวิธีสอน หรือให้มีความรู้เพิ่มเติมความรู้ในวิชาเนื้อหาที่ลึกซึ้งและกว้างขวางมากขึ้น เช่น การอบรมวิชาเฉพาะ ทั้งนี้แล้วแต่ความจำเป็นและสถานการณ์ในหน่วยงาน

3) การอบรมแบบปฏิบัติการ (Work Shop) เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้บุคลากรได้มีโอกาสที่จะพัฒนาตนเองทั้งทางบุคลิกภาพและทางสังคม เป็นการเรียนรู้ทั้งปัญหาและวิธีแก้ไขไปพร้อม ๆ กัน ได้เห็นปัญหาของคนอื่นเปรียบเทียบกับปัญหาของคนและวิธีการแก้ปัญหานั้น ๆ ไปพร้อม ๆ กัน ควรเริ่มจากปัญหาและความต้องการของบุคลากร ควรเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับปัญหาของบุคลากรโดยตรง และควรเป็นเรื่องที่ผู้เข้าร่วมอบรมมีพื้นฐานความสนใจใกล้เคียงกันพอสมควร

ข) มีการประชุมอภิปรายเสนอปัญหา และร่วมค้นหาแนวทางในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ เป็นประจำและสม่ำเสมอ อาจจะเป็นการพบปะกันเองในหมู่บุคลากรด้วยกัน บุคลากรกับวิทยากรภายนอก เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และทัศนะต่าง ๆ ซึ่งกันและกัน หลักสำคัญของการประชุมมุ่งที่การแลกเปลี่ยนและชี้แจงมากกว่าการสอนให้ความรู้ ซึ่งอาจแบ่งได้ดังนี้

1) จัดประชุมวิชาการ การดำเนินทางวิชาการควรจะได้มีการประชุมทางวิชาการเป็นประจำ โดยวางแผนระยะยาวไว้ว่า แต่ละอาทิตย์ แต่ละเดือน จนพบปะกันอย่างไร ที่ไหน เรื่องอะไร ความรู้ต่าง ๆ นั้นอาจประกอบด้วย ความรู้ทั่วไปและความรู้เฉพาะ

- 2) ประชุมพิเศษเป็นครั้งคราว แล้วแต่ว่าจะมีเรื่องรีบด่วนเพียงไร เช่น การเปลี่ยนแปลงนโยบาย กรณีมีผู้เชี่ยวชาญมาชมหน่วยงาน เป็นต้น
- 3) วิธีการจัดสัมมนา เป็นการมุ่งแก้ปัญหาาร่วมกันเป็นประการสำคัญ เรื่องที่นำมาสัมมนาควรเป็นเรื่องที่เป็นปัญหาของผู้เข้าร่วมสัมมนา และผู้เข้าร่วมควรมีการเตรียมตัวเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน เป็นการช่วยกันแก้ปัญหาให้เข้ารับฟังเพียงฝ่ายเดียว ผู้บริหารอาจารย์เริ่มให้มีการสัมมนาในหน่วยงานของตนเองได้ โดยเลือกปัญหาที่บุคลากรทุกคนประสบและเผชิญอยู่ มากก่ียงแก้ปัญหาซึ่งกันและกัน หรืออาจจะจัดสัมมนาร่วมกันกับหน่วยงานอื่นที่ใกล้เคียงกันก็ได้
- 4) การปรุมนิเทศ สำหรับเจ้าหน้าที่ที่เปลี่ยนตำแหน่งใหม่หรืองานใหม่ โดยให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย/หน่วยงานมีส่วนร่วมในการปรุมนิเทศ เพื่อให้มีพื้นความรู้และเข้าใจนโยบาย หลักการ และธรรมเนียมของสถาบัน
- 5) การฟื้นฟูวิชาการหรือทักษะในระหว่างการทำงาน โดยจัดโปรแกรมการทำ Case conference โดยเลือกผู้ป่วยที่น่าสนใจและใช้เวลา Conference สั้น ๆ ไม่เกิน 30 นาที หรือจัดทำ Case study เพื่อศึกษาผู้ป่วยและทดลองหารูปแบบในการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยรายนั้น
- 6) จัดโปรแกรมการศึกษาดูงานในแผนกอื่น หรือโรงพยาบาลอื่น การหมุนเวียน (Job Rotation) เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ ทั้งนี้ในการศึกษาดูงานจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม และเป้าหมายที่ต้องการอย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้ศึกษาดูงานจะได้มีทิศทางในการศึกษาดูงานและใช้เวลาในการดูงานอย่างคุ้มค่า
- 7) สนับสนุนให้พยาบาลได้มีการศึกษาต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มวิทยฐานะ และสมรรถภาพในรูปแบบของบันไดอาชีพ หรือ Career Ladder
- 8) การส่งเสริมทางอ้อม เป็นวิธีที่ไม่เป็นทางการ เพื่อสร้างบรรยากาศ สิ่งแวดล้อม และความรู้สึก ให้มีแบบแผนพฤติกรรม เพื่อความก้าวหน้าในทางวิชาการของตนเองได้แก่
  - (ก) สนับสนุนให้มีการอ่านและสนใจงานวิชาการ ผู้บริหารเป็นผู้นำเกี่ยวกับการนำวิชาการต่าง ๆ มาพูดคุย และให้ทุกคนอ่านบทความทางวิชาการใหม่ ๆ งานวิจัยใหม่ ๆ สิ่งที่เป็นความรู้ที่ทันสมัยมาสนทนาแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ส่งเสริมสนับสนุนและทำการสนทนาวานเรื่องวิชาการ เช่น การจัดเที่ยงวันสนทนา เป็นต้น



(ข) แนะนำแจ้งข่าวสาร ให้ผู้สนใจกิจกรรมทางวิชาการ สนใจ  
กับบทบาทสมาคมวิชาชีพที่มีอยู่ในสังคมนั้น ๆ เข้าร่วมในกิจกรรมและ เป็นสมาชิก

(ค) แนะนำหนังสือและ เอกสารทางวิชาการ

(ง) เปิดโอกาสให้ทำงานทางวิชาการ

(จ) จัดสภาพแวดล้อมให้เป็นวิชาการ เช่นรวบรวมตำรา เอกสาร  
คู่มือ ไว้เป็นมุมหนึ่งมุมใดหรือจัดให้มีห้องประชุมปรึกษา มีบอร์ดทางวิชาการ ติดข่าวสารความรู้ให้  
ทราบและ ได้อ่านอยู่เสมอ

(ฉ) จัดทำบทความวิชาการหรือคู่มือการปฏิบัติ เผยแพร่ผลงาน  
ทางวิชาการ

(ช) ส่งเสริมสนับสนุนการวิจัย เกี่ยวกับงานที่ตนรับผิดชอบ

9) กระบวนการพัฒนาความรู้ทางคลินิก จากโครงการ AMICA ของ  
ดีเรฟัส (Dereyfus quote in Burner and Wrubel, 1982) โดยใช้ปฏิบัติการที่  
เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยเป็นสื่อในการเรียน เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ โดยเน้นความรู้ที่ได้จาก  
ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ลักษณะปฏิบัติการที่ใช้คือ (ก) ปฏิบัติการที่ทำให้พยาบาลรู้  
สึกแตกต่างกันหรือการปฏิบัติที่เกิดขึ้นจริงที่ผลลัพธ์ (Outcome) แตกต่างกันทั้งทางตรงและทาง  
อ้อม (ข) ปฏิบัติการที่ไม่เคยปรากฏและเป็นปฏิบัติการที่ผิดปกติ (ค) ปฏิบัติการที่ทั่วไปที่ผิดพลาด  
บ่อย และ (ง) ปฏิบัติการที่เป็นตัวอย่างที่ดีเกี่ยวกับการพยาบาลในด้านจริยธรรม หรือเกี่ยวข้องกับ  
กับกฎหมาย ซึ่งอาจกระทำผิดได้ง่าย

เมื่อพิจารณาถึงวิธีการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาการ และการ  
พัฒนาความรู้ทางคลินิก มีความสอดคล้องกันในทุกจุดมุ่งหมาย แม้วิธีการที่ใช้แตกต่างกัน แต่ความหมาย  
คล้ายคลึงกัน และ ซ้ำกันในวิธีการปฏิบัติ และจากแนวคิดของงานวิชาการของบลาวน์ และวิชาการ  
ในหอผู้ป่วย ประกอบกับการพิจารณาบทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านวิชาการ ผู้วิจัย  
จึงสรุปงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าของหอผู้ป่วยมีทั้งหมด 6 งาน ได้แก่ การบูรณนิเทศ  
การประชุมปรึกษา การประชุม/สัมมนาทางวิชาการ การค้นคว้า วิจัย และการเผยแพร่ผลงาน  
ทางวิชาการ การสอนผู้ป่วยและญาติ และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล

ดังนั้น พอจะสรุปได้ว่า การจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดทำขึ้นตามกระบวนการจัดการ เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาล ผู้ป่วยญาติและนักศึกษาพยาบาลมีการเรียนรู้ เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล และมีทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงาน และวิชาชีพ เป็นการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาการ รวมถึง การพัฒนางานวิชาการ ครอบคลุมงานวิชาการ 6 งาน ได้แก่ การปฐมนิเทศ การประชุมปรึกษา การประชุม/สัมมนาทางวิชาการ การค้นคว้า วิจัย และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ การสอนผู้ป่วยและญาติ และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล

#### ง. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ ผู้ที่รับผิดชอบในการบริหารการพยาบาล โดยเฉพาะในหอผู้ป่วยที่มีบุคลากรพยาบาลปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้รับบริการ ตลอด 24 ชั่วโมง กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยนั้นอยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งสิ้น เป็นผู้รับผิดชอบในการปรับปรุงรูปแบบทางการปฏิบัติการพยาบาล นโยบาย แบบแผน และกฎเกณฑ์ต่าง ๆ (Beyer and Phillips, 1979) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นตำแหน่งที่สำคัญที่จะเชื่อมต่อระหว่างการจัดการ และการบริการ เป็นกระบวนการของการวางแผนและสร้างแนวคิด เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ เป็นหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะประยุกต์นโยบาย วิธีการปฏิบัติ วัตถุประสงค์ แนวคิด และเป้าหมายของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย เพื่อให้ประสบความสำเร็จ ตามเป้าหมายขององค์การ (Stevens, 1975) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ โดวี่เซนติ (Divincenti, 1972) ที่กล่าวว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบในการกำหนดแนวคิดของการจัดองค์การ เพื่อเตรียมการในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นจุดเน้นในการจัดการทางการพยาบาล และเป็นจุดมุ่งหมายของตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถทางการจัดการจึงเป็นสิ่งจำเป็นและประกันถึงคุณภาพของการดูแล และเกี่ยวข้องโดยตรงกับประสิทธิภาพของการบริหาร (Byer and Klink, 1978) จึงพอสรุปได้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่คือ 1) เป็นผู้วางแผนทุกอย่างเกี่ยวกับการเตรียมการดูแลผู้ป่วย การปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแผนกการพยาบาล และบริหารงานตามนโยบายของโรงพยาบาล เพื่อช่วยให้การปฏิบัติงานได้ผลดี จะต้องมีการวางแผนหรือกำหนดกิจกรรมในการวางแผน ควรจะกำหนดกิจกรรมไว้ล่วงหน้าว่าจะทำอะไรบ้าง ทำกับใคร ทำอย่างไร เมื่อไร และทำไมจึงต้องมีกิจกรรมเช่นนั้นตลอดจนกำหนดการประเมินผล นำแผนไปปฏิบัติ และติดตามประเมินผลงานอยู่เสมอ 2) เป็นผู้จัดระบบงาน



วิเคราะห์ความต้องการการพยาบาล ความต้องการอัตรากำลังพยาบาลที่เหมาะสมกับลักษณะของผู้ป่วย จัดให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลได้ทำงานอย่างอิสระ สนับสนุนและมีการพัฒนาเจ้าหน้าที่ และต้องมีความสามารถในการนำเอาทรัพยากรมนุษย์ (human resource) มาใช้ให้เป็นประโยชน์อย่างเต็มที่ 3) การอำนวยการ เพื่อให้การดำเนินการจัดการให้มีบริการที่มีประสิทธิภาพ การประสานงานกับบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ การให้คำแนะนำปรึกษา และสร้างพลังงูใจในการปฏิบัติงาน การนิเทศและแนะแนวเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในหอผู้ป่วย และ 4) การควบคุมงาน โดยที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินประสิทธิภาพของการให้บริการพยาบาล (Rienhart, 1969; Stevens, 1980; พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2519) ดังนั้นบทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเน้นหนักไปทางด้านจัดการเป็นส่วนใหญ่

จะเห็นได้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการที่จะสามารถทำให้องค์การบรรลุผลตามเป้าหมาย เป็นผู้จัดการและผู้นำในการกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วย เป็นผู้ประสานการใช้ทรัพยากรและใช้แหล่งทรัพยากร กำหนดทางเลือกที่มีคุณภาพ เพื่อทำให้อุทิศคนมาร่วมมือกันทำงาน และจัดเตรียมงานเพื่อให้เหมาะกับทักษะและความรู้ของแต่ละคน (Drucker Quote in Alexander, 1972) เพื่อนำไปสู่คุณภาพของการดูแล จึงพอจะมองเห็นบทบาทที่เกี่ยวข้องของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ คือ คนและงาน บุคลากรทางการพยาบาลเป็นทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อประสบความสำเร็จในงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย (Barrette, 1962) และตัวพยาบาลเป็นปัจจัยที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้การบริการที่ดี (ฟาริดา อิบราฮิม, 2524) ซึ่งในการให้บริการที่ดีแก่ผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติการพยาบาลจะต้องมีความรู้ความสามารถด้านวิชาการ มีทักษะในการปฏิบัติงาน (สุจินต์ วิจิตรภาณุจัน, 2529) จึงพอกล่าวได้ว่า องค์ประกอบที่สำคัญในการให้บริการที่มีคุณภาพก็คือ คุณภาพของบุคลากรในองค์การ แต่สภาพการปฏิบัติการ พยาบาล หรือสภาพการทำงานก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาล (วรณวิไล จันทราภา และคณะ, 2523) ดังนั้นเพื่อให้มีคุณภาพของการบริการ จะต้องมีการจัดระบบงานเพื่อการบริการที่มีประสิทธิภาพ และมีการพัฒนา ปรับปรุงโดยการเสริมความรู้ความสามารถของบุคลากร นับว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะขาดเสียไม่ได้ (สุนทร สุนันท์ชัย, 2517) เมื่อพิจารณาข้อความดังกล่าวจะเห็นได้ถึงสอดคล้องกับแนวคิดของการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย (มาลี สนธิเกษตริน, 2529) จึงพอจะกล่าวได้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญในการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย เป็นผู้พัฒนา ปรับปรุง ส่งเสริม ความรู้ความสามารถทางวิชาการ เป็นผู้นำทางการพัฒนาวิชาการ รวมทั้ง การจัดระบบงานเพื่อสนับสนุน

ให้บริการมีประสิทธิภาพ พยาบาลผู้บริหารจะต้องเตรียมหรือสนับสนุนการศึกษาที่เป็นระบบในแต่ละสภาวะจากสถานการณ์ในคลินิก เพื่อเพิ่มทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล (Benner and Judith, 1982) การสร้างบรรยากาศที่เอื้ออำนวยให้ผู้ร่วมงานได้ใช้ความสามารถที่มีอยู่ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2531) เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานในบทบาทวิชาชีพได้ตามศักยภาพ และได้ใช้ความรู้ความสามารถเต็มภาคภูมิ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่ดี การจัดประสบการณ์เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ และอยากทำงานพยาบาลอยู่กับผู้ป่วย (พาริศา อิบราฮิม, 2524) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสร้างบรรยากาศเพื่อการเรียนรู้ ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล โดยกระตุ้นให้ผู้ประกอบวิชาชีพคิดและแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน โดยใช้ประสบการณ์หรือเหตุการณ์ในหอผู้ป่วยเป็นอุปกรณ์การสอน (Barrette, 1962) และการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ เช่น การสังเกตหรือการแสดงให้ดู การเรียนโดยใช้การคิด และโดยลงมือกระทำ (Perry, 1978)

จึงพอสรุปได้ว่าบทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในงานวิชาการ คือ วางแผนการเสริมความรู้ของเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ วางนโยบายในการปฏิบัติงานวิชาการ กำหนดวัตถุประสงค์ในการเสริมความรู้ จัดระบบงาน กำหนดวิธีการ จัดบุคลากรในการปฏิบัติงานวิชาการ นิเทศงานวิชาการและติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานวิชาการ รวมทั้งเป็นผู้นำทางวิชาการ และพัฒนางานด้านวิชาการ

แต่จากการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยของ NLN ในด้านวิชาการ ครอบคลุมถึง การให้ความร่วมมือแก่สถานศึกษาพยาบาลทั้งในและนอกประเทศ ให้ความรู้และข้อมูลของผู้ป่วยแก่นักศึกษาพยาบาล จัดสรรสิ่งแวดล้อม และประสบการณ์การเรียนการสอนที่เหมาะสม ร่วมกับครูพยาบาลในการมอบหมายงาน และดูแลผู้ป่วยให้แก่นักศึกษาพยาบาล นอกจากนี้ยังรวมถึง การให้ความร่วมมือแก่นักศึกษาในการวิจัย และกิจกรรมของสมาคมวิชาชีพอีกด้วยและพัลลิน (Poulin, 1984) กล่าวว่า การศึกษา (Education) เป็นหน้าที่หนึ่งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยครอบคลุมถึงการพัฒนาความสามารถของประชาชนและสิ่งสำคัญคือการให้การศึกษากับบุคลากร (Staff) และกล่าวเน้นว่า คุณภาพของการดูแล เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการศึกษาของบุคลากรและเกี่ยวกับการศึกษาทางการพยาบาล จึงสรุปได้ว่า ด้านวิชาการในหอผู้ป่วยครอบคลุมถึง การพัฒนาบุคลากร การให้การศึกษานักศึกษาและญาติ ร่วมมือในการจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาล และร่วมมือในการวิจัย



ดังนั้น การจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลหัวหน้าหอได้จัดทำขึ้นตามบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ ในการจัดระบบงานที่มีประสิทธิภาพคือ วางแผนในการปฏิบัติงานวิชาการ ส่งเสริมความรู้ ของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ วางนโยบายในการปฏิบัติงานวิชาการ กำหนดวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมความรู้ จัดระบบงาน กำหนดวิธีการ และจัดบุคลากรในการปฏิบัติงานวิชาการ ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน วิชาการ ช่วยเหลือประสานงานเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย และพัฒนางานวิชาการ ปรับปรุง ส่งเสริม ให้บุคลากรทางการพยาบาล ผู้ป่วย ญาติ และนักศึกษาพยาบาลมีการเรียนรู้ เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ดีต่อหน่วยงานและวิชาชีพ และมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ครอบคลุมงานวิชาการ 6 งาน ได้แก่ การปฐมนิเทศ การประชุมปรึกษา การประชุม / สัมมนาทางวิชาการ การค้นคว้า วิจัย และการเผยแพร่ผลงานทาง วิชาการ การสอนผู้ป่วยและญาติ และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล ซึ่งมี รายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 1. การปฐมนิเทศ (Orientation)

การปฐมนิเทศจัดเป็นงานวิชาการงานหนึ่งในหอผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติผู้วิจัยจะขออธิบายเรื่องการปฐมนิเทศใน 4 หัวข้อคือ ความหมายของการปฐมนิเทศ จุดมุ่งหมายของการปฐมนิเทศ กระบวนการปฐมนิเทศ หลักการเรียนรู้ที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในการปฐมนิเทศ / อบรม และบทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปฐมนิเทศ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

##### ก) ความหมายของการปฐมนิเทศ

ธงชัย สันติวงษ์ (2525) ได้ให้ความหมายของการปฐมนิเทศว่าเป็นการจัดให้มีการแนะนำพนักงานใหม่ให้รู้จักหน่วยงาน และให้รู้จักงานในหน้าที่ที่ต้องทำ ตลอดจนรู้จักผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน วิธีการปฐมนิเทศมีการกระทำแตกต่างกัน การที่จะได้ผลเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และปัญหาที่ต้องการทำการปฐมนิเทศ ซึ่งหากได้เข้าใจแล้วก็จะช่วยให้มีโอกาสกระทำได้อย่างถูกต้อง

ภิญโญ สาธร (2518) กล่าวว่า การปฐมนิเทศ เป็นวิธีการที่ต้องใช้ขั้น  
ขั้นเรียน เป็นวิธีการของการฝึกอบรม โดยใช้เวลาหนึ่ง อาจจะเป็นวันหรือสัปดาห์ ก่อนที่จะ  
เข้าปฏิบัติงาน วิธีนี้เหมาะสมสำหรับหน่วยงานที่บรรจุคนงานที่ต้องทำงานลักษณะ เดียวกันเป็นจำนวน  
มากพร้อมกันเป็นเวลาเดียวกัน หน่วยงานควรจัดให้มีการฝึกตามที่ได้รับการอบรมมา

เจอร์นิกแกน (Jernigan, 1988) กล่าวว่า การปฐมนิเทศเป็นกระบวนการ  
ที่ช่วยให้บุคลากรใหม่ได้ปรับตัวในบทบาทใหม่และความรับผิดชอบที่มีอยู่ในองค์การ เกี่ยวข้องกับ  
การเตรียมข้อมูล ข่าวสาร ความต้องการ และสนับสนุนให้บุคลากรใหม่ ให้มีความสามารถอยู่ใน  
สังคมซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมใหม่ และจำเป็นต้องนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของทั้งส่วนบุคคลและของ  
องค์การ

การปฐมนิเทศ เป็นกระบวนการที่ช่วยให้บุคลากรใหม่ปรับตัวให้เข้ากับบทบาท  
ใหม่ และความรับผิดชอบที่มีอยู่ในองค์การ ซึ่งลักษณะของหน่วยงานในแต่ละสถานที่ที่มีวัฒนธรรมและ  
ประเพณีนิยม (Tradition) แตกต่างกัน จุดเด่นของการปฐมนิเทศคือ ต้องการให้บุคลากรสามารถ  
ปฏิบัติงานได้โดยปราศจากความกลัว และเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน การปฐมนิเทศเป็นแผน  
ของกิจกรรมที่มีการจัดระบบงานเพื่อตัดสินใจว่าควรจะได้รับ การสื่อสารในเรื่องอะไร โดยใคร  
และเพื่ออะไร

ดังนั้น การปฐมนิเทศ หมายถึง กระบวนการที่ช่วยให้บุคลากรใหม่ได้ปรับตัว  
ในบทบาทใหม่ และความรับผิดชอบที่มีในองค์การ เป็นการเตรียมบุคลากรให้เรียนรู้หน้าที่ใน  
องค์การอะไรคือสิ่งที่บุคลากรใหม่ต้องทำ เมื่อไร ที่ไหน เพื่อให้บุคลากรใหม่/ผู้เข้ามาใหม่มีความ  
สามารถตามที่หน่วยงานต้องการ เกี่ยวข้องกับการเตรียมข้อมูลข่าวสาร (Information) เพื่อ  
ให้รู้จักหน่วยงาน และรู้จักงานในหน้าที่ที่ต้องทำ รวมถึง การอบรมในระยะเวลาหนึ่ง ก่อนที่จะเข้า  
ปฏิบัติงาน

#### ข) จุดมุ่งหมายของการปฐมนิเทศ

การปฐมนิเทศมีจุดมุ่งหมายหลัก 3 ประการคือ 1) ประสิทธิภาพของ  
การบริหาร ซึ่งขึ้นอยู่กับพัฒนาโปรแกรมการปฐมนิเทศ เพื่อให้บุคลากรทราบถึงกฎทั่วไป  
นโยบายของหน่วยงาน งานประจำของหน่วยงาน ปรัชญา และวิธีการปฏิบัติการพยาบาล 2)  
เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพทางด้านทรัพยากรมนุษย์ การปฐมนิเทศจัดเป็นกิจกรรมหนึ่งในการที่จะ



หาคนให้ได้คนดีที่สุด และเหมาะสมที่สุดมาทำงาน และเพื่อใช้เป็นกิจกรรมหนึ่งในการพัฒนาบุคลากร ซึ่งอาจจะอยู่ในรูปแบบของการฝึกงาน สอนงาน การทดลองปฏิบัติงาน และ 3) เพื่อช่วยให้บุคลากรใหม่มีความรู้เกี่ยวกับสถาบัน และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ และสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ค) กระบวนการปฐมนิเทศ เป็นขั้นตอนต่าง ๆ ในการเตรียมพยาบาล เพื่อช่วยให้บุคลากรใหม่ปรับตัวเข้ากับบทบาทใหม่และความรับผิดชอบที่มีอยู่ในองค์การ ในการปฐมนิเทศ จะต้องมีการออกแบบ เพื่อประเมินความต้องการของผู้เข้ารับการปฐมนิเทศ ประเมินความรู้และประสบการณ์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์ของการปฐมนิเทศ ทางเลือกในวิธีการของ การปฐมนิเทศ กิจกรรมการปฐมนิเทศและการประเมินผล ประกอบด้วย

1) การวางแผนการปฐมนิเทศ ในขั้นตอนนี้เป็นการเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานและงานประจำของหน่วยงาน และบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบที่ต้องปฏิบัติงาน เพื่อให้บุคลากรใหม่ได้เรียนรู้หน้าที่ในองค์การ แต่บุคลากรมีความแตกต่างกันในหน้าที่ ทำให้การเตรียมการปฐมนิเทศแตกต่างกัน สิ่งที่จะช่วยพยาบาลหัวหน้าผู้ป่วยได้ก็คือ การกำหนดรายการปฐมนิเทศ (Orientation check list) เพื่อช่วยในการกำหนดเนื้อหาและกิจกรรมการปฐมนิเทศในขั้นต่อไป รายการปฐมนิเทศได้มีนักวิชาการหลายท่านกำหนดไว้ อาทิเช่น Barabas, 1962 ; Travers, 1988 ; Barrette, 1962 เสนอไว้ดังนี้

- (ก) ประวัติของโรงพยาบาล
- (ข) ความสำคัญของนโยบายและการปฏิบัติ
- (ค) โครงสร้างขององค์การ
- (ง) การแนะนำบุคลากรในหน่วยงานและอธิบายถึงหน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละระดับของบุคลากร
- (จ) แนะนำถึงการปฏิบัติงาน
- (ฉ) อธิบายการมอบหมายงานในแต่ละวัน จะมีการมอบหมายอย่างไร
- (ช) การแปลความหมายของการรักษาที่เป็นประจำ การเตรียมการ การบริหาร และการบริการ
- (ซ) อธิบายถึงการใช้จ่ายเสพติด สถานที่เก็บ กฎานการใช้จ่าย
- (ฌ) การเขียนคำสั่ง (Order) ของแพทย์ที่ใช้จ่ายเป็นประจำ
- (ฎ) การรายงานและการบันทึกงานแบบฟอร์มต่าง ๆ

- (๑) การเบิกอาหาร
- (๒) คู่มือการบริหาร และการปฏิบัติการพยาบาล
- (๓) ความรับผิดชอบในการเป็น Incharge และอธิบายถึง
- การบันทึกทางคลินิก
- (๓) การแนะนำกฎเฉพาะ การรับใหม่ การจำหน่าย เวลาเยี่ยม
- (๔) กฎระเบียบทั่ว ๆ ไป เช่น การแต่งกาย การลาจิก การ
- ลาป่วย การแลกเวร
- (๕) การป้องกันอัคคีภัย
- (๖) สาธิตการใช้อุปกรณ์ Emergency ที่มีการกระทำเฉพาะ
- ในแต่ละหน่วยงานหรือหอผู้ป่วย

ในการวางแผนการอบรมจะต้องตัดสินใจว่าความสามารถอะไรที่  
หน่วยงานต้องการให้เกิดการเรียนรู้ โดยประเมินจากความรู้และประสบการณ์ที่ผ่านมา การ  
ปฐมนิเทศจึงตั้งอยู่บนพื้นฐานของประสบการณ์เหล่านั้น และนำไปสู่ทางเลือกของวิธีการปฐมนิเทศ  
เนื้อหาและกิจกรรมการปฐมนิเทศ และการประสพผลในขั้นต่อไป

## 2) เนื้อหาของการปฐมนิเทศและกิจกรรมการปฐมนิเทศ

ในการกำหนดเนื้อหาจะต้องแตกงาน (Break the job) ให้  
กลายเป็นขั้นตอนที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ เป็นขั้นตอนที่มีเหตุผลตามหลักตรรกวิทยา กำหนดลำดับ  
ขั้นตอนว่าควรจะให้บุคลากรใหม่ ผู้เข้ารับการอบรม ควรจะเรียนรู้อะไรเป็นอันดับแรก และขั้นต่อ  
มา แต่ละขั้นตอนต้องมีความต่อเนื่อง จนกระทั่งนำมาซึ่งความสมบูรณ์ในเรื่องนั้น และในกรณีที่มี  
การฝึกภาคปฏิบัติหรือลงมือปฏิบัติ จะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้เข้ารับการปฐมนิเทศ/อบรม  
ซึ่งประเด็นต่าง ๆ เหล่านี้ อาจนำมาพัฒนาเป็นขั้นตอนของการเรียนรู้ นั่นคือ เขาควรจะปฏิบัติ  
อะไรก่อนหลัง ในแต่ละขั้นตอนจุดไหนที่ต้องระวัง และจากรายการของการปฏิบัติจะนำไปสู่การ  
กำหนดเนื้อหา (content)

กิจกรรมการปฐมนิเทศควรมีการกำหนดเป็นตาราง (Barabas, 1962) กำหนดเวลา และกิจกรรมในแต่ละขั้นตอนตามเนื้อหาของการปฐมนิเทศ ในการปฐมนิเทศ  
ควรมีความรับผิดชอบร่วมกันของบุคลากร (travers, 1988) จึงควรมีการมอบหมายให้  
บุคลากรรับผิดชอบแต่ละกิจกรรมของการปฐมนิเทศ ในการจัดกิจกรรมปฐมนิเทศ ไม่จำเป็นต้อง  
ครอบคลุมรายการปฐมนิเทศหมดภายในวันเดียว แต่สิ่งที่ดีคือการกระจายการปฐมนิเทศเป็นเวลา



หลายวัน อาจใช้เวลา 2-5 วัน (Barette, 1962 ; กองการพยาบาล 2531) อาจมีการจัดกิจกรรมการปฐมนิเทศดังนี้ (Barette, 1962 ; Travers, 1988 Barabas, 1962) วันแรกเมื่อเข้ารับการปฐมนิเทศจะแจกคู่มือ (Booklet) ซึ่งกล่าวถึงกฎระเบียบต่าง ๆ และเป็นการแนะนำเกี่ยวกับงาน ในวันแรกอาจจะไม่มีการมอบหมายผู้ช่วยให้ วันที่ 2 อาจแนะนำบุคลากรตามรายการแต่ละข้อที่ได้กำหนด และวันที่ 3 มอบหมายให้ปฏิบัติภายใต้การนิเทศกันทักษะบางอย่างและงานประจำ ซึ่งควรจะมีการเรียนรู้ โดยวิธีการเหล่านี้จะช่วยให้ผู้จบใหม่หรือผู้เข้ารับการปฐมนิเทศจำได้ถึงข้อมูลต่าง ๆ และเป็นการช่วยให้ใกล้ชิดกับบุคลากรในวันแรก ทั้งยังเป็น การเปิดโอกาสให้ถาม และสามารถช่วยเหลือให้เข้าใจได้ถูกต้อง และสามารถติดตามได้ถึงความก้าวหน้าของบุคลากร (Jernigan, 1988)

3) การติดตาม จะกระทำเมื่อการปฐมนิเทศเสร็จสมบูรณ์ เพื่อความแน่ใจและมั่นใจในเรื่องที่ได้จัดปฐมนิเทศ อาจมีการตรวจสอบตามความถี่ของการปฏิบัติโดยเฉพาะในระยะแรกของการปฏิบัติ จนแน่ใจว่างานที่ทำถูกต้องในแต่ละครั้ง และในแต่ละเวลา ซึ่งในการติดตามที่ดีควรมีบุคลากรอยู่ใกล้ชิด และคอยช่วยเหลือเมื่อปัญหาเกิดขึ้น

ง) หลักการเรียนรู้ที่จะนำมาประยุกต์ในการปฐมนิเทศ/อบรม (Travers, 1988)

1) ไม่ควรมีความเชื่อ (Assum) ว่าผู้เข้ารับการปฐมนิเทศมีความสนใจงานหรือความก้าวหน้าเหมือนกับผู้ปฐมนิเทศ โดยผู้จัดการปฐมนิเทศ/การอบรมจะต้องไม่เชื่อว่าผู้เรียนมีความสนใจในเรื่องทั่ว ๆ ไปเหมือนกันระหว่างผู้ให้การปฐมนิเทศ และผู้รับการปฐมนิเทศ ซึ่งแต่ละคนมีความแตกต่างกันตามระดับของความรู้ ความกระตือรือร้น และความสนใจ ผู้ให้ปฐมนิเทศเคยทำงานมาก่อนและเกี่ยวข้องกับการทำงานมานาน และทำงานได้ดี จึงมองว่าง่าย แต่บุคลากรใหม่อาจจะสนใจหรือไม่สนใจในเรื่องเหล่านี้ เขาอาจจะไม่แน่ใจหรือคิดว่าไม่มีความชำนาญในการทำงานและไม่คุ้นกับโรงพยาบาล ดังนั้นการอบรมหรือการสอนจะมีประสิทธิภาพถ้าตระหนักในเรื่องของความแตกต่างระหว่างบุคคล ความไม่เหมือนกันของแต่ละบุคคล และยึดตามหลักของการเรียนรู้

2) ผู้เรียนควรเป็นผู้กระตุ้นตัวเอง (Self motive) ผู้สอนหรือผู้อบรมไม่ควรทำในเรื่องต่าง ๆ ให้ทั้งหมด แต่ควรกระตุ้นเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ โดยที่มีการสร้างบรรยากาศที่กระตุ้นการเรียนรู้ อาจจะทำให้ได้โดยตั้งเป้าหมายในระยะแรก ของการปฐมนิเทศ/อบรม ให้นำสนใจและคงไว้ที่ความสนใจของผู้เข้ารับการอบรม

3) การสอนเป็นรายบุคคล บุคคลที่เข้ามาสู่หน่วยงานจะมีความแตกต่างกัน ทั้งทักษะและประสบการณ์ ความก้าวหน้าที่เกิดขึ้นจึงมีอัตราที่แตกต่างกัน บางคนเรียนเร็วแต่บางคนเรียนช้า โครงสร้างของการอบรมจึงควรจะยึดตามความสามารถและความก้าวหน้าของแต่ละคน จะทำให้ได้ผลมากกว่า

4) การเรียนรู้โดยการกระทำ การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ผู้เรียนทำให้เกิดขึ้น (Active) ผู้เรียนจะต้องมีส่วนเกี่ยวข้องจะต้องอนุญาตให้ผู้เรียนเห็น ได้ยิน สัมผัส ได้กลิ่น และรู้รสชาติ ซึ่งวิธีการรับความรู้สึกจะต้องนำมามีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม

5) การให้แรงเสริมบวก การให้แรงเสริมทางบวก จะให้ผลดีกว่า การให้แรงเสริมทางลบ การให้รางวัลเมื่อมีการกระทำที่ถูกต้อง การยอมรับ การยกย่องและชมเชย และอนุญาตให้บุคลากรมีอิสระในการปฏิบัติงาน เพื่อช่วยให้มีการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งสำคัญ การให้รางวัล เมื่อมีพฤติกรรมที่ถูกต้องจะช่วยให้มีการพัฒนานิสัย ในเนื้อหาการอบรมอาจมีการพัฒนานิสัยและใช้ เป็นวิธีการหนึ่งในการพัฒนารูปแบบของพฤติกรรม

จ) แนวทางการจัดการการปฐมนิเทศ ตามแนวคิดของ เจอนิกแกน (Jernigan, 1988) ประกอบด้วย

#### 1) Competency - Based Education

แนวคิดหลักคือ จะต้องมีการวิเคราะห์ถึงผลที่ต้องการจะได้รับ (Outcome) เพื่อการมีบทบาทหรือพฤติกรรมที่ต้องการ และเป็นพื้นฐานของหลักสูตรและการเรียน ซึ่งผลจากการเรียนรู้ จะแสดงให้เห็นถึงการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายและเห็นถึงพฤติกรรมที่ต้องการ เป็นการสอนโดยเน้นปัญหา (Problem-Oriented) การศึกษาสิ่งที่เกิดขึ้นจริง และเป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากการกระทำ เช่นเดียวกับการเรียนในห้องเรียน ขั้นตอนของการปฏิบัติคือ การสอน และการให้คำปรึกษา และการประเมินผล เพื่อรักษาไว้ซึ่งความสามารถ ความก้าวหน้าของบุคลากรในโอกาสต่อไป และการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง ซึ่งจะต้องมีการสอนด้วยวิธีการที่หลากหลาย ในการประเมินผลจะต้องวัดการประยุกต์ความรู้เพื่อนำไปใช้ ไม่ใช้ประเมินความรู้ที่มีหลังจากได้รับการปฐมนิเทศ

#### 2) การเรียนด้วยตนเอง (Self-Directing Learning)

โดยให้บุคลากรใหม่แต่ละคนประเมินถึงความสามารถ และความต้องการการเรียนรู้ของตนเอง และมีคู่มือซึ่งเป็นบทเรียนสำเร็จรูปเป็นแนวทางในการศึกษา โดยใช้แหล่งทรัพยากรเท่าที่จะหาได้ การเรียนรู้เป็นการกระทำที่อิสระ หรืออาจจะทำร่วมกับกลุ่ม



และที่อาวุโสก็ได้ ส่วนมากใช้สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล เช่น พยาบาลอาวุโส รุ่นพี่ - รุ่นน้อง  
 แนะนำแนวทางหรือแนะนำในสิ่งที่ควรรู้ ซึ่งการจัดการปฐมนิเทศในลักษณะ ควรจะประกอบด้วยราย  
 ละ เอียดดังต่อไปนี้ (ก) มาตรฐานหรือประสบการณ์ที่ต้องการจะให้เกิด (ข) วัตถุประสงค์  
 เฉพาะของการเรียนรู้ (ค) การเลือกแหล่งของการเรียนรู้ (ง) เนื้อหาของประสบการณ์การ  
 เรียนรู้ (จ) วิธีสำหรับประเมินผล (ฉ) วิธีการแปลความหมายของผลที่ได้จากการประเมินผล

### 3) ระบบที่เลี้ยง (Role model and mentors)

เป็นการใช้ประโยชน์ของการเป็นรูปแบบที่ดี (Role model)  
 จะต้องมีทรัพยากรบุคคลที่เป็นแหล่งสนับสนุนที่เพียงพอ และบุคคลที่จะ เป็นที่เลี้ยงจะต้อง เป็นผู้ที่มี  
 ประสบการณ์ในคลินิก สามารถให้คำแนะนำ แนะนำ ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลที่ผู้รับการปฐมนิเทศ  
 ต้องการได้ จะต้องมี การฝึกอบรมที่เลี้ยง ในการคัดเลือกที่เลี้ยงจะต้องกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือก  
 และที่เลี้ยงจะต้องมีปฏิสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับผู้รับการปฐมนิเทศ เพื่อการนำไปสู่บทบาทใหม่ และ  
 จะต้องกำหนดมาตรฐานสำหรับบทบาทใหม่ สำหรับเป็นเกณฑ์ในการประเมินผล

### 4) การใช้กลุ่มเพื่อน (Peer group Support)

เป็นวิธีการจัดปฐมนิเทศอีกวิธีหนึ่ง โดยใช้การสอนงานและการ  
 ให้คำปรึกษาของกลุ่ม ซึ่งจะต้องมีวิธีการจัดการและวางแผน โดยใช้กระบวนการสอนงาน และ  
 การให้คำปรึกษาโดยยึดสถานการณ์ในขณะนั้นเป็นหลัก แต่ก็ขึ้นอยู่กับความต้องการของกลุ่มบุคลากร  
 ใหม่ โดยที่ผู้เรียนเป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการประเมินผลใช้วิธีวิเคราะห์  
 พฤติกรรมของผู้เข้ารับการปฐมนิเทศ

ดังนั้น การปฐมนิเทศ หมายถึง กิจกรรมที่จัดกระทำขึ้นของหน่วยงาน  
 เพื่อให้บุคลากรใหม่มีการปรับตัวตามบทบาทใหม่ และหน้าที่ความรับผิดชอบที่มีอยู่ในองค์การ เป็น  
 การแนะนำให้รู้จักหน่วยงาน รู้จักงานและบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานในตำแหน่ง  
 นั้น ๆ และได้จัดประสบการณ์การเรียนรู้การทำงานให้ในระยะเวลาหนึ่งก่อนที่จะ เข้าปฏิบัติงาน

### ฉ) บทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปฐมนิเทศ

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความรับผิดชอบในการกำหนดทิศทางการ  
 ปฐมนิเทศของหอผู้ป่วยและมีการออกแบบการปฐมนิเทศ ซึ่งควรเป็นกระบวนการที่ยืดหยุ่น ตอบสนอง  
 ต่อการเปลี่ยนแปลง มีการวางแผนการปฐมนิเทศ กำหนดเนื้อหา และกิจกรรมการปฐมนิเทศ การ

เลือกวิธีการปฐมนิเทศ การเตรียมทั้งบุคลากรและเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัย และการสนับสนุน เพื่อให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรใหม่มีความสามารถตามที่หน่วยงานต้องการ

## 2. การประชุมปรึกษา (Conference)

ผู้วิจัยจะขอล่ารายชื่อรายละเอียดใน 4 หัวข้อ คือ ความหมายของการประชุมปรึกษา หลักการของการประชุมปรึกษา วัตถุประสงค์ของการประชุมปรึกษา และ ประเภทของการประชุมปรึกษา ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### ก) ความหมายของการประชุมปรึกษา

แบเรท (Barette, 1962) ได้ให้ความหมายของการประชุมปรึกษาก็คือ เป็นการรวมกลุ่มกันของบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป พบกันอย่างไม่เป็นทางการ มีการปรึกษาหารือร่วมกันเมื่อวัตถุประสงค์ที่จะให้ความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันเป็นการพูดจาสองทาง ไม่ใช่เพียงให้ข้อมูลอย่างเดียว ถ้าเป็นการประชุมปรึกษารายบุคคล (Individual conference) จะมีสองคน คือผู้เรียนและผู้สอนเป็นการศึกษาของแต่ละคนที่มีการวางแผน และประเมินการศึกษา และนำผลการศึกษามาพูดคุยกับพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ช่วย แต่ถ้ามีการปรึกษามากกว่าสองคนก็จะเป็นการศึกษารายกลุ่ม (group conference) รวมทั้งการศึกษาข้างเตียง (A Bedside clinic) เป็นการศึกษารายกลุ่มที่มากกว่าสองคนเลือกศึกษาผู้ป่วยหนึ่งคนจะใช้นกรณีที่ต้องดึงผู้ป่วยเข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษา เช่น การสังเกตจะต้องฝึกสังเกตกับผู้ป่วยจริง จากการสังเกตทำให้ทราบถึงสิ่งที่ศึกษาหรือเป็นการสาธิตการปฏิบัติบางอย่าง

ดักลาส และโบวิส (Douglass and Bovis, 1974) ได้ให้ความหมายของการประชุมปรึกษาก็คือ เป็นการประชุมร่วมกันโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการค้นพบและการตัดสินใจ

โดโนแวน (Donovan, 1975) กล่าวว่าการประชุมปรึกษาเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นโดยตรง เพื่อการฟื้นฟูความรู้ในการปฏิบัติ การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการแก้ปัญหาผู้ป่วย



จ้านงค์ สมประสงค์ (2517) กล่าวว่า การประชุมหารือ (Conference) หมายถึง การประมวลข้อสิ่งความรู้ของบุคคลจากบุคคลซึ่งสามารถให้ข้อสื่อความรู้และร่วมดำเนินการ เพื่อให้บรรลุข้อสรุปร่วมกันที่สุด

ลิสเตอร์ (Lister, 1966) ได้ให้ความหมายของ Clinical conference ว่า เป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้เรียนและผู้สอน โดยใช้กรณีผู้ป่วยเป็นสื่อในการเรียน และการมีประสิทธิผลเป็นผลโดยตรงที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ทุกคนรายงาน เป็นการกระทำของกลุ่มที่เกี่ยวข้อง โดยใช้กระบวนการแก้ปัญหา

จึงพอสรุปได้ว่า การประชุมปรึกษา เป็นการรวมกลุ่มของบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป พบกันอย่างไม่เป็นทางการ มีการปรึกษาหารือร่วมกัน พุดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีการสนทนาสองทาง เป็นการค้นพบและตัดสินใจโดยเน้นที่ตัวผู้ป่วย เป็นการศึกษาทางการพยาบาล ทั้งเป็นทางการ ศึกษารายกลุ่มและรายบุคคล เป็นการคิดโดยกลุ่มเพื่อสรุพบแนวทางในการแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหา เพื่อทำให้เกิดแนวคิดของการพยาบาลและใช้เป็นแผนการพยาบาลสำหรับหน่วยการพยาบาล เป็นกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ในการปฏิบัติโดยใช้กรณีผู้ป่วย (case) ประสบการณ์ของแต่ละคนเป็นอุปกรณ์และสื่อในการเรียน โดยใช้อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการสอน ซึ่งการประชุมปรึกษาสามารถนำมาใช้หลาย ๆ วัตถุประสงค์ขึ้นอยู่กับข้อกำหนดวัตถุประสงค์และ เกณฑ์ที่กำหนดขึ้นในการประชุมปรึกษาแต่ละครั้ง ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรงหรือไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรง

ข) หลักการของการประชุมปรึกษา (Conference) มีดังต่อไปนี้

1) จะต้องมีการเตรียมการอย่างเพียงพอโดยผู้นำ (Leader) ในทุกครั้งสำหรับการจัดให้มีการประชุมปรึกษา เพื่อบรรลุถึงความคาดหวังในการประชุมปรึกษา ซึ่งในการเตรียมการเพื่อการประชุมปรึกษาขึ้นอยู่กับเป้าหมายของการประชุมปรึกษาแต่ละครั้ง

2) จะต้องมีการช่วยแบ่งเบาความรับผิดชอบของผู้ให้การพยาบาลขณะที่มีการ Conference เพื่อจัดให้มีทั้งการประชุมปรึกษาและผู้ป่วยก็ไม่ถูกทอดทิ้งจากการดูแล จึงควรมีการจัดเวลาเพื่อให้มีการประชุมปรึกษา ควรมีตารางเวลาที่พิจารณาตามความจำเป็น เช่น อาจจะเริ่มมีการประชุมปรึกษาหลังจากที่ทุกคนทำงานที่มากมายและหลากหลาย รวมทั้งกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ ที่ต้องทำในเวลาที่แตกต่างกัน

3) การจัดลำดับตามประเภทของการประชุมปรึกษา (Conference) โดยต้องระบุ เวลาเมื่อไร สถานที่ที่ไหน วัตถุประสงค์เพื่ออะไรหรือระยะเวลาที่ใช้ในการประชุมปรึกษา เพื่อให้ทุกคนเตรียมตัวและพร้อมที่จะสนใจในเป้าหมายของวัตถุประสงค์ และควรพิจารณาตามความจำเป็นและความต้องการของบุคลากร การเขียนตาราง (Schedule) ของเวลาที่จะจัดให้มีการประชุมปรึกษา การมีรูปแบบจะนำมาซึ่งเวลาที่เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ เช่น

ตัวอย่างการจัดตารางการประชุม

Conference	Team A	Team B	Team C
Direction giving	7:30 - 7:50	8:00 - 8:20	7:30 - 7:50
Patient centered content	1:00 - 1:30	11:00 - 11:30	1:00 - 1:30
Report	2:15 - 2:35	1:40 - 2:10	2:15 - 2:35

ซึ่งการแบ่งกลุ่มอาจจะ เป็นกลุ่มเดียวหรือสองกลุ่มก็ได้ การมีการยืดหยุ่นเวลาเป็นสิ่งที่ง่ายกว่าในการจัดการ ซึ่งในแต่ละสถานการณ์นั้นขึ้นอยู่กับพื้นฐานของแต่ละบุคคล ในการแบ่งเป็นสองกลุ่ม จะช่วยไม่ให้เสียเวลา เมื่อกลุ่มหนึ่งทำหน้าที่ไม่ได้ก็เลื่อนไปและจัดอีกกลุ่มขึ้นมาแทน การมีกลุ่มเดียวจะทำให้เสียเวลามากขึ้นเนื่องจากจะต้องมารอกันอยู่ เพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ในการประชุมปรึกษาจะต้องมีการวางแผน เพื่อเตรียมการทั้ง เวลาและสถานที่เพื่อความสะดวกทั้งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรทางการพยาบาล

ค) วัตถุประสงค์ของการประชุมปรึกษา

1) เพื่อให้เกิดความมั่นใจของสมาชิกในแต่ละคนที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยในวันนั้นทราบว่าจะทำอะไร อย่างไร และเพราะอะไร เป็นการนำความรู้ทางทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติงาน

2) เพื่อเรียนรู้แนวทางในการค้นหาความต้องการของผู้ป่วย และหาแนวทางในการแก้ปัญหา ช่วยให้สมาชิกที่มีประสบการณ์น้อยเข้าใจอาการและอาการแสดงตลอดจนพฤติกรรมของผู้ป่วย และการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย รวมทั้งการวางแผนการพยาบาลในผู้ป่วยแต่ละราย



3) เพื่อช่วยให้มีการร่วมกันทำงานเป็นทีม หาวิธีการตัดสินใจปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาของกลุ่ม แลกเปลี่ยนข้อมูลและความคิด ปรึกษาหารือเพื่อการวางแผนการพยาบาล สมาชิกทุกคนจะเข้าร่วมอภิปรายเกี่ยวกับโรค อาการ พฤติกรรมของผู้ป่วย การรักษาปัญหาทางการพยาบาล ความต้องการของผู้ป่วย และยังมีส่วนช่วยในการพิจารณา แนะนำในการปรับปรุงแผนการพยาบาลบางแผนงานเพื่อสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยเมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลงไป

4) เพื่อให้การประสานงานกันภายในกลุ่มและการดำเนินงานของกลุ่มได้บรรลุเป้าหมายร่วมกันเป็นอย่างดี

5) เพื่อประเมินผลการพยาบาลและความพยายามของบุคลากรที่ทำงานที่ปฏิบัติ ช่วยพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการการพยาบาล

6) เพื่อกระตุ้น ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากร (Pigor and Mayers, 19 ; พวงรัตน์ บุญฐานุรักษ์, 2525 ; กุลยา ตันตินลาชีวะ, 2525 ; กองการพยาบาล, 2532)

จากวัตถุประสงค์ดังกล่าวข้างต้น จึงจำแนกประเภทของการประชุมปรึกษาได้ดังนี้

ง) ประเภทของการประชุมปรึกษา

1) การประชุมปรึกษาเพื่อชี้แนะแนวทาง (Directing giving conference) เป็นการประชุมภายหลังจากการรับเวรแล้วและก่อนลงมือปฏิบัติงาน จุดประสงค์เพื่อมอบหมายงาน กำหนดความรับผิดชอบและให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่สมาชิกเพื่อการพยาบาลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ผู้นำจะต้องศึกษาและตรวจเช็คข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงในแต่ละราย และจะต้องมีการเยี่ยมผู้ป่วยแต่ละรายก่อนจึงจะมีการ conference เพื่อสอน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้นำได้ทราบถึงสภาวะของผู้ป่วย ใน inactive unite อาจจะต้องมีการมอบหมายงานเฉพาะขณะที่มีการประชุมปรึกษา ข้อมูลที่ใช้เป็นข้อมูลที่เกี่ยวกับผู้ป่วยเท่าที่หาได้ในการให้ความรู้ คือตรงกับเรื่องที่เป็นปัญหาและถูกต้อง ซึ่งการให้ข้อมูลจะต้องประเมินระบบและมีการคำนึงถึงระยะเวลาที่มีส่วนร่วมทั้งในเนื้อหา เน้นข้อมูลที่จำเป็นและต้องการในสถานการณ์นั้น ข้อมูลที่เกี่ยวกับงานประจำ (Routine) เช่น อาหาร กิจกรรม การรักษาและการสอนผู้ป่วยควรจะผ่านไป แต่ควรจะมีเนื้อหาที่ละเอียดและมีความจำเป็นอย่างไรในแต่ละสถานการณ์ บอกถึงวิธีการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นวิธีการใหม่หรือยุ่งยากสลับซับซ้อนสำหรับสมาชิก ผู้นำทีมอาจชี้แนะทิศทางโดยตรงหรือการปฏิบัติตามความจำเป็นในที่นี้หมายถึงการทำประชุมปรึกษาก่อนนำให้การพยาบาล (Pre - Conference)

2) Patient center conference เป็นการประชุมภายหลังการปฏิบัติงาน เป็นการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลที่เน้นปัญหาในการดูแล เป็นการอภิปรายถึงวิธีการที่ใช้ในการแก้ปัญหาและการประเมินผล การประชุมนี้มุ่งวิเคราะห์ถึงผู้ป่วยและครอบครัวซึ่งอยู่ในความดูแลของพยาบาล เป็นวิธีการที่ทำให้ผู้มีส่วนร่วมทุกคนได้รับผลประโยชน์ร่วมกันจากประสบการณ์โดยที่สมาชิกแต่ละคนได้เรียนรู้จากกันและกัน อาจมีการดึงผู้ป่วยหรือผู้อื่นที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมประชุมด้วย ในการแก้ปัญหาใช้กระบวนการแก้ปัญหาโดยตั้งอยู่บนพื้นฐานกรอบแนวคิดทฤษฎีในการปฏิบัติ มีการรวบรวมข้อมูล (Assessment) กำหนดปัญหา (Problem Identification) การวางแผนสำหรับการปฏิบัติการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล เป็นการนำประโยชน์จากกระบวนการพยาบาล

ผู้นำเป็นผู้เปิดแนวทาง เพื่อพิจารณาถึงความต้องการทั้งหมดของผู้ป่วย ทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ วัฒนธรรม สังคมและวัฒนธรรม เพื่อหาเหตุผลการปฏิบัติการพยาบาล และหาวิธีการเพื่อการปรับปรุงการให้การพยาบาล ผู้นำมีโอกาสที่จะแนะนำแนวทางให้แก่สมาชิกในการยอมรับผู้ป่วยแต่ละคนหรือความต้องการของครอบครัวและใช้เป็นหลักพื้นฐานในการพยาบาล เพื่ออธิบายผลของการกระทำโดยเน้นการมีปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในการ conference เป็นพื้นฐานที่สำคัญในการกระตุ้นให้มีส่วนร่วมและนำไปสู่ความสามารถในการแก้ปัญหา และจะต้องมีการตัดสินใจโดยมติของกลุ่ม เพื่อยอมรับเป็นข้อตกลงในการปฏิบัติร่วมกัน ผู้นำจะต้องเป็นผู้กระตุ้นและเปิดอภิปราย กระตุ้นให้ทุกคนมีส่วนร่วมและให้ผู้อื่นสนับสนุน และเปิดโอกาสให้มีการอภิปรายอย่างอิสระ บทบาทของผู้นำเป็นผู้อำนวยความสะดวก

#### วิธีการ

- (ก) เริ่มการประชุมภายหลังปฏิบัติการพยาบาล
- (ข) หัวหน้าทีม เป็นผู้นำการประชุมและ เปิดอภิปราย โดยเชิญให้สมาชิกคนใดคนหนึ่งนำทีมเล่าถึงผู้ป่วยของตนเอง ปัญหาของผู้ป่วย การแก้ปัญหาที่ได้ทำไปแล้ว และแผนการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาต่อไป
- (ค) ในการประชุมปรึกษาผู้นำควรปฏิบัติดังนี้
  - ประเมินความสนใจและความต้องการ
  - กำหนดปัญหาและขอบเขตของปัญหา
  - ประเมินความรู้ของกลุ่มเกี่ยวกับปัญหาหรือประสบการณ์ที่เกี่ยวกับปัญหา



เลือกและใช้เนื้อหาที่เหมาะสมในการนำทฤษฎีมาใช้

ในการแก้ปัญหา

กำหนดแนวทางที่ใช้ประเมินผล การปฏิบัติตามแผน

การพยาบาลที่ได้วางไว้

(ง) วิเคราะห์การพยาบาลที่ให้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เพื่อ  
ดูความสามารถของบุคลากรในพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องและปรับปรุงใหม่เพื่อพัฒนาการพยาบาลที่ดีขึ้น

(จ) สมาชิกร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับผู้ป่วยดังกล่าวแล้ว หัวหน้า  
ทีมควรกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนได้ร่วมแสดงความคิดเห็น และสรุปความคิดเห็นของกลุ่ม เพื่อเป็น  
แนวทางในการวางแผนแก้ปัญหา และหรือแนวทางในการปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาคต่อไป

(ฉ) การประชุมควรใช้เวลาตั้งแต่ 30 นาที - 1 ชั่วโมง ใน  
ขณะที่ทีมหนึ่งกำลังประชุม ควรได้มอบหมายให้สมาชิกในที่อื่นดูแลผู้ป่วยแทน เพื่อให้การประชุม  
ดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

(ช) การประชุมจะจัดสัปดาห์ละกี่ครั้ง ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของ  
หอผู้ป่วย เช่น ในหน่วย ไอ ซี ยู อาจจะมีประชุมได้สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ในขณะที่หอผู้ป่วยอื่น  
อาจจัดสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง หรือบ่อยกว่านั้น

3) Content Conference เป็นการประชุมเพื่อฟื้นฟู หรือเพิ่มพูน  
ความรู้แก่สมาชิกตามความจำเป็นและความสนใจ หรือความต้องการที่เกิดขึ้น ทั้งนี้เพื่อช่วยให้  
สมาชิกแต่ละคนมีความรู้เพียงพอสำหรับการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ เป้าหมายของ  
Content Conference เป็นการดึงมาจากภาวะหนึ่งของการพยาบาลที่เป็นความต้องการของ  
สมาชิก ในด้านที่จะ เปิดกว้างในเรื่องเนื้อหา จะมีการแพทย์เข้ามาเกี่ยวข้อง คือ อาการแสดง  
พยาธิสภาพ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาการทางคลินิกที่เป็นสาเหตุของโรค วิธีการที่จะใช้  
เพื่อการวินิจฉัยของโรค และข้อมูลทางเภสัชวิทยา

#### วิธีการ

(ก) ผู้นำการประชุมหรือผู้ให้ความรู้จะหมุนเวียนกันไประหว่าง  
สมาชิกในทีม

(ข) เนื้อหาที่นำมาประชุมควรเป็นเนื้อหาที่นำไปใช้ในการปฏิบัติ  
การพยาบาลได้

(ค) ระยะเวลาในการประชุม ควรเป็นเวลาที่เหมาะสมสำหรับสมาชิก ส่วนใหญ่ใช้เวลา 30 นาที - 1 ชั่วโมง การจัดประชุม อาจจัดสัปดาห์ละครั้ง หรือเดือนละครั้งแล้วแต่ความเหมาะสม

4) Reporting conference เป็นการประชุมเพื่อรายงานความก้าวหน้า อาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย การปฏิบัติเพื่อการแก้ปัญหา แผนการปฏิบัติการพยาบาล และการเปลี่ยนแปลงแผนการพยาบาลให้ทันต่อเหตุการณ์ เพื่อให้พยาบาลสามารถให้การพยาบาลที่ต่อเนื่องกันได้ ผู้นำทีมการพยาบาลจะใช้ข้อมูลที่ได้จากการประชุมในการสรุปการปฏิบัติงานในแต่ละวัน บันทึกข้อมูลลงในรายงานผู้ป่วย ในการส่งเวร และในการวางแผนการพยาบาล และในการวางแผนงานในวันต่อไป

#### วิธีการ

- (ก) หัวหน้าทีมการพยาบาลเป็นผู้นำการประชุม
- (ข) เริ่มการประชุมก่อนการส่งเวร ประมาณ 30 นาที - 1 ชั่วโมง ใช้เวลาในการประชุม ประมาณ 20 นาที
- (ค) หัวหน้าทีมเชิญให้สมาชิกแต่ละคนรายงานข้อมูล ความก้าวหน้าของผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลและผลการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงของแผนการพยาบาลของผู้ป่วย ที่อยู่ในความดูแลของตน

5) General problem conference เป็นการประชุมเพื่ออภิปรายปัญหาทั่วไปที่เกิดขึ้นในการทำงานร่วมกันของสมาชิกในทีมการพยาบาล หัวข้อการประชุม ระยะเวลาในการประชุมขึ้นอยู่กับลักษณะ ของปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสำคัญ

ในการประชุมปรึกษานั้น ต้องให้โอกาสแก่สมาชิกทุกคนได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกัน การกำหนดจุดมุ่งหมายของการประชุมให้ชัดเจนและกำหนดเวลาไว้ด้วยก็จะเป็นประโยชน์มาก สำหรับระยะเวลาในการประชุมนั้นส่วนใหญ่เป็นระยะเวลาสั้น ๆ ประมาณ 30 นาที - 1 ชั่วโมง ดังนั้นสมาชิกจึงต้องเตรียมข้อมูลที่สั้น ชัดเจน มาเข้าประชุมเพื่อไม่ให้เสียเวลาและช่วยให้การประชุมเกิดประโยชน์สูงสุด ดังนั้นความพร้อมของหัวหน้าทีมในการดำเนินการประชุมจึงเป็นสิ่งสำคัญ รวมทั้งการจัดสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ให้เอื้อต่อการประชุมอีกด้วย



ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การประชุมปรึกษา เป็นการรวมกลุ่ม ของบุคคล ตั้งแต่สองคนขึ้นไปพบกันอย่างไม่เป็นทางการ มีการปรึกษาหารือร่วมกัน พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีการสนทนาสองทาง ไม่ใช่เป็นเพียงการให้ข้อมูลเท่านั้น แต่เป็นการศึกษาทางการพยาบาล ทั้งที่เป็นทางการ การศึกษารายกลุ่มและรายบุคคล โดยใช้ประสบการณ์ของแต่ละบุคคล และกรณีผู้ป่วยเป็นสื่อและอุปกรณ์ในการเรียน และใช้ข้อบ่งชี้ที่เกิดขึ้นเป็นเครื่องมือในการสอน ทำให้เกิดการเรียนรู้จากกันและกัน เป็นการคิดโดยกลุ่มเพื่อสรุปหาแนวทางในการแก้ปัญหา โดยใช้กระบวนการแก้ปัญหา ในที่นี้หมายถึง การประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาล Pre-Conference และการประชุมปรึกษาหลังให้การพยาบาล (Post-conference) การวิเคราะห์ข้อบ่งชี้เฉพาะกรณี (Case incident) และการศึกษาเฉพาะกรณีศึกษาผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (Case Study) รวมทั้งการประชุมปรึกษานในปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติในแต่ละกิจกรรมที่จัดในหอผู้ป่วย

#### จ) บทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการจัดประชุมปรึกษา

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยควรจัดแบ่งกลุ่มบุคลากร เพื่อรับผิดชอบในการจัดประชุมปรึกษาที่จัดให้มีในหอผู้ป่วย อาจมีกลุ่มตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป ทั้งนี้เพื่อจะช่วยให้ไม่ต้องเสียเวลาในการรอและสามารถจัดประชุมปรึกษาให้มากขึ้นได้ ทั้งนี้เพราะ เมื่อกลุ่มหนึ่งกลุ่มใดไม่ว่างก็จะให้อีกกลุ่มทำการ Conference แทน แต่การยืดหยุ่นเวลา เป็นสิ่งที่ง่ายกว่าในการจัดการ การเลือกเวลาในการ Conference อาจเป็นเวลาหลังที่บุคลากรพยาบาลได้ทำกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องทำในเวลาต่างกันและมีเวลาว่างตรงกัน ในขณะที่มีการ Conference จะต้องไม่ทอดทิ้งผู้ป่วย ควรมอบหมายให้กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งดูแลผู้ป่วยหรือมอบหมายเป็นรายบุคคลที่ต้องดูแลผู้ป่วยในรายที่ต้องการดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันการรบกวน (distrub) ในขณะที่ทำการ Conference แต่ก็ต้องมีการจัดร่วมกันอีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้กลุ่มได้ความรู้ต่าง ๆ เหมือนกันกับอีกกลุ่ม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การวางแผนเพื่อเตรียมการทั้งด้านเวลา สถานที่และการจัดระบบงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อความสะดวกทั้งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และบุคลากรทางการพยาบาล ควรมีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการประชุมปรึกษา จากวัตถุประสงค์จะนำไปสู่ประเภทของกร Conference ขอบเขตและวิธีการในการปฏิบัติ ควรกำหนดเป็นตารางเวลา (schedule) ประจำหอผู้ป่วย โดยระบุ เวลาและระยะเวลา ประเภทของการประชุม ผู้ที่รับผิดชอบ หรือกำหนดตารางเวลา เพื่อแจ้งแก่สมาชิกในหอผู้ป่วยล่วงหน้า โดยระบุ เวลา ระยะเวลา และสถานที่ที่ใช้ในการประชุม ปรึกษา ในการกำหนดเวลาการทำ Conference ในแต่ละสถานการณ์นั้นขึ้นอยู่กับพื้นฐานของแต่ละหน่วยงาน ว่าควรจะสะดวกในการจัด เวลาไหน และอย่างไร บทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

เป็นผู้อำนวยความสะดวก (Douglass and Bovis, 1974) คือ เป็นผู้ให้ความรู้ และใช้ประสบการณ์ของตัวพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเองเป็นสื่อในการนำความคิด และจัดให้มีกระบวนการอภิปรายสนทนาโต้ตอบ มีการตั้งหัวข้อการอภิปราย การขยายความเพื่อให้กระจ่างชัดเจน การหาข้อคิดต่าง ๆ การพัฒนาเหตุผล การใคร่ครวญ เป็นการให้ความรู้ โดยใช้วิธีการอภิปรายโต้ตอบ (อุนดา นพคุณ, 2527)

### 3. การประชุม / สัมมนาทางวิชาการ

การประชุมเป็นงานที่สำคัญของผู้บริหารทุกระดับ ผู้บริหารสามารถใช้การประชุมในการดูแลกำกับและควบคุมงานในความรับผิดชอบ และเพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิก หรือผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ทั้งยังใช้การประชุมเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการบริหาร เช่น ในการแก้ปัญหา ใช้การประชุมเพื่อปรึกษาหารือ และใช้ในด้านการศึกษาติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังใช้ในการเสริมความรู้ทางวิชาการ ผู้วิจัยจะขออธิบายรายละเอียดเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ประกอบด้วย ความหมายของการประชุม ชนิดของการประชุม ขั้นตอนในการประชุม และตอนที่ 2 ประกอบด้วย การประชุมวิชาการ การสัมมนาทางวิชาการ และบทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการประชุม/สัมมนาทางวิชาการ ดังมีรายละเอียดดังนี้

#### ตอนที่ 1

##### ก) ความหมายของการประชุม

Hall (1977) กล่าวว่า การประชุม คือ การมาชุมนุมกันของบุคคลต่าง ๆ อย่างมีกฎเกณฑ์ มีวัตถุประสงค์หรือการมารวมกลุ่มกันของบุคคลอย่างน้อยตั้งแต่สองคนขึ้นไป

สุชาติ ปภาพจน์ (2523) กล่าวว่า การประชุมคือ การที่บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปมาร่วมปรึกษาหารือกัน รวมทั้งมีการชี้แจง อภิปราย เสนอแนะ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ซึ่งจะเป็นโดยลำพังหรือมีผู้อื่นร่วมฟังอยู่ด้วยก็ได้ ทั้งนี้เพื่อแสวงหาข้อตกลงหรือเพื่อการสื่อข้อความ

สมิต สัจฉกร (2517) กล่าวว่า การประชุม คือ การที่บุคคลมาพบปะกันตามนัดหมาย เพื่อร่วมกันคิดอย่างมีวัตถุประสงค์และระเบียบวิธี ณ สถานที่หนึ่งตามเวลาที่กำหนด



ดังนั้น การประชุม หมายถึง การมารวมกลุ่มกันของบุคคลอย่างน้อย ตั้งแต่ 2 คน ขึ้นไป มาร่วมปรึกษาหารือกัน รวมทั้งมีการชี้แจง อภิปราย เสนอแนะและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เพื่อแสวงหาข้อตกลงหรือเพื่อสื่อข้อความ เพื่อร่วมกันคิดอย่างมี วัตถุประสงค์และระเบียบวิธี ณ สถานที่หนึ่งตามเวลาที่กำหนด

ข) ชนิดของการประชุม (สุรัฐ ศิลปอนันต์, 2527)

1) การประชุมประจำวัน เป็นการประชุมของบุคคลที่ทำงานร่วมกัน ในโครงการเดียวกัน มีวัตถุประสงค์ร่วมกันและตัดสินใจอย่างไม่พิธีการ (informal) ด้วยวิธีการทำความตกลงกัน

2) การประชุมประจำสัปดาห์หรือประจำเดือน การประชุมชนิดนี้มัก ใช้เมื่อคนทำงานคนละโครงการ แต่ดำเนินการคู่ขนานกันไป มีการแข่งขันอยู่ในตัว การปฏิบัติงาน แบบนี้ ประธานที่ประชุมจะทำหน้าที่เป็นผู้ตัดสินใจในขั้นสุดท้ายเอง

3) การประชุมตามวาระ โอกาส หรือโครงการพิเศษ เป็นการประชุมที่ประกอบด้วยบุคคลทั้งที่เป็นบุคคลที่ทำงานเกี่ยวข้องกันและไม่เกี่ยวข้องกันเข้ามาร่วมประชุมกัน การประชุมชนิดนี้จัดขึ้นเป็นครั้งคราวไม่แน่นอน

ค) ขั้นตอนต่าง ๆ เกี่ยวกับการประชุมโดยทั่วไป มี 3 ขั้นตอน

1) ก่อนการประชุม ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

(ก) การกำหนดวัตถุประสงค์ของการประชุม

(ข) การเตรียมการประชุม ในการประชุมที่เป็นทางการควรคำนึงถึงเรื่องต่อไปนี้ ตามลำดับ (จางค์ สมประสงค์, 2517) 1) ผู้ที่ได้รับเชิญเข้าร่วมประชุมควรเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะจัดประชุม 2) สถานที่ที่จะจัดให้มีการประชุม ควรเลือกให้เหมาะสมกับจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม จัดให้มีอุปกรณ์ที่ใช้ในการประชุมเพียงพอ มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกตามความจำเป็นที่ใช้ และควรมีแสงสว่างที่เพียงพอและอากาศที่พอเหมาะ 3) แบบของการจัดประชุม แบบไหนจะเป็นแบบที่ดีที่สุด 4) การเตรียมวิทยากร จะให้ใครเป็นผู้บรรยายในแต่ละหัวข้อ 5) การประชุมควรจะใช้เวลานานแค่ไหน ระยะเวลาขึ้นอยู่กับหัวข้อเรื่องและประเภทของการประชุม การพิจารณาที่สำคัญได้แก่ เวลาเท่าที่พอจะจัดให้สำหรับการประชุมได้ตามหัวข้อเรื่องหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และความสำคัญที่เกี่ยวข้องของแต่ละหัวข้อ และ

6) การเตรียมเรื่องที่จะบรรยายในที่ประชุม อาจมีแบบสอบถามเพื่อเตรียมเรื่องในการประชุม แบบสอบถามนี้จะช่วยในการวางแผนในการจัดเตรียม และดำเนินการประชุม

2) ขณะที่อยู่ประชุม ควรปฏิบัติดังนี้

- (ก) ประธานทำหน้าที่ในการประชุมโดยอิสระ
- (ข) ประธานต้องมีความสามารถควบคุมให้ตรงประเด็น
- (ค) ควรให้การประชุมเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในวันระเบียบวาระ

การประชุม

(ง) ควรให้มีการอภิปรายปัญหา ประธานจะต้องแสดงบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุนให้สมาชิกช่วยค้นหา วิเคราะห์ปัญหา ออกความคิดเห็น แลกเปลี่ยนข้อเท็จจริง เพื่อให้ข้อคิดเห็นจากประสบการณ์เพิ่มเติม การแลกเปลี่ยนความคิด ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะ และการอภิปรายอยู่ในทิศทางที่นำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ของการประชุม โดยมีลำดับขั้นตอนดังนี้

- 1) ให้ทุกคนพูดหรือเสนอปัญหา
- 2) ร่วมกันค้นหาสาเหตุของปัญหา
- 3) ศึกษาทางเลือกทางออก หรือสาเหตุในหลายแนวทาง และ
- 4) ตัดสินทางเลือกตามแนวทางเลือกทั้งหมดที่ประชุมเสนอขึ้นมา

3) หลังการประชุม ควรจะมีการเขียนรายงาน (บันทึกการประชุม) ซึ่งการจดบันทึกรายงานการประชุม อาจทำได้ 3 วิธี แล้วแต่ความต้องการของที่ประชุม คือ 1) จดละเอียดทุกคำพูดของกรรมการหรือผู้ที่เข้าประชุม พร้อมด้วยมติ 2) จดย่อคำพูดที่เป็นประเด็นสำคัญของกรรมการหรือผู้เข้าประชุม และ 3) จดแต่เหตุผลกับมติของที่ประชุม ซึ่งเรียกว่าบันทึกการประชุม ซึ่งแบบบันทึกการประชุม หรือ แบบบันทึกรายงานการประชุมโดยทั่วไป จะประกอบด้วยหัวข้อดังต่อไปนี้

- (ก) รายงานการประชุมของใคร
- (ข) ประชุมครั้งที่เท่าใด
- (ค) วัน เดือน ปี ที่ประชุม
- (ง) สถานที่ประชุม
- (จ) รายชื่อผู้เข้าประชุม
- (ฉ) รายชื่อผู้ไม่มาประชุม และสาเหตุที่ไม่มา (ถ้าทราบสาเหตุ)



- (ซ) รายชื่อเจ้าหน้าที่หรือบุคคลภายนอกที่มาร่วมการประชุม
- (ช) เวลาเริ่มประชุม
- (ฅ) เรื่องที่ประชุม เรียงตามวาระการประชุม
- (ฉ) มติของที่ประชุมแต่ละเรื่อง
- (ง) เวลาเลิกประชุม
- (จ) ชื่อผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม

### ตอนที่ 2

ก) การประชุม/สัมมนาทางวิชาการ เป็นประเภทหนึ่งของการประชุม (ระวีวรรณ เสวตมาร, 2530) ผู้วิจัยจะอธิบายในรายละเอียดทั้งหมด 2 หัวข้อ คือ 1) การประชุมวิชาการ และ 2) การสัมมนาทางวิชาการ

1) การประชุมวิชาการ ประกอบด้วย ความหมาย และวิธีดำเนินการ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ความหมายของการประชุมทางวิชาการ

ระวีวรรณ เสวตมาร (2530) ได้ให้ความหมายของการประชุมวิชาการ คือ การประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ เพิ่มพูนเทคนิคใหม่ ๆ ในสาขาต่าง ๆ ซึ่งอาจเกิดผลการวิจัยใหม่ ๆ หรือได้มีการศึกษาค้นคว้าวิชาการใหม่ ๆ ขึ้นในสถาบันการศึกษาต่าง ๆ เช่น มหาวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสถาบันอื่น ๆ เช่น ธนาคาร โรงพยาบาล เป็นต้น มักจะใช้เทคนิควิธีการอภิปรายในการประชุมชนิดนี้เป็นส่วนใหญ่

วิจิตร อาวะกุล (2524) ได้ให้ความหมายของการประชุมวิชาการ เป็นการประชุมทางวิชาการของสถาบัน มหาวิทยาลัย หรือสถาบันอุดมศึกษา ผู้เข้าร่วมประชุมมักเป็นผู้ที่มีความรู้ เชี่ยวชาญ มีความสามารถในการสอน หรือประกอบอาชีพด้านนั้น ๆ อยู่ มักจะประชุมกันเป็นสาขาไปเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยน และนำความรู้หรือเทคนิคใหม่ ๆ ในสาขานั้น แก่ผู้เข้าร่วมการประชุม และมักมีผลการวิจัย ศึกษาค้นคว้าใหม่ ๆ มาเสนอกันเป็นส่วนมาก

เสถียร เหลืองอร่าม (2519) ได้ให้ความหมายของการประชุมวิชาการเป็นการประชุมที่มีผู้บริหารพูดแต่สั้น ๆ แล้วกลุ่มผู้ฟังจะร่วมกันอภิปรายตั้งคำถาม

ดังนั้นการประชุมวิชาการ หมายถึง การจัดให้บุคคลมาพบปะกันเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ แะนำความรู้ และนำเทคนิคใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มพูนเทคนิคใหม่ในการปฏิบัติงาน อาจจะ เป็นแต่ละแผนกจัดขึ้นหรือโรงพยาบาลจัดขึ้น

วิธีดำเนินการ

- (ก) เชิญวิทยากรที่ได้ศึกษาค้นคว้าความรู้ เทคนิคใหม่ ๆ หรือทำการวิจัยสิ่งใหม่ ๆ มาให้ความรู้แก่ผู้เข้าประชุม
- (ข) มีพิธีกรเพื่อทำหน้าที่แนะนำวิทยากร หรือเชื่อมโยงและสรุปประเด็นสำคัญของวิทยากรแต่ละคนในกรณีที่มีการบรรยายเป็นคณะบุคคล
- (ค) เปิดโอกาสให้ผู้ฟัง ได้มีการซักถาม อาจจะในขณะที่มีการบรรยาย หรือเสร็จสิ้นการบรรยายก็ได้
- (ง) ในกรณีที่ต้องการให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ อาจจะมีการแบ่งกลุ่มย่อยเพื่ออภิปราย
- (จ) ควรมีการสรุปเมื่อสิ้นการประชุมชนิดนี้

ดังนั้น การประชุมวิชาการ หมายถึง การจัดให้มีบุคลากรมาพบปะกันเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ แะนำความรู้และเทคนิคใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มพูนเทคนิคใหม่ในการปฏิบัติ ในการจัดประชุมวิชาการควรมีการจัดเป็นประจำ และมีการวางแผนระยะยาวไว้ เช่น แต่ละอาทิตย์ แต่ละเดือน จะพบปะกันอย่างไร ที่ไหน เรื่องอะไร โดยเชิญผู้ที่มีความรู้ในสาขาต่าง ๆ หรือสาขาที่เกี่ยวข้องมาพูดคุย บรรยายให้ฟัง ความรู้ต่าง ๆ นั้นอาจจะประกอบด้วย ความรู้ทั่วไป และความรู้ทางการพยาบาล

2) การประชุมสัมมนา ผู้วิจัยจะขอกล่าวรายละเอียดในเรื่องต่อไปนี้  
ความหมายของการประชุมสัมมนา วัตถุประสงค์ และวิธีการจัดการประชุมสัมมนา



### ความหมายของการประชุมสัมมนา

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ได้ให้ความหมายของการสัมมนาว่า การสัมมนาหมายถึงการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็น เพื่อหาข้อสรุปในเรื่องหนึ่งเรื่องใด ผลของสัมมนานี้ถือว่าเป็นเพียงข้อเสนอแนะ ผู้เกี่ยวข้องจะนำไปปฏิบัติตามหรือไม่ก็ได้

ระวีวรรณ เสวตอมร (2530) ได้ให้ความหมายของการประชุมสัมมนา หมายถึง การที่คณะบุคคลกลุ่มหนึ่งมาร่วมประชุมกันเพื่อศึกษาหาความรู้ หรือ เพื่อหาแนวทางปฏิบัติ และแนวทางแก้ปัญหาโดยที่ผู้เข้าร่วมประชุมจะได้รับมอบหมายให้ศึกษาค้นคว้าในหัวข้อใดหัวข้อหนึ่ง ภายใต้การแนะนำของผู้เชี่ยวชาญในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะสัมมนา

วัตถุประสงค์ของการประชุมสัมมนา 1) เพื่อแก้ไขปัญหาที่สำคัญของหน่วยงาน 2) เพื่อแสวงหาข้อตกลง หรือแนวทางปฏิบัติด้วยการเสนอความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของสมาชิก 3) เพื่อตัดสินใจหรือกำหนดนโยบาย และ 4) เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน

ดังนั้น การสัมมนาทางวิชาการ หมายถึง การที่บุคคลกลุ่มหนึ่งมาประชุมร่วมกันเพื่อศึกษาหาความรู้ ศึกษาปัญหาและหาแนวทางแก้ปัญหา แสวงหาข้อตกลงหรือแนวทางการปฏิบัติด้วยการเสนอความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของสมาชิก หรือผู้เข้าร่วมประชุมอาจถูกมอบหมายให้ไปค้นคว้าในหัวข้อใดหัวข้อหนึ่ง ภายใต้การแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ และนำมาเสนอ ในระหว่างนั้นมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน แล้วสรุปเป็นแนวทางการปฏิบัติของหอผู้ป่วย หรือเป็นนโยบายของหอผู้ป่วย

วิธีการดำเนินการ ในการจัดสัมมนา ควรจะกำหนดแผนการสัมมนา โดยมีการรวบรวมปัญหา เลือกหัวข้อเรื่องที่จะสัมมนา และวิธีการสัมมนา เรื่องที่ใช้ในการสัมมนาควรเป็นปัญหาของผู้เข้าร่วมสัมมนา โดยเลือกปัญหาที่บุคลากรทุกคนประสบและ เผชิญอยู่มากก่ เกี่ยวข้องกับปัญหาซึ่งกันและกัน

จึงพอสรุปได้ว่า การประชุม/สัมมนาทางวิชาการ หมายถึง การจัดให้บุคลากรมาพบปะกันเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ แะนำความรู้ และ เทคนิคใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพการปฏิบัติการพยาบาล และร่วมกันศึกษาปัญหา และหาแนวทางแก้ปัญหาที่บุคลากรทุกคนประสบ และ เผชิญ

อยู่มาถกเถียง แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เพื่อหาข้อตกลงและสรุปเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ทั้งหอผู้ป่วยเป็นผู้จัดโดยมีการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาให้ความรู้ หรือเป็นผู้ตัดสินแก้ปัญหา และแผนกเป็นผู้จัด รวมทั้งการสนับสนุนให้เข้าประชุมวิชาการ/สัมมนาทางวิชาการทั้งของโรงพยาบาลจัดและหน่วยงานอื่นจัด

จ) บทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการประชุมสัมมนาทางวิชาการ  
 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึง เป็นบุคคลสำคัญที่จะกำหนดว่า จะมีการประชุมประเภทไหน เมื่อไร ทำไมจะต้องประชุม กำหนดขอบเขตของการประชุมแต่ละประเภท กำหนดขั้นตอนและวิธีการในการประชุมแต่ละประเภท เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ซึ่งขึ้นอยู่กับกานำการประชุมมาใช้ และใช้ประโยชน์ของการประชุมต่อการดำเนินงานของหน่วยงานอย่างไร ทั้งนี้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องรู้จักเลือกใช้วิธีการประชุมประเภทต่าง ๆ ให้เหมาะสมสอดคล้องกับงานแต่ละลักษณะ

#### 4. การค้นคว้า วิจัย และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ

ผู้วิจัยของอธิบายนรายละเอียดมีทั้งหมด 3 หัวข้อ คือ การวิจัยและความหมาย การค้นคว้าและการส่งเสริมการค้นคว้า และการเผยแพร่ทางวิชาการ

##### ก) การวิจัยและความหมาย

การวิจัย คือ การแก้ปัญหาอย่างมีระเบียบหรือการวิจัยก็คือการค้นคว้าหาสิ่งใหม่ เพื่อนำมาเป็นแนวทางดำเนินการพัฒนาการปฏิบัติงานในทุกองค์การ

การแก้ปัญหาอย่างมีระบบระเบียบนั้นเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาในการปฏิบัติงาน มีใช้ว่าจะต้องหาเวลาพิเศษมาทำให้เป็นระบบระเบียบ หรือมีใช้ว่าจะต้องเป็นโครงการพิเศษที่กำหนดไว้ในหน่วยงานจนกระทั่งผู้ร่วมงานรู้สึกว่าเป็นสิ่งที่น่ากลัว เป็นสิ่งที่เอือมไม่ถึง ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในวิชาชีพทุกแขนง ย่อมที่จะประสบปัญหาได้ทุกขณะในการปฏิบัติงาน ในบางครั้งก็สามารถจะแก้ปัญหาลุล่วงไปได้ด้วยตนเอง แต่บางครั้งอาจจะต้องปรึกษาผู้รู้หรือผู้ชำนาญในด้านนั้น ๆ เพื่อนำมาเป็นวิธีการแก้ปัญหการปฏิบัติที่เกิดขึ้นในขณะนี้ การแก้ปัญหที่ทำได้กระทำไปนั้น ทั้งที่บอกขั้นตอนได้และบอกขั้นตอนไม่ได้ แต่การกระทำเช่นนี้ก็เข้าขอบข่ายของการวิจัยในชีวิตประจำวันแล้ว (Action research) (ประทีพ วัฒนกิจ, 2526)



การวิจัย คือ วิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ หรืออาจกล่าวว่า เป็นวิธีการรวบรวมข้อมูล เพื่อความมุ่งหมายที่จะมีการคาดคะเนหรือการอธิบาย เป็นกิจกรรมซึ่งมีความมุ่งหวังที่จะค้นหาคำตอบที่ถูกต้อง (Valid answer) ต่อคำถามที่ปรากฏอยู่หรือมีอยู่ (นพรัตน์ ผลาทิบุลย์, 2526)

กองการพยาบาล (2530) ได้ให้ความหมายของการค้นคว้าและวิจัยว่า เป็นการศึกษาค้นคว้าด้านการบริหาร การพยาบาล และเทคนิคบริการพยาบาลเพื่อให้เกิดคุณภาพอย่างแท้จริง และได้เสนอแนวทางการค้นคว้าและสนับสนุนการวิจัยไว้ดังนี้ คือ 1) รวบรวมเรื่องการวิจัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับงานการพยาบาลและเผยแพร่ให้ทราบ 2) ติดตามนำผลการวิจัยที่มีประโยชน์และเหมาะสมมาเป็นแนวทางการพัฒนางาน 3) สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือแก่ผู้ทำวิจัย 4) สนับสนุนเจ้าหน้าที่ในฝ่ายร่วมทำวิจัยกับเจ้าหน้าที่อื่น และ 5) สนับสนุนเจ้าหน้าที่ในฝ่ายทำการวิจัย โดยการอำนวยความสะดวก ให้ความร่วมมือ ให้ความช่วยเหลือ ทั้งงบประมาณและหาทุน ช่วยเผยแพร่ผลงานวิจัยโดยลงพิมพ์ในเอกสารวิชาการ นำผลงานวิจัยมาพัฒนาต่อไป

ดังนั้น การวิจัย หมายถึง กระบวนการที่พยาบาลค้นหาความจริงเกี่ยวกับปัญหาเฉพาะหรือปัญหาด้านการพยาบาลโดยมีวิธีการแก้ปัญหาอย่างมีระบบระเบียบ ค้นคว้าหาสิ่งใหม่เพื่อนำมาเป็นแนวทางการดำเนินการพัฒนาการปฏิบัติงานในหน่วยงาน และปรับปรุงการพยาบาล

ข) แนวคิดของการค้นคว้าและการส่งเสริมการค้นคว้า

เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ อาจจะกระทำได้โดยการสร้างบรรยากาศที่กระตุ้นให้มีการเรียนรู้ (Travers, 1988) และสร้างบรรยากาศทางวิชาการ (ธีระศักดิ์ ศรีพรวิสิฐ, 2525) นอกจากนี้ เพอร์รี่ (Perry, 1978) ได้เสนอแนวคิดว่าการจัดสิ่งแวดล้อมช่วยทำให้เกิดการเรียนรู้ และการเรียนรู้สามารถเกิดได้จากการลงมือกระทำโดยตรง จากการอ่านหนังสือและวารสาร การลงเรียนในวิชาที่สนใจ การประชุมปรึกษา การอภิปรายและการสังเกต จากเหตุการณ์ที่สะท้อนการกระทำของตนเอง และจากประสบการณ์ของผู้อื่น และสอดคล้องกับพอร์บิล (Popiel, 1977) ที่กล่าวว่า การจัดบรรยากาศเพื่อมีการเรียนรู้โดยการศึกษาหรือการแสดงให้ดู การเรียนโดยใช้การคิด การเรียนโดยใช้การกระทำหรือลงมือกระทำ อาจใช้ผู้ที่มีความรู้ใน

สาขาต่าง ๆ มากมายเรียงต่อกันอยู่เสมอ ซึ่งเป็นบรรยากาศของการเรียนรู้และบรรยากาศทางวิชาการ (โพธิ์ชัย ลินลารัตน์, 2517 ; 2515) และสุพิน บุญชูวงศ์ (2530) ได้เสนอแนวคิดการนำสื่อการสอนที่จัดทำขึ้นมาจัดเพื่อให้ชั้นเรียนมีบรรยากาศทางวิชาการ ดังนี้ คือ บัตรคำ แผนภูมิ แผนผัง และภาพ มาคิดไว้ในชั้นเรียนเพื่อทบทวนความรู้ การจัดป้ายนิเทศที่สอดคล้องกับบทเรียน จัดมุมต่าง ๆ ในชั้นเรียน โดยให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัด และจากแนวคิดของวิธีการส่งเสริมความรู้ ซึ่งเป็นวิธีที่ไม่เป็นทางการ เป็นการจัดสภาพแวดล้อมที่กระตุ้นให้มีการค้นคว้าอยู่ตลอดเวลา เช่น

- 1) การจัดมุมวิชาการ มีการรวบรวมข้อมูลทางวิชาการ เอกสาร ตำรา คู่มือ วัสดุวัสดุหนึ่งในห้อง หรือการจัดห้องประชุมปรึกษาเพื่อสะดวกแก่การค้นคว้า และสามารถใช้บริการได้อย่างทั่วถึง และทุกคนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบในเอกสารทางวิชาดังกล่าว รวมถึงการจัดรับวารสารประจำผู้ป่วย
  - 2) จัดบอร์ดวิชาการ ข่าวด้านความรู้ด้านวิชาการและความรู้ทั่วไป นำมาคิดหาที่ทราบและได้อ่านอยู่เสมอ และรายงานความก้าวหน้าทางวิชาการด้านต่าง ๆ
  - 3) จัดให้มีการอ่านวารสารใหม่ ๆ ทางด้านการพยาบาลรายเดือน ทั้งวารสารไทยและต่างประเทศที่เกี่ยวกับการพยาบาลหรือปัญหาของผู้ป่วย โดยทำอย่างน้อยเดือนละครั้ง ทำเป็นประจำทุกเดือน
  - 4) เปิดโอกาสให้บุคลากรทำงานทางวิชาการที่สนใจ เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการและกิจกรรมของสมาคมวิชาชีพ
  - 5) จัดทำคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล และอุปกรณ์การสอนที่จำเป็น  
 ดังนั้น การค้นคว้า หมายถึง การจัดสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศทางวิชาการที่กระตุ้นให้มีการค้นคว้า และพัฒนาตนเอง ได้แก่ การจัดมุมวิชาการในห้องผู้ป่วยสำหรับบุคลากร จัดบอร์ดวิชาการข่าวด้านความรู้ทางวิชาการและความรู้ทั่วไป จัดให้มีการอภิปรายถกเถียง พูดคุย โดยจัดให้มีการอ่านวารสารใหม่ ๆ ทางด้านการพยาบาลรายเดือนในปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลและปัญหาของผู้ป่วย การจัดทำคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล
- ค) แนวคิดของการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ นพพงษ์ บุญจิตราคุลย์ (2527) กล่าวว่า การเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการสามารถกระทำในลักษณะที่เป็นการนำข่าวสารภายในองค์กรมาเผยแพร่ไปยังนอกองค์กรหรืออาจจะเผยแพร่ภายในองค์กรเอง เช่น การรับวารสารทางวิชาการต่าง ๆ ใ้ไว้ที่ศึกษา นอกจากนี้ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้ครูเขียน



บทความทางวิชาการลงในวารสารต่าง ๆ ตลอดจนจัดทำจุลสารเผยแพร่งานวิจัย ความก้าวหน้าทางวิชาการด้านการสอน การจัดกิจกรรมเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นการให้ความรู้หรือหลักการทางด้านการศึกษามากกว่าเน้นในด้านการประยุกต์กับสาขาวิชาต่าง ๆ (สมคิด แก้วสนธิ, 2520) และสอดคล้องกับ สมพงษ์ เกษมสิน (2521) ได้กล่าวว่า การเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการ เป็นกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรอย่างหนึ่ง ซึ่งอาจจัดอยู่ในรูปของห้องสมุด (Library service) เป็นการจัดบริการด้านการศึกษาค้นคว้า

ดังนั้น การเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ หมายถึง การจัดทำให้มีการพูดคุย เรื่องต่าง ๆ ภายในองค์กรทั้งที่เป็นความรู้ทางวิชาการ และความรู้ทั่วไป หรืออาจจะมีการจัดทำให้มีการอ่านวารสารใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลและปัญหาในหอผู้ป่วย และมีการสนทนา แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ควรส่งเสริมให้เขียนบทความทางวิชาการ

จึงพอสรุปได้ว่า การค้นคว้า วิจัย และการเผยแพร่ทางวิชาการ หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้มีการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในหอผู้ป่วย ส่งเสริมการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับงานวิจัย สนับสนุนให้มีการทำวิจัยในหอผู้ป่วย เป็นผู้ร่วมในการทำวิจัย ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาตนเอง การจัดมุมวิชาการหรือมุมเอกสาร ตำรา เพื่อให้มีการค้นคว้า การจัดบอร์ดวิชาการ การเปิดโอกาสให้เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ การจัดทำคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล การจัดสนทนาทางวิชาการ พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ ผลการวิจัย และจากการอ่านวารสารประจำเดือนในปัญหาที่เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล และส่งเสริมการกระตุ้นการเขียนบทความทางวิชาการ

ง) บทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการค้นคว้า วิจัย และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ

ภารกิจของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการวิจัยพอจะกล่าวได้ คือ เป็นผู้ดำเนินโครงการวิจัยในหอผู้ป่วยด้วยตนเอง เป็นผู้ให้ความร่วมมือและช่วยในการวิจัย เช่น การเก็บข้อมูลจากตัวผู้ป่วย บุคลากรพยาบาล และเป็นผู้นำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล (กุลชาติตันติผลาชีวะ, 2525) ซึ่งสอดคล้องกับ เฮฟเฟอร์น และคณะ (Hefferin and et al, 1982) กล่าวว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญที่จะนำการวิจัยมาใช้ในหอผู้ป่วย และช่วยสนับสนุนให้มีการทำวิจัย ทั้งเป็นผู้ทำวิจัยเองและร่วมมือในการทำวิจัยสืบค้น (Investigate)

ในคลินิก พยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาความสามารถเพื่อประเมินผลการวิจัย และร่วมมือในการค้นคว้า โดยใช้กระบวนการวิจัย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการใช้ความรู้จากการวิจัย ประกอบด้วย การส่งเสริมให้อ่านงานวิจัย มีการสอนให้ประเมินถึงผลการวิจัย การวิเคราะห์ วิพากษ์วิจารณ์งานวิจัยได้ ทราบถึงปัญหาในการทำวิจัย มีจุดเด่น จุดด้อยอย่างไร นำผลการวิจัยมาปฏิบัติในการให้การพยาบาล การส่งเสริมการศึกษาด้วยตนเองเกี่ยวกับงานวิจัย รวมถึงการช่วยแพทย์และนักศึกษาเก็บข้อมูล

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญในการสนับสนุนให้มีการทำวิจัยในหอผู้ป่วย นำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในหอผู้ป่วย ให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือในการทำวิจัยทั้งของทีมสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเป็นผู้สร้างบรรยากาศทางวิชาการ เพื่อกระตุ้นให้มีการค้นคว้า และพัฒนาตนเอง

#### 5. การสอนผู้ป่วยและญาติ

ผู้วิจัยจะอธิบายในรายละเอียดทั้งหมด 7 หัวข้อ คือ ความหมายของการสอนผู้ป่วย วัตถุประสงค์ของการสอน ชนิดของการสอน วิธีการทางสุขศึกษา กระบวนการสอน แผนการสอน หลักการสอนผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย และบทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการจัดการสอนผู้ป่วยและญาติ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

##### ก) ความหมายของการสอนผู้ป่วย

ลีสเต (Loustau, 1981) กล่าวว่า การสอน หมายถึง การเตรียมข้อมูลข่าวสารเพื่อที่จะใช้ในการเรียนรู้ การเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป้าหมายของการสอนผู้ป่วยและญาติเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยและญาติได้เรียนรู้ที่จะเผชิญกับปัญหาสุขภาพ เป็นบทบาทอิสระ และรักษาไว้ซึ่งระดับสูงสุดของสุขภาพ

เรดแมน (Redman, 1981) กล่าวว่า การสอน หมายถึง กิจกรรมที่ผู้สอนกำหนดขึ้นเพื่อช่วยให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ โดยผู้เรียนจะเป็นผู้กำหนดเป้าหมาย



แมทธิว (Mathew, 1987) กล่าวว่า การสอน หมายถึง เป็นการจักระบบของการสอน เป็นการเขียนที่แสดงถึงอะไรคือสิ่งที่ผู้บ้วยต้องเรียน และทำอย่างไรจึงจะเป็นการจัดเตรียมการสอน มีการกำหนดมาตรฐานเพื่อเป็นแนวทางประเมินผลการสอน ซึ่งแผนการสอนประกอบด้วย เป้าหมายของการสอน รายละเอียดเนื้อหาที่จะสอน วิธีการสอนและเครื่องมือที่ใช้ในการสอน และแนวทางการประเมินผล

รอร์ดน (Rorden, 1987) กล่าวว่า การสอนผู้บ้วย หมายถึง เป็นการช่วยาให้ผู้บ้วยได้มาซึ่งความรู้ ทักษะ ทศนคติ และพฤติกรรมที่ถูกต้อง และรักษาไว้ซึ่งสุขภาพ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานความต้องการของผู้บ้วยและรวมเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติการพยาบาลในการให้การพยาบาลที่ดีสำหรับผู้บ้วยทุก ๆ ท่าน

จึงพอสรุปได้ว่า การสอนผู้บ้วย หมายถึง กิจกรรมที่เป็นส่วนหนึ่งของการพยาบาล เป็นการเตรียมข้อมูลข่าวสาร การแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติและวิธีปฏิบัติ สำหรับเผชิญภาวะเจ็บบ้วยหรือปัญหาสุขภาพ ทำให้ผู้บ้วยมีความรู้ ทักษะ ทศนคติที่ดี และเปลี่ยนเป็นพฤติกรรมที่ถูกต้อง รักษาไว้ซึ่งภาวะสุขภาพดี เพื่อการดูแลสุขภาพที่ดี และมีสุขภาพอนามัยที่ดีสามารถดูแลและพึ่งพาตนเองได้ในด้านสุขภาพ

#### ข) วัตถุประสงค์ของการสอนผู้บ้วย

การสอนผู้บ้วยมีวัตถุประสงค์ทั่วไปหลายประการด้วยกัน อาจแบ่งเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ ได้ 3 กลุ่ม (Narrow อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525)

1) การสอนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การสอนทุกอย่างที่มุ่งช่วยเหลือปรับปรุงคุณภาพของการดำรงชีวิตให้มีการเจริญเติบโต และมีการพัฒนาการด้านร่างกายและจิตใจอย่างสูงสุด เพิ่มพูนความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า (Self-esteem) และส่งเสริมความสำเร็จของชีวิตและการงาน

2) การสอนเพื่อป้องกันโรค หมายถึง การสอนที่ช่วยไม่ให้ร่างกายเกิดโรค หรือมีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ในการดำรงชีวิตประจำวัน เช่น การสอนเพื่อลดความเครียด ซึ่งเชื่อว่าสามารถป้องกันการเกิดแผลในทางเดินอาหาร และภาวะความดันโลหิตสูงได้ การสอนผู้บ้วยในระยะตั้งครรภ์จะช่วยลดภาวะเสี่ยงขณะตั้งครรภ์และขณะคลอดได้

3) การสอนเพื่อป้องกันอยู่กับความเจ็บป่วย หมายถึง การสอนผู้ป่วยและครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการดูแลรักษาความเจ็บป่วยของตนเองอย่างใกล้ชิด รู้จักวิถีดำรงชีวิตอย่าง เป็นสุขกับความเป็นโรค โดยจะต้องไม่ทำให้โรคที่เป็นอยู่รุนแรงขึ้น หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนและจะต้องมีสุขภาพที่ดีสูงสุดเท่าที่จะเป็นได้

ค) ชนิดของการสอน

มอนเตอริโอ (Montorio, 1964) ได้แบ่งการสอนเป็น 2 ชนิด คือ

1) การสอนที่เป็นทางการ (Formal Teaching) จะเป็นการสอนที่มีลักษณะ เฉพาะและต่อเนื่องมีการวางแผนการสอน การกำหนดวัตถุประสงค์ในการสอนแต่ละครั้ง ซึ่งจะต้องชัดเจนในแต่ละวัตถุประสงค์และในแต่ละสถานการณ์ การเตรียมกลุ่มผู้ป่วยและประเภทผู้ป่วย เตรียมอุปกรณ์การสอน

2) การสอนที่ไม่เป็นทางการ (Informal Teaching) เป็นการสอนที่เกิดขึ้นเพื่อเป็นการให้ความรู้และความจริงบางอย่าง สามารถเกิดขึ้นได้ง่าย พยาบาลใช้การสนทนากับผู้ป่วยโดยใช้การสอนเป็นสื่อ สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ เป็นการกระทำข้างเดียว ตั้งอยู่บนพื้นฐานความสนใจของผู้ป่วยและความต้องการที่เกิดขึ้นทันทีทันใด ไม่เพียงแต่เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในสภาพปัจจุบัน แต่ยังเห็นความต้องการด้านสุขภาพในอนาคต การสอนข้างเดียวเป็นโอกาสหนึ่งที่จะทำการสอน และสามารถสอนได้โดยรวมไปกับหน้าที่ในการให้การพยาบาล และรวมถึงการปฐมพยาบาล

ง) วิธีการสุศึกษา

การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล แต่ก็สามารถที่จะรู้ว่าบุคคลนั้นเกิดการรู้โดยดูจากพฤติกรรมที่บุคคลนั้นแสดงออก แม้ว่าการเรียนรู้การเป็นพัฒนาการที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลแล้ว ยังขึ้นอยู่กับการจัดโอกาสและกระบวนการถ่ายทอดความรู้ สิ่งสำคัญอย่างหนึ่งในกระบวนการถ่ายทอดความรู้ โดยเฉพาะในเรื่องสุขภาพนั้น คือ วิธีการศึกษา ประสิทธิภาพของการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นมากหรือน้อยยังขึ้นอยู่กับความสามารถในการเลือกใช้วิธีการสุศึกษาที่ถูกต้องและเหมาะสม วิธีการสุศึกษาที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน แบ่งตามลักษณะของการปฏิบัติออกได้หลายแบบด้วยกัน ได้แก่ 1) การสอนสุขภาพอนามัยเป็นรายบุคคล 2) การสอนสุขภาพอนามัยเป็นรายกลุ่ม และ 3) การสอนสุขภาพอนามัยมวลชน (วารี ระกิติ, 2531) ซึ่งแต่



ละวิธีให้ผลทางด้านการเรียนรู้แตกต่างการ การเลือกใช้ชีวิตศึกษาที่เหมาะสมจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ และ จำเป็นจะต้องมีเกณฑ์หรือองค์ประกอบต่าง ๆ ซึ่ง บุญยงค์ เกี่ยวการค้า (2530) ได้เสนอ เกณฑ์หรือองค์ประกอบต่าง ๆ สำหรับการพิจารณา ซึ่งสรุปได้ดังนี้ 1) ผู้ให้ศึกษา ตัวผู้ให้จะต้องมีความรู้และมีประสบการณ์ในเรื่องที่จะต้องถ่ายทอดเป็นอย่างดี และมีบุคลิกเป็นที่ยอมรับจากกลุ่มผู้รับความรู้ 2) ผู้รับความรู้หรือกลุ่มเป้าหมาย การเลือกวิธีการศึกษาให้สอดคล้องกับขนาดของกลุ่ม ระดับสติปัญญา พื้นฐานการศึกษา ประสบการณ์เดิม อายุ รวมทั้งสังคมแวดล้อมและขนบธรรมเนียมประเพณีหรือวัฒนธรรมของกลุ่มเป้าหมาย 3) วัตถุประสงค์ของการถ่ายทอดความรู้ จะต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการถ่ายทอดความรู้ที่ชัดเจนว่า ต้องการที่จะให้ผู้รับเกิดการเปลี่ยนแปลงถึงขั้นไหน ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ทศนคติและการปฏิบัติตัว 4) เนื้อหาสาระ ในแต่ละเรื่องจะมีเนื้อหาสาระที่มีลักษณะพิเศษเฉพาะ ซึ่งจะใช้วิธีการศึกษาไม่เหมือนกัน ถ้าเป็นเนื้อหาที่ง่ายก็อาจจะใช้วิธีการที่ง่าย เช่น ความรู้เรื่องอหิวาตกโรคอาจจะใช้วิธีการบรรยายหรือบอกเล่าธรรมดาก็ได้ แต่ถ้าเนื้อหาสาระซับซ้อนมากขึ้น อาจจะต้องใช้วิธีการสาธิต วิธีการศึกษาเฉพาะกรณี รวมทั้งการฝึกภาคปฏิบัติ เป็นต้น และ 5) เวลาและสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เวลาสำหรับการเตรียมการ ช่วงเวลาของวันที่สอน ช่วงเช้าหรือบ่าย และสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ห้องที่ใช้สอน สื่อการสอน

วิธีการศึกษา แบ่งตามลักษณะของการปฏิบัติได้หลายแบบ คือ

- 1) วิธีการสอนสุขภาพอนามัยเป็นรายบุคคล เป็นการสอนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเป็นรายบุคคล โดยผู้เรียนและผู้สอนมีปฏิสัมพันธ์กันโดยตรงแบบตัวต่อตัว มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เนื้อหาสาระแต่ละกิจกรรมจะแตกต่างกันไปในแต่ละรายบุคคล เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลและพึ่งพาตนเองได้มากที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ (ศรีนวล สกิตติวิทยาพันธ์, 2532)
- 2) การสอนสุขภาพอนามัยเป็นรายกลุ่ม เป็นการสอนผู้เรียนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป แบ่งออกได้ตามขนาดและลักษณะของผู้เรียน การสอนแบบนี้มีความสำคัญทั้งต่อตัวผู้เรียนและต่อผู้สอนเอง บทบาทสำคัญของผู้สอนอยู่ที่การเลือกและจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับผู้เรียน การเป็นตัวแบบ และการสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นให้เกิดขึ้นในกลุ่มผู้เรียนด้วยกัน และระหว่างผู้สอนและผู้เรียน กระทำกิจกรรมการเรียนรู้อย่างอิสระ ผู้สอนจะต้องศึกษาจุดมุ่งหมายและหลักการรวมทั้งข้อดี ข้อเสียของการสอนในแต่ละรูปแบบ ก่อนเลือกการสอนในรูปแบบใด ดังนั้นเพื่อให้

การสอนมีประสิทธิภาพ ผู้สอนจะต้องเลือกใช้การสอนหลาย ๆ รูปแบบอย่างเหมาะสม (จินตนา  
ยูนิพันธ์, 2532)

3) การสุขศึกษาแบบมวลชน ผู้ป่วยและญาติมีโอกาสได้รับความรู้  
จากโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลจะจัดในรูปแบบต่าง ๆ ที่นิยมจัดคือ นิทรรศการ ป้ายนิเทศ  
โดยบรรจุข่าวสารทางวิชาการสุขภาพ จัดทำขึ้นได้ง่าย ๆ โดยตัดข้อความจากเอกสารพิมพ์  
หนังสือพิมพ์รายวัน วารสารสุขภาพต่าง ๆ ซึ่งเป็นข่าวน่าสนใจ และจัดเปลี่ยนเรื่องได้บ่อย ๆ  
การจัดป้ายนิเทศนี้ แต่ละหอผู้ป่วยอาจจัดข่าวสารเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องเป็นอันดับแรก การจัดให้  
มีมุมใดมุมหนึ่งของหอผู้ป่วยเป็นที่ค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม นอกจากนี้มีเอกสารเล่มเล็ก/แผ่นพับ  
ใบปลิวที่ควรจัดไว้แก่การให้สุขศึกษาแต่ละเรื่อง และการจัดเสียงตามสาย ระยะเวลาการ  
กระจายเสียงแต่ละครั้ง ควรจะสั้น ๆ ประมาณ 5-7 นาที การจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีการกระจาย  
เสียงนี้จะช่วยให้ผู้เรียนและเจ้าหน้าที่ได้รับประโยชน์พร้อม ๆ กันในเรื่องเดียวกัน (วารี ระกิติ,  
2531)

#### จ) กระบวนการสอน

เป็นการกระทำโดยการประยุกต์กระบวนการพยาบาล เพื่อการสอน  
ผู้ป่วยจะ เหมือนกันระหว่างกระบวนการสอนและกระบวนการพยาบาล คือ การรวบรวมข้อมูล การ  
วางแผน การปฏิบัติการสอน และการประเมินผล (Loustau, 1981 ; Rorden, 1987 ;  
Collen, 1981)

1) การรวบรวมข้อมูล (Assessment) จะเป็นการกำหนดความ  
ต้องการการเรียนรู้ โดยจะต้องศึกษาความต้องการของผู้ป่วยที่มีเงื่อนไขต่างกัน และสิ่งที่สำคัญคือ  
ควรให้ผู้เรียนเป็นผู้กำหนดความต้องการการเรียนรู้ ในขั้นตอนนี้เป็นการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง  
กับพฤติกรรมหรือสิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในสถานการณ์สุขภาพและสิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจะตรงกับ  
สถานการณ์หรือเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพในขณะนั้นของผู้ป่วยจริง เป็นการศึกษาลักษณะเฉพาะของ  
ผู้เรียน ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ ประกอบด้วยความพร้อม ความพร้อมเป็นสิ่งที่ควรพิจารณาเป็น  
สิ่งที่เกี่ยวข้องกับเวลาของโอกาสการเรียนรู้ ผู้เรียนที่มีความพร้อมมักจะแสดงพฤติกรรมเหล่านี้ให้  
เห็น คือ มองดูถึงการเตรียมการในการเข้ารับการพยาบาล ถามคำถามเกี่ยวกับกิจกรรมของพยาบาล  
ขอคำแนะนำและมีส่วนร่วม สนใจเกี่ยวกับสภาพที่เป็นอยู่มากขึ้น แรงจูงใจ ความสามารถใน



การเรียนรู้และภาวะการเจ็บป่วย นอกจากนี้เป็นข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม และประสบการณ์ในชีวิต เมื่อรวบรวมข้อมูลแล้วก็วิเคราะห์จุดเด่นและจุดด้อยหรือจุดบกพร่อง กำหนดเป็นข้อวินิจฉัยการสอนก็คือสิ่งที่ผู้ป่วยบกพร่องและเป็นสิ่งที่ต้องการให้ผู้ป่วยเรียนรู้ และนำมาจัดลำดับความสำคัญว่าควรสอนเรื่องอะไรก่อนหลัง

2) การวางแผนการสอน (Planning) การวางแผนการสอนเพื่อให้มีการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน การจัดลำดับความสำคัญ และการจัดระบบข้อมูล เลือกวิธีการและสื่อการสอนที่เหมาะสม (Mathew, 1987) ซึ่งแผนการสอนเป็นการเตรียมล่วงหน้าก่อนสอนเพื่อให้การเรียนการสอนบรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจปัญหา การสำรวจทรัพยากร การวิเคราะห์เนื้อหา นำมากำหนดมโนคติ วัตถุประสงค์ของการเรียนการสอน กิจกรรมการเรียน สื่อการสอน และการประเมินผล และเป็น การกำหนดขั้นตอนการสอนที่ผู้สอนมุ่งหวัง จะให้ผู้เรียนได้เกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ในเนื้อหาและ ประสบการณ์ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (ชัยยงค์ พรหมวงศ์, 2525) นั่นก็คือ แผนการสอนเป็นการจัดระบบล่วงหน้าเพื่อเป็นแนวทางในการสอน โดยมี การวิเคราะห์ผู้เรียนทั้งด้านความพร้อมที่จะเรียน ลักษณะของผู้เรียน ความสามารถในการเรียนรู้ กำหนดสิ่งที่ผู้ป่วยควรเรียนรู้คืออะไร ก็คือการกำหนดวัตถุประสงค์ จากวัตถุประสงค์จะนำไปสู่การเติมเนื้อหาและ กิจกรรมการเรียน การสอน วิธีการสอนและสื่อการสอนที่ใช้ และแนวทางการประเมินผล

การกำหนดวัตถุประสงค์ มักจะกำหนดเป็นวัตถุประสงค์เฉพาะ หรือวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ซึ่งครอบคลุมทั้งด้านความรู้ (Cognitive domain) ด้านทัศนคติ (Affective domain) และด้านทักษะ (Psychomotor domain) ซึ่งในการเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมควรประกอบด้วย พฤติกรรม เกณฑ์ และเงื่อนไข

การกำหนดเนื้อหาการสอน โดยกำหนดต่อจากวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมโดยตัดสิ้นจากวัตถุประสงค์ที่กำหนดขึ้นในการเลือกเนื้อหาการสอนควรได้พิจารณา 2 ด้าน คือ 1) เนื้อหาตามแนววิชาชีพ คือ สิ่งที่ยาบาลตัดสินใจตามความรู้และความชำนาญของนครวมทั้ง ความรู้ที่ได้จากผู้รักษา และผู้ร่วมงานอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ ซึ่งควรครอบคลุมทั้งด้านการป้องกัน ความปลอดภัยและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ป่วย ตลอดจนสมาชิกในครอบครัว และ 2) เนื้อหาเฉพาะบุคคล จัดตามข้อมูลของผู้ป่วยที่ยาบาลสามารถวิเคราะห์ความต้องการหรือความปรารถนาในการเรียนรู้ ซึ่งจะ เป็นตัวบ่งชี้สิ่งที่ผู้ป่วยต้องการให้เกิดขึ้นในตนเอง ประกอบกับสิ่งที่ครอบครัวต้องการให้ผู้ป่วยเรียนรู้ และสฤย์ จันทรโณลี (2528) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับเนื้อหาการสอน สามารถจัด

สอนในเรื่อง 1) การให้ความรู้เฉพาะเรื่อง คือ การให้ความรู้ คำแนะนำในปัญหาอนามัยเฉพาะเรื่อง ที่ผู้รับบริการกำลังมีปัญหา เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ในสิ่งที่ต้องการ 2) การให้ความรู้ในเรื่องทั่วไป คือ การให้ความรู้ คำแนะนำในปัญหา อนามัยในเรื่องที่ผู้รับบริการและประชาชนทั่วไปควรทราบ เช่น ความรู้ทางการแพทย์ใหม่ ๆ ปัญหาสาธารณสุข โรคที่เป็นปัญหาในปัจจุบัน ปัญหาสุขภาพอนามัยเกี่ยวกับการดำรงชีวิต และ 3) การให้ความรู้แบบผสมผสาน การให้ความรู้แบบผสมผสานสอดแทรกเข้าไปในขณะที่ให้บริการในเรื่องความสะอาดของร่างกาย สุขภาพจิต ภาวะเศรษฐกิจ ก็จะทำให้ความรู้ไปตามปัญหานั้น ๆ การให้ความรู้แบบนี้เป็นกระบวนการพลวัต ควรจะเริ่มด้วยการประเมินความรู้และปัญหาของผู้รับบริการด้วยตัวของเขาเอง การกำหนดเนื้อหาในการสอนจะขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการสอนในแต่ละครั้ง อาจมีเนื้อหาประเภทเดียวกันหรือหลาย ๆ ประเภทรวมกัน

การเลือกวิธีการสอนและสื่อ จะขึ้นอยู่กับจุดประสงค์การสอนและเนื้อหาการสอน ซึ่งอาจจะใช้หลาย ๆ วิธีร่วมกันเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และการใช้ประสบการณ์ของผู้ป่วยร่วมด้วยในการสอน

3) ปฏิบัติการสอน (Implementation) เป็นการนำแผนการสอนไปสู่การปฏิบัติจริง สิ่งที่เกิดขึ้นขั้นนี้คือ การใช้เนื้อหาตามแผนการสอน การปฏิบัติตามวิธีการสอนที่เลือกสรร รวมทั้งการใช้สื่อการสอน และมีการกำหนดเวลาที่ใช้สอนสถานที่และบรรยากาศที่ใช้สอน

4) การประเมินผล (Evaluation) มีทั้งการประเมินเป็นระยะ ๆ เพื่อดูความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของผู้ป่วย และประเมินเมื่อสิ้นสุดการสอน เพื่อจะดูว่าผู้ป่วยเรียนรู้อะไรไปบ้างแล้ว และมีอะไรที่ผู้ป่วยต้องการจะเรียนรู้อีก ควรมีการกำหนดเกณฑ์ไว้อย่างชัดเจน และประเมินตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เป็นการประเมินถึงประสิทธิผลของการสอน รูปแบบที่ใช้ในการประเมิน เช่น ตอบแบบสอบถามด้วยการเขียน การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง การปฏิบัติให้ดูเป็นการประเมินทั้งขณะที่อยู่โรงพยาบาลหรืออาจจะประเมินเมื่อจำหน่ายไปแล้ว การใช้แบบประเมินที่ห่อผู้ป่วยกำหนด (Lee and Garvey, 1977) และการประเมินผลความสามารถของผู้สอนจากผลการประเมินเป็นข้อมูลย้อนกลับสู่ตัวผู้สอน เพื่อจะนำไปสู่การเพิ่มพูนความรู้ และการปรับปรุงแก้ไขในตัวผู้สอน



จ) แผนการสอนสุขภาพอนามัย

เป็นแผนหลักในการดำเนินงานการสอนสุขภาพของสถานบริการสุขภาพ และเป็นการเตรียมแผนการสอนล่วงหน้าอย่างเป็นระบบ ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ 1) แผนการสอนสุขภาพอนามัยระยะยาว และ 2) แผนการสอนสุขภาพอนามัยระยะสั้น

1) แผนการสอนสุขภาพอนามัยระยะยาว เป็นแผนการสอนที่กำหนดเรื่องที่จะสอนไว้ล่วงหน้าว่า ภายในระยะหนึ่งซึ่งอาจเป็นเดือน เป็นปี ว่าจะสอนใคร เมื่อใด และสถานที่ใด

2) แผนการสอนสุขภาพอนามัยระยะสั้น เป็นแผนการสอนที่กำหนดต่อจากแผนการสอนสุขภาพอนามัยระยะยาว เป็นการนำแผนระยะยาวมาวางแผนการสอนอย่างละเอียด ซึ่งมีรายละเอียดประกอบด้วย แนวคิด วัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีการสอน สื่อการสอน รวมทั้งวิธีการประเมินผลโดยละเอียด

แผนการสอนสุขภาพทั้ง 2 ประเภท มีรูปแบบของแผนเหมือนกัน อาจเขียนในรูปแบบเรียงหัวข้อ แบบตาราง และแบบกิ่งเรียงหัวข้อ กิ่งตาราง และในการที่จะกำหนดแผน ผู้วางแผนควรจะศึกษาถึงนโยบายที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ศึกษาสภาพปัญหาทางสุขภาพ โดยศึกษาจากสถิติการเจ็บป่วยที่ผ่านมา ศึกษาสภาพของกลุ่มผู้เรียน ทั้งข้อมูลส่วนบุคคล ครอบครัว สภาพสังคม และชุมชน ทั้งนี้ควรคำนึงถึงอัตรากำลังของบุคลากรที่จะมีหน้าที่ในการสอนผู้ป่วยและญาติได้ตามแผนที่กำหนด เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดแผนการดำเนินงาน และปรับปรุงแผนให้เหมาะกับสถานบริการสุขภาพของแต่ละหน่วยงาน

ข) หลักการสอนผู้ป่วยและญาติ แบ่งเป็น 2 หัวข้อ คือ 1) หลักการสอนผู้ป่วยและญาติ และ 2) หลักการสอนผู้ป่วยและญาติในคลินิก ดังมีรายละเอียดดังนี้

1) หลักการสอนผู้ป่วยและญาติ

(ก) จะต้องกำหนดระดับความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียนว่าอยู่ในระดับใด และเริ่มกระบวนการศึกษาที่จุดนั้น ศึกษาความต้องการ เรื่องที่ผู้ป่วยอยากรู้ เรื่องอะไรบ้างเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การอยู่กับการเจ็บป่วย

(ข) เนื้อหาที่ใช้ควรจะมีการวางแผนและควรปฏิบัติตามแผนการสอน การเลือกใช้อุปกรณ์จะต้องเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กันระหว่างเนื้อเรื่องที่จะสอน และควรคำนึงถึงความสัมพันธ์ของแนวคิด ทุก ๆ เนื้อหาของเรื่องที่ใช้สอนเพื่อที่จะใช้กำหนด โอกาส ความเหมาะสมกับกาลเทศะ และลำดับการนำเสนอ

(ค) การนำเสนอการพูดที่ละน้อยตามระยะเวลาที่กำหนด เพื่อ  
 แน่ใจว่าผู้ป่วยเข้าใจกฎโดยทั่วไป ผู้ป่วยอาจต้องการความซ้ำและการซ้ำของการนำเสนอ แต่ก็ขึ้น  
 อยู่กับระดับ ของผู้เรียน การใช้ศัพท์และเทคนิคเป็นความแตกต่างกันของแต่ละแผนการสอน การ  
 ทำซ้ำควรจะใช้ประโยชน์ให้เหมาะสมเพราะจะนำไปสู่การทำที่เบื่อบนเรื่องที่ยากควรหลีกเลี่ยง

(ง) เทคนิคการสอน ควรใช้เวลาพอที่ให้ผู้เรียนพูดในสิ่งที่ได้  
 เรียนไปแล้วว่า เขาได้เรียนอะไร หลักการนี้สำคัญถ้ามีการสาธิตให้ผู้ป่วยหลายคนและไม่ทราบว่  
 ผู้ป่วยรับไว้ได้ การให้ลองปฏิบัติเป็นสิ่งที่ควรทำหลังจากการสาธิต

(จ) การใช้อุปกรณ์การสอนในการสาธิตที่บ้านควรจะ เหมาะ  
 สำหรับสถานการณ์จริง ผู้ป่วยควรจะได้รับการสอนเรื่อง เครื่องมือใหม่ก่อนที่เขาจะกลับบ้าน  
 (Barabas, 1962)

## 2) หลักและการสอนผู้ป่วยและญาติในคลินิก

การสอนจะต้องครอบคลุมตั้งแต่การปฐมนิเทศ การเข้ารับบริการ  
 ในโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพ การปฏิบัติตัวขณะรับบริการและการปฏิบัติตัวขณะกลับไปอยู่  
 ที่บ้านให้สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวควรได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติ  
 ตัวขณะรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล และก่อนกลับบ้านเพื่อให้สามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ซึ่งจะ  
 มีผลทั้งในด้านการป้องกันความพิการและภาวะแทรกซ้อน รวมถึงผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ถูก  
 ต้องด้วย

(ก) การสอนผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล  
 ควรเริ่มตั้งแต่วันแรกของการเข้ารับการรักษา สิ่งที่ควรสอนผู้ป่วยได้แก่ การสอนเกี่ยวกับการ  
 ปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาล พยาบาลควรให้ความรู้เกี่ยวกับนโยบายของโรงพยาบาลและกฎประจำ  
 การอำนวยความสะดวกที่พอจะช่วยให้ การแนะนำสิ่งแวคล้อมาใหม่ อาจจะมีคู่มือเล็ก ๆ การ  
 เตรียมตัวเพื่อการอยู่โรงพยาบาลหรือการเตรียมตัวจากบ้านเพื่อรับการรักษา ชั่วโมงต่าง ๆ  
 สำหรับการทำการกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การเข้าห้องน้ำ การอาบน้ำ การรับประทานอาหาร การเยี่ยม  
 และ การอธิบายการรักษาที่ได้รับการเตรียมเพื่อการทดสอบในการรักษา (Treatment) และควร  
 มี Outline ไว้เพื่อประเมินถึงความร่วมมือ การบอกผู้ป่วยถึงการรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำ  
 หลังเที่ยงคืนเพียงแต่บอกไม่เพียงพอ ผู้ป่วยควรจะทราบด้วยว่าทำไม ควรจะบอกชื่อ และบุคคล  
 ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน เนื่องจากผู้ป่วยมองเห็นถึงความหลากหลายของแบบฟอร์ม 1คร เป็น 1คร  
 และขอบเขตหน้าที่ของแต่ละบุคคล



ผู้ป่วยควรได้รับการประเมินพิเศษตามความเป็นจริงของการบริการของพยาบาลวิชาชีพ อาจจะมีหมายเป็นทีมและมีการหมุนเวียนกันในแต่ละ เรื่องที่ใช้ประเมินพิเศษ การประเมินพิเศษผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาลและแต่ละหอผู้ป่วย มีการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยและครอบครัวจะพอใจ

(ข) การสอนเกี่ยวกับโรคและภาวะแทรกซ้อนที่ผู้ป่วยกำลัง เผชิญอยู่หรือมีภาวะเสี่ยงที่จะเป็น ตลอดจนการให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล การปฏิบัติตนก่อนและหลังผ่าตัด หรือการรักษาแบบต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและสอดคล้องกับแผนการรักษาพยาบาล และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

(ค) การสอนเพื่อช่วยแก้ปัญหาและส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ป่วย ต้องคำนึงถึงการนำเอาหลักมนุษยสัมพันธ์มาใช้ควบคู่กับการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย จัดให้มีการอภิปรายปัญหาอย่างเสรีระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาล โดยนำเอาปัญหาความเจ็บป่วย ปัญหาทางจิตใจ ความกังวล ความสงสัยต่าง ๆ มาพูดกันอย่างมีเหตุผล

(ง) การสอนญาติของผู้ป่วย อาจจะสอนพร้อมกันกับผู้ป่วยหรือสอนแยกต่างหาก แล้วแต่ความเหมาะสม ในการให้การรักษาพยาบาลควรจัดโอกาสให้ครอบครัวของผู้ป่วยที่มีปัญหาการเจ็บป่วยคล้ายกันได้มีโอกาสพบปะพูดคุยกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

(จ) การสอนผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน ผู้สอนจะต้องกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติมองเห็นความสำคัญ และร่วมมือในการเรียนรู้ เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ผู้สอนควรวางแผนร่วมกับผู้ป่วยเพื่อจัดโปรแกรมการสอนสำหรับผู้ป่วย ข้อที่ควรตระหนักคือ ผู้ป่วยต้องการทราบอะไรบ้างก่อนที่จะออกจากโรงพยาบาล โดยเฉพาะผู้ป่วยที่จะต้องพักฟื้นที่บ้าน ในการสอนควรครอบคลุมในเรื่องภาวะการเจ็บป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้ทราบว่า เป็นโรคอะไร รวมทั้งการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับขณะรับการรักษา การดูแลที่บ้าน กิจกรรมในการดำรงชีวิตประจำวัน วิธีการพยาบาลที่ต้องให้ที่บ้านและการฟื้นฟูสภาพ อาการแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดและวิธีป้องกัน การมาตามนัด และวิธีการที่จะมารับบริการในครั้งต่อไป ไปแหล่งบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน และการรับบริการจากแหล่งบริการต่าง ๆ

ฉ) บทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการสอนผู้ป่วยและญาติ

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนให้มีการสอนผู้ป่วย และทำให้การดำเนินงานติดต่อดีขึ้น (สรีรี จันทรโมลี, 2520) ซึ่งสอดคล้องกับ เรดแมน (Redman, 1962 ; 1981) ที่กล่าวว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้เริ่มต้น และสนับสนุนการสอนผู้ป่วย โดยมีการจัดโปรแกรมการสอน จัดบุคลากรโดยกำหนดบทบาทที่ชัดเจนและความรับผิดชอบของบุคลากรในการสอนผู้ป่วย จัดทรัพยากร และพัฒนาระบบที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย การกำหนดปรัชญา วัตถุประสงค์ และรูปแบบ เพื่อใช้ประโยชน์จากระบบเป็นมาตรฐานสำหรับบุคลากร และทำให้บุคลากรมีความรับผิดชอบเพื่อการดำเนินงานที่บรรลุเป้าหมาย สิ่งที่สำคัญมากคือ การออกแบบเกี่ยวกับการบริหาร (Administrative Design) เป็นสิ่งจำเป็นเพื่อประกันความร่วมมือในโปรแกรมการสอน ยกตัวอย่างเช่น เครื่องมือประเมินผลสำหรับพยาบาล การตั้งมาตรฐานสำหรับการปฏิบัติ ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับกิจกรรมการสอน อาจจะทำให้ได้โดยประเมินกิจกรรมการสอนในหอผู้ป่วย การสร้างปัจจัยที่สนับสนุนการจัดการสอน และนำมาใช้เป็นเครื่องมือของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย อาจจะทำให้ได้โดยมีการประเมินถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการสอน และการเตรียมพยาบาลสำหรับการสอน การถามความคิดเห็นของบุคลากรในการมองการสอนผู้ป่วย การหาและจัดโปรแกรมการสอน และโอกาสที่เป็นไปได้ อาจจะทำให้ในรูปการจัดตั้งคณะกรรมการการสอนผู้ป่วย ในการออกแบบระบบพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเข้าใจระบบและแหล่งทรัพยากร และนำระบบบริหารบุคคลเข้ามาช่วยในการจัดการสอนผู้ป่วยและญาติ เพื่อจะได้ง่ายขึ้น จะต้องมีการวางแผน และมีการอภิปรายในกลุ่มพยาบาลประจำการ เพื่อช่วยในการกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติที่เฉพาะ การประเมินถึงเรื่อง (area) ที่กำหนดให้มีการสอน การปรับปรุงระบบการสอน การมอบหมาย การสอนให้แก่บุคลากรทางพยาบาลทั้งวิชาชีพและไม่ใช้วิชาชีพ เพื่อสนับสนุนกำลังคน และการช่วยเหลือเพื่อทำงานที่มอบหมายให้เสร็จสมบูรณ์ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องประเมินระบบและความผิดพลาดที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนับสนุนให้มีการสอนผู้ป่วย เพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งคุณค่าของการมีสุขภาพ ซึ่ง: เป็นส่วนหนึ่งของการดูแล

6. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล

ผู้วิจัยจะขออธิบายรายละเอียดในหัวข้อ 2 หัวข้อ คือ ความหมายของการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และหลักการของการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้



ก) ความหมายของการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

ไพจิตร กลีวัฒน์ (ม.ป.ป.) ได้ให้ความหมายของคำว่า ประสบการณ์การเรียนรู้ ไว้ว่า หมายถึง การที่ผู้เรียนได้มีโอกาสสัมผัสกับสถานการณ์สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ซึ่งทำให้ผู้เรียนสามารถมีปฏิกิริยาต่อสิ่งนั้น ๆ ซึ่งอาจจะเป็นทางด้านความคิด ความรู้สึก การกระทำ หรือทุกด้านรวมกัน

ประนอม โอทกานนท์ (2528) ได้ให้ความหมายของคำว่า ประสบการณ์การเรียนรู้ ไว้ว่า หมายถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมที่ผู้เรียนสามารถมีปฏิสัมพันธ์ได้ ประสบการณ์การเรียนรู้เป็นวิธีการ (means) ที่จัดขึ้นเพื่อให้ผู้เรียนไปถึงจุดหมายปลายทาง (ends) ที่ระบุไว้

ดังนั้น การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ จึงเป็นกระบวนการในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นวิธีการเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

ข) หลักการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

ทาบ้า (Taba, 1962) ได้เสนอแนวคิดในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ไว้ดังนี้คือ

- (1) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ควรจะสอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย และกำหนดกิจกรรมที่นักเรียนจะต้องปฏิบัติไว้เป็นพื้นฐาน
- (2) การเลือกและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ทั้งหลาย ควรจะตอบสนองความมุ่งหมายได้ทั้งหมด คือให้ผู้เรียนได้รับความรู้ มีทักษะในการปฏิบัติ ตลอดจนสร้างเสริม ทักษะคิด และค่านิยม
- (3) จัดโอกาสให้ผู้เรียนได้ประสบการณ์ทุกอย่าง โดยเท่าเทียมกัน
- (4) ประสบการณ์การเรียนรู้เพียงอย่างเดียวควรได้ตอบสนองจุดมุ่งหมายหลาย ๆ ข้อ และได้ผลต่อเนื่องตามมาในหลาย ๆ ด้าน
- (5) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ควรจะได้พิจารณาเกี่ยวกับการเรียงลำดับขั้นตอนของความรู้ว่าสิ่งใดควรจะทำก่อนมาหลัง เพื่อให้ผู้เรียนไม่เกิดความสับสน

ลำดับขั้นตอนที่สำคัญ ๆ ควรจะดำเนินให้เป็นรูปธรรมจนไปถึงขั้นลำดับสูงต่อไปของนามธรรม ส่วนการปฏิบัตินั้น จะเป็นกระบวนการที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ และกระบวนการคิดที่ต่อเนื่องกัน พยายามเลือกประสบการณ์เรียนให้เป็นที่พอใจในการฝึกปฏิบัติให้มากที่สุด

(6) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ควรจะทำหาย้วยุ่ให้เกิดความอยากเรียน อยากทดลองค้นคว้าตามระดับความสามารถของผู้เรียนแต่ละคน

(7) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ควรจะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงออกส่งเสริมความคิดและให้ผู้เรียนไว้ฝึกปฏิบัติเองให้มากที่สุด และการฝึกปฏิบัติจะต้องเป็นส่วนหนึ่งของการได้แนวคิดหลักของการเรียนรู้ เพื่อผู้เรียนจะได้นำไปใช้แก้ปัญหาและคิดสร้างสรรค์ต่อไป

(8) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ควรจะคำนึงถึงหลักจิตวิทยา และต้องจัดหลายด้าน เพราะผู้เรียนมีความสนใจไม่เหมือนกัน และชอบวิธีการเรียนที่ไม่เหมือนกันด้วย ฉะนั้น การจัดประสบการณ์เรียนรู้จะต้องมีหลายอย่าง เช่น การอ่าน การเขียน การสังเกต การค้นคว้า การสาธิต การวิเคราะห์ การสอนเป็นรายบุคคล การอภิปรายกลุ่ม และลงมือฝึกปฏิบัติ เป็นต้น

ดังนั้น การจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้แก่นักศึกษา หมายถึง การจัดระบบงาน สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ และส่งเสริมบรรยากาศเพื่อให้นักเรียนรู้อย่างร่วมกัน และเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ทดลองฝึกปฏิบัติในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่แท้จริง

ค) บทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้แก่ นักศึกษาพยาบาล

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มุ่งการปฏิบัติเป็นเบื้องต้น ดังนั้นการศึกษายุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต้องมุ่งให้ผู้เรียนมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ การฝึกปฏิบัติงานในสภาพการณ์จริงบนหอผู้ป่วยเป็นการได้รับประสบการณ์ตรง เป็นการนำความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วย ทำให้ทราบแนวทางการปฏิบัติและสามารถนำหลัก และเทคนิค วิธีการ ไปใช้อย่างถูกต้อง อันจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ทั้งด้านสติปัญญา ทักษะ และทัศนคติที่ดีในวิชาชีพ (สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โททกานนท์, 2521 ; วิเชียร ทวีลาภ, 2511) จากข้อความดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า สถาบันการศึกษาเป็นแหล่งให้ความรู้ทางทฤษฎี การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยเป็นการศึกษาภาคปฏิบัติ เพื่อจะได้เรียนรู้บทบาทวิชาชีพที่แท้จริง เป็นการนำทฤษฎี



มาสู่การปฏิบัติ หอผู้ป่วยจึงนับได้ว่าเป็นแหล่งทดลองการปฏิบัติ และก่อให้เกิดการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติ

ถึงแม้ว่าฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการการพยาบาลจะบริหารงานแยกกัน แต่ทั้งสองฝ่ายจำเป็นต้องปฏิบัติงานโดยมีจุดมุ่งหมายร่วมกันอยู่ (บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี, 2530) คือ พยาบาลที่มีคุณภาพ โดยที่ฝ่ายบริการพยาบาลเป็นผู้ใช้พยาบาล ซึ่งเป็นผลพวงมาจากฝ่ายการศึกษานานาชาติเป็นผู้ผลิต ในการให้บริการที่มีคุณภาพ เพื่อให้ได้พยาบาลที่มีประสิทธิภาพตามความคาดหวังของฝ่ายบริการการพยาบาล จุดที่สำคัญคือแหล่งฝึกปฏิบัติหรือหอผู้ป่วยเป็นหัวใจสำคัญของการฝึกภาคปฏิบัติ (พาริตา อิบราฮิม, 2512) จึงพอจะกล่าวได้ว่า หอผู้ป่วยหรือแหล่งปฏิบัติเป็นแหล่งวิทยาการเพื่อการเรียนรู้เทคนิควิธีการปฏิบัติ และเป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อเป็นผู้ให้บริการที่มีคุณภาพ

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่รับผิดชอบการดำเนินงานในหอผู้ป่วย จึงเป็นบุคคลสำคัญในฝ่ายบริการพยาบาลที่จะจัดสภาพแวดล้อมหรือระบบงานที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล รวมทั้ง เป็นแบบอย่างที่ดี เพื่อยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติที่มีคุณภาพต่อไป นอกจากนี้ จารุวรรณ เสวกรวรรณ (2522) ได้กล่าวถึงบทบาทของฝ่ายบริการพยาบาลในการจัดประสบการณ์เหนือผู้ป่วยให้กับนักศึกษาพยาบาลไว้ว่า พยาบาลฝ่ายบริการทุกคนจะต้องปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีความรู้ความสามารถในการสอน ให้คำแนะนำ แนะนำแนวทาง และช่วยเหลือในขณะที่นักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติงาน รวมทั้งกระตุ้น จูงใจให้นักศึกษาสามารถนำความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติให้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2524) กล่าวว่า พยาบาลหัวหน้าฝึกต้องคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง มอบหมายงานให้กับนักศึกษาพยาบาล ร่วมวางแผนในการสอนนักศึกษา และหาโอกาสเพิ่มพูนประสบการณ์ต่าง ๆ ให้กับนักศึกษาพยาบาล จึงพอจะกล่าวได้ว่า ทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลจะต้องช่วยเหลือเกื้อกูล และร่วมมือกันในการจัดประสบการณ์เหนือผู้ป่วยร่วมกันระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาล โดยร่วมมือกันในเรื่อง 1) การวางแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ทั้งนักศึกษาพยาบาลและบุคลากรในหอผู้ป่วยในด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่ดี และการบริหารหอผู้ป่วยที่ดี 2) วางแผนร่วมกันสำหรับการปฐมนิเทศผู้เริ่มงานใหม่ 3) วางแผนร่วมกันเพื่อช่วยเหลือให้นักศึกษาสามารถปรับตัวได้ 4) ร่วมวางแผนหลักสูตร โดยช่วยกันกำหนดรูปแบบโปรแกรมการศึกษานอนภาคตามที่สังคม

ต้องการ (Werner, 1980) และวิเชียร ทวีลาภ (2521) ได้เสนอแนะว่า ฝ่ายบริการพยาบาล จะช่วยอำนวยความสะดวกในการศึกษาบรรลุได้ผลดีโดยจัดสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยดังนี้ 1) Ward model จัดสภาพภายในหอผู้ป่วยอย่างมีระบบ และระเบียบ รวมทั้งมีเครื่องมือใช้ที่เหมาะสมที่จะให้นักศึกษา เรียนรู้ได้อย่างเพียงพอ มีรูปแบบการบริหารหอผู้ป่วย ที่เป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักศึกษาได้ 2) Role model of nursing staff มีพยาบาลประจำการที่มีคุณสมบัติส่วนตัวเป็นตัวอย่างในฐานะผู้ปฏิบัติ วิชาชีพได้ และเข้าใจบทบาทของตนเองต่อการศึกษาพยาบาล 3) Standard of nursing care โดยมีการจัดดำเนินการพยาบาล (management of nursing) ในหอผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วย ด้วยระบบเดียวกัน เช่น ระบบการรายงาน การวางแผนการพยาบาล ระเบียบการเขียนรายงาน ฯลฯ รวมทั้งมีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลไว้เป็นเป้าหมายแก่เจ้าหน้าที่ทุกคนได้เป็นแนวทาง ในการปฏิบัติระบบและระเบียบในการดำเนินงานดังกล่าว และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อการจัดสรรทรัพยากรของหน่วยงานให้เป็นประโยชน์ต่อการเรียนการสอนของ ครูพยาบาล โดยการทำให้นักศึกษาหรือหอผู้ป่วยนั้นมีสภาพแวดล้อมที่ถึง เกณฑ์มาตรฐานในการเป็น สถานที่ฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา (Smith, 1977)

จึงพอจะสรุปได้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญในการจัด ระบบการปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อสามารถให้ บริการที่มีคุณภาพและใช้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติในการจัดการศึกษาที่มีคุณภาพสูงสุด มีการร่วมมือและ ประสานงานกันระหว่างสถาบันการศึกษาและแหล่งฝึกปฏิบัติ มีการวางแผนร่วมกันในการดำเนินงาน ของกันและกัน การเตรียมบุคลากรทางการพยาบาลในหน้าที่ความรับผิดชอบต่อการศึกษาภาคปฏิบัติ ของนักศึกษาพยาบาล และให้นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกบทบาทการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่แท้จริง รวมทั้งการจัดเครื่องมือใช้ให้เพียงพอเหมาะกับผู้เรียน และในขั้นสุดท้ายคือ ภายหลังการฝึกปฏิบัติงาน ของนักศึกษาจะต้องมีบทบาทในการประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา และร่วมประเมินผล โปรแกรมการศึกษา ทั้งนี้เพื่อคุณภาพของการจัดการศึกษาพยาบาล



## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประยงค์ ชูรักษ์ (2531) ศึกษาเรื่องการปฏิบัติงานวิชาการผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้งที่ปฏิบัติจริงและควรปฏิบัติตามทัศนะของผู้บริหารโรงเรียนและครูอาจารย์ เพื่อเปรียบเทียบระดับการปฏิบัติงานวิชาการของผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามประสบการณ์ในการเป็นผู้บริหาร และขนาดของโรงเรียนที่ปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นผู้บริหารโรงเรียนจำนวน 197 คน และครูอาจารย์ จำนวน 387 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า การวิเคราะห์ข้อมูลกระทำโดยการหาค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานโดยใช้ค่าที (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. การปฏิบัติงานวิชาการของผู้บริหารโรงเรียน ที่ปฏิบัติจริงโดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง และที่ควรปฏิบัติโดยส่วนรวมอยู่ในระดับมาก
2. ระดับการปฏิบัติงานวิชาการของผู้บริหารโรงเรียน ที่ปฏิบัติจริงโดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนที่ควรปฏิบัติโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
3. ระดับการปฏิบัติงานวิชาการของผู้บริหารโรงเรียน ที่มีประสบการณ์ในการเป็นผู้บริหารต่างกัน ปฏิบัติจริงโดยส่วนรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนที่ควรปฏิบัติโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
4. ระดับการปฏิบัติงานวิชาการของผู้บริหารโรงเรียน ที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนขนาดต่างกัน การปฏิบัติจริงโดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนที่ควรปฏิบัติโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
5. ระดับการปฏิบัติงานวิชาการของผู้บริหารโรงเรียน ที่มีประสบการณ์ในการเป็นครูอาจารย์ต่างกัน ที่ปฏิบัติจริงโดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนที่ควรปฏิบัติโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
6. ระดับการปฏิบัติงานวิชาการของผู้บริหารโรงเรียน ตามทัศนะของครูอาจารย์ที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนขนาดต่างกัน ที่ปฏิบัติจริงโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และที่ควรปฏิบัติโดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ไพโรจน์ ชูช่วย (2532) ศึกษาเรื่องการปฏิบัติงานวิชาการของผู้บริหารโรงเรียน ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา ทั้งที่ปฏิบัติจริงและควรปฏิบัติตาม ทักษะของผู้บริหารโรงเรียน และครูอาจารย์ เพื่อเปรียบเทียบระดับการปฏิบัติงานวิชาการของ ผู้บริหารโรงเรียนตามที่ปฏิบัติจริง และควรปฏิบัติ จำแนกตามประสบการณ์การเป็นผู้บริหาร ประสบการณ์ในการเป็นครูอาจารย์ และขนาดโรงเรียนที่ปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างประชากร เป็น ผู้บริหารจำนวน 187 คน และ ครูอาจารย์จำนวน 305 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็น แบบ สอบถามมาตราส่วนประมาณค่า การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานโดยใช้ค่าที (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. การปฏิบัติงานวิชาการของผู้บริหารโรงเรียน ที่ปฏิบัติจริงโดยส่วนรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง และที่ควรปฏิบัติโดยส่วนรวมอยู่ในระดับมาก

2. ระดับการปฏิบัติงานวิชาการของผู้บริหารโรงเรียน จำแนกตามทักษะของผู้บริหาร โรงเรียน และทักษะของครูอาจารย์ที่มีประสบการณ์แตกต่างกัน พบว่า

ตามทักษะของผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์ในการเป็นผู้บริหารแตกต่างกัน การปฏิบัติจริง โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และที่ควรปฏิบัติโดยส่วนรวมไม่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตามทักษะของครูอาจารย์ที่มีประสบการณ์ในการเป็นครูอาจารย์แตกต่างกัน การ ปฏิบัติจริง โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และที่ควรปฏิบัติโดยส่วนรวมไม่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ระดับการปฏิบัติงานวิชาการของผู้บริหารโรงเรียนตามทักษะของผู้บริหารโรงเรียน และครูอาจารย์ที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนขนาดต่างกัน พบว่า

ตามทักษะของผู้บริหารโรงเรียน การปฏิบัติจริง โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ และที่ควรปฏิบัติโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตามทักษะของครูอาจารย์ การปฏิบัติจริง โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ และที่ควรปฏิบัติโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



ประสิทธิ์ ธรรมประสิทธิ์ (2520) ศึกษาเรื่องการส่งเสริมครูประจำการระดับมัธยมศึกษา ในเขตการศึกษา 6 ความต้องการของครู การปฏิบัติการ และปัญหา เพื่อศึกษาความต้องการทาง ด้านการส่งเสริมครูประจำการ ของผู้บริหารและของครูประจำการในเขตการศึกษา 6 ระดับการ ปฏิบัติการส่งเสริมครูประจำการระดับมัธยมศึกษา ปัญหาและอุปสรรค และเปรียบเทียบความคิดเห็น เกี่ยวกับการปฏิบัติการ ความต้องการ และปัญหาการส่งเสริมครูประจำการของผู้บริหาร และครู ประจำการ กลุ่มตัวอย่างประชากรจำนวน 342 คน เป็นกลุ่มผู้บริหาร 72 คน และครูประจำการ จำนวน 270 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า สถิติที่ใช้ วิเคราะห์ โดยหา ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานโดยใช้ค่าที่ (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า มีการปฏิบัติการในเรื่องการส่งเสริมครูประจำการ และมีปัญหาใน การส่งเสริมครูประจำการอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านความต้องการปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่าง ทั้งสองกลุ่มระบุความต้องการในด้านนี้อยู่ในระดับสูง และ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มในเรื่อง การส่งเสริมครูประจำการ ปรากฏว่า การปฏิบัติการและความต้องการของกลุ่ม ผู้บริหารสูงกว่า กลุ่มครูประจำการ ส่วนด้านปัญหาการส่งเสริมครูประจำการนั้น กลุ่มครูประจำการมีปัญหามากกว่า กลุ่มผู้บริหารเล็กน้อย

ณรงค์ สุทธิภักดี (2531) ศึกษาเรื่องการบริหารงานของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช ในงาน 6 งาน คือ การบริหารงาน วิชาการ การบริหารงานบุคคล การบริหารงานกิจการนักเรียน การบริหารธุรการและการเงิน การบริหารอาคารสถานที่ และการบริหารงานความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ตามทัศนะ ของผู้บริหารโรงเรียนที่มี วิทยุณี คุณุณี และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน และตาม ทัศนะของครู อาจารย์ที่มีเพศ วิทยุณี คุณุณี และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน กลุ่ม ตัวอย่างประชากร จำนวน 881 คน เป็นผู้บริหารโรงเรียน 381 คน และครูอาจารย์ 500 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประมาณค่า วิเคราะห์ข้อมูลโดยหา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานโดยใช้ค่าที่ (t-test)

### ผลการวิจัยพบว่า

1. การบริหารโรงเรียนที่เป็นจริงของผู้บริหารโรงเรียน โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง และที่คาดหวังอยู่ในระดับสูง
2. การบริหารโรงเรียนที่เป็นจริงของผู้บริหารโรงเรียน ด้านการบริหารบุคคล ด้านธุรการและการเงินอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านอาคารสถานที่ ด้านกิจการนักเรียน ด้านวิชาการ และด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง
3. ผู้บริหารโรงเรียนและครูอาจารย์มีทัศนคติต่อการบริหารโรงเรียนที่เป็นจริงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านวิชาการ นอกนั้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกด้าน ส่วนการบริหารโรงเรียนที่คาดหวังไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน
4. ผู้บริหารโรงเรียนที่มีอายุที่ต่างกันมีทัศนคติต่อการบริหารที่เป็นจริง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านกิจการนักเรียน ด้านธุรการและการเงิน นอกนั้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน
5. ผู้บริหารโรงเรียนที่มีคุณวุฒิต่างกัน มีทัศนคติต่อการบริหารโรงเรียนที่เป็นจริงและที่คาดหวัง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน
6. ผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์แตกต่างกัน มีทัศนคติต่อการบริหารโรงเรียนที่เป็นจริงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านกิจการนักเรียน นอกนั้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการบริหารโรงเรียนที่คาดหวังไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน
7. ครูอาจารย์ที่มีเพศ วัยวุฒิ และประสบการณ์ต่างกัน มีทัศนคติต่อการบริหารโรงเรียนที่เป็นจริงและที่คาดหวัง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน
8. ครูอาจารย์ที่มีคุณวุฒิต่างกัน มีทัศนคติต่อการบริหารโรงเรียนที่เป็นจริง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านธุรการและการเงิน และด้านความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน นอกนั้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการบริหารงานที่คาดหวังไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน



รัตนาวดี บุญประภา (2520) ได้ศึกษาเรื่องบทบาทของพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาล สังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยเปรียบเทียบความคิดเห็นของหัวหน้าตึกและพยาบาลประจำการที่มีต่อลักษณะงานของพยาบาลหัวหน้าตึกด้านการพยาบาล ด้านการบริหารและการนิเทศงาน และด้านการศึกษา จำแนกตามอายุ ประสบการณ์ในตำแหน่ง วุฒิกการศึกษา และสถานที่ปฏิบัติงานต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลหัวหน้าตึกและพยาบาลจากโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 3 แห่ง จำนวน 116 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า มีความเที่ยง 0.98 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ มีชัฒิมเลขคณิต ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแปรปรวน และเปรียบเทียบคู่ที่แตกต่างด้วยค่า  $t$  ( $t$ -test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ความคิดเห็นของหัวหน้าตึกโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐทั้งสามสถาบันที่มีต่อลักษณะงานพยาบาลหัวหน้าตึก ในด้านการศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกนั้นไม่แตกต่างกัน
2. ความคิดเห็นของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยทั้งสามสถาบันที่มีต่อลักษณะงานของพยาบาลหัวหน้าตึก ในด้านการศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกนั้นไม่แตกต่างกัน

รัตนา สุขปรีดี (2528) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการในมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อศึกษาสภาพการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการของผู้บริหารมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ และความต้องการการพัฒนาด้านวิชาการ การส่งเสริมความรู้ และพัฒนาทักษะตามสภาพที่ปฏิบัติจริงและควรปฏิบัติ ตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มอาจารย์ผู้สอน ตัวอย่างประชากร จำนวน 281 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามประมาณค่า ค่าความเชื่อมั่น 0.93 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยค่า  $t$  ( $t$ -test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ทั้งสองกลุ่มเห็นว่า การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการในสภาพการปฏิบัติจริง อยู่ในระดับต่ำทุกกิจกรรม ส่วนการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการที่ควรปฏิบัติอยู่ในระดับสูง
2. ทั้งสองกลุ่มมีความต้องการการพัฒนาด้านวิชาการ การส่งเสริมความรู้ และพัฒนาทักษะ

ภัทรา เล็กวิจิตรธาดา (2529) ได้ศึกษาเรื่องบทบาทของฝ่ายบริการในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้บนหอผู้ป่วยให้นักศึกษาพยาบาล เพื่อศึกษาบทบาทที่คาดหวัง บทบาทที่ปฏิบัติจริง ความพึงพอใจ และปัญหาของพยาบาลฝ่ายบริการในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้บนหอผู้ป่วยให้กับนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างประชากร คือ พยาบาลระดับบริหาร และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 530 คน จากโรงพยาบาล 13 แห่งใน 5 สังกัด คือ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย และองค์การสาธารณสุขกึ่งหรือเอกชนในกรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่ามี 5 ค่า สถิติที่ใช้ในการวิจัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวน (One way of Variance) และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ เชฟเฟ่ เปรียบเทียบบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่ปฏิบัติจริงด้วยค่า (t-test) และหาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงใช้ Pearson's Product Moment Correlation

#### ผลการวิจัยพบว่า

1. พยาบาลระดับบริหารมีบทบาทที่คาดหวังสูงกว่าพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงกลาโหม มีบทบาทที่คาดหวังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่บทบาทที่คาดหวังของพยาบาลวิชาชีพในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย และ เอกชน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ บทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลฝ่ายบริการอยู่ในระดับปานกลางทุกชั้นตอน พยาบาลระดับบริหารมีบทบาทที่ปฏิบัติจริงสูงกว่าพยาบาลประจำการ พยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทที่ปฏิบัติจริงสูงสุด และแตกต่างกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลในสังกัดอื่นอย่างมีนัยสำคัญ บทบาทที่คาดหวังของพยาบาลฝ่ายบริการสูงกว่าบทบาทที่ปฏิบัติจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. พยาบาลฝ่ายบริการมีความพึงพอใจในระดับสูง
3. พยาบาลฝ่ายบริการมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน และพยาบาลในแต่ละสังกัด มีปัญหาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สนธิ เหน่าสุสิทธิ์ (2527) ได้ศึกษาเรื่องปัญหาการบริหารงานวิชาการในโรงเรียนประถมศึกษา สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารโรงเรียน



ประณตศึกษาสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 431 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแปรปรวน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัญหาการบริหารงานวิชาการในโรงเรียนประถมศึกษาเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง
2. ปัญหาการบริหารงานวิชาการในโรงเรียนประถมศึกษาที่มีขนาดต่างกัน จะมีปัญหาการบริหารงานวิชาการในแต่ละด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ปัญหาการบริหารงานวิชาการในโรงเรียนประถมศึกษาที่ผู้บริหารมีประสบการณ์ต่างกัน มีปัญหาการบริหารงานวิชาการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พริตต์ ทอมมาก (2518) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำและความสามารถในการบริหารงานวิชาการของหัวหน้าฝ่ายวิชาการในวิทยาลัยครู เพื่อศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าฝ่ายวิชาการ ระดับความสามารถในการบริหารงานวิชาการของหัวหน้าฝ่ายวิชาการ และหาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารงานวิชาการกับพฤติกรรมความเป็นผู้นำ กลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นผู้บริหาร และอาจารย์ จำนวน 480 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating scale) 5 ค่า สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าฝ่ายวิชาการมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ความสามารถในการบริหารงานวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง และความสามารถในการบริหารงานวิชาการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นผู้นำทุกด้าน และอยู่ในระดับที่สูง

งานวิจัยต่างประเทศ

เบตตี้ (Betty, 1985) ได้ศึกษาเพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติงานวิชาการระหว่างพยาบาลระดับปริญญาเอก กับงานวิชาการในนักวิชาการผู้หญิง (Academic Women) ที่ปฏิบัติสาขาอื่น โดยกำหนดงานวิชาการในด้านวิชาการ คือ การสอน (Teaching) การบริหาร (Administration) และการทำวิจัย (Research Activity) กลุ่มตัวอย่างประชากรจำนวน 346 คน จาก 8 มหาวิทยาลัยในตะวันออกเฉียงใต้ แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ พยาบาลระดับ

ปริญญาเอก และผู้ทรงระดับปริญญาเอกสาขาอื่น กลุ่มละ 173 คน ในระยะเวลา 4 เดือน ปี ค.ศ.1980 โดยใช้แบบสอบถามส่งทางไปรษณีย์ ได้รับแบบสอบถามคืนร้อยละ 66 การวิเคราะห์ ข้อมูลใช้โคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันในการปฏิบัติงานวิชาการ ทั้งพยาบาลระดับ ปริญญาเอก และปริญญาเอกสาขาอื่นในมหาวิทยาลัย

อลิสซาเบท และคณะ (Elizabeth and et al, 1982) ได้ศึกษาถึง การรับรู้และความเข้าใจในงานวิจัย การส่งเสริมให้มีการใช้การวิจัยเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล ปัญหา และอุปสรรคที่เกิดจากการวิจัย กลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นพยาบาลผู้บริหารโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 56 แห่ง เป็นโรงพยาบาลเอกชน และนักวิจัยทางการพยาบาล 25 คน (10 คน จากโรงพยาบาลทั่วไป 15 คน จากโรงพยาบาลเอกชน) รวมกลุ่มตัวอย่าง 81 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ ประยุกต์จากมหาวิทยาลัยมิชิแกน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้บริหารทั้ง โรงพยาบาลของรัฐและ เอกชน มีการรับรู้ว่าการวิจัยและผลการวิจัย เป็นสิ่งจำเป็นเพื่อประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และมีอิทธิพลต่อบุคคล หรือกลุ่มบุคคลในการ ประกันถึงการยอมรับการปฏิบัติการพยาบาลแบบใหม่ และมองเห็นว่า การวิจัย และการนำผลการวิจัยมาใช้เป็นหน้าที่เบื้องต้นของผู้บริหารการพยาบาล
2. กิจกรรมเพื่อส่งเสริมการใช้ความรู้จากการวิจัยเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การประชุมปรึกษางานวิจัยใน Journal Club การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อหา ความรู้ใหม่ การประเมินความรู้ที่ได้จากการวิจัยไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล การฝึกปฏิบัติการ พยาบาลโดยนำผลการวิจัยไปใช้ การช่วยแพทย์และนักศึกษาเก็บข้อมูล และส่งเสริมการศึกษา ด้วยตนเองเกี่ยวกับงานวิจัย
3. ปัญหาและอุปสรรคที่พบ คือ การไม่เข้าใจถึงรายงานผลการวิจัย และผลของศึกษา เป็นการมองคนละอย่างกับฝ่ายบริการ นั่นคือ เข้าข่ายที่ว่า ฝ่ายทำไม่ได้ใช้ แต่ฝ่ายใช้ไม่ได้ทำ

ลี และกาเวย์ (Lee and Gavey, 1977) ได้สำรวจการจัดการสอนผู้ป่วยใน (inpatient) ในโรงพยาบาลของรัฐทั้งหมด 2,635 โรงพยาบาล เป็นการศึกษาถึงกระบวนการ



การจัดการเกี่ยวกับการประยุกต์การจัดการในการจัดการสอนผู้ป่วยและโปรแกรมการสอน ที่จัดให้มีขึ้นในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับกำหนดนโยบาย การกำหนดโปรแกรมและการออกแบบและระดับปฏิบัติการ โดยศึกษาถึงการวางแผน การประสานงาน การปฏิบัติการ และการประเมินผล

ผลการวิจัยพบว่า การวางแผน มีการกำหนดนโยบาย โดยอธิบายถึงขอบเขตความรับผิดชอบในแต่ละแผนกมีการกำหนดเป้าหมาย (goal) และวัตถุประสงค์ ที่ต้องการจะประสบความสำเร็จ และจากเป้าหมาย และวัตถุประสงค์เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมในการให้การศึกษแก่ผู้ป่วย มีเพียง 329 โรงพยาบาล เขียนนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการสอนสุขศึกษาในผู้ป่วยใน มีการติดตามจากการร่วมมือกับบุคลากรของโรงพยาบาล เพื่อการตอบสนองต่อนโยบาย และเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ หรือเป็นความรับผิดชอบของคณะกรรมการในการแนะแนวทาง

การประสานงาน น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของโรงพยาบาลได้กำหนดให้บุคลากรตามสายบังคับบัญชาหลัก (line) เป็นผู้รับผิดชอบในการประสานงาน ร้อยละ 57.6 กำหนดให้พยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบเป็นส่วนใหญ่ แต่ส่วนใหญ่มีการประสานงานในแต่ละแผนก ไม่ได้ประสานงานกันระหว่างแผนก ได้กำหนดให้ทุกคนในแผนกเป็นผู้รับผิดชอบในการสอนผู้ป่วย ถึงร้อยละ 88.6 และมีเพียงร้อยละ 13.9 ที่มีบุคลากรทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานเต็มเวลาซึ่งจะแตกต่างกันตามขนาดของโรงพยาบาล ให้บุคลากรภายนอกเป็นที่ปรึกษาและช่วยเหลือในการวางแผนให้สุขศึกษา ร้อยละ 33.5 และกำหนดโปรแกรมการสอนในโรงพยาบาลที่มีน้อยกว่า 100 เตียง มีการแต่งตั้งให้มีที่ปรึกษา ร้อยละ 57.6

การปฏิบัติการ กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ป่วยและญาติ ร้อยละ 67.8 เป็นหน้าที่ของพยาบาลในการสอนผู้ป่วย มีการประเมินถึงความต้องการของผู้ป่วยและญาติ เป็นการประเมินจากประวัติ โดยบุคลากรในทีมสุขภาพร้อยละ 48.1 มีการแยกสัมภาษณ์และให้ผู้ป่วยและญาติเป็นผู้กำหนดความต้องการ ร้อยละ 18.5 ไม่มีการประเมิน ร้อยละ 9.7

การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติเป็นผลจากคำสั่งการรักษาจากแพทย์ หรือโดยบุคลากรในทีมสุขภาพสาขาอื่น ร้อยละ 81.1 มีคำสั่งมาตรฐานเพื่อการสอนผู้ป่วย มีการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลร้อยละ 58.5 และมีการประชุมปรึกษาระหว่างแพทย์และพยาบาลร้อยละ 45.3 เพื่อการวางแผนอย่างเป็นทางการในการสอนผู้ป่วยแต่ละคน มีการประชุมร่วมกันกับสาขาวิชาชีพอื่น ร้อยละ 24.7 และโรงพยาบาลเป็นผู้กำหนดโปรแกรมการสอนส่วนมากจะกำหนดในคลินิกเฉพาะและคลินิกพิเศษ ร้อยละ 8.8 พยาบาลส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการสอนและการวางแผน ส่วนแพทย์มีการวางแผน ร้อยละ 5.31 มากกว่าการสอน

การสอนส่วนมากเป็นรายบุคคล ร้อยละ 96.2 มีการสอนเป็นรายกลุ่มน้อยกว่า 10 คน ถึงร้อยละ 31.3 และกลุ่มใหญ่ ร้อยละ 11.8 สื่อที่ใช้สอนเป็น แผ่นพับ สไลด์ ภาพยนต์ หนังสือ เล่มเล็ก ๆ มี 253 โรงเรียน มีศูนย์กลางการสอน ร้อยละ 67.5 ไม่มีแผนการสอนที่เป็น ลายลักษณ์อักษร ร้อยละ 53.8 แต่มีอยู่ใน Progress note อยู่ในบันทึกทางการพยาบาล ร้อยละ 68.7

การประเมินผล วิธีที่ใช้ในการประเมินผล ใช้การสังเกตจากการปฏิบัติของผู้เรียน ร้อยละ 79.6 ใช้การสัมภาษณ์โดยแพทย์ ร้อยละ 2.18 ให้ผู้ป่วยและญาติประเมินถึงโปรแกรม โดยตรง ร้อยละ 39.5 ประเมินสิ่งที่คงเหลืออยู่กับผู้ป่วยและญาติ ร้อยละ 36.9 และคู่มือปฏิบัติ ของบุคลากรจากการที่นำโปรแกรมไปใช้ ร้อยละ 33.7 ประเมินผลก่อนจำหน่าย ร้อยละ 88.5 ประเมินผลหลังจากจำหน่าย โดยการส่งแบบสอบถาม ร้อยละ 9.4 งบประมาณที่ใช้เป็นทรัพยากร ที่มีอยู่ในแต่ละแผนก มีส่วนน้อยที่จัดงบประมาณให้

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย