

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากิจกรรมการบริหารงานวิชาการ ชั้นการวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล ของฝ่ายการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและขอเสนอแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร

1. หน้าที่รับผิดชอบของสำนักการแพทย์
2. นโยบายการบริหารงานของสำนักการแพทย์
3. การแบ่งส่วนราชการของโรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร
4. โครงสร้างการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล
5. หน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาล

การบริหารงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาล

1. กระบวนการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล
2. การบริหารงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาลสังกัดต่าง ๆ
3. การบริหารงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร บริหารงานภายใต้การควบคุมของสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยขอกล่าวถึงสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล ดังต่อไปนี้

1. หน้าที่ความรับผิดชอบของสำนักงานการแพทย์

สำนักงานการแพทย์มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ในการบริการด้านสาธารณสุข อันประกอบด้วยการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ประชาชนทั้งในและนอกเขตกรุงเทพมหานคร จัดการศึกษาฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพทางการแพทย์และทางการพยาบาล ร่วมในการจัดการศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล ส่งเสริมสนับสนุนด้านการวิจัยทางการแพทย์ และทางการพยาบาล ตลอดจนการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อเข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และหน่วยงานด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร

2. นโยบายการบริหารงานของสำนักงานการแพทย์

2.1 ปรับปรุงประสิทธิภาพในการบริหารงานสาธารณสุข ได้แก่ พัฒนานโยบาย แผนงาน และกำลังคน การจัดระบบข้อมูลข่าวสาร การบริหารทรัพยากร เพื่อใช้ในการวางแผน การบริหาร และติดตามประเมินผล

2.2 ปรับปรุงกฎหมาย ข้อบัญญัติ ระเบียบ ในกิจการสาธารณสุข

2.3 ปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขทั้งด้านโครงสร้าง การส่งต่อและอื่น ๆ โดยขยายบริการทางการแพทย์และอนามัย สนับสนุนเทคนิควิชาการ เพื่อปรับปรุงสถานบริการให้สนองตอบต่อปัญหาสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจของประชาชนในลักษณะที่ผสมผสานและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2.4 ประสานงานระหว่างภาครัฐและเอกชน

2.5 ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมโดยใช้ความจำเป็นพื้นฐานเป็นหลัก

2.6 ขยายสาธารณสุขมูลฐานให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสาธารณสุข

2.7 เร่งรัด การผลิต การจัดหา และการพัฒนาคุณภาพเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข ให้เหมาะสมและเชื่อมโยงระหว่างการวางแผนกำลังคนกับการบริหารงานบุคคล โดยพยายามใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ให้มากที่สุด

วชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีหน้าที่รับผิดชอบให้บริการด้านสาธารณสุข ประกอบด้วยการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ประชาชน โดยให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง

3. การแบ่งส่วนราชการ

โรงพยาบาลต่าง ๆ ในสังกัดกรุงเทพมหานคร แบ่งส่วนราชการออกเป็น 5 ฝ่าย ดังนี้คือ

3.1 ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

3.2 ฝ่ายวิชาการ

3.3 ฝ่ายชั้นสูตโรคกลาง

3.4 ฝ่ายโภชนาการ

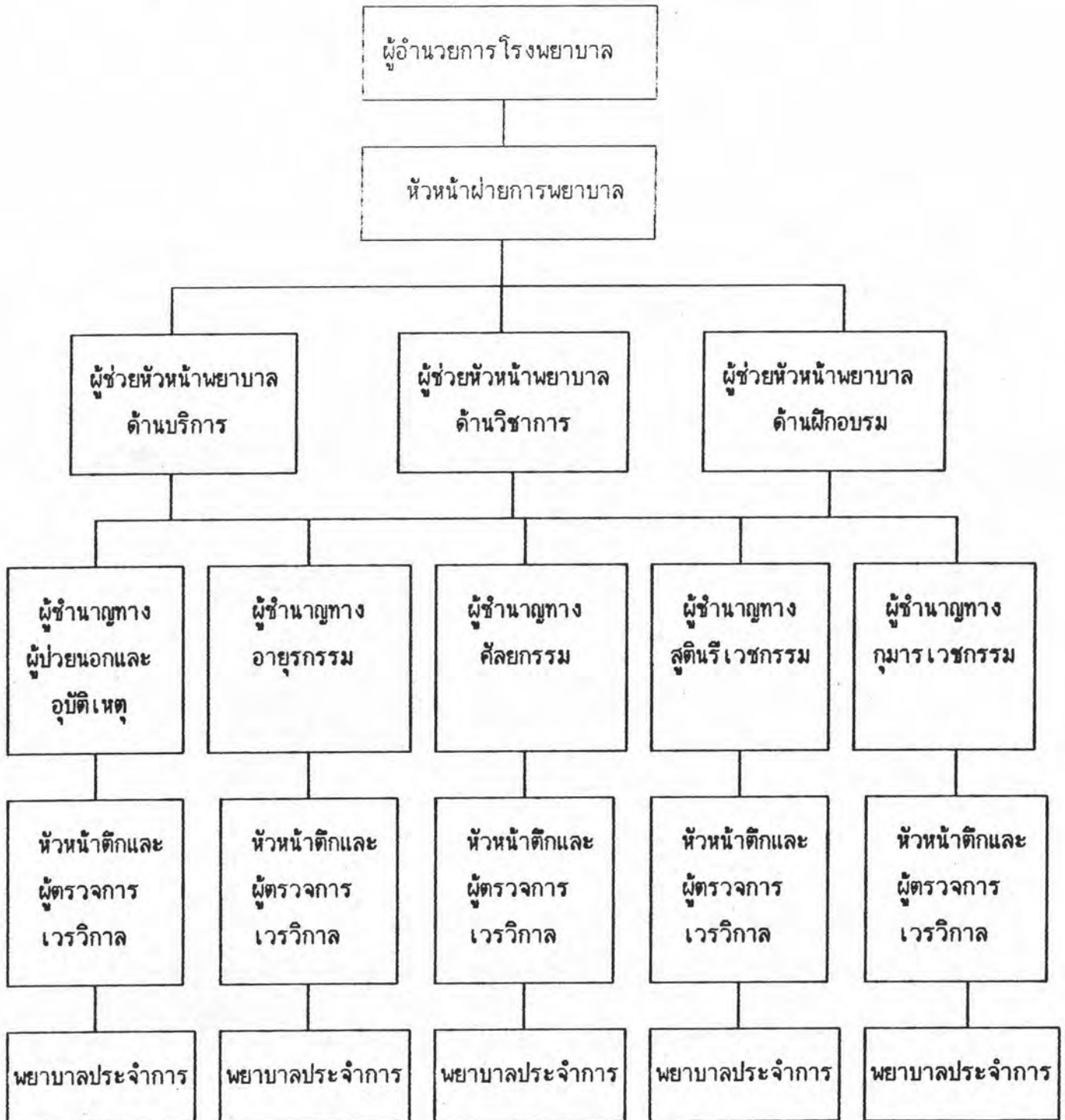
3.5 ฝ่ายการพยาบาล

4. โครงสร้างการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล

ในโครงสร้างได้กำหนดเป็นแผนภูมิซึ่งแสดงถึงการแบ่งงาน มีผู้รับผิดชอบ ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ สายการบังคับบัญชา และการประสานงาน จากแผนภูมิของโครงสร้างจะเห็นได้ว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารบริการพยาบาลภายในโรงพยาบาล มีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล โดยมีผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านบริการ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ และผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านฝึกอบรม เป็นผู้รับผิดชอบงานทางด้านบริหารวิชาการและฝึกอบรม

การบริหารงานในฝ่ายการพยาบาล มีการแบ่งงานบริการพยาบาลเป็นด้านต่าง ๆ คือ ผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ อายุรกรรม ศัลยกรรม สูติรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม งานบริการพยาบาล เหล่านี้จะมีหัวหน้าตึกเป็นผู้รับผิดชอบโดยอยู่ในการบริหารงานของผู้ชำนาญเฉพาะทาง ซึ่งขึ้นตรงต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลทั้ง 3 คน ตามแผนภูมิโครงสร้าง

แผนภูมิโครงสร้างของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร



5. หน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาล

คำสั่งสำนักการแพทย์ ที่ 61/2526 ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและแนวทางการประสานงานของฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร แบ่งหน้าที่เป็น 3 ด้าน คือ ด้านบริหาร ด้านวิชาการ และด้านฝึกอบรม ซึ่งฝ่ายการพยาบาลจะมีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

5.1 ด้านบริหาร มีหน้าที่รับผิดชอบ กำหนดนโยบายให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล กำหนดมาตรฐานการพยาบาล วางแผนการให้บริการพยาบาล จัดอัตรากำลัง สำหรับการปฏิบัติงานของฝ่ายการพยาบาล จัดทำแผนภูมิและปฏิทินการปฏิบัติงานประจำปี มอบหมายงานตามขอบเขตหน้าที่ของแต่ละตำแหน่งตามความเหมาะสม กำหนดระเบียบต่าง ๆ ของฝ่ายการพยาบาล นิเทศ ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ ศึกษา วิเคราะห์ปัญหาหาแนวทางแก้ไขปรับปรุงบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมด้านการพัฒนาบุคลากร ติดตามประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

5.2 ด้านบริการพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ทั้งในโรงพยาบาลและนอกสถานที่ รวมทั้งการป้องกันโรค การฟื้นฟู และส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม การปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล วางแผน แนะนำแก้ปัญหาในการปฏิบัติ รวมทั้งการ ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน

5.3 ด้านวิชาการ มีหน้าที่รับผิดชอบด้านการส่งเสริมบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถในด้านวิชาการ และนำความรู้ที่ได้รับมาเป็นแนวทางในการให้การพยาบาล และแก้ปัญหา ในการปฏิบัติงาน โดยการส่งเสริมและสนับสนุนบุคลากรในฝ่ายการพยาบาลให้ไปศึกษา ฝึกอบรม สัมมนา และดูงานตามสถาบันต่าง ๆ ตามความจำเป็นของหน่วยงานทั้งในและนอกประเทศ จัดทำ คู่มือและเอกสารทางการพยาบาล เผยแพร่วิชาการ และวิจัยทางการพยาบาล จัดฝึกอบรม บุคลากรทางการพยาบาล ในเรื่องของงานวิชาการสำนักการแพทย์ ได้มีคำสั่งให้ผู้บริหารระดับ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านวิชาการ และเพิ่มเติมตำแหน่ง รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านการฝึกอบรมขึ้นในปี พ.ศ. 2531 มีหน้าที่รับผิดชอบดังต่อไปนี้

5.3.1 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ตำแหน่งนี้ปฏิบัติงานในฐานะผู้บังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาล รับผิดชอบในการบริหารงานพยาบาลทั้งด้านวิชาการและบริการพยาบาลในโรงพยาบาล โดยเป็นผู้รับนโยบายจากผู้บังคับบัญชามาวางแผนกำหนดรูปร่าง มอบหมายงาน ตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติงาน รวมทั้งการพิจารณาแก้ไขปัญหา ปรับปรุงการบริการพยาบาล ให้คำแนะนำทางวิชาการ

และบริหารการพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ในฝ่าย ตำแหน่งนี้เป็นตำแหน่งที่ต้องอาศัยประสบการณ์และความชำนาญในการบริหารงาน ควบคุม บังคับบัญชาพยาบาลทุกระดับโดยตรง มีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านวิชาการ ดังนี้

5.3.1.1 วางแผนและมอบหมายการพัฒนาศักยภาพและดำเนินการอบรมภาควิชาการแก่เจ้าหน้าที่ในฝ่าย

5.3.1.2 ให้คำแนะนำและเป็นพี่ปรึกษาทางด้านวิชาการ และการบริหารงานพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ในฝ่าย

5.3.1.3 วางแผนการวิจัยปัญหาความต้องการการพยาบาล

5.3.1.4 จัดหาอุปกรณ์การศึกษาเพื่อให้เจ้าหน้าที่ในฝ่ายได้

ค้นคว้าด้วยตนเอง

5.3.1.5 สร้างเป้าหมายและปรัชญาของฝ่ายการพยาบาล

5.3.1.6 จัดทำคู่มือ และเอกสารวิชาการพยาบาล เผยแพร่

แก่ผู้ปฏิบัติงาน

หมายเหตุ

ในโรงพยาบาลหรือสถาบันที่มีโรงเรียนพยาบาล หัวหน้าพยาบาลจะมีหน้าที่ประสานงานกับผู้อำนวยการโรงเรียนหรือวิทยาลัยในการวางแผนจัดนักศึกษาเข้าศึกษาในภาคปฏิบัติ ให้สอดคล้องกับภาคทฤษฎี และทำหน้าที่ตรวจเยี่ยมสอนนักเรียนพยาบาลด้วย

ในโรงพยาบาลหรือสถาบันที่ไม่มีโรงเรียนพยาบาล แต่มีนักศึกษาจากสถาบันอื่นมารับการอบรมเป็นครั้งคราว (affiliation) หัวหน้าพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการวางแผนกำหนดการสอนอบรมนักศึกษาทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของสถาบันการศึกษานั้น

5.3.2 ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ

ตำแหน่งนี้เป็นตำแหน่งที่ได้รับมอบหมายความรับผิดชอบจากหัวหน้าพยาบาลในการดำเนินงานด้านวิชาการ มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

5.3.2.1 เป็นพี่ปรึกษาและให้คำแนะนำในด้านวิชาการแก่บุคลากรพยาบาล

5.3.2.2 วิจัยปัญหาและความต้องการการพยาบาล

5.3.2.3 จัดการฝึกอบรมและฟื้นฟูวิชาการพยาบาล

5.3.2.4 จัดหาแบบประเมินผลบริการพยาบาลและดำเนินการ

ประเมินผล

5.3.2.5 ร่วมสร้างเป้าหมายและปรัชญาของฝ่ายการพยาบาล

5.3.2.6 วางแผนและดำเนินการเผยแพร่ความรู้ด้านวิชาการ

พยาบาล สุขภาพอนามัย และป้องกันโรคแก่ประชาชน

5.3.2.7 ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายใน

และภายนอกโรงพยาบาล

5.3.2.8 วางแผนและกำหนดการฝึกภาคปฏิบัติของนักเรียนพยาบาล

หรือเจ้าหน้าที่พยาบาลในกรณีที่มีโรงเรียนพยาบาล

5.3.2.9 จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลแต่ละสาขา

5.3.2.10 อื่น ๆ ตามที่หัวหน้าพยาบาลมอบหมาย

หมายเหตุ

ในสถาบันที่มีผู้ป่วยภายในน้อยกว่า 100 เตียง หัวหน้าต้องดูแลงานเองทั้ง 2 ด้าน
ถ้ามีผู้ป่วยภายใน 100-200 เตียง มีตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าได้ 1 คน แบ่งงานกับหัวหน้าแล้วแต่จะ
ตกลงกัน ถ้ามีผู้ป่วย 200 เตียงขึ้นไป มีตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าได้ 2 คน และอาจแบ่งงานที่กล่าว
มาแล้ว (คำว่าเตียงในที่นี้ หมายถึง เตียงที่ผู้ป่วยอยู่)

5.3.3 ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านฝึกอบรม

5.3.3.1 รับนโยบายของฝ่ายฯ ร่วมเป็นคณะกรรมการบริหาร

ของฝ่าย

5.3.3.2 รับมอบงานจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

5.3.3.3 วางแผนและผังควบคุมกำกับงานในความรับผิดชอบ

เรื่อง การประสานงานกับสถาบันการศึกษาและหน่วยงาน จัดประสบการณ์การศึกษาอบรมดูงาน

ประเมินผลการศึกษาอบรมดูงาน

5.3.3.4 ติดตามและประเมินผลตามแผนที่วางไว้

- 5.3.3.5 ตรวจเยี่ยม นิเทศ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในความรับผิดชอบ ตลอดจนความสะอาดเรียบร้อยของอาคารสถานที่ให้ครบทุกหน่วยงานในความรับผิดชอบภายใน 1 สัปดาห์
- 5.3.3.6 นำทีมการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยผู้ชำนาญเฉพาะทาง และหัวหน้างานทำการสำรวจ วางแผน แนะนำ การแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนในการให้การพยาบาล และเทคนิคบริการแต่ละหอผู้ป่วยและหน่วยงานในความรับผิดชอบให้ครบทุก 6 เดือน
- 5.3.3.7 ร่วมทีมการพยาบาลในการสำรวจ วางแผน แนะนำ การแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนในการให้การพยาบาล และเทคนิคบริการร่วมกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลทุกครั้ง
- 5.3.3.8 ประชุมนิเทศผู้เข้าปฏิบัติงานใหม่
- 5.3.3.9 ร่วมกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรทุกระดับ
- 5.3.3.10 ร่วมกำหนดการฝึกภาคปฏิบัติของผู้ศึกษาอบรมดูงาน
- 5.3.3.11 รวบรวมผลงานในความรับผิดชอบเสนอต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น เป็นรายเดือนและรายปี
- 5.3.3.12 จัดหาวิทยากรในการฝึกอบรม
- 5.3.3.13 จัดหาอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม
- 5.3.3.14 ประเมินผลการปฏิบัติงาน และคุณภาพงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับตามแบบฟอร์มทุก 3 เดือน พร้อมกับสรุปผลนำเสนอหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
- 5.3.3.15 เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำด้านเทคนิคบริการและปัญหาอื่น ๆ แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ
- 5.3.3.16 ร่วมจัดสวัสดิการให้แก่เจ้าหน้าที่ในฝ่ายการพยาบาล
- 5.3.3.17 ประสานงานในฝ่ายการพยาบาลและหน่วยงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย
- 5.3.3.18 ร่วมกำหนดหลักเกณฑ์การควบคุมมาตรฐานการพยาบาล
- 5.3.3.19 ร่วมเป็นคณะกรรมการ เกี่ยวกับ บริหารการพยาบาล บริหารพัสดุ-อุปกรณ์ทางการแพทย์และการพยาบาล พิจารณาความดีความชอบ พิจารณาเลื่อนระดับ พัฒนาบุคลากร พัฒนางานและระบบบริการ
- 5.3.3.20 นำผลการวิจัยมาประยุกต์ในการบริการพยาบาล

5.3.3.21 ส่งเสริมและร่วมมือในการนำข้อมูลมาใช้วางแผน
ปรับปรุงงานและการวิจัย

5.3.3.22 เป็นวิทยากรและเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล

5.3.3.23 ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย

จากขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารระดับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและ
รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จะเห็นได้ว่างานวิชาการอยู่ในความรับผิดชอบของรองหัวหน้าฝ่าย
การพยาบาลด้านวิชาการ และรองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านฝึกอบรม

การบริหารงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาล

1. กระบวนการบริหารของฝ่ายการพยาบาล

ระบบการบริหาร ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

เฮนรี ฟาโยล (Henri Fayol, 1949) ได้กล่าวถึงหลักการบริหารว่าประกอบด้วย
การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การบังคับบัญชา (Commanding)
การประสานงาน (Coordinating) และการควบคุมงาน (Controlling)

รัสเซลล์ ที. เกรก (Russell T. Gregg, 1957) ได้กล่าวว่า กระบวนการ
บริหารมี 7 ขั้นตอน คือ การตัดสินใจ (Decision-Making) การวางแผน (Planning)
การจัดองค์การ (Organizing) การติดต่อสื่อสาร (Communicating) การใช้อิทธิพล
(Influencing) การประสานงาน (Coordinating) และการประเมินผลงาน
(Evaluating)

โรอัล เอฟ แคมเบลล์ (Roald F. Campbell) ได้เสนอกระบวนการบริหาร
เป็น 5 ขั้นตอน คือ การตัดสินใจ (Decision Making) การวางโครงการ (Programing)
การเสริมกำลังบำรุง (Stimulating) การประสานงาน (Coordinating) และการ
ประเมินผล (Appraising)

สลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) แบ่งกระบวนการบริหารเป็น 6 ขั้นตอน คือ
การรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ (Data Gathering) การวางแผน (Planning) การจัดแบ่งงาน
(Organizing) การบริหารงานบุคคลหรือการจัดบุคลากรทางการพยาบาล (Staffing)
การแนะนำ (Leading) และ การควบคุมงาน (Controlling)

รัสเซล สวอนเบอร์ก และ ฟลิปโป (Russell G. Sawansburg, 1990 และ Plippo, 1960) ได้แบ่งการบริหารการพยาบาลเป็น 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (Planning) การจัดระบบงาน (Organizing) การแนะนำหรือการอำนวยการ (Leading or Directing) การควบคุมหรือการประเมินผล (Controlling or Evaluation)

จากแนวคิดของนักวิชาการในเรื่องของกระบวนการบริหารงานจะเห็นได้ว่าขั้นตอนการจัดการองค์การ การบังคับบัญชา การประสานงาน การตัดสินใจ การติดต่อสื่อสาร การใช้อิทธิพล จะอยู่ในขั้นของการปฏิบัติทั้งสิ้น จึงพอสรุปขั้นตอนจากแนวคิดของนักวิชาการได้เป็น 3 ขั้นตอนใหญ่ ๆ คือ การวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผล ซึ่งสอดคล้องกับปราณีต สวัสดิรักษา (2520) ยงยุทธ สารสมบัติ (2528) และปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535) ที่แบ่งการบริหารออกเป็นขั้นตอนสำคัญ ๆ 3 ขั้นตอน คือ ขั้นการวางแผนงาน ขั้นปฏิบัติการหรือดำเนินการตามแผนงาน และขั้นควบคุมประเมินผล ดังนั้นผู้วิจัยจึงสรุปกิจกรรมการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาลเป็น 3 ขั้นตอน คือ

- 1.1 การวางแผน (Planning)
- 1.2 การปฏิบัติ (Implementation)
- 1.3 การประเมินผล (Evaluation)

1.1 การวางแผน (Planning)

1.1.1 ความหมายของการวางแผน

สมพงษ์ เกษมสิน (2519) กล่าวว่า การวางแผน คือ การใช้ความคิด จินตนาการ การคาดคะเนวิธีการเพื่อเลือกแนวทางที่ดีที่สุด เพื่อกำหนดเป้าหมายและวางโครงการในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

ธงชัย สันติวงษ์ (2531) กล่าวว่า การวางแผนคือ การกำหนดวิธีการกระทำเป็นการเตรียมการอย่างเป็นระบบ แผนงานที่กำหนดขึ้นจะช่วยให้ผู้ทำงานสามารถทราบถึงแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดและทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติเพื่อช่วยให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พยอม วงศ์สารศรี (2531) กล่าวว่า การวางแผนคือ ความพยายามที่เป็นระบบ (Systematic Attempt) เพื่อตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดสำหรับอนาคตเพื่อองค์การบรรลุผลที่ปรารถนา

ซิมอน (Simon, 1977) กล่าวว่า การวางแผน คือ กิจกรรมที่เกี่ยวกับข้อเสนอนในอนาคต เป็นเรื่องของความคิดที่มีเหตุผล ให้สามารถปรับปรุงแก้ไขในอนาคต และใช้ได้กับเรื่องต่าง ๆ ที่ผู้วางแผนหรือหน่วยงานกระทำอยู่ รวมทั้งการควบคุมการดำเนินการนั้น ๆ ด้วย

คุนซ์ และ โอดอนเนล (Koontz and O'Donnell, 1986) กล่าวว่า การวางแผนคือ การตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร ทำเมื่อไร และใครเป็นผู้ทำ การวางแผนเป็นการเชื่อมโยงเรื่องราวจากปัจจุบันไปสู่อนาคตตามที่ต้องการ

ดังนั้น การวางแผนคือ การกำหนดแนวทางอย่างเป็นระบบไว้ล่วงหน้าว่าจะทำอะไร อย่างไร แก่ใคร ที่ไหน และเมื่อไร มีการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ และวิธีการปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

1.1.2 ส่วนประกอบของแผน

การวางแผนเป็นพื้นฐาน (Foundation) ของกระบวนการบริหารงานทุกขั้นตอน การวางแผนจึงมีส่วนประกอบต่าง ๆ ดังนี้คือ

1.1.2.1 แผนงาน (Plan) เป็นแผนการดำเนินงานใหญ่ ที่กำหนดเป้าหมายสูงสุด

1.1.2.2 โปรแกรม (Program) เป็นส่วนประกอบของงานใหญ่ แต่ละโปรแกรมจะเสนอวัตถุประสงค์ บางวัตถุประสงค์ของแผนงานใหญ่ เมื่อนำทุกโปรแกรมมารวมกันจะสนองวัตถุประสงค์ทั้งหมดของแผน

1.1.2.3 โครงการ (Project) เป็นแผนงานย่อย ที่เป็นส่วนประกอบของโปรแกรม แต่ละโครงการจะสนองวัตถุประสงค์ ส่วนหนึ่งของโปรแกรม

1.1.2.4 งาน (Task) แต่ละโครงการจะประกอบด้วยงานต่าง ๆ ที่จะสนองวัตถุประสงค์ของโครงการนั้น ๆ แต่ละโครงการจะประกอบด้วยงานหลาย ๆ ชนิด

1.1.2.5 กิจกรรม (Activity) งานแต่ละงานประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ อาจมากบ้างน้อยบ้าง แต่ทุกกิจกรรมจะสนองวัตถุประสงค์ของงานนั้น ๆ เป็นสำคัญ

1.1.3 ประเภทของแผน

การวางแผนแบ่งได้เป็นหลายประเภท ดังนี้

1.1.3.1 การวางแผนโดยถือตามระยะเวลา ได้แก่

แผนระยะสั้น 1-2 ปี เช่น แผนพัฒนาพยาบาลในระยะ

เวลา 1 ปี เป็นต้น

แผนระยะปานกลาง 5-10 ปี เช่น แผนการผลิตบุคลากรทางการพยาบาล แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งจะต้องเกี่ยวข้องกับการของบประมาณและการขออัตรากำลังเพิ่มในแต่ละปีด้วย

แผนระยะยาวตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป เช่น แผนขยายหน่วยงาน แผนการเพิ่มอัตรากำลัง เป็นต้น

1.1.3.2 การวางแผนโดยถือตามลักษณะของกิจกรรม อาจเป็นแผนเฉพาะเรื่องสำหรับการดำเนินการเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือเป็นแผนต่อเนื่องซึ่งจะต้องวางแผนเป็นระยะ ๆ ไป โดยต้องกำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการหรือกิจกรรม ระยะเวลา และผู้รับผิดชอบ รวมทั้งการใช้วัสดุอุปกรณ์

1.1.3.3 แผนปกติหรือแผนฉุกเฉิน ขึ้นอยู่กับความจำเป็น สถานแวดล้อมและอื่น ๆ

1.1.4 ขั้นตอนการวางแผน

กนก จันทรังษร (2530) ได้เสนอขั้นตอนการวางแผนไว้ว่า เพื่อให้เป็นไปตามหลักการที่ดี ประหยัดเวลา คน เงิน การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ได้ผลงานที่ดี บรรลุเป้าประสงค์ มีการปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

1.1.4.1 การกำหนดนโยบายและศึกษาวิเคราะห์เห็นนโยบาย

1.1.4.2 กำหนดปัญหา หรือความต้องการ

1.1.4.3 กำหนดจุดประสงค์ของการแก้ปัญหาหรือสนองความ

ต้องการ

1.1.4.4 การรวบรวมข้อมูลและพิจารณาข้อจำกัดเพื่อหาวิธีแก้

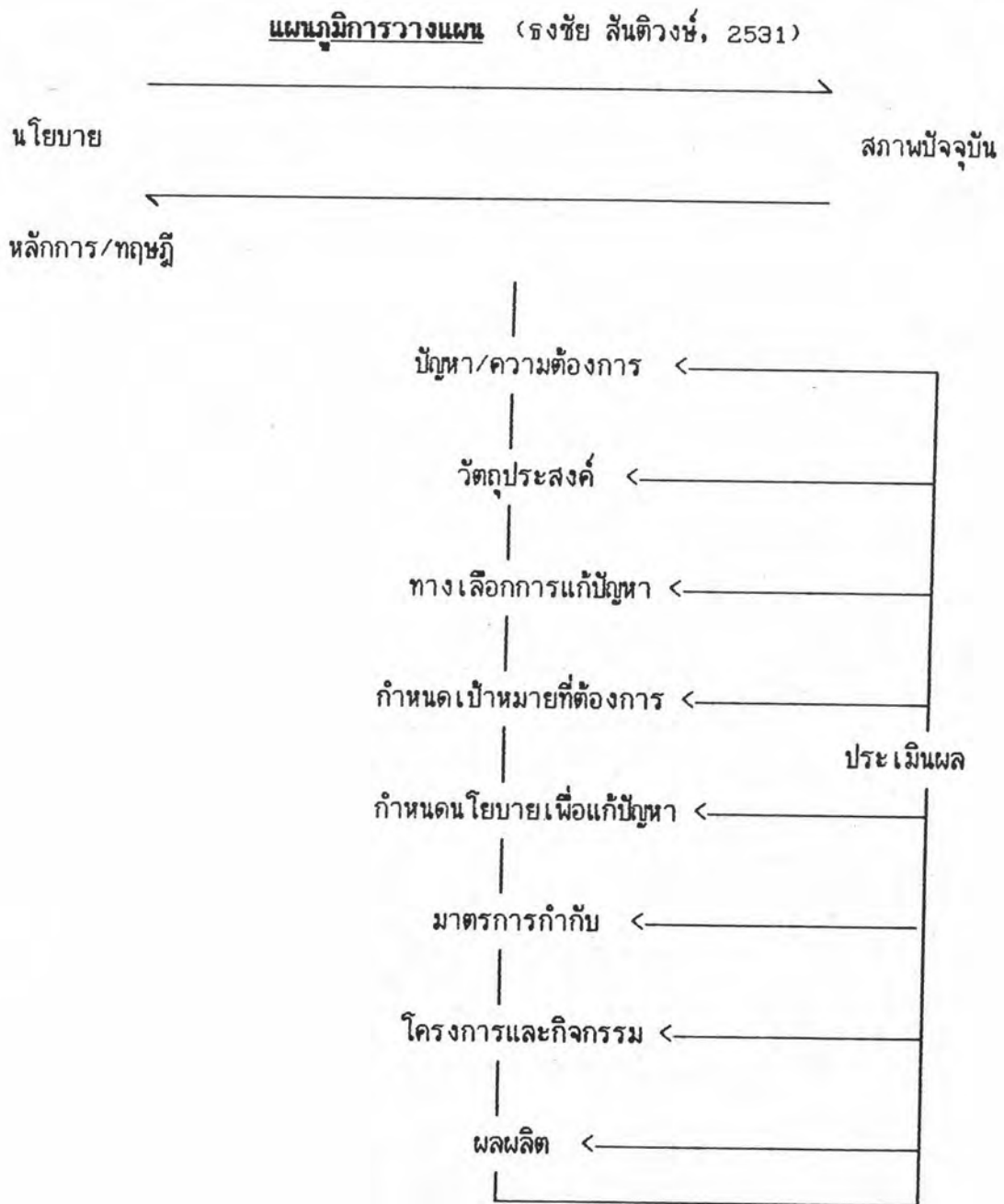
ปัญหา

1.1.4.5 คัดเลือกวิธีการหรือยุทธวิธี ที่จะดำเนินการตามแผน

- 1.1.4.6 ทำการบันทึกและจัดทำรูปแบบการวางแผน
- 1.1.4.7 ติดตามผลงานของการปฏิบัติงานตามแผน
- 1.1.4.8 การประเมินผลเมื่องานหรือโครงการเสร็จสิ้น

แมสซี และดักลาส (Joseph L. Massie and John Douglas, 1981) ได้กำหนดขั้นตอนในการวางแผน ดังนี้

- 1.1.4.1 การกำหนดเป้าประสงค์ (Identify goal) ของการทำงาน
- 1.1.4.2 การค้นหาโอกาสและการพิจารณาถึงอุปสรรคปัญหา (Search for Opportunity and Consider Obstacles) เป็นการหาแนวทางที่จะช่วยให้แผนที่วางไว้ สามารถดำเนินการได้โดยการรวบรวมข้อมูลและข้อเท็จจริงต่าง ๆ
- 1.1.4.3 การแปลโอกาสให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ (Translate Opportunities into Available Courses of Action) เป็นการนำแผนที่มียู่ไปให้ อย่างมีเหตุผล
- 1.1.4.4 การเลือกแนวทางที่ดีที่สุดและการกำหนดจุดมุ่งหมาย (Select Best Course and Set Objectives) เป็นการกำหนดจุดมุ่งหมายเฉพาะของงาน แบ่งงานตามหน้าที่ และความรับผิดชอบเพื่อให้รู้ว่า จะดำเนินงานอย่างไร จะได้ผลประโยชน์อะไร หลังจากแผนงานสำเร็จลุล่วงแล้ว
- 1.1.4.5 การตรวจสอบแบบการทบทวน (Review and Revise) เป็นการตรวจสอบ และประเมินผลงานที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามแผน



1.2 การปฏิบัติ (Implementation)

เป็นขั้นที่จัดและดำเนินงาน ซึ่งครอบคลุมการจัดระบบงาน การอำนวยการ และการควบคุมงาน

1.2.1 การจัดระบบงาน (Organizing)

1.2.1.1 ความหมายของการจัดระบบงาน

ธงชัย สันติวงษ์ (2531) กล่าวว่า การจัดระบบงาน คือ การจัดระเบียบกิจกรรมให้เป็นกลุ่มก้อนเข้ารูป และการมอบหมายให้คนปฏิบัติเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของงานที่ตั้งไว้

ฟลิปโป (Flippo, 1969) กล่าวว่า การจัดระบบงาน หมายถึง กระบวนการที่จัดตั้งขึ้นเพื่อความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่าง ๆ ที่จะสามารถทำให้การประกอบการขององค์การบรรลุเป้าหมายที่วางไว้

คุนซ์และโอดอนเนล (Knoontz and O'Donnell, 1980) กล่าวว่า เป็นการกำหนดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ รวมทั้งข้อกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ทั้งนี้หมายถึงการจัดตามแนวดิ่ง และตามแนวนอนในโครงสร้างขององค์การ

เดล (Dale, 1975) กล่าวว่า การจัดระบบงาน เป็นการแยกวัตถุประสงค์ของงานเพื่อให้สมาชิกในองค์การได้ปฏิบัติตามที่เขาต้องการและเหมาะสมกับงาน

ดังนั้น การจัดระบบงาน หมายถึง การจัดระเบียบในการปฏิบัติงาน จัดงานให้เหมาะสมกับบุคคล การกำหนดอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ และช่องทางการติดต่อสื่อสารต่าง ๆ โดยนางงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมารวมกันเพื่อเป็นศูนย์อำนวยความสะดวกในการบริหารงาน

1.2.1.2 หลักการจัดระบบงาน

การจัดระบบงานต้องมีระเบียบแบบแผน ซึ่งสมพงษ์ เกษมสิน (2517) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับหลักการจัดระบบงานว่ามีฐานสมมุติที่สำคัญอยู่ 6 ประการคือ ประการที่ 1 นโยบายชัดเจน ในการปฏิบัติงานนั้น ผู้ร่วมปฏิบัติงานจะต้องทราบว่ามีนโยบายอย่างไร เป้าประสงค์คืออะไร ซึ่งเป็นผลให้การปฏิบัติงานนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประการที่ 2 มีศูนย์กลางอำนวยความสะดวกในการบริหารงานนั้นควรมีบุคคลที่มีหน้าที่รับผิดชอบและอำนวยความสะดวกโดยตรง

ประการที่ 3 ระบุหน้าที่การงานอย่างกระจ่างแจ้ง การบริหารงานจะต้องมีการแบ่งแยกกันปฏิบัติให้เหมาะสมสอดคล้องกับนโยบายขององค์การ พร้อมทั้งระบุอำนาจหน้าที่ในแต่ละตำแหน่งให้ละเอียด ถูกต้องและชัดเจน

ประการที่ 4 จัดให้มีระบบการทำงานอย่างเหมาะสม การบริหารองค์การนั้นมีเทคนิคและวิธีการอยู่มากมายหลายวิธี ดังนั้นการที่จะเลือกจัดวางระเบียบแบบแผนในการบริหารงานให้เหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และลักษณะของงาน

ประการที่ 5 มีการอำนวยความสะดวก หมายถึง การจัดให้มีระบบการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีการสื่อสารสองทาง (Two-way Communication) มีหลักการและกฎเกณฑ์ในการสั่งงานที่ดี

ประการที่ 6 จัดให้องค์การสามารถสนองต่อภาวะการผันแปรได้ การจัดระบบงานที่ดีควรจะสามารถสนองกับสภาวะแวดล้อม หรือความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ เพื่อความอยู่รอดและความเจริญก้าวหน้าขององค์การ

1.2.1.3 องค์ประกอบในการจัดระบบงาน

การจัดระบบงาน จะต้องมีการจัดองค์ประกอบอย่างมีระบบระเบียบเพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพและประสบผลสำเร็จ ซึ่ง นพวงษ์ บุญจิตราดุลย์ (2525) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการจัดระบบงานประกอบด้วย

- การกำหนดนโยบาย และวัตถุประสงค์ขององค์การไว้ให้ชัดเจน (Policy and Objective Setting)
- กำหนดลักษณะของตำแหน่งงาน (Type of Position)
- ระบุขอบเขตของอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ (Authority and Responsibility)
- การแบ่งงานและการกำหนดงานที่ต้องการคนที่มีความชำนาญเฉพาะอย่าง (Division of Work and Specialization)
- การจัดสายการบังคับบัญชา (Hierarchy)
- การสร้างเอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of Command)

- การวางขอบเขตในการควบคุมงาน (Span of Control)
- จัดให้มีระบบการติดต่อสื่อสาร (Communication)
- จัดให้มีการประสานงาน (Coordination)

สรุปได้ว่า การจัดระบบงานเป็น การกำหนดวัตถุประสงค์ของงาน การกำหนดโครงสร้างตำแหน่งหน้าที่ สถานะ การควบคุมบังคับบัญชา การมอบหมายงานให้แก่บุคคลที่กำหนดไว้ อย่างเป็นระบบระเบียบ

1.2.2 การอำนวยการ (Directing)

1.2.2.1 ความหมายของการอำนวยการ

อดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2529) และ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) กล่าวว่า การอำนวยการคือ การตรวจตราและการนิเทศงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือผู้ร่วมงาน เพื่อให้การบริหารงานบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยภาวะผู้นำ การสั่งการ หลักมนุษยสัมพันธ์และการจูงใจ เป็นเครื่องมือในการอำนวยการ

كرون (Kron อ้างใน Russell G. Swansburg, 1990) กล่าวว่า การอำนวยการ คือ การนำไปปฏิบัติ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้คือ การนิเทศงาน การมอบหมายงาน การสั่งการ การสังเกต การประเมินผล โดยใช้ภาวะผู้นำ การคงไว้ซึ่งจริยธรรมและหลักของมนุษยสัมพันธ์เป็นเครื่องมือในการนิเทศงาน

เดล (Dale, 1975) กล่าวว่า การอำนวยการ หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชาชี้แนะและตรวจตราดูแลการทำงานของเจ้าหน้าที่และตรวจสอบว่าเขา ปฏิบัติงานได้ดีที่สุดหรือไม่

สรุปได้ว่า การอำนวยการ หมายถึง การที่ผู้บริหาร ใช้ความสามารถในการแนะนำและการบังคับบัญชา การทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อที่จะทำให้ วัตถุประสงค์ขององค์การประสบผลสำเร็จ โดยใช้การจูงใจ ภาวะผู้นำ การติดต่อสื่อสาร และหลักทางพฤติกรรมศาสตร์เข้ามาเป็นเครื่องมือ

1.2.2.2 องค์ประกอบของการอำนวยการ

เพื่อให้การดำเนินงานขององค์การหรือหน่วยงาน

บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารต้องใช้ ภาวะผู้นำ (Leadership) การวินิจฉัยสั่งการ (Decision making) การนิเทศงาน (Supervision) การควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน (Control) การจูงใจ (Motivation) และมนุษยสัมพันธ์ (Human Relations)

ภาวะผู้นำ (Leadership) เป็นปัจจัยสำคัญของผู้บริหารที่จะสามารถควบคุมและโน้มน้าวผู้อื่นให้ร่วมมือกันดำเนินงานไปสู่เป้าหมายขององค์การ มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำไว้มากมาย ซึ่งผู้วิจัยขอสรุปดังนี้ ภาวะผู้นำ คือ บุคคลหนึ่งที่สร้างความสัมพันธ์ โดยใช้อำนาจหน้าที่ อำนาจและอิทธิพลในการควบคุมและโน้มน้าวให้ผู้อื่นร่วมมือกัน ดำเนินงานด้วยความเต็มใจ เพื่อให้งานบรรลุตามวัตถุประสงค์

การวินิจฉัยสั่งการ (Decision making) เป็น ภาวะหน้าที่อันสำคัญและจำเป็นของผู้บริหาร ซึ่งผู้บริหารจะต้องมีวิธีการในการจูงใจ การติดต่อสื่อสารและการใช้ภาวะผู้นำการวินิจฉัยสั่งการมี 2 ประเภท คือ 1) การวินิจฉัยสั่งการในปัญหาประจำ การวินิจฉัยสั่งการในลักษณะของงานประเภทนี้ มักจะเป็นงานที่ไม่มีปัญหามากนัก เพราะเป็นงานที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำเป็นการสั่งการตามระเบียบแบบแผน หรือข้อบังคับที่กำหนดไว้ 2) การวินิจฉัยสั่งการในปัญหาหลัก ปัญหาเหล่านี้เกี่ยวกับการงานที่มีลักษณะเป็นโครงการ หรือเกิดจากสภาพการณ์เปลี่ยนแปลงที่มีได้คาดคิดมาก่อน ปัญหาเหล่านี้จะต้องใช้วิธีการวางแผนประกอบด้วย การรวบรวมข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจสั่งการ เพราะปัญหาเหล่านี้เป็น ปัญหาสำคัญที่มีผลกระทบต่อปฏิบัติงานขององค์การ

การนิเทศงาน (Supervision) การนิเทศเป็น กระบวนการที่ช่วยในการควบคุมงาน เพื่อชี้แนะให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายได้อย่างถูกต้อง การนิเทศงานจึงหมายถึงการสอน การช่วยเหลือ ชี้แนะ แนะนำ และติดตามดูแลการปฏิบัติ (Barrette, 1962)

ในการนิเทศงานประกอบด้วยขั้นตอนต่อไปนี้

1) กำหนดวัตถุประสงค์ของการนิเทศงาน 2) รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล 3) วางแผนการนิเทศงาน 4) ปฏิบัติตามแผนการนิเทศซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในการปฏิบัติการนิเทศงาน คือ การเยี่ยมตรวจ (Nursing Round) การสอน (Teaching) การให้คำปรึกษา

การควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน (Control) การควบคุมดูแลการปฏิบัติงานจำเป็นต่อการบริหารงาน เพราะสามารถแก้ไขอุปสรรคปัญหาในแต่ละขั้นตอนได้ทันทั่วทั้งที่ และยังสามารถนำผลงานมาพิจารณาปรับปรุงงานในส่วนอื่น ๆ ที่ต้องดำเนินการให้ได้ผลดียิ่งขึ้น การควบคุมจึงหมายถึง การตรวจตราว่าการดำเนินงานเป็นไปโดยถูกต้องตามวิธีการหรือไม่ และผลของการปฏิบัติงานถึงมาตรฐานเพียงใด (สมพงษ์ เกษมสิน, 2517)

กระบวนการในการควบคุมประกอบด้วย 1) การตรวจสอบ 2) การชี้แจง 3) การตัดแปลงแก้ไขข้อบกพร่อง ในการควบคุมงานจะต้องมีเทคนิคจัดให้เป็นระบบ 3 ตอน คือ 1) การควบคุมล่วงหน้า เป็นการวางแผนควบคุมด้านการดำเนินงานเป็นความพยายามในการหาทางป้องกันการเบี่ยงเบนการดำเนินงานไปสู่เป้าหมาย 2) การควบคุมปัจจุบันเป็นการควบคุมในขณะที่กำลังดำเนินงาน ซึ่งจะต้องคุมให้เป็นไปตามแผน 3) การควบคุมหลังการดำเนินการ เป็นการตรวจสอบครั้งสุดท้ายว่า การดำเนินงานนั้นเป็นไปตามแผนและบรรลุเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่

การจูงใจ (Motivation) ผู้บริหารจะต้องจูงใจให้บุคลากรหรือผู้ร่วมงานได้ปฏิบัติงานอย่างเต็มใจ มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน เพราะสิ่งจูงใจมีอิทธิพลต่อการทำงานของบุคคล และสิ่งจูงใจที่จะให้ในแต่ละบุคคลอาจจะแตกต่างกันไปตามความต้องการ และลักษณะประเภทของบุคคล ผู้บริหารจะต้องศึกษาและสำรวจบุคลิกของบุคลากรว่าต้องการสิ่งจูงใจทางด้านใด และเลือกสิ่งจูงใจเหล่านั้นมากระตุ้นให้บุคลากรมีความเต็มใจ ผิงพอใจ และเสียสละในการปฏิบัติงาน และเกิดบรรยากาศในการทำงานร่วมกัน เพื่อก่อประโยชน์ให้แก่หน่วยงาน

มนุษยสัมพันธ์ (Human Relations) มนุษยสัมพันธ์เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ในการเสริมสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคคล เพื่อมุ่งให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการทำงานดังนั้นมนุษยสัมพันธ์ คือ ระบบบูรณาการของบุคคลที่มาทำงานร่วมกัน มีแรงจูงใจที่จะร่วมกันให้ความร่วมมือในการทำงาน ซึ่งการทำงานเป็นกลุ่มจะทำให้บุคคลได้สนองความต้องการของตน และทำให้เป้าหมายขององค์การประสบความสำเร็จผลด้วย (อารี เพชรพุด, 2529)

แนวทางในการเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ จะต้องมีส่วนเหล่านี้ 1) เข้าใจตนเอง 2) เข้าใจผู้อื่น หมายถึง ความเข้าใจในเรื่องของมนุษย์ ซึ่งจะพิจารณาสองเรื่องคือ ความต้องการของมนุษย์และความแตกต่างของมนุษย์ 3) เข้าใจสิ่งแวดล้อม

หมายถึง สภาพทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ความเป็นอยู่ในขณะนั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อพฤติกรรมของคน

1.3 การประเมินผล (Evaluation)

1.3.1 ความหมายของการประเมินผล

สมบูรณ์ พรหมภาพ (2521) กล่าวว่า การประเมินผล หมายถึง กรรมวิธีในการรวบรวมข้อมูล หรือรายละเอียดต่าง ๆ ของการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาตรวจสอบ วิจัย ตีราคาคุณค่าด้วยการอาศัยเกณฑ์มาตรฐานเป็นเครื่องมือช่วยตัดสิน นั่นคือการวัดผลงานที่ได้มา

ยงยุทธ สารสมบัติ (2528) กล่าวว่า การประเมินผลเป็นการ ตรวจสอบว่าแผนงานที่ได้ดำเนินการไปนั้นมีความก้าวหน้าเพียงใด มีปัญหาในการปฏิบัติอย่างไร บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ หรือมีผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างไร

โสรัจ แสนศิริพันธ์ (2529) กล่าวว่า การประเมินผลคือ กระบวนการนำเอาผลงานมาเปรียบเทียบกับมาตรฐานของงาน แล้วมีการวิจัยตีราคาคุณค่า

สรุปได้ว่า การประเมินผล คือ การนำกิจกรรมที่ได้ดำเนินการ ไปแล้วมาเปรียบเทียบกับแผนงานที่วางไว้ว่าประสบผลสำเร็จเพียงใด ศึกษาถึงผลกระทบทางตรงและทางอ้อม รวมทั้งปัญหาต่าง ๆ ในการปฏิบัติ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขแผนงานให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

1.3.2 ประเภทของการประเมิน (ยงยุทธ สารสมบัติ, 2528)

1.3.2.1 ประเมินผลลัพธ์ (Outcome Evaluation) เป็นการหาความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุ (Cause) และผล (Effect) ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรม (Activities) และ เหตุการณ์ (Event) ความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการและสิ่งประสงค์ (Means - Ends)

การประเมินเหล่านี้ บางครั้งเรียกว่า การประเมิน กระบวนการดำเนินการ (Process Evaluation) เพื่อพิจารณาว่า แต่ละขั้นตอนของกรรมวิธี ในการดำเนินการของแผนเหมาะสมหรือไม่

1.3.2.2 การประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation) หรือบางครั้ง เรียกว่า การประเมินผลการปฏิบัติ จะต้องพิจารณา ความเหมาะสม (Appropriate) ซึ่งหมายถึง การประเมินความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และก่อให้เกิดความ

เป็นธรรมชาติระหว่างผู้รับหรือผู้จะเป็นผู้รับบริการ ประสิทธิภาพและประหยัด (Economic Efficiency) หมายถึง การประเมินผลการดำเนินการว่า ยึดหลักประหยัด และประสิทธิภาพหรือไม่ ประสิทธิภาพ (Effectiveness) ได้มีการดำเนินการตามวัตถุประสงค์หรือไม่ ประสิทธิภาพ ด้านเทคนิค (Technical Efficiency) การพิจารณาว่าได้ใช้เครื่องมืออุปกรณ์หรือวิธีการที่เหมาะสมหรือไม่ ความเพียงพอ (Adequacy) การดำเนินการตามแผนสามารถแก้ปัญหาหรือลดปัญหาหรือไม่

1.3.3 กระบวนการประเมินผล (ประชุม เจริญผล, 2529) กระบวนการประเมินผล สามารถดำเนินการได้เป็น 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 ขั้นเตรียมการประเมินผล การเตรียมการประเมินผลมีส่วนสำคัญต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการประเมินผล ถ้ามีการเตรียมการอย่างถูกต้องตามขั้นตอน และดำเนินการในสภาพการณ์ที่เหมาะสมกับโอกาสและความต้องการใช้ประโยชน์จากการประเมินผลแล้ว จะทำให้การประเมินผลเป็นไปได้โดยสะดวก รวดเร็ว ได้รับความร่วมมือ และผลที่ได้จากการประเมินผล จะมีความสมบูรณ์ถูกต้อง สามารถนำผลประโยชน์ไปใช้ได้อย่างจริงจัง

ขั้นที่ 2 ขั้นวางแผนประเมินผล การวางแผนการประเมินผลเป็นขั้นตอนที่สำคัญ ทั้งนี้เพราะการประเมินผลต้องใช้ทรัพยากร หากมีการวางแผนการปฏิบัติการประเมินผลและกำหนดข้อมูลที่ต้องการล่วงหน้า เมื่อเริ่มดำเนินการจะมีการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลตามแผนงานประเมินผลที่วางไว้ ทำให้การประเมินผลกระทำได้รวดเร็ว สะดวก ประหยัดและมีข้อมูลที่ต้องการครบถ้วนต่อการวิเคราะห์ให้ได้ผลการประเมินที่ถูกต้องแม่นยำ และใช้ประโยชน์ได้ในขั้นการวางแผนการประเมินผล ควรพิจารณาว่า ประเมินอะไร ใครจะเป็นผู้ประเมินผล ประเมินเมื่อไร และควรประเมินอย่างไร การวางแผนประเมินผลมีวิธีดำเนินงาน 5 ประการ คือ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมิน 2) กำหนดข้อมูลที่ต้องการ 3) กำหนดแหล่งข้อมูลและวิธีรวบรวมข้อมูล 4) วางแผนการวิเคราะห์ข้อมูล 5) วางแผนปฏิบัติการประเมินผล

ขั้นที่ 3 ขั้นการรวบรวมสถิติข้อมูล เป็นขั้นดำเนินการประเมินผลเป็นการรวบรวมสถิติข้อมูลตามวิธีการและทิศทางที่วางแผนไว้ เพื่อการวิเคราะห์ให้ทราบผลของโครงการต่อไป ข้อควรระวังในขั้นตอนนี้ คือ ความแม่นยำตรงของข้อมูล ทั้งข้อมูลสำเร็จรูป และข้อมูลที่จัดเก็บใหม่

ขั้นที่ 4 ขั้นการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลโดยนำสถิติข้อมูลที่รวบรวมได้มาจัดหมวดหมู่ เปรียบความสัมพันธ์และแปลความหมาย มีกระบวนการดังนี้

- 1) ตรวจสอบความสัมพันธ์และแปลความหมาย
- 2) จัดหมวดหมู่ แยกประเภทข้อมูลและลงรหัส
- 3) สรุปย่อข้อมูลโดยการคำนวณและใช้วิธีการทางสถิติ เพื่อการวิเคราะห์เปรียบเทียบและแปลความหมายในรูปแบบต่าง ๆ
- 4) หาความสัมพันธ์ของข้อมูลที่สรุปได้ และวิเคราะห์เปรียบเทียบตามแนวทางที่วางไว้
- 5) แปลความหมายจากผลที่วิเคราะห์ได้

ขั้นที่ 5 ขั้นการรายงาน เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่สำคัญของการดำเนินการประเมินผล ประกอบด้วย

- 1) การจัดวางรูปแบบการรายงานประเมินผลโดยมีข้อมูลครบถ้วนใน 2 ประเด็น คือ สรุปผลการประเมินในขั้นตอนต่าง ๆ และการวิเคราะห์กระบวนการประเมินผลอย่างปรนัยและวิจารณ์
- 2) จัดแบ่งความรับผิดชอบในการจัดทำรายงานในระหว่างคณะผู้ประเมินผลตามความถนัดความเชี่ยวชาญและความสนใจ และจัดทำประมวลสรุปเป็นรายงานการประเมินผล
- 3) พิจารณาร่วมกันในเรื่องงานที่ได้รับผิดชอบ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้รับความเห็นชอบ และยอมรับในรายงานก่อนที่จะเผยแพร่ออกไป

2. งานวิชาการของฝ่ายการพยาบาล

การบริหารงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาล คือ กิจกรรมของผู้บริหารงานวิชาการที่กระทำขึ้นในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพตามกระบวนการบริหารงานทางวิชาการ คือ การวางแผนงานวิชาการ การปฏิบัติตามแผนงาน และการประเมินผล

วรรณวิไล จันทรภา และพาณิชย์ สิตกะลิน (2527) ได้กล่าวถึง บทบาทด้านวิชาการ ของพยาบาล ซึ่งฝ่ายการพยาบาลจะต้องวางแผนและดำเนินงาน ดังนี้

จัดหาสิ่งสนับสนุน ความรู้ ความสามารถ ไว้ใช้ในโรงพยาบาล การจัดสิ่งสนับสนุนนี้ส่วนใหญ่จะเป็นการจัดห้องสมุด ซึ่งประกอบด้วยตำราต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้ทางด้านการรักษาพยาบาล การพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจ วิทยาศาสตร์ด้านต่าง ๆ จิตวิทยา สังคม ปรัชญา การวิจัย และคู่มือการปฏิบัติงานต่าง ๆ

การจัดประชุมเกี่ยวกับวิชาการ ควรมีแผนการประชุมอย่างสม่ำเสมอ โดยลักษณะของการประชุมอาจมีหลายรูปแบบ เช่น การประชุมเพื่อเสนอรูปแบบใหม่ ๆ ของเทคนิคบริการต่าง ๆ ประชุมเพื่อนำทฤษฎีและหลักการใหม่ ๆ มาใช้ให้เหมาะสมกับสภาวะการณ์ และเพื่อนำผล

การวิจัยที่เกี่ยวกับงานการรักษาพยาบาล หรือการเสนอผลการศึกษาผู้ป่วยเป็นรายกรณี (case study) เป็นต้น โดยกำหนดระยะเวลาควบคุมกำกับไว้ด้วย รวมทั้งความรู้ที่ต้องการเพิ่มให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลเป็นครั้งคราวอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำ

การศึกษาดูงานจากสถาบันอื่น การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นเวลาหลายปี อาจจะทำให้ผู้ปฏิบัติเคยชินกับสถานการณ์ เมื่อทำงานไปนาน ๆ ความเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานจะน้อยลง เจ้าหน้าที่จะเห็นว่างานประจำที่ทำอยู่นั้นเป็นกิจวัตรทั้งนั้น เพราะไม่มีสิ่งเปรียบเทียบให้เห็น ฉะนั้นการจัดให้การศึกษาดูงานจากสถาบันอื่น จะมีประโยชน์ให้ผู้ไปศึกษาดูงานได้เห็นความแตกต่างทั้งในด้านการบริหาร การบริการ และวิชาการ ของเขาว่าแตกต่างกับของเราอย่างไร ปัจจัยอะไรที่เป็นสิ่งส่งเสริม หรือเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการของโรงพยาบาลนั้น

การศึกษาต่อเนื่องเพื่อเพิ่มระดับ หรือเพิ่มวุฒิการศึกษา การพัฒนาความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ เพื่อเพิ่มระดับการศึกษาหรือเพิ่มวุฒิที่สูงขึ้นไป เช่น ศึกษาเพิ่มเติมให้เลื่อนขั้นเป็นระดับวิชาชีพ หรือระดับปริญญาโท ปริญญาเอก จะต้องวางแผนให้ตรงกับความต้องการที่จะนำความรู้มาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพ และคุณภาพของงานในโรงพยาบาล

การอบรมเฉพาะเรื่อง หรือเฉพาะทาง จะเป็นการพัฒนาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ยังไม่สามารถปฏิบัติงานในความรับผิดชอบอย่างมีคุณภาพ หรือได้มีงานใหม่ที่จะต้องรับผิดชอบเพิ่มขึ้น เช่น มักมีปัญหาเรื่องการติดเชื้อโรคในโรงพยาบาลอยู่เสมอ ๆ ทางฝ่ายการพยาบาลก็ต้องมีการอบรมวิธีป้องกัน และควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค เพื่อให้สามารถนำมาแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น หรือเมื่อโรงพยาบาลจะขยายบริการสำหรับผู้ป่วยกรณีวิกฤติด้านโรคหัวใจก็จำเป็นต้องจัดให้เจ้าหน้าที่จะมอบหมายให้ปฏิบัติงานในแผนกนี้ ไปรับการอบรม เพื่อที่จะสามารถกลับมาปฏิบัติงานได้เหมาะสม และปลอดภัย ฉะนั้นฝ่ายการพยาบาลจะต้องสำรวจความต้องการในการเพิ่มความรู้ ความสามารถ (Training needs) ของเจ้าหน้าที่ก่อน แล้วจึงนำมาวางแผนการจัดการฝึกอบรมว่า ส่วนไหนควรทำได้เองภายในโรงพยาบาล เรื่องใดควรส่งไปอบรมตามสถาบันภายนอก โดยวางแผนว่าจะมีการอบรมเรื่องใด เมื่อใด ในแต่ละปี และสามารถมีการปรับแผนได้ตามความจำเป็น

การสนับสนุนการวิจัย การสนับสนุนการวิจัยนั้นอาจเริ่มจากการทำให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลเห็นความสำคัญในการร่วมมือในการวิจัย เช่น ตอบแบบสอบถามการวิจัยของผู้อื่น ให้ตรงกับความเป็นจริงมาก และสมบูรณ์ที่สุด

งานด้านวิชาการของฝ่ายการพยาบาล ส่วนใหญ่จะเน้นหนักในเรื่องการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล (Nursing Personnel Development) เพื่อให้มีการพัฒนาความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง (Continuing Education) เพื่อให้การดำเนินงานของฝ่ายวิชาการมีระบบงานที่ดี มีความต่อเนื่องและสามารถประเมินผลได้ตลอดเวลา และทำให้การให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ

สัมภาษณ์ พงษ์เพ็ชร (2529) กล่าวว่า งานวิชาการของโรงพยาบาล หมายถึง การจัดการศึกษา ฝึกอบรม และดูงาน ซึ่งทางโรงพยาบาลสามารถดำเนินการเองได้ หรือร่วมสมทบกับสถาบันอื่นในการดำเนินการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการผลิต และพัฒนาบุคลากรในสายวิชาชีพทางการแพทย์ การสาธารณสุขของโรงพยาบาลและของประเทศ การเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ การพัฒนางานบริการทางการแพทย์ การสาธารณสุขของโรงพยาบาล ด้วยความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ รวมทั้งการให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและประชาชน เป็นรายบุคคล ครอบครัวยุ และชุมชน งานวิชาการของโรงพยาบาลประกอบด้วยงานที่สำคัญ คือ งานพัฒนาวิชาการของโรงพยาบาล งานบริการวิชาการของโรงพยาบาล งานส่งเสริมและเผยแพร่วิชาการของโรงพยาบาล และงานค้นคว้าวิจัย

งานวิชาการของฝ่ายการพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของงานด้านวิชาการของโรงพยาบาล ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล ในการดำเนินงานของโรงพยาบาล ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อให้การบริการแก่ประชาชนมีประสิทธิภาพ และเกิดภาพพจน์ที่ดีแก่โรงพยาบาล

วิมล วิสมิตะนันท์ (2531) ได้ทำวิจัย เรื่อง การวิเคราะห์งานเพื่อกำหนดคุณสมบัติของบุคคลที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลแม่และเด็ก พบว่า ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลแม่และเด็ก ใช้เวลาส่วนใหญ่ทำงานบริการ รองลงมาคืองานวิชาการ ซึ่งงานวิชาการที่ปฏิบัติจะประกอบด้วย ทำการสอน ฝึกอบรม จัดประชุมวิชาการ ทำการวิจัย และให้ความร่วมมือในการทำวิจัย เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการวิชาการทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน จัดกิจกรรมทางวิชาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยชุมชน ร่วมมือกับสถาบันต่าง ๆ เกี่ยวกับการสอน การศึกษาดูงานในโรงพยาบาลแม่และเด็ก

งานวิชาการของฝ่ายการพยาบาลในสังกัดต่าง ๆ มีดังต่อไปนี้

2.1 งานวิชาการของแผนกการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ฝ่ายวิชาการ เป็นงานหนึ่งของแผนกการพยาบาล โดยมีผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ฝ่ายวิชาการ และผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลฝ่ายวิชาการ และหัวหน้าฝ่ายฝึกอบรม และนิเทศงานเป็นผู้รับผิดชอบ มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานวิชาการ ดังนี้

2.1.1 งานฝึกอบรม มีดังนี้ 1) ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่แผนกพยาบาลทุกระดับ 2) ดำเนินการ ให้เจ้าหน้าที่ของแผนกพยาบาลศึกษาดูงานทั้งในและนอกสถาบัน 3) ดำเนินการ สอนวิชาการพยาบาลเบื้องต้นแก่พนักงานพยาบาล และคนงานก่อนปฏิบัติงาน 4) ร่วมดำเนินการ คัดเลือกเจ้าหน้าที่แผนกพยาบาล เพื่อศึกษาต่อ

2.1.2 โครงการฝึกปฏิบัติงาน ทำหน้าที่ประสานงานในการจัดโครงการ ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลทั้งในและนอกสถานที่ และประสานงานกับหน่วยงานอื่นในการ จัดโครงการฝึกปฏิบัติงาน

2.1.3 งานบริการวิจัย ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกแก่ เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล และบุคคลภายนอกในการทำวิจัย

2.1.4 โครงการพิเศษ จัดโครงการพัฒนางานในแผนกพยาบาล และ เมื่อมีเหตุการณ์พิเศษต่าง ๆ

2.2 งานวิชาการของฝ่ายการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2530) ได้กำหนดให้ ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป มีหน้าที่จัดระบบงานด้านวิชาการ และการบริการศึกษาพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล นักศึกษา และเจ้าหน้าที่มาฝึก ปฏิบัติงานการพยาบาลในโรงพยาบาลโดยตรง เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน ตลอดจนคุณธรรม จริยธรรม ของเจ้าหน้าที่ให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน สามารถสอน นิเทศ และควบคุมกำกับงานในความรับผิดชอบตลอดจนประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ระบบงานวิชาการในฝ่ายการพยาบาลประกอบด้วย

2.2.1 งานพัฒนาเจ้าหน้าที่ สามารถดำเนินงานได้ในเรื่องต่อไปนี้ การจัดประชุมวิชาการ การฝึกอบรมระยะสั้น ระยะยาวทั้งในและนอกสถานที่ การฟื้นฟูความรู้ ทางวิชาการ การศึกษาต่อเนื่อง การศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคล การประชุมปรึกษาเป็นทีม

2.2.2 งานปฐมนิเทศ คือ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงานที่จะปฏิบัติงาน ในด้านการบริหารงาน เทคนิคบริการและวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใหม่ หรือผู้ที่เปลี่ยนงานใหม่ นโยบายในการปฐมนิเทศนั้นควรจัดให้มีทุกหน่วยงาน และจัดทำเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง โดยทำตั้งแต่ระดับฝ่ายการพยาบาลไปจนถึงระดับหน่วยงาน

2.2.3 งานบริการเอกสาร ตำราทางวิชาการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ใน ฝ่ายการพยาบาลได้รับความรู้ในวิทยาการใหม่ ๆ จึงควรดำเนินการในเรื่องนี้อย่างรวดเร็วและ ต่อเนื่อง

2.2.4 งานส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ ฝ่ายการพยาบาล จะต้องมียุทธศาสตร์ในการริเริ่ม สนับสนุนการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการของหน่วยงาน โดย สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ได้มีการจัดทำในรูปแบบของการเขียนบทความทางวิชาการ การศึกษาค้นคว้า วิจัย การเขียนเอกสารทางวิชาการและคู่มือต่าง ๆ และการติดตามรวบรวมผลงานวิจัยของหน่วยงานอื่น

2.2.5 งานให้การปรึกษาแนะนำ พยาบาลระดับบริหารมีบทบาทหน้าที่ โดยตรงที่ต้องให้คำปรึกษาแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทั้งในด้านการปฏิบัติและปัญหาส่วนตัว เพื่อช่วยแก้ปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ และทำให้เจ้าหน้าที่เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน

2.2.6 การค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล คือ การศึกษาค้นคว้าวิจัยทาง ด้านการบริหารการพยาบาลและเทคนิคบริการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลเกิดคุณภาพอย่างแท้จริง

2.2.7 การบริการศึกษา เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เป็นสถาบันให้การศึกษภาคปฏิบัติแก่นักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติ และศึกษาดูงานด้านสุขภาพอนามัยทั้งใน และนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การฝึกปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ลดปัญหาและอุปสรรค และสอดคล้องกับความต้องการของหลักสูตร รวมทั้งสร้างแนวความคิดในการพัฒนาตนเองและ สถาบัน

2.3 งานวิชาการของฝ่ายการพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

2.3.1 ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช จัดให้งานวางแผนพัฒนา และควบคุมคุณภาพการพยาบาล รับผิดชอบในการบริหารและดำเนินงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาล ดังนี้

2.3.1.1 วางแผนพัฒนาและควบคุมคุณภาพการพยาบาล

2.3.1.2 ดำเนินงานพัฒนาและควบคุมคุณภาพการพยาบาล 4 ด้าน

ด้านที่ 1 กำหนดมาตรฐานการพยาบาล

ด้านที่ 2 พัฒนาคุณภาพการบริหาร การนิเทศและการ

ปฏิบัติพยาบาล

ด้านที่ 3 พัฒนาบุคลากร

ด้านที่ 4 ส่งเสริมพัฒนาคุณภาพการวิจัยทางการพยาบาล

2.3.1.3 จัดบริการวิชาการแก่ผู้เข้าศึกษา ตูงาน ทำวิจัย จัด

วิทยากรให้แก่สถาบันต่าง ๆ ที่ขอมา ฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง ได้แก่ สถาบันอื่น ๆ และให้ความรู้ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน

2.3.1.4 เป็นศูนย์กลางรวบรวมและเผยแพร่เอกสารทางวิชาการ

และข่าวสารต่าง ๆ แก่บุคลากร

2.3.1.5 ดำเนินการจัดการศึกษาเพื่อผลิตผู้ช่วยพยาบาล

2.3.1.6 การพยาบาลเฉพาะทาง พยาบาลเฝ้าระวังโรค

พยาบาลโภชนบำบัด

2.3.1.7 ส่งเสริมการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาวิชาชีพ

2.3.2 ฝ่ายบริการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

มีผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลฝ่ายวิชาการ รับผิดชอบงานทางด้านวิชาการของฝ่ายบริการพยาบาล วัตถุประสงค์ของงานวิชาการ คือ พัฒนาศักยภาพทุกสาขาในฝ่ายบริการพยาบาล แบ่งเป็น

2.3.2.1 การเตรียมบุคลากรเพื่อไปศึกษา อบรม ตูงาน ในสถานที่อื่นนอกหน่วยงาน โดยจัดการคัดเลือกบุคลากรที่เหมาะสม เพื่อส่งศึกษาต่อในระดับสูงขึ้นไป หรือส่งอบรมเฉพาะทาง

2.3.2.2 การพัฒนาบุคลากรทุกระดับในหน่วยงาน เกี่ยวกับจัดอบรมเพิ่มพูนความรู้ เพื่อการสอบเลื่อนระดับ สำหรับพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล จัดประชุมวิชาการประจำปีสำหรับพยาบาลในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลในเขตภาคใต้ จัดประชุมวิชาการสำหรับเสมียน คนงาน จัดปฐมนิเทศแก่พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่เข้าใหม่ จัดอบรมนักวิจัยใหม่ จัดบรรยายพิเศษประจำเดือน

2.3.2.3 ด้านการพยาบาลผู้ป่วย โดยส่งเสริมให้มีการนำมาตรฐานการพยาบาลมาใช้ในหอผู้ป่วยต่าง ๆ สนับสนุนการจัดทำคู่มือสอนสุขศึกษาของหอผู้ป่วยต่าง ๆ สนับสนุนการจัดอบรม/ประชุมวิชาการของหอผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มผู้ตรวจการ

2.3.2.4 พิจารณาโครงการวิชาการของหอผู้ป่วยต่าง ๆ ที่
เสนอมา

2.3.2.5 จัดบริการสอนคอมพิวเตอร์แก่บุคลากร

2.3.3 งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ดำเนินงานวิชาการในรูปของคณะกรรมการงานวิชาการ ซึ่งมีผู้ตรวจการพยาบาลเป็นประธานกรรมการ มีกรรมการประกอบด้วย ผู้ตรวจการ 1 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 4-5 คน และพยาบาลประจำการ 4-5 คน คณะกรรมการมีอายุการทำงานชุดละ 2 ปี มีหน้าที่และความรับผิดชอบทางด้านวิชาการ ดังนี้

2.3.3.1 จัดทำโครงการเพื่อพัฒนาบุคลากร เกี่ยวกับ การจัด
การอบรม การศึกษาต่อเนื่อง การดูงาน และการเข้าร่วมประชุม, สัมมนา

2.3.3.2 เตรียมการ และจัดกำหนดการเพื่อให้นักศึกษาและ
บุคลากรจากสถาบันอื่นมาศึกษาดูงาน

2.3.3.3 จัดหาดำราและเอกสารเพื่อเผยแพร่ความรู้ให้แก่
บุคลากร

2.3.3.4 ส่งเสริมและสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล

2.3.3.5 จัดทำและส่งเสริมการทำคู่มือปฏิบัติการพยาบาลและ
การสร้างมาตรฐานทางการพยาบาล

2.3.3.6 ส่งเสริมให้บุคลากรมีการเผยแพร่ผลงานและบริการ
ทางวิชาการ ทั้งในและนอกสถาบัน

2.3.3.7 จัดประชุมนิเทศข้าราชการใหม่

2.3.3.8 จัดทำจุลสารของงานบริการพยาบาล

2.3.3.9 ดำเนินการเผยแพร่ตำรา ผลการประชุมวิชาการที่
น่าสนใจแจกแก่หอผู้ป่วย และหน่วยงานต่าง ๆ



2.3.3.10 ประสานงานกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น และมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล

2.3.4 ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
รับผิดชอบในด้านการศึกษาแก่เจ้าหน้าที่พยาบาล นักศึกษาพยาบาลและนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล ด้าน
การให้บริการบริการแก่ผู้ป่วยและด้านการค้นคว้าวิจัย งานวิชาการจึงประกอบด้วยงานด้านการศึกษา
และด้านการค้นคว้าวิจัย ซึ่งผู้รับผิดชอบในการบริหารงาน คือ หัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ มี
หน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

2.3.4.1 กำหนดนโยบาย มาตรฐาน วางแผน ดำเนินงาน
นิเทศ ประเมินผล และปรับปรุงแก้ไขการบริหารการศึกษา ของนักศึกษาพยาบาล นักเรียนผู้ช่วย
พยาบาล รวมทั้งเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ ในภาควิชาพยาบาลศาสตร์

2.3.4.2 วางมาตรฐานการพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพและ
ดำเนินงานให้ตรงตามเป้าหมายและยกระดับวิชาชีพให้สูงขึ้น

2.3.4.3 ส่งเสริมเจ้าหน้าที่พยาบาล ให้ได้รับความรู้เพิ่มเติม
กว้างขวางยิ่งขึ้น เช่น จัดหาและสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ร่วมในการประชุมวิชาการในแผนกศึกษา
และดูงานทั้งในและนอกสถานที่

2.3.4.4 สอนและประเมินผลแก่นักศึกษาพยาบาล นักเรียน
ผู้ช่วยพยาบาล

2.3.4.5 จัดให้อาจารย์พยาบาลไปทำการแนะแนว การศึกษา
และเผยแพร่วิชาชีพพยาบาลแก่นักเรียนตามโรงเรียนสามัญ

2.3.4.6 วางแผนและให้ความร่วมมือกับสถาบันอื่น ๆ ในการ
ให้การศึกษาอบรมฝึกงานและดูงานแก่พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลและบุคคลในวิชาชีพอื่น ทั้งในและ
นอกประเทศ รวมทั้งการติดต่อกับองค์กรต่างประเทศ เพื่อขอทุน อุปกรณ์การศึกษา ผู้เชี่ยวชาญ
และอาสาสมัครมาช่วยในด้านการศึกษา และบริการพยาบาล

2.3.4.7 ริเริ่มทำการวิจัย ส่งเสริมและสนับสนุนให้ความร่วมมือ
ในการวิจัย ค้นคว้าเกี่ยวกับการศึกษา การบริการด้านสุขภาพอนามัย

2.3.5 งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะ แพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีคณะกรรมการวิชาการรับผิดชอบงานวิชาการ โดยมีหัวหน้างาน บริการพยาบาลเป็นประธานโดยตำแหน่ง นโยบายงานบริการพยาบาลมี 2 ด้าน คือ ด้านการ พยาบาล และด้านการศึกษา งานวิชาการของคณะกรรมการงานวิชาการ คือ งานด้านการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย

2.3.5.1 ให้ความร่วมมือในด้านการศึกษา การฝึกปฏิบัติและ การวิจัยแก่นักศึกษาและเจ้าหน้าที่จากสถาบันอื่น

2.3.5.2 ส่งเสริมการศึกษาของเจ้าหน้าที่งานบริการพยาบาล เพื่อให้ได้รับความรู้และประสบการณ์ให้ทันความก้าวหน้าทางวิชาการและความต้องการของสังคม

2.3.5.3 จัดการสอนฟื้นฟูความรู้แก่บุคลากรของงานบริการ พยาบาลทุกระดับเป็นระยะต่อเนื่องกัน แนวทางในการพัฒนาบุคลากรประกอบด้วย การประชุมนิเทศ บุคลากรใหม่ การจัด Inservice Education การประชุม/อบรมวิชาการประจำปี การอบรม จริยธรรมปีละ 1-2 ครั้ง การส่งบุคลากรของงานบริการพยาบาลเข้ารับการดูงาน อบรม ศึกษา ต่อทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

2.3.5.4 ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ ในด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค

2.4 งานวิชาการของสังกัดอื่น ๆ

นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์ (2525) กล่าวถึง ภาระกิจด้านการบริหารงานวิชาการ สรุปได้ว่า ผู้บริหารจะรับผิดชอบเพียงผู้เดียวไม่ได้ ผู้บริหารต้องคอยกระตุ้นส่งเสริมให้ทุกคนร่วมมือกัน ในการที่จะปรับปรุงงานวิชาการ ต้องประสานงานสำรวจความก้าวหน้าทางวิชาการว่า บรรลุ เป้าหมายที่วางไว้หรือไม่ ต้องคอยติดตามรายงานความก้าวหน้าในด้านต่าง ๆ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข หรือวางแผนงานในขั้นต่อไป ดังนั้นผู้บริหารต้องเป็นผู้มีความสามารถด้านการจัดระเบียบบริหารงาน รู้จักการจัดหน่วยงาน รู้จักเลือกคนเพื่อจะได้มอบหมายอำนาจหน้าที่ให้บุคลากรได้อย่างถูกต้องและ เหมาะสม ผู้บริหารต้องมีความเข้าใจในขบวนการบริหาร เช่น รู้จักวางแผน การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน การควบคุมบังคับบัญชา การวินิจฉัยสั่งการ การมอบหมายงาน การวัดและการ ประเมินผล

เอกชัย กี่สุขพันธ์ (2525) กล่าวว่า การบริหารงานวิชาการ หมายถึง การดำเนินงานทุกชนิดเพื่อจะส่งเสริม พัฒนา หรือปรับปรุงการเรียนการสอนของโรงเรียนให้ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ภิญโญ สาร (2526) ให้ความหมายของการบริหารงานวิชาการไว้ว่า การบริหารงานวิชาการ หมายถึง การบริหารกิจกรรมทุกชนิดในโรงเรียน ซึ่งเกี่ยวกับการปรับปรุง พัฒนาการสอน นักเรียนให้ได้ผลดี และมีประสิทธิภาพมากที่สุด ผู้บริหารควรกระจายอำนาจและ ความรับผิดชอบไปให้ครูทุกคน

องค์การ อินทรมพรรย์ (2525) ได้สรุปขอบข่ายของการบริหารงานวิชาการ ได้ 3 ลักษณะ คือ

ลักษณะที่ 1 การจัดกระบวนการบริหารงานวิชาการ เป็นหัวใจของงาน บริหารที่จะก่อให้เกิดประสิทธิภาพต่องานวิชาการ กระบวนการบริหารงานวิชาการ ได้แก่

การวางแผนงานวิชาการ โรงเรียนจะต้องวางนโยบายใน การปฏิบัติงานวิชาการ จัดระบบงาน กำหนดวิชาการ โรงเรียนจำเป็นต้องวางนโยบายในการจัดทำ โครงการและแผนปฏิบัติงาน เพื่อให้ดำเนินไปตามเป้าหมายของแผนงานและโครงการ การ วางแผนงานจะต้องระดมสรรพกำลังในโรงเรียน ได้แก่ คุณครูได้มีส่วนร่วมในการวางแผนและ โครงการ

ลักษณะที่ 2 การติดตามผลการปฏิบัติตามแผนงานและโครงการ ครูใหญ่ ควรจะมีปฏิทินปฏิบัติงานของโรงเรียน เพื่อติดตามงานให้รู้ว่า เมื่อใดจะทำอะไร ใครเป็นคนทำ

การประเมินผล เป็นการประเมินผลงาน หรือแผนงานที่ วางไว้ การประเมินผลจะต้องประเมินเป็นระยะ ๆ และเมื่อโครงการหรือแผนงานสำเร็จ เพื่อดู ว่าได้ผลตามเป้าหมายหรือต่ำกว่าเป้าหมาย และจะได้หาแนวทางปรับปรุงงานต่อไป

ลักษณะที่ 3 การจัดและพัฒนางานวิชาการ

ลักษณะที่ 4 การส่งเสริมและควบคุมงานวิชาการ

บลาว (Blau, 1973) ได้ให้แนวคิดของงานวิชาการในสถาบัน (Academic Institution) มี 2 แนวคิด คือ

แนวคิดที่ 1 งานวิชาการ เป็นแบบราชการ (Bureaucracy) คือ เป็นงานที่กว้าง เป็นการรวบรวมของส่วนประกอบที่แตกต่างกัน (Different Element) มีการแบ่งงานกันทำ มีสายบังคับบัญชาเป็นระบบซึ่งเกิดจากการกระทำของหลายส่วน และไม่มีข้อกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบในงานวิชาการ จะต้องมีการพัฒนาตามลำดับขั้น เป็นการรวมอำนาจและยึดกฎมากกว่าจะพิจารณาประสิทธิภาพ

แนวคิดที่ 2 งานวิชาการเป็นวิชาชีพ (Professional) ซึ่งขึ้นอยู่กับเกณฑ์ที่ 1 คือ พื้นฐานของความรู้ที่เป็นธรรม (A Basic of Abstract) วิชาการเป็นเรื่องของงาน (Case of work) ที่ได้ทำขึ้น มีพื้นฐานอยู่บนองค์ความรู้ที่เป็นนามธรรม แนวความคิดของวิชาชีพ หมายถึง องค์ความรู้รวม (Body of Knowledge) เกณฑ์ที่ 2 คือ การบริการในอุดมคติ (The Idea of Service) เป็นคุณสมบัติของวิชาชีพ (Professional) รักษาไว้ซึ่งความต้องการของผู้ป่วยเป็นบทบาททั่วไป แต่ถ้าเป้าหมายคือ ความรู้ ความสัมพันธ์ จะไม่เป็น ผู้ปฏิบัติกับผู้ป่วย แต่จะเป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะในการศึกษาได้แลกเปลี่ยนเนื้อหาสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย และนำความรู้นี้ถ่ายทอดไปสู่เพื่อนร่วมงาน ได้กำหนดงานวิชาการ (Academic Work) คือ การประชุมพิเศษ การสอน และการวิจัย

จากแนวคิดของบลาว งานวิชาการ คือ สิ่งที่บอกความเป็นวิชาชีพโดยในการปฏิบัติการพยาบาลจะต้องมีองค์ความรู้ที่เป็นศาสตร์ของการพยาบาล ทฤษฎี หลักการ เพื่อให้เข้าใจสถานภาพของงานที่ทำ เป็นการใช้ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการให้บริการพยาบาล และให้การศึกษาในการให้บริการ จากการปฏิบัติกับผู้ป่วยทำให้เกิดการเรียนรู้

ธีรศักดิ์ ศรีพรวิสิฐ (2525) กล่าวว่า ผู้บริหารจะต้องเป็นผู้ประสานงาน เมื่อนำเอาทรัพยากรทุกอย่างมาดำเนินงานตามกระบวนการบริหารงานวิชาการให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้และส่งเสริมงานวิชาการ แนวทางที่ได้ดำเนินการส่งเสริมงานวิชาการ คือ ส่งเสริมบรรยากาศทางวิชาการ จัดประชุมพิเศษให้แก่บุคลากรใหม่ และเป็นผู้นำทางการพัฒนางานวิชาการ ซึ่งทั้งโรงเรียนเน้นผลผลิต คือ นักเรียนมีคุณภาพ แต่โรงพยาบาลเน้นผลผลิตที่การพยาบาลมีคุณภาพ ผู้บริหารการศึกษาเป็นบุคคลสำคัญในการบริหารงานวิชาการ (บุญชู วงศ์สุวรรณ, 2527) ผู้บริหารงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาล จึงเป็นบุคคลสำคัญในการบริหารงานวิชาการ

๓. การบริหารงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร
 จุฑามาศ พุทธิพิทักษ์ (2528) กล่าวว่า งานวิชาการของฝ่ายการพยาบาล วชิรพยาบาล จะดำเนินการพัฒนาบุคลากรของฝ่ายการพยาบาล โดยการส่งเสริมให้ไปศึกษาเพิ่มเติม ฝึกอบรม ประชุม สัมมนา และดูงานตามสถาบันต่าง ๆ ที่จัดขึ้นทั้งในและต่างประเทศ ตลอดจนจัดฝึกงานสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องขึ้นในโรงพยาบาล หน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายวิชาการ แบ่งเป็น 5 งานใหญ่ ๆ คือ งานศึกษาต่อ งานวิชาการและมาตรฐานการพยาบาล งานเผยแพร่วิชาการ งานฝึกอบรม งานติดตามและประเมินผล

จากกระบวนการบริหารงานต่าง ๆ จึงสรุปได้ว่า การบริหารงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร หมายถึง กิจกรรมการวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล ที่ฝ่ายการพยาบาลจัดขึ้นโดยมุ่งที่จะให้บุคลากรพยาบาล นักศึกษา และเจ้าหน้าที่ที่มาฝึกปฏิบัติงานการพยาบาลในโรงพยาบาล เกิดการเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์งานวิชาการ จำแนกเป็น 3 ด้าน คือ

3.1 การพัฒนาบุคลากร หมายถึง การที่ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จัดให้มีกิจกรรมในการพัฒนาและเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาล ครอบคลุมงาน 3 ด้าน คือ

- 3.1.1 การศึกษาต่อ
- 3.1.2 การฝึกอบรม
- 3.1.3 การให้คำปรึกษาแนะนำ

3.2 การส่งเสริมงานวิชาการ หมายถึง การสนับสนุนให้มีกิจกรรมทางวิชาการ ครอบคลุมรวม 5 ด้าน คือ

- 3.2.1 การเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ
- 3.2.2 การจัดทำมาตรฐานทางการพยาบาล
- 3.2.3 การตรวจสอบคุณภาพทางการพยาบาล
- 3.2.4 การจัดทำคู่มือปฏิบัติการพยาบาล
- 3.2.5 การประสานงานในการบริการวิชาการ

3.3 การค้นคว้าวิจัย หมายถึง การจัดให้มีการศึกษาค้นคว้าด้านการบริหารด้านการพยาบาลและบริการพยาบาล เพื่อให้เกิดคุณภาพทางการพยาบาล ประกอบด้วย การส่งเสริมวิจัยและการเผยแพร่งานวิจัย

ผู้วิจัยขอเสนอรายละเอียดของกิจกรรมงานวิชาการของฝ่ายการพยาบาลตามลำดับ
ดังต่อไปนี้

3.1 การพัฒนาบุคลากร ประกอบด้วย

3.1.1 การศึกษาต่อ

กัญญา สาร (2516) กล่าวถึงการส่งเสริมให้บุคลากรศึกษาต่อ
มี 2 วิธี คือ

วิธีที่ 1 ให้ไปศึกษาในสถานศึกษานอกเวลาทำงานหรือใช้เวลา
บางส่วนของการทำงานไปรับการศึกษา (Outside Courses) คือ การที่หน่วยงานอนุญาตให้
บุคลากรไปศึกษาวิชาที่หน่วยงานอนุญาตให้บุคลากรไปศึกษาวิชาที่หน่วยงานต้องการจากวิทยาลัย
หรือมหาวิทยาลัยในตอนบ่ายหรือค่ำ

วิธีที่ 2 ให้ไปศึกษาใหม่หรือศึกษาต่อเพิ่มเติม (Retraining
or Upgrading) เป็นการเพิ่มวุฒิของบุคลากรให้มีความรู้ดีขึ้น หรือให้ได้รับความรู้ใหม่ เพราะ
วิธีทำงานและเครื่องมือปฏิบัติงานเปลี่ยนใหม่ การให้ไปศึกษาและดูงานในต่างประเทศ ก็จัดเป็น
การพัฒนาบุคลากร หน่วยงานต้องหาทางส่งบุคลากรไปศึกษาต่อเพิ่มเติมโดยอาจส่งไปทำปริญญาทั้ง
ในประเทศหรือต่างประเทศก็ได้

สำหรับ พันัส หันนาคินทร์ (2524) กล่าวว่า การลาหยุด
เพื่อศึกษาต่อหลังจากที่ได้ทำงานมาพอสมควรแล้ว การศึกษาต่อหลังจากที่ได้ทำงานมาแล้ว มี
ประโยชน์อย่างยิ่ง เพราะทำให้ได้ประสบการณ์ที่ผ่านมาแล้วเป็นรากฐานที่เข้าใจปัญหาต่อไป
โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาที่เกี่ยวกับการศึกษาและการให้การศึกษาต่อ ผู้ที่ไปศึกษาต่อมีโอกาสได้
หันมามองงานที่ตัวเองได้กระทำไปแล้ว และมีโอกาสที่จะใช้เวลาและความรู้ใหม่ผสมผสานกัน
สร้างแนวทางที่จะปรับปรุงข้อบกพร่องต่าง ๆ ให้ดีขึ้นต่อไป

แนวคิดของทั้งสองท่านมีความสอดคล้องกัน เกี่ยวกับการพัฒนา
บุคลากรให้มีความรู้มากขึ้น โดยส่งเสริมให้บุคลากรได้มีการศึกษาต่อ ซึ่งอาจจะศึกษาต่อทั้งใช้เวลา
บางส่วน หรือการลาเพื่อศึกษาต่อเต็มเวลา ทั้งภายในประเทศหรือต่างประเทศ หรือแม้แต่การดูงาน

สำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร ได้เล็งเห็นความสำคัญของการ
พัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร จึงสนับสนุนให้พยาบาล
ได้มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ เพื่อยกระดับวิทยฐานะให้สูงขึ้น โดยการให้ไปศึกษาต่อโดยใช้ระเบียบ

ของกรุงเทพมหานครว่าด้วยการให้ข้าราชการไปศึกษา พ.ศ. 2530 แบ่งเป็นการศึกษาต่อภายในประเทศและต่างประเทศ

การศึกษาต่อภายในประเทศ ได้แก่ การศึกษาต่อภาคปกติ และ การศึกษาต่อนอกเวลาราชการปกติ

การศึกษาต่อภาคปกติ หมายถึง การศึกษาโดยใช้เวลาราชการเต็มเวลา ต้องไปสมัครสอบคัดเลือกในสถานศึกษาด้วยตนเอง ผู้ที่จะไปศึกษาต่อภาคปกติขั้นต่ำกว่าปริญญาตรี หรือชั้นปริญญาตรี ต้องมีอายุไม่เกิน 35 ปี ผู้ที่จะไปศึกษาชั้นสูงกว่าปริญญาตรีต้องมีอายุไม่เกิน 45 ปี ในวันเปิดภาคการศึกษาของหลักสูตรนั้น ๆ

การศึกษาต่อนอกเวลาราชการปกติ หมายถึง การศึกษาโดยใช้เวลาราชการบางส่วน หรือไม่ใช้เวลาราชการ การใช้เวลาราชการบางส่วนไปศึกษาต่อต้องยื่นใบลาพร้อมเอกสารอื่น ๆ เพื่อประกอบการพิจารณาต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ จนถึงผู้บังคับบัญชาผู้มีอำนาจอนุมัติ ส่วนผู้ที่ไม่ใช้เวลาราชการไปศึกษาต่อไม่ต้องขออนุญาตแต่ต้องรายงานหัวหน้าหน่วยงานเจ้าสังกัด และแจ้งกองฝึกอบรม สำนักปลัดกรุงเทพมหานครทราบ

การศึกษาต่อต่างประเทศ ข้าราชการที่จะไปศึกษาต่อต่างประเทศ ต้องมีคุณสมบัติ คือ ผู้จะไปศึกษาชั้นปริญญาตรีต้องมีอายุไม่เกิน 35 ปี ผู้ไปศึกษาชั้นสูงกว่าปริญญาตรีต้องมีอายุไม่เกิน 40 ปี นับถึงวันเดินทางไปต่างประเทศ เป็นข้าราชการกรุงเทพมหานครมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี เว้นแต่ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการกำหนดโครงการให้ข้าราชการไปศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน และปฏิบัติการวิจัยของกรุงเทพมหานคร (ก.ช.ก.) และผู้บังคับบัญชาผู้มีอำนาจอนุมัติเป็นกรณีพิเศษเฉพาะราย เป็นผู้รู้ภาษาต่างประเทศที่จะใช้ในการศึกษานั้น และเป็นผู้อำนาจในการปฏิบัติราชการมีความประพฤติดี ไม่เป็นผู้ที่อยู่ในระหว่างถูกสอบสวนทางวินัย

กล่าวโดยสรุป การศึกษาต่อ เป็นกิจกรรมเพื่อพัฒนาบุคลากร นิยมปฏิบัติกันอย่างแพร่หลายในสถาบันต่าง ๆ โดยเฉพาะบุคลากรพยาบาลซึ่งมีบุคลากรจำนวนมากถึง 70 เปอร์เซ็นต์ของทีมสุขภาพ และเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด ทั้งนี้เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ ทักษะและประสบการณ์ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น นับได้ว่าเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่และ เป็นการนำความรู้ที่ได้รับมา เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

3.2.2 การฝึกอบรม

หมายถึง บุคลากรพยาบาลเข้ารับความรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งเป็นความจำเป็นของบุคลากรหรือของหน่วยงาน ทั้งภายในและภายนอกประเทศ การเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ หรือประสบการณ์อาจจะเป็นการประชุมวิชาการ การสัมมนา การประชุม การปฏิบัติงาน และการประชุมเชิงปฏิบัติการ

ประเภทของการฝึกอบรม

เรียงลักษณะ โรจนทรัพย์ (2529) และเสถียร เหลืองอร่าม (2533) ได้แบ่งประเภทของการฝึกอบรมไว้ดังนี้

ประการที่ 1 การฝึกอบรมก่อนลงมือปฏิบัติงาน (Preservice Training) หมายถึงว่าก่อนพนักงานในหน่วยงานนั้นจะเข้าทำงาน สำหรับงานบางชนิดหรือบางประเภทที่ต้องการความชำนาญ และความสามารถเป็นพิเศษ เพื่อค้นหาผู้ที่มีความสามารถในการทำงานเพื่ออบรมได้ผลสมดังความมุ่งหมาย แล้วก็บรรจุให้ทำงานในตำแหน่งที่จะบรรจุนั้นต่อไป

ประการที่ 2 การฝึกอบรมเมื่อเข้าทำงานแล้ว (In-Service Training) หมายถึง การอบรมเมื่อบุคคลเข้าทำงานในองค์กรหรือในหน่วยงานนั้นแล้ว เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ ความชำนาญในการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งอาจจะแบ่งแยกประเภทของการฝึกอบรมได้เป็น 6 วิธีด้วยกัน คือ

วิธีที่ 1 การฝึกอบรมปฐมนิเทศ (Orientation) หมายถึง การฝึกอบรม ผู้ที่เข้ารับทำงานใหม่ หรือผู้ปฏิบัติงานใหม่ เพื่อให้ทราบถึงความรู้ทั่วไป เกี่ยวกับการบริหารงานของหน่วยงานนั้น ๆ ทั้งนี้เพื่อขจัดความกลัวเป็นการสนับสนุนในด้านกำลังใจ สร้างขวัญที่ดีในการทำงาน เพื่อให้ทราบถึงระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ของหน่วยงาน

วิธีที่ 2 การฝึกอบรมในทางด้านเทคนิค ปฏิบัติเฉพาะอย่าง (Skill Training) เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าด้านวิทยาการแผนใหม่ และเทคนิคต่าง ๆ ทำให้มีการประดิษฐ์เครื่องมือเครื่องใช้ขึ้นมาใหม่ จึงต้องมีการอบรมเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ความสามารถในการใช้เครื่องมือที่ทันสมัย หรือถ้าใช้อยู่แล้วก็อบรมให้มีประสิทธิภาพดียิ่ง ๆ ขึ้นไป

วิธีที่ 3 การฝึกอบรมโดยทดลองให้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง (On the Job Training) เพื่อทดลองทำของจริง ๆ โดยอธิบายหลักเกณฑ์และวิธีการทำงานก่อน

แล้วจึงให้ลงมือทำการฝึกอบรม วิธีการประเภทนี้คือ โดยสาธิตให้ดูจากของจริงให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมติดตามดูการทดลองทำงานและให้ทดลองทำซ้ำ ๆ ซาก ๆ หลายหนจนกว่าจะทำได้ด้วยตนเอง

วิธีที่ 4 การฝึกอบรมหัวหน้างาน (Supervisory Training)

คือ การฝึกอบรมหัวหน้างานให้รู้จักพัฒนาการปฏิบัติงานของตนให้ดีขึ้น โดยการอบรมถึงการบริหารงาน โดยทั่ว ๆ ไป เช่น ศิลปะการเป็นผู้นำ การปกครองบังคับบัญชา และมนุษยสัมพันธ์อันเป็นวิชาที่นำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

วิธีที่ 5 การฝึกอบรมพัฒนาระดับการจัดการ (Managerial

Training)

สุภาพร มิ่งมงคล (2531) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการบริหารงานบุคคลระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่างกันของฝ่ายพยาบาลในโรงพยาบาล : สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สรุปว่า ฝ่ายการพยาบาลมีการฝึกอบรมอยู่ 5 ประเภท คือ

ประการที่ 1 การอบรมปฐมนิเทศ (Orientation) เป็นการฝึกอบรมที่จัดขึ้นเพื่อการต้อนรับหรือแนะนำข้าราชการใหม่ให้รู้จักหน่วยงาน ให้รู้จักผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และกฎข้อบังคับ หรือระเบียบวินัยต่าง ๆ เพื่อให้ข้าราชการใหม่ได้เรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ที่เกี่ยวกับอาชีพที่ตนปฏิบัติทั้งด้านกำลังความคิด และกำลังใจ การฝึกอบรมปฐมนิเทศนั้นยังครอบคลุมไปถึงข้าราชการที่โอนย้ายไปปฏิบัติงานในส่วนราชการใหม่ เพื่อให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ ๆ ได้ (ชูศักดิ์ เทียงตรง 2517)

ประการที่ 2 การฝึกอบรมโดยให้ปฏิบัติงานในหน้าที่ (On the job training) เป็นการสอนงานให้ลงมือปฏิบัติงานจริง ๆ ในการทำงานนี้จะทำเป็นรายบุคคล หรือทำเป็นกลุ่มก็ได้ ในระยะแรกควรอธิบายให้เข้าใจถึงหลักเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติงานก่อนแล้วจึงให้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง (สมพงษ์ เกษมสิน 2526)

ประการที่ 3 การฝึกอบรม เพื่อเพิ่มพูนทักษะในการปฏิบัติงาน (Skill-training) เป็นการฝึกอบรมที่ต้องพัฒนาติดต่อกันตลอดไป เพื่อเพิ่มฝีมือในการปฏิบัติงานให้ทันกับเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น แก่ไขการปฏิบัติงานที่กระทำอยู่ให้ทันสมัยมากขึ้น (สมพงษ์ เกษมสิน 2526)

วิธีที่ 4 การฝึกอบรมผู้บังคับบัญชา (Supervisory training) เป็นการฝึกอบรมที่จัดขึ้นเพื่อข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้างาน หรือระดับผู้บังคับบัญชาขั้นต้น ซึ่งมีความรับผิดชอบต่องบประมาณ และแนะนำผู้ใต้บังคับบัญชาของตน เป็นการฝึกอบรมผู้บังคับบัญชาในระดับต่ำสุด เพราะเป็นระดับที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาระดับนี้จึงควรจะต้องได้รับการฝึกอบรมเพื่อให้มีความรอบรู้ในหน้าที่การงาน ความรับผิดชอบ และควบคุมการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา รวมทั้งการรู้จักวางแผนงานขั้นต้น การฝึกอบรมในระดับนี้โดยทั่วไปจะจัดทำเป็นกลุ่ม (ชูศักดิ์ เทียงตรง, 2517)

ประการที่ 5 การพัฒนานักบริหาร (Executive Development) การฝึกอบรมในระดับนี้นิยม เรียกว่า "การพัฒนา" เนื่องจากเป็นวิธีการฝึกอบรมให้กับผู้บังคับบัญชาระดับสูง ทั้งนี้เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ในการบริหารงานระดับสูง ศิลปะในการเป็นผู้นำ การปกครองผู้บังคับบัญชา ฯลฯ นอกจากนี้ยังเป็นการเปิดให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการบริหารระหว่างนักบริหารทั้งหลายวิธีการในการพัฒนานักบริหารระดับสูงนี้จัดอยู่ในรูปสัมมนา (มุสลิต สัตยะมานะ 2521 : 369)

กระบวนการของการฝึกอบรม

ธงชัย สันติวงษ์ (2531) แบ่งขั้นตอนของการดำเนินการดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 พิจารณาความต้องการและปัญหาที่ต้องมีการฝึกอบรม

ในขั้นนี้คือตรวจสอบและพัฒนาให้ทราบถึงความจำเป็นและต้องการที่จะต้องมีจัดการฝึกอบรมขึ้น ซึ่งอาจเป็นทั้งในแง่ที่ต้องทำเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพ ความสามารถ ความชำนาญต่าง ๆ หรือเพื่อแก้ไขปัญหาบางอย่าง สิ่งที่ต้องคิดพิจารณาและจัดทำควบคู่กันคือ การพิจารณากำหนดมาตรฐานผลงานที่ต้องการ

ขั้นตอนที่ 2 เป้าหมายของการฝึกอบรม คือ การเขียนระบุ

เป้าหมายที่ต้องการ จากการฝึกอบรมเพื่อให้มีจุดมุ่งหมายที่พึงจะต้องได้จากการฝึกอบรม

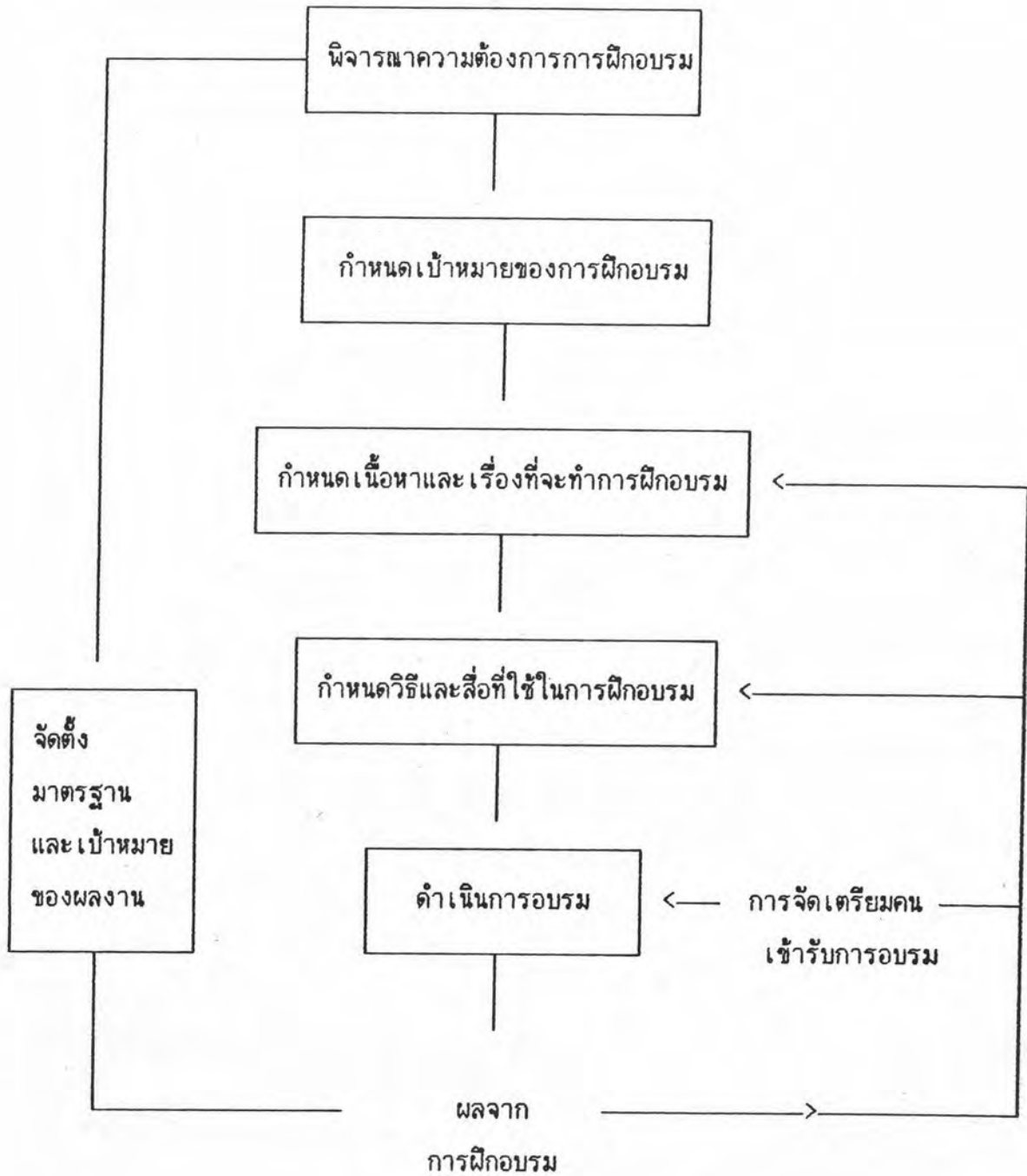
ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดเนื้อหาและเรื่องที่จะอบรม หมายถึง

การพิจารณาว่า เพื่อที่จะเสริมความรู้ความสามารถให้ได้ผลตามที่ต้องการนั้น จะต้องมีอบรมในเรื่องใดบ้าง

ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดวิธีที่จะใช้อบรม และสื่อหรือเครื่องมือที่เหมาะสม คือการพิจารณาว่าเรื่องที่จะอบรม ถ้าจะให้มีประสิทธิภาพและได้ผลดีนั้น ควรจะใช้วิธีการอบรมแบบใดจึงจะได้ผลดีที่สุด และเหมาะสมกับบุคคลที่จะอบรมและเรื่องที่ต้องการอบรม รวมทั้งพิจารณาสื่อหรือเครื่องมือที่จะใช้อบรมด้วยว่า วิธีการเสนอข้อมูลและความรู้ต่าง ๆ ควรจะใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือชนิดใดจึงจะดีที่สุด

ขั้นตอนที่ 5 การดำเนินการอบรม คือ การเริ่มต้นดำเนินการอบรมตามแผนและแนวทางต่าง ๆ ที่ได้พิจารณาและกำหนดไว้แล้ว

เมื่อสิ้นสุดการอบรม ผลที่ได้ คือ พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป อันเป็นผลผลิตของการอบรม ซึ่งการประเมินผลโครงการฝึกอบรมก็คือการพิจารณาเปรียบเทียบว่าบุคลากรที่ได้ผ่านการอบรมแล้วสามารถทำงานได้ผลงานในระดับที่เป็นมาตรฐานที่ต้องการหรือไม่



แสดงกระบวนการของการฝึกอบรม

(ธงชัย สันติวงษ์, 2531)

กิจกรรมในการฝึกอบรม

เปรี๊อง กุมท (2521) กล่าวว่ากิจกรรมในการฝึกอบรมมี

2 ลักษณะดังนี้

ลักษณะที่ 1 กิจกรรมทางวิชาการ ซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายหลักของการฝึกอบรมโดยทั่วไปเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ ตลอดจนก่อให้เกิดความคิดในการวางแผนแก้ปัญหา หรือดำเนินการแก้ปัญหาโดยวิชาการให้แก่ผู้เข้ารับการอบรมซึ่งมี

2 ลักษณะดังนี้

วิธีที่ 1 กิจกรรมประเภทใหญ่ซึ่งมีหลายรูปแบบ แต่ละแบบมีเทคนิคการจัดของมันโดยเฉพาะ เช่น การประชุมประจำปี (Conference) การประชุมปฏิบัติงาน (Convention) การสัมมนา (Seminar) การเปิดหลักสูตรระยะสั้น (Short Course) และการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop)

วิธีที่ 2 กิจกรรมแท้หรือกิจกรรมการเรียนการสอนและการประชุม เช่น การบรรยาย (Lecture or Speech) การสาธิต (Domonstration) การศึกษานอกสถานที่ (Field trip) การสวมบทบาท (Role playing) การอภิปรายกลุ่มย่อย (Group Discussion) การอภิปรายกลุ่มใหญ่ (Forum) การเปิดการซักถาม (Question period) การซักถามเป็นทีม (Audience reaction team) ทีมผู้ศึกษา (Listening team) การสัมภาษณ์ (Interview) การประชุมปรึกษา (Conference) การประชุมแบบคณะกรรมการ (Committee) การระดมความคิด (Brain-Storming) การประชุมถกเถียง (Buzz Session) การศึกษากรณี (case Study) การอภิปรายหมู่ (Panel) การบรรยายหมู่ (Symposium)

ลักษณะที่ 2 กิจกรรมทางสังคม ได้แก่ กิจกรรมที่มีปรากฏอยู่ในตารางการฝึกอบรม เช่น นิธิเปิดการปฐมนิเทศ กิจกรรมนันทนาการเพื่อสร้างความคุ้นเคยสนิทสนมกันในหมู่ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมการฝึกอบรม

3.1.3 การให้คำปรึกษาแนะนำ

การให้คำปรึกษาแนะนำ หมายถึง การที่บุคลากรทางกรพยาบาลได้รับคำแนะนำทั้งในเรื่องการปฏิบัติงานและปัญหาส่วนตัว เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และกระตุ้นส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานในวิชาชีพ

ลักษณะของการให้คำปรึกษาแนะนำ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2530) ได้แยกการให้
คำปรึกษาเป็น 3 ลักษณะ คือ

ลักษณะที่ 1 การให้คำแนะนำ (Advising) คือ กระบวนการ
ช่วยเหลือบุคคลด้วยการให้ข้อตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่งในการแก้ปัญหา

ลักษณะที่ 2 การแนะแนว (Guidance) คือ กระบวนการแก้
ปัญหาให้กับบุคคลหรือกลุ่มคน ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติหรือการแก้ปัญหานั้น ๆ ได้หลายวิธี โดยผู้รับคำแนะนำ
จะเป็นผู้เลือกหรือตัดสินใจใช้วิธีหนึ่งวิธีใดแก้ปัญหาด้วยตนเอง

ลักษณะที่ 3 การให้คำปรึกษา (Counseling) หมายถึง
กระบวนการให้คำปรึกษารายบุคคล หรือเป็นการส่วนตัว เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหา โดยผู้ให้คำปรึกษา
ช่วยชี้แนวทางให้ผู้ที่มีปัญหาสามารถมองเห็นปัญหาอย่างแท้จริง และสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเอง

ประเภทของคำปรึกษา

การให้คำปรึกษาแบ่งเป็น 4 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 การให้คำปรึกษาในภาวะวิกฤติ เป็นการให้คำปรึกษากับบุคคลที่พบกับความคับข้องใจอย่างรุนแรงในชีวิต

ประเภทที่ 2 การให้คำปรึกษาเพื่อส่งเสริมการแก้ปัญหาหรือการปรับตัว

ประเภทที่ 3 การให้คำปรึกษาเพื่อป้องกันปัญหา

ประเภทที่ 4 การให้คำปรึกษา เพื่อส่งเสริมพัฒนาการขบวนการ

ให้คำปรึกษาแนะนำ

ขั้นตอนการให้คำปรึกษา

เชลล์ (Schein อ้างใน เทพนม เมืองแมน, 2529) ระบุ
ขั้นตอนในการให้คำปรึกษาแนะนำดังนี้

ขั้นที่ 1 การกระตุ้นให้มีความสัมพันธ์ (Initiate Contact)
เป็นการเริ่มติดต่อกันระหว่างผู้อื่นและผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ เกี่ยวกับปัญหาที่ไม่สามารถจะแก้ไขได้
โดยวิธีการต่าง ๆ

ขั้นที่ 2 การกำหนดสัมพันธภาพ (Define the Relational) ผู้ให้และผู้รับคำปรึกษาแนะนำ จะทำสัญญาแบบทางการในการกำหนดการให้บริการ เวลา ค่าตอบแทน และความผูกพันทางด้านจิตใจซึ่งกันและกัน ซึ่งสัญญาทางด้านจิตใจนี้แสดงออกมาในรูปของความคาดหวังและความหวังในผลลัพธ์ที่ได้

ขั้นที่ 3 การกำหนดโครงสร้างและวิธีการ (Select a Setting and Method) เกี่ยวกับการทำความเข้าใจว่าผู้ให้คำแนะนำช่วยเหลือนั้นจะทำการให้คำแนะนำปรึกษาที่ไหน งานอะไรที่จะทำและจะทำอย่างไร

ขั้นที่ 4 การรวบรวมข้อมูลและการวินิจฉัยปัญหา (Gather Data and Make a Diagnosis) จากการสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ที่ปรึกษาจะทำการวินิจฉัยขั้นต้น การเก็บข้อมูลเหล่านี้จะเกิดขึ้นพร้อมกับขบวนการให้คำปรึกษาแนะนำตลอดโครงการ

ขั้นที่ 5 การดำเนินการ (Intervene) การกำหนดระเบียบวาระการประชุม การให้ข้อมูลป้อนกลับ การให้คำแนะนำฝึกสอนและการดำเนินงานเกี่ยวกับโครงสร้างสามารถดำเนินงานได้

ขั้นที่ 6 การลดความช่วยเหลือ และการหยุดความช่วยเหลือ (Reduce Involvement and Terminate) ผู้ให้คำปรึกษาแนะนำจะไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับองค์การมาก จะถอนตัวออกตามที่ได้ตกลงกันไว้

แนวปฏิบัติในการให้คำปรึกษาแนะนำ (นางรัตน์ บุญญาบุรุษ)

2527)

- วิเคราะห์และประเมินคุณวุฒิ (Qualification) และความสามารถสูงสุดของบุคลากร (Potentialities)

- ศึกษาบุคลากรเป็นรายบุคคล

- ช่วยเหลือบุคลากรแต่ละคนในการวางแผนเพื่อพัฒนาตนเอง โดยร่วมปรึกษาหารือเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม ช่วยเหลือให้บุคลากรเกิดความรู้สึกต่อความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง ช่วยเหลือในการกำหนดโปรแกรมการปฏิบัติต่อตนเองเป็นขั้นตอน ในการสร้างความก้าวหน้าทางวิชาชีพ (Career Ladder)

- ให้บริการการปรึกษา โดยสัมภาษณ์บุคลากรเป็นรายบุคคล ค้นหาความต้องการการปรึกษาแนะนำ วางแผนการให้คำปรึกษาแนะนำเป็นขั้นตอน
- จัดให้บุคลากรได้ปฏิบัติงานตรงจุดที่สามารถมีพัฒนาการต่อไป มีความก้าวหน้า และปฏิบัติหน้าที่ให้เกิดประโยชน์ได้
- ติดตามให้ความสนใจต่อบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการ
- หลีกเลี่ยงการอภิปรายปัญหาของบุคคลหนึ่งกับบุคคลอื่น
- การศึกษาวิจัยควรจะทำโดย ศึกษาปัญหา ข้อมูลสำคัญที่บันทึกไว้ แล้วกำหนดแนวทางปฏิบัติต่อปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้อีกในอนาคต อ่านและติดตามความเคลื่อนไหวทางวิชาการของการให้คำปรึกษาที่มีคุณค่าต่อการพยาบาล ศึกษาสาเหตุปัญหาการเข้า-ออกจากงานของบุคลากรพยาบาลเพื่อจะนำไปสู่การให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ

3.2 การส่งเสริมงานวิชาการ ประกอบด้วย

3.2.1 การเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการ

หมายถึง กิจกรรมการเผยแพร่วิทยาการต่าง ๆ ได้แก่ การจัดทำวารสารการพยาบาล การจัดทำตำราเอกสารทางวิชาการและการเป็นวิทยากร การเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการ มีวัตถุประสงค์ให้บุคลากรได้รับความรู้กว้างขวางยิ่งขึ้น ซึ่งสามารถกระทำได้หลายรูปแบบ เช่น การจัดทำจุลสาร วารสาร การสรุปย่อข่าว ออกข่าวสาร การเผยแพร่งานวิจัย ซึ่งเน้นการให้ความรู้ หลักการทางการศึกษามากกว่าเน้นประยุกต์กับสาขาวิชาต่าง ๆ (ชนิดดาเหมือนแก้ว , 2527) ส่งเสริมให้บุคลากรครูเขียนบทความทางวิชาการไปลงหนังสือวารสารต่าง ๆ และรวมไปถึงการสร้างบรรยากาศทางวิชาการให้เกิดขึ้นในหมู่ครู เช่น จัดเที่ยงวันสนทนา (คุยกับทางวิชาการในขณะรับประทานอาหารกลางวัน โดยมีครูคนหนึ่ง นำในการสนทนาและคนอื่นได้ถามหรือเสริมการสนทนา) จะเป็นการช่วยให้บุคลากรครูได้เพิ่มพูนความรู้ยิ่งขึ้น อีกประการหนึ่งโรงเรียนอาจจะแนะนำให้ครูเป็นสมาชิก สมาคมทางวิชาการต่าง ๆ เช่น สมาคมครูวิทยาศาสตร์ สมาคมคณิตศาสตร์ สมาคมการศึกษา หรือแนะนำครูให้เป็นสมาชิกวารสารทางการศึกษาต่าง ๆ เช่น วิทยาสาร มิตรครูคุรุปริทัศน์ จุลสารนักบริหาร ฯลฯ นอกจากนี้อาจจัดให้มีสัปดาห์แห่งความก้าวหน้าทางวิชาการ โดยอาจจะให้ครูหรือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมาบรรยายในหัวข้อเรื่องที่ครูส่วนใหญ่มีความต้องการหรือความสนใจ (วิไลรัตน์ บุญสวัสดิ์, 2528)

การเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการ อาจจะทำในรูปของการบริการห้องสมุด (Library service) เป็นการจัดการบริการด้านการศึกษาค้นคว้า นับว่าเป็นการให้ความรู้แก่บุคลากรโดยทางอ้อม มีประโยชน์ช่วยให้บุคลากรได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และยังช่วยให้บุคลากรได้ทราบเรื่องราวข่าวสารที่น่าสนใจ ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่บุคลากรและองค์กร (สมพงษ์ เกษมสิน, 2526)

การเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการ และความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน เช่น เสนอข่าว ข้อคิดเห็น คำบรรยายงานวิจัยใหม่ เผยแพร่ในรูปจุลสารวารสาร (ทิพวรรณ สีดลรัศมี, 2522)

การเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการ ของฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ คณะกรรมการบริหารงานวิชาการ จัดทำดังนี้

3.2.1.1 จัดทำวารสารทางการพยาบาล โดยออกเผยแพร่ปีละ 3 ฉบับ และมีคณะกรรมการในการดำเนินงานจัดทำวารสาร

3.2.1.2 ส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลเขียนบทความทางวิชาการลงในหนังสือ วารสาร ซึ่งการจะลงบทความในเอกสารจะต้องผ่านการตรวจสอบแก้ไขจากคณะกรรมการจัดทำวารสารก่อนนำลงพิมพ์เผยแพร่

3.2.1.3 จัดหาเอกสาร และตำราทางวิชาการ เกี่ยวกับการพยาบาลไว้ในห้องสมุดของโรงพยาบาล เพื่อเป็นแหล่งในการศึกษาค้นคว้าของบุคลากรพยาบาล

3.2.1.4 จัดให้บุคลากรทางการพยาบาลไปเป็นวิทยากรบรรยายในการประชุมทางวิชาการต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกสถาบัน รวมทั้งการให้คำปรึกษาแนะนำแก่สถาบันการศึกษาต่าง ๆ

3.2.1.5 สนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลเป็นผู้นำอภิปรายในการประชุมวิชาการ

3.2.1.6 จัดนิทรรศการเผยแพร่ผลงานการพยาบาลประจำปี กล่าวโดยสรุป การเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการ เป็นกิจกรรมในการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้กว้างขวางขึ้น ทั้งในด้านการแสดงออกทางความคิด ความรู้ และประสบการณ์ทางวิชาการอันเป็นแรงจูงใจ ส่งเสริมให้บุคลากรมีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่

3.2.2 การจัดทำมาตรฐานทางการพยาบาล

คือ การสร้างเกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมินประสิทธิภาพการพยาบาล

3.2.2.1 ประโยชน์ของมาตรฐานการพยาบาล (วิเชียร ทวีลาภ, สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ และจันทร์เพ็ญ การิเวท, 2523 อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2529)

แสดงถึงเป้าหมายสูงสุด (Ultimate goal) ของการพยาบาลของสถาบันนั้นที่จะให้ผู้ปฏิบัติงานยึดเป็นหลักในการปฏิบัติตาม

เป็นแนวทางแก่ผู้บริหารทุกระดับ ในการจัดและดำเนินการพยาบาลให้บรรลุจุดหมายนั้น ๆ

เป็นเครื่องชี้แนวทางในการนิเทศ และประเมินผลงานซึ่งเกี่ยวข้องถึงการพิจารณาความดีความชอบส่วนบุคคลด้วย

การปฏิบัติการณ์พยาบาลที่มีมาตรฐาน เป็นการเสริมสร้างและรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานของวิชาชีพ เพื่อให้เป็นที่ยกย่องนับถือในสังคม

3.2.2.2 การกำหนดมาตรฐานการพยาบาล

การกำหนดมาตรฐานการพยาบาลของแต่ละหน่วยงานดำเนินการโดยมีขั้นตอนต่อไปนี้ (ละออ หุตางกุล, 2529)

ขั้นที่ 1 การศึกษาปรัชญา และนโยบายของสถาบันบริการ เช่น โรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุข ตลอดจนปรัชญาของแผนกการพยาบาล

ขั้นที่ 2 ศึกษากลไกการปฏิบัติงานและสภาวะปัญหาในหน่วยงาน

ขั้นที่ 3 แต่ละปรัชญาและจุดมุ่งหมายทางคุณภาพและการประกันคุณภาพทางการพยาบาล

ขั้นที่ 4 ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับมาตรฐานการประกันคุณภาพและการประเมินคุณภาพการพยาบาลที่หน่วยอื่น ๆ ได้ดำเนินการและรายงานไว้

ขั้นที่ 5 ศึกษาแนวประกันคุณภาพการพยาบาลของแหล่งภายนอก เช่น จากกฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพ เกณฑ์มาตรฐานของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข และเกณฑ์มาตรฐานของคณะกรรมการควบคุมและประสานงานการศึกษาพยาบาลของทบวงมหาวิทยาลัย ตลอดจนเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพบริการของสาขาวิชาชีพอื่น และ

รายงานการศึกษาความต้องการ หรือความเห็นของผู้รับบริการ แพทย์ และผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง
อื่น ๆ เกี่ยวกับคุณภาพการพยาบาล

ขั้นที่ 6 กำหนดยุทธวิธีและมาตรฐานการประกันคุณภาพ
การพยาบาลในทุกแง่ทุกมุม และจัดวางเกณฑ์หรือเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินคุณภาพ เพื่อทดสอบ
และปรับปรุงใช้ในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลของหน่วยงาน

ขั้นที่ 7 การประเมินเพื่อตัดสินคุณภาพการปฏิบัติงาน
ของบุคคลหรือกลุ่มนั้น อาจครอบคลุมทั้งกระบวนการทำ โครงสร้างและผลที่เกิดจากการกระทำ
ประกอบกัน หรือประเมินเฉพาะด้านกระบวนการหรือผลของการพยาบาล

ขั้นตอนการกำหนดมาตรฐานการพยาบาล

ขั้นตอนการกำหนดมาตรฐานแต่ละ เรื่องมีขั้นตอนซึ่ง

คล้ายคลึงกันพอสรุปได้ดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดกรอบแนวคิด เป็นการศึกษาความรู้
จากตำราเอกสารทางวิชาการเกี่ยวกับเรื่องที่จะสร้างมาตรฐาน เพื่อให้ได้แนวคิดในการเขียน
รากฐานร่วมกับการใช้กรอบทฤษฎีทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล โดยยึดพื้นฐานการพยาบาล
คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค บรรเทาความทุกข์ทรมานและฟื้นฟูสมรรถภาพ

ขั้นที่ 2 หากความตรงตามเนื้อหา เป็นการนำมาตรฐาน
การพยาบาลที่เขียนขึ้นแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ
ด้านการสร้างมาตรฐานการพยาบาลและผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่เกี่ยวข้อง
เมื่อได้รับการตรวจสอบ และข้อเสนอแนะแล้วต้องนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นที่ 3 ทดลองใช้ เมื่อตรวจสอบว่ามาตรฐานที่
เขียนไว้่นั้นสามารถนำไปปฏิบัติได้หรือไม่ในสถานการณ์จริง เมื่อนำไปใช้แล้วให้พยาบาลผู้รับผิดชอบ
ผู้ป่วยเป็นผู้จัดร่วมกับผู้สร้างมาตรฐาน แล้วอภิปรายร่วมกัน เพื่อให้ได้ข้อคิดเห็นที่จะนำมาปรับปรุง
มาตรฐานนั้น ๆ ให้สมบูรณ์ต่อไป

ขั้นที่ 4 ปรับปรุงเครื่องมือ จากการวิเคราะห์ผล
การทดลองใช้มาตรฐานแล้วให้นำผลการทดลองข้อคิดเห็นที่ได้อภิปรายร่วมกันระหว่างผู้ใช้และ
ผู้สร้างมา เป็นข้อมูลในการปรับปรุงมาตรฐานที่เขียนขึ้นให้สมบูรณ์ เพื่อนำมาใช้ในสถานการณ์จริง
ต่อไป

3.2.2.3 โครงการมาตรฐานการพยาบาล (Carter, 1976)

- ในการดำเนินโครงการควรจัดตั้งเป็นคณะกรรมการมาตรฐานการพยาบาลและควรจะมีกลุ่มพยาบาลประจำการเป็นสมาชิกด้วย ผู้ที่ริเริ่มโครงการควรปฏิบัติดังนี้

- อธิบายถึงวิธีการประเมินผลการพยาบาล ตลอดจนการเขียนมาตรฐาน สิ่งเหล่านี้จะช่วยปรับปรุงการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย

- จัดให้พยาบาลซึ่งอยู่ในคณะกรรมการเป็นผู้อภิปรายโครงการในกลุ่มผู้ร่วมงานของตน เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้เข้าใจ ได้เห็นข้อดี ข้อเสีย และพร้อมที่จะสนับสนุน

- เชิญผู้นำทางการพยาบาลบางคนให้เข้ามามีส่วนร่วมในฐานะเป็นผู้ตั้งหลักเกณฑ์

- เปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้แสดงหรือชี้ข้อบกพร่องในการเขียนมาตรฐานและแนะนำการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม

3.2.2.4 การกำหนดเกณฑ์ประเมินตามมาตรฐาน

หมายถึง การจัดทำเกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมินประสิทธิภาพการพยาบาล

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินมาตรฐานการพยาบาลไว้ 3 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 มาตรฐานขั้นต่ำ

- ผู้ป่วยได้รับการดูแลเพียงพอ ได้รับความปลอดภัย ความสะดวกสบายและสภาพการป่วยของเขาไม่ทรุดลง เพราะขาดการดูแล

- ผู้ป่วยยอมรับการปฏิบัติงานประจำวัน และการสอนของเจ้าหน้าที่

แพทย์

- ผู้ป่วยได้รับการรักษาและการบำบัดโรคตามคำสั่ง และพยาบาลประจำการได้ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยตามที่ต้องการ

- สภาพแวดล้อมสะอาดปลอดภัย
 - ระดับที่ 2 มาตรฐานขั้นเพียงพอ
 - ผู้ป่วยได้รับการดูแลและรักษาเพียงพอที่จะยับยั้ง
- อาการของโรคตามการวิจัย เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย
- เจ้าหน้าที่ยอมรับว่าผู้ป่วยมีบุคลิกลักษณะเฉพาะ และให้การพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยปรับตัวเข้าสู่สภาพและสิ่งแวดล้อมของเขาได้
 - งานประจำ การรักษาและการบำบัดโรคจะต้องอธิบายและปรับให้เข้ากับเหตุการณ์
 - ผู้ให้การพยาบาลจะต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจและสภาพแวดล้อม เพื่อให้การพยาบาลได้ตามที่ผู้ป่วยต้องการ
 - ระดับที่ 3 มาตรฐานขั้นสูงสุด
 - ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาฟื้นฟูโดยสมบูรณ์ รวมทั้งเตรียมจิตใจสำหรับระยะพักฟื้นด้วย
 - ผู้ให้การพยาบาล จะต้องรู้ความต้องการของผู้ป่วยก่อนผู้ป่วยบอกให้ทราบ
 - การวางแผนดูแลผู้ป่วยแต่ละราย จะต้องประกอบด้วย การดูแลด้านร่างกาย การรักษาพยาบาล การดูแลทางด้านจิตใจ และอารมณ์ สภาพแวดล้อมที่ต้องการ การแนะนำ เรื่องสุขภาพอนามัยและการฟื้นฟูเข้าสู่สภาพเดิม

3.2.3 การตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล

การตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล หมายถึง การประเมินบริการพยาบาลเพื่อตัดสินคุณภาพ และประสิทธิภาพขององค์การพยาบาลว่าบรรลุตามเกณฑ์มาตรฐานที่วางไว้หรือไม่เพียงไร

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2531) ได้มีการดำเนินโครงการสนับสนุนการพัฒนารูปแบบบริการในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อเป็นการควบคุมคุณภาพบริการพยาบาล ให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ในเกณฑ์ตรวจสอบคุณภาพการพยาบาลโดยทั่วไปแล้วจะกระทำได้ใน 3 ลักษณะ คือ

ลักษณะที่ 1 การตรวจสอบจากมาตรฐานเชิงโครงสร้าง เช่น ความสะดวกสบายในการให้บริการพยาบาล

ลักษณะที่ 2 การตรวจสอบจากมาตรฐานกระบวนการพยาบาล

เช่น การให้การปฏิบัติการพยาบาล

ลักษณะที่ 3 การตรวจสอบจากมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ เช่น

สถานะทางสุขภาพของผู้ป่วย ภายหลังได้รับการพยาบาล

3.2.3.1 ความสำคัญของการตรวจสอบคุณภาพการพยาบาล

ฟานอฟ (Phaneuf, 1972) กล่าวว่า การตรวจสอบคุณภาพทางการพยาบาลเป็นวิธีประเมินด้านคุณภาพการพยาบาลโดยการวิเคราะห์กระบวนการพยาบาล ซึ่งสะท้อนจากการบันทึกและรายงานหลังจากจำหน่ายผู้ป่วยแล้ว รายงานของผู้ป่วยทั้งหมดจะถูกตรวจสอบโดยคณะกรรมการชุดหนึ่งที่โรงพยาบาลจัดตั้งขึ้น ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า เป็นระบบการตรวจสอบคุณภาพของบริการพยาบาล (Hanna, 1976) ซึ่งไดวินเซนติ (Di Vincenti, 1972) ได้รวมสรุปไว้ดังนี้

- เป็นเครื่องมือทางการบริหารที่ใช้ประเมินคุณภาพของการพยาบาลการตรวจสอบจากการบันทึกรายงานการรักษาพยาบาล
- เป็นการเปรียบเทียบการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับกับมาตรฐานการพยาบาล
- เป็นการประเมินตามวัตถุประสงค์ที่ฝ่ายบริการได้กำหนดขึ้น
- เป็นการประเมินหลังจากจำหน่ายผู้ป่วยไปแล้ว โดยไม่เกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วย
- กล่าวโดยสรุป การตรวจสอบคุณภาพทางการพยาบาลถือว่าเป็นการตรวจสอบผลการดูแลและกระบวนการปฏิบัติการดูแล (Outcome and Process) ด้วยเครื่องมือที่สร้างขึ้นเฉพาะและตรวจจากการบันทึกการดูแลรักษาทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2526)

3.2.3.2 ข้อจำกัดของการตรวจสอบทางการพยาบาล

การตรวจสอบทางการพยาบาล ไม่ใช่การประเมินผลขณะที่ผู้ป่วยได้รับการบริการเป็นเพียงการศึกษาย้อนหลังด้วยการวิเคราะห์การบันทึกเท่านั้น

- การตรวจสอบทางการแพทย์ไม่ได้สร้างขึ้น เพื่อประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล แต่มุ่งเฉพาะบริการที่ผู้ป่วยได้รับการรักษา การพยาบาล และบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล
- การตรวจสอบทางการแพทย์ ไม่ใช่การตรวจสอบคุณภาพทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว แต่เป็นการประเมินการดูแลที่ผู้ป่วยได้รับจากแพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่น ๆ ในทีมการดูแล
- การตรวจสอบทางการแพทย์ ไม่ใช่การตรวจแบบแผนทั้งหมดของการรักษาพยาบาลแต่จะชี้ข้อบกพร่องบางประการเท่านั้น
- การตรวจสอบทางการแพทย์ มิได้มุ่งเพื่อปรับปรุงการบันทึกรายงานของผู้ป่วยเป็นส่วนบุคคล แต่สิ่งสำคัญ คือ ต้องการให้พยาบาลเห็นความสำคัญของรายงาน โดยมุ่งความสนใจที่กระบวนการพยาบาล

3.2.4 การจัดทำคู่มือปฏิบัติการพยาบาล

หมายถึง การจัดทำเอกสารซึ่งจะใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล

สมชาติ ไตรรักษา (2532) กล่าวว่า คู่มือการปฏิบัติงานเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งต่อการทำงาน เพราะจะช่วยให้ทราบว่าการทำงานให้ถูกต้องนั้นทำอย่างไร คู่มือที่ดีควร เป็นคู่มือที่ช่วยให้ผู้ที่ยังไม่เคยทำงานนั้นมาก่อน สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องในเวลาอันรวดเร็ว

3.2.4.1 วิธีการสร้างคู่มือ

- สรรหาผู้รับผิดชอบ ควรเป็นทีมงานเฉพาะกิจ และมีคำสั่งแต่งตั้งเป็นทางการ
- ทีมงานคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานที่เหมาะสมมาร่วมในการเขียนคู่มือ เพื่อให้ข้อมูลการปฏิบัติงานจริง เพราะเป็นผู้ทราบปัญหา และข้อควรระวังในการปฏิบัติงาน
- ทีมงานพิจารณาปรับปรุงคู่มือที่ผู้ปฏิบัติงานเขียนขึ้นนั้นให้ถูกต้องตามหลักวิชาการและสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานนั้น ๆ
- ทีมงานเสนอคู่มือนั้นต่อผู้บริหารหน่วยงาน เพื่อขออนุมัติใช้

- ทีมงานนำคู่มือที่ได้รับการอนุมัติแล้วไปปฏิบัติ ดังนี้
 ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบทั่วกัน โดยแจ้งในที่ประชุมและมีคู่มือแนบในรายงานการประชุม
 ด้วย ติดประกาศ วางคู่มือไว้ในที่ ๆ จะสามารถหยิบมาศึกษาได้ง่ายเมื่อต้องการใช้ ติด Flow
 chart ไว้ในที่ที่ปฏิบัติงาน ให้ทีมงานนิเทศงาน ต่อผู้ปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้อง จนปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
 - ประเมินผล การนำคู่มือไปปฏิบัติดังนี้ เป็นระยะ ๆ
 โดยการรายงานของทีมงานและผู้ปฏิบัติงานในที่ประชุมประจำเดือน ตามกำหนด เช่น ทุก 6 เดือน
 หรือ 1 ปี

- ให้มีการนำผลการดำเนินงานไปใช้ประโยชน์อย่าง
 ต่อเนื่อง ดังนี้ ใช้แผนงานนั้น ใช้พัฒนาคู่มือให้สมบูรณ์มากขึ้น อย่างน้อยทุก ๆ 3 ปี เผยแพร่ให้
 ผู้อื่นทราบ ทั้งในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน โดยรายงานในที่ประชุม ประชุมวิชาการ เผยแพร่
 ในวารสารต่าง ๆ

3.2.4.2 ลักษณะของคู่มือ ประกอบด้วย

- ชื่อ
 - วัตถุประสงค์ของคู่มือ
 - ระบบการทำงานและวิธีปฏิบัติงาน ประกอบด้วย
 แผนภูมิแสดงการไหลเวียนของงาน (Flow chart หรือ work flow) คำอธิบายการปฏิบัติแต่ละ
 ขั้นตอน ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุด ให้เห็นถึงประเด็นสำคัญและความต่อเนื่องกัน ข้อควรคำนึงถึง หรือ
 ควรระวัง โดยระบุสิ่งที่ควรให้ความสนใจ หรือระมัดระวังเป็นพิเศษ เพื่อเป็นการป้องกันมิให้เกิด
 ปัญหา ในจุดที่มักเกิดปัญหานั้นบ่อย ๆ การแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น โดยระบุแนวทางปฏิบัติ
 เพื่อการแก้ปัญหานั้น ๆ ไว้ให้ชัดเจน ทั้งปัญหาที่เคยเกิดขึ้นบ่อย ๆ และไม่บ่อย แต่ถ้าเกิดขึ้นจะ
 เกิดผลเสียต่อการดำเนินงานมาก ถ้าแก้ไขได้ไม่ถูกต้อง หรือไม่ทันท่วงที
 - ความเกี่ยวข้องของงานนี้ต่องานอื่น ทั้งงานที่ส่งต่อมา
 และงานที่จะส่งต่อไป

- กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

3.2.4.3 การนำคู่มือการปฏิบัติงานไปใช้ประโยชน์ เช่น
 สำหรับการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ การสับเปลี่ยนตำแหน่ง (หมุนเวียน เลื่อน ย้าย ฯลฯ)
 การพัฒนางาน การวิเคราะห์งาน การติดตามงาน การแก้ปัญหาในกรณีที่ผู้ปฏิบัติงานประจำไม่มา
 ปฏิบัติงาน

3.2.5 การประสานงานในการบริการวิชาการ

การประสานงานในการบริการวิชาการ หมายถึง การประสานงานในการจัดทำโครงการสอนสุขศึกษา การจัดประสบการณ์การเรียนรู้และฝึกปฏิบัติงานแก่นักศึกษาและเจ้าหน้าที่จากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ แบ่งเป็น

3.2.5.1 การสอนสุขศึกษา

การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและประชาชน เป็นกิจกรรมสำคัญอย่างหนึ่งของการปฏิบัติการพยาบาล และเป็นกิจกรรมที่พยาบาลสามารถกระทำได้โดยอิสระ ความหมายของการสอนสุขศึกษา

รอเดน (Rorden, 1987) กล่าวว่า การสอนสุขศึกษาเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยได้มาซึ่งความรู้ ทักษะ ทศนคติ และพฤติกรรมที่ถูกต้อง และรักษาไว้ซึ่งสุขภาพโดยตั้งอยู่บนพื้นฐานความต้องการของผู้ป่วยและ เป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติการพยาบาล

แมททิว (Mathew, 1987) กล่าวว่า การสอนต้องจัดเป็นระบบแผนการสอน ประกอบด้วย เป้าหมายของการสอน เนื้อหาวิธีการ สื่อการสอนและแนวทางการประเมินผล

พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2525) กล่าวว่า การสอนเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งหมายถึงปฏิกริยาสัมพันธ์ที่จัดขึ้นเพื่อช่วยเหลือบุคคลให้เรียนรู้บางสิ่งบางอย่างนั่นคือ การจัดให้มีปฏิกริยาสัมพันธ์สองทาง (Two-Way Interaction) หรือการติดต่อสื่อสารสองทางโดยผู้สอนและผู้เรียนจะต้องมีความสัมพันธ์ต่อกัน ดังนั้น การเรียนการสอนเป็นกระบวนการที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือทำให้คนมีความสามารถเพิ่มมากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่เดิม

สรุปได้ว่า การสอนสุขศึกษา หมายถึง กิจกรรมส่วนหนึ่งของการพยาบาล ในการให้ความรู้ ทักษะ ทศนคติ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องเพื่อดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และอารมณ์

วัตถุประสงค์ของการสอนสุขศึกษา (Narrow อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2525)

- เพื่อส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การสอนทุกอย่างที่มุ่งช่วยเหลือ ปรับปรุงคุณภาพของการดำรงชีวิตให้มีการเจริญเติบโต และมีพัฒนาการด้านร่างกายและจิตใจ เพิ่มพูนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และส่งเสริมความสำเร็จของชีวิต

- เพื่อป้องกันโรค หมายถึง การสอนที่ช่วยไม่ให้ร่างกายเกิดโรคหรือมีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ในการดำรงชีวิตประจำวัน

- เพื่อดำรงชีวิตอยู่กับความเจ็บป่วย หมายถึง การสอนผู้ป่วยและครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการดูแลรักษาความเจ็บป่วยของตน รู้จักวิธีดำรงชีวิตอย่างเป็นสุขกับโรค โดยโรคที่เป็นอยู่ไม่รุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนและมีสุขภาพที่ดีเท่าที่จะเป็นไปได้ การสอนผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติสุข ทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคมไม่ว่าจะอยู่ในภาวะการเจ็บป่วยเช่นใด

วิธีการสอนสุขศึกษา

แบ่งได้ตามลักษณะของการปฏิบัติ คือ

ลักษณะที่ 1 การสอนเป็นรายบุคคล เป็นการสอนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเป็นรายบุคคล โดยผู้เรียนและผู้สอนมีปฏิสัมพันธ์กันโดยตรงแบบตัวต่อตัว มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เนื้อหาสาระแต่ละกิจกรรมจะแตกต่างกันไปในแต่ละรายบุคคล เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแล และพึ่งพาตนเองได้มากที่สุดเท่าที่สามารถทำได้ (ศรีนิวล สกิตติวิทยาพนธ์, 2532)

ลักษณะที่ 2 การสอนเป็นรายกลุ่ม เป็นการสอนผู้เรียนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป แบ่งออกได้ตามขนาด และลักษณะของผู้เรียน การสอนแบบนี้มีความสำคัญทั้งต่อตัว ผู้เรียนและต่อผู้สอนเอง บทบาทสำคัญของผู้สอนอยู่ที่การเลือกและจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับผู้เรียน การเป็นตัวแบบ การสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นให้เกิดขึ้นในกลุ่มผู้เรียนด้วยกัน และระหว่างผู้เรียนผู้สอนกระทำกิจกรรมเรียนรู้อย่างอิสระ ผู้สอนจะต้องศึกษาจุดมุ่งหมายและหลักการรวมทั้งข้อดี ข้อเสีย ของการสอนในแต่ละรูปแบบ ก่อนเลือกการสอนในรูปแบบใด ดังนั้น เพื่อให้การสอนมีประสิทธิภาพผู้สอนจะต้องเลือกใช้การสอนหลาย ๆ รูปแบบอย่างเหมาะสม (จินตนา ยูนิพันธ์, 2533)

ลักษณะที่ 3 การสอนสุขศึกษาแบบมวลชน ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งประชาชนมีโอกาสได้รับความรู้จากโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลจะจัดในรูปแบบต่าง ๆ ที่นิยมจัดคือ นิทรรศการ ป้ายนิเทศ โดยบรรจุข่าวสารทางวิชาการสุขภาพ จัดทำขึ้นได้ง่าย ๆ

โดยตัดข้อความจากเอกสารพิมพ์ หนังสือพิมพ์รายวัน วารสารสุขภาพต่าง ๆ ซึ่งเป็นข่าวน่าสนใจ และจัดเปลี่ยนเรื่องได้บ่อย ๆ การจัดป้ายนิเทศนี้อาจจัดข่าวสารเฉพาะเรื่องที่น่าสนใจ และจัดเปลี่ยนเรื่องได้บ่อย ๆ นอกจากนี้อาจมีเอกสารเล่มเล็ก/แผ่นพับ ใบปลิว จัดไว้แจกหลังการให้ สุขศึกษาแต่ละเรื่อง การจัดเสียงตามสายระยะเวลาการกระจายเสียงแต่ละครั้งควรจะสั้น ๆ ประมาณ 5-7 นาที การจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีการกระจายเสียงนี้ จะช่วยให้ผู้เรียนและเจ้าหน้าที่ ได้รับประโยชน์พร้อม ๆ กันในเรื่องเดียวกัน (วาริ ระกิติ, 2531)

3.2.5.2 การจัดประสบการณ์ในการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติงาน
แก่นักศึกษา และเจ้าหน้าที่จากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ

ความหมายของการจัดประสบการณ์ในการเรียนรู้
ประนอม โอทกานนท์ (2528) ได้ให้ความหมาย
ของคำว่า ประสบการณ์การเรียนรู้ หมายถึง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมที่ผู้เรียน
สามารถมีปฏิสัมพันธ์ได้ ประสบการณ์การเรียนรู้เป็นวิธีการ (Method) ที่จัดขึ้นเพื่อให้ผู้เรียน
ไปถึงจุดหมายปลายทาง (Ends) ที่ระบุไว้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525) ได้ให้
ความหมายของคำว่า ประสบการณ์ คือ ความชัดเจนที่เกิดจากการกระทำหรือได้พบเห็นมา
การเรียนรู้ คือ การศึกษาเพื่อให้แน่ใจ จำได้ ให้เกิดความรู้ความเข้าใจหรือความชำนาญ
ประสบการณ์ + การเรียนรู้ คือ การที่ผู้เรียนได้
กระทำหรือได้พบเห็น จนทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจ หรือความชำนาญต่อสิ่งนั้น
ดังนั้น การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ จึงเป็นวิธีการ
จัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

หลักการจัดประสบการณ์การเรียนรู้
ทาบ้า (Taba, 1962) ได้เสนอแนวคิดในการจัด
ประสบการณ์การเรียนรู้ไว้ดังนี้

- การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ควรจะสอดคล้องกับ
จุดมุ่งหมาย และกำหนดกิจกรรมที่นักเรียนจะต้องปฏิบัติไว้เป็นพื้นฐาน

- การเลือกและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ทั้งหลาย ควรจะตอบสนองความมุ่งหมายทั้งหมด เพื่อให้ผู้เรียนได้รับความรู้ มีทักษะในการปฏิบัติ ตลอดจน สร้างเสริมทัศนคติและค่านิยม

- จัดโอกาสให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ทุกอย่างโดยเท่าเทียมกัน

- ประสบการณ์การเรียนรู้เพียงอย่างเดียวควรได้ตอบสนองจุดมุ่งหมายหลาย ๆ ข้อ และได้ผลต่อเนื่องมาในหลาย ๆ ด้าน

- การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ควรจะได้มีการพิจารณาเกี่ยวกับการเรียงลำดับขั้นตอนของความรู้ว่าสิ่งใดควรมาก่อนหลัง เพื่อให้ผู้เรียนไม่เกิดความสับสน ลำดับขั้นตอนที่สำคัญ ๆ ควรจะดำเนินการให้เป็นแบบรูปธรรมจนไปถึงขั้นลำดับสูงต่อไปของนามธรรม ส่วนการฝึกปฏิบัตินั้น จะเป็นกระบวนการที่ทำให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ และกระบวนการคิดที่ต่อเนื่องกัน พยายามเลือกประสบการณ์เรียนให้เป็นที่พอใจในการฝึกปฏิบัติให้มากที่สุด

- การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ควรจะทำท่ายั่วยุให้เกิดความอยากเรียนอยากทดลองค้นคว้าไปตามระดับความสามารถของผู้เรียนแต่ละคน

- การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงออก ส่งเสริมความคิด และให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติเองให้มากที่สุด และการฝึกปฏิบัตินี้จะต้องเป็นส่วนหนึ่งของการได้แนวคิดหลักการของการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนจะได้นำไปใช้แก้ปัญหา และคิดสร้างสรรค์ต่อไป

- การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ควรจะคำนึงถึงหลักจิตวิทยา และจะต้องจัดหลายด้านเป็นการเปิดโอกาสและทางเลือกให้กับผู้เรียน เพราะผู้เรียนมีความสนใจไม่เหมือนกัน และการอ่าน การเขียน การสังเกต การค้นคว้า การสาธิต การวิเคราะห์ การสอนเป็นรายบุคคล การอภิปรายกลุ่ม และการฝึกปฏิบัติ เป็นต้น

บทบาทของฝ่ายการพยาบาลกับการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ นักศึกษาพยาบาลและเจ้าหน้าที่จากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ

แม้ว่าฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษาจะแยกหน่วยงานกันแล้วก็ตาม แต่โดยความเป็นจริงแล้วไม่สามารถแยกจากกันได้โดยเด็ดขาด เพราะทั้งสองฝ่ายมี

วัตถุประสงค์ที่ร่วมกันคือ การจัดและการให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน และคุณภาพของการพยาบาล จะขึ้นอยู่กับคุณภาพการศึกษาพยาบาลนั้น ไม่เพียงแต่จะขึ้นอยู่กับความรู้ ทักษะ ทักษะคิด และค่านิยม ของครูผู้สอนเท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับ การปฏิบัติ การพยาบาล ในสถานที่ที่ให้บริการ ซึ่งนับเป็น แบบอย่างและเป็นครูทางอ้อมของนักศึกษา (Ramey, 1969) ในการวางแผนจัดการศึกษาพยาบาล หัวหน้าพยาบาลและพยาบาลประจำการควรมีส่วนร่วมในการวางแผนด้วย เพื่อให้การเรียน การสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติสอดคล้องสัมพันธ์กัน (Murphy, 1973) นอกจากนี้ พยาบาล ฝ่ายบริการทุกคนจะต้องมีบทบาทในการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา จัดสภาพแวดล้อม บนหอผู้ป่วย ตลอดจนอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้เอื้ออำนวยต่อการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา จะ ต้องมีความรู้ความสามารถในการสอน ให้คำแนะนำ แนะนำแนวทาง และช่วยเหลือในขณะ ที่นักศึกษา ขึ้นปฏิบัติงาน รวมทั้งกระตุ้นจูงใจให้นักศึกษาสามารถนำความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในแนวทาง ปฏิบัติให้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งจะทำให้ นักศึกษาปฏิบัติ การพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ นั่นคือ จะช่วยส่งเสริมให้การศึกษานพยาบาลมีคุณภาพขึ้นด้วย (จารุวรรณ เสวกรรม, 2522)

- สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2530) ได้กำหนดให้ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ดำเนินงาน ด้านการจัดประสบการณ์การเรียนการสอน แก่นักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติและดูงานด้านสุขภาพอนามัย ดังนี้
- ศึกษาหลักสูตรการศึกษาภาคปฏิบัติ และวัตถุประสงค์ ของสถาบันการศึกษาที่ต้องการส่งนักศึกษามาฝึกปฏิบัติอย่างละเอียดรอบคอบ
 - ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดการศึกษาของโรงพยาบาล ประชุมร่วมกับผู้แทนของสถาบันเพื่อรับนโยบายการศึกษาภาคปฏิบัติ ประกอบด้วย วางแผนจัด ประสบการณ์การศึกษาภาคปฏิบัติรวมทั้งกำหนดอาจารย์นิเทศการศึกษาภาคปฏิบัติ และผู้ประสานงาน ขณะฝึกปฏิบัติ กำหนดกฎระเบียบการฝึกปฏิบัติ เช่น การขึ้นปฏิบัติงาน การควบคุมการใช้วัสดุ อุปกรณ์ในการฝึกปฏิบัติ กำหนดวิธีการประเมินผลภาคปฏิบัติ
 - จัดทำแผนการฝึกปฏิบัติเสนอต่อผู้บริหาร และชี้แจง ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบ
 - จัดเตรียมเอกสาร สถานที่ เพื่อรับการฝึกภาคปฏิบัติ
 - การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ควรจัดร่วมกัน ระหว่างอาจารย์นิเทศของสถาบันและผู้รับผิดชอบจัดการศึกษาพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล

- การประเมินผล การศึกษาภาคปฏิบัติ ดำเนินการ โดย อาจารย์นิเทศของสถาบันการศึกษา และพยาบาลที่ทำหน้าที่นี้เทศงานฝึกปฏิบัติของนักศึกษา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าหน่วยงาน และพยาบาลวิชาชีพของหน่วยงานนั้น ๆ ทำการประเมินตาม แบบฟอร์มที่ทางสถาบันศึกษากำหนดเป็นระยะ ๆ ตามแผน ประชุมปรึกษาเพื่อสรุปการประเมิน การศึกษาภาคปฏิบัติระหว่างผู้รับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาลและอาจารย์นิเทศเป็นระยะ ๆ เพื่อ การปรับปรุงแก้ไขวิธีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการจัดเตรียมอุปกรณ์ประกอบการศึกษาให้ ทันสมัย

จึงสรุปได้ว่า งานวิชาการของฝ่ายการพยาบาล จะ ต้องรับผิดชอบในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาและผู้มาดูลูกในฝ่ายการพยาบาล การเตรียมบุคลากรทางการพยาบาลในการทำหน้าที่รับผิดชอบต่อการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษา การร่วมมือและการประสานระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการ รวมทั้งการประเมินผล การปฏิบัติงานของนักศึกษา เพื่อคุณภาพในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติให้แก่ศึกษาและผู้ดูงาน จากสถาบันต่าง ๆ ซึ่งจะส่งผลถึงคุณภาพของการพยาบาลต่อไป

3.3 การค้นคว้าวิจัย

หมายถึง การจัดให้มีการศึกษาค้นคว้าด้านการบริหาร ด้านการพยาบาลและ ด้านบริการพยาบาล เพื่อให้เกิดคุณภาพทางการพยาบาล

3.3.1 การส่งเสริมงานวิจัยและการเผยแพร่งานวิจัย

การวิจัยและความหมาย

สมหวัง นิธิยานูวัฒน์ (2535) กล่าวว่า การวิจัยคือ 1) กระบวนการ ให้ได้มาซึ่งข้อความรู้ที่เชื่อถือได้โดยการสังเกตและการนิรนัย (Deduction) 2) การแสวงหา ความรู้ใหม่ และสิ่งประดิษฐ์ โดยอาศัยระเบียบวิธีทางวิทยาศาสตร์ 3) ประดิษฐ์คิดค้น

นพรัตน์ ผลาญบุญ (2526) กล่าวว่า การวิจัยคือ วิธีการแก้ ปัญหาต่าง ๆ หรืออาจกล่าวว่า เป็นวิธีการรวบรวมข้อมูลเพื่อความมุ่งหมายที่จะมีการคาดคะเน หรือการอธิบายเป็นกิจกรรมซึ่งมีความมุ่งหวังที่จะค้นหาคำตอบที่ถูกต้องต่อคำถามที่มีอยู่

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (253๗) กล่าวว่า การวิจัยทางการพยาบาล คือ การศึกษาค้นคว้าวิจัยทางการบริหารการพยาบาล และเทคนิค บริการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลเกิดคุณภาพอย่างแท้จริง

ดังนั้นการวิจัย หมายถึง กระบวนการที่พยายามหาคำตอบเกี่ยวกับ การบริหาร การบริการ และการพยาบาล โดยมีวิธีการอย่างเป็นระบบหรือระเบียบ เพื่อให้ได้ข้อความที่มีความถูกต้องเชื่อถือได้ นำมาใช้เป็นแนวทางปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานในหน่วยงาน

3.3.2 ขั้นตอนในการวิจัย (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2535)

ขั้นที่ 1 เลือกปัญหา

ขั้นที่ 2 กำหนดขอบเขตของปัญหาและสมมุติฐาน (ถ้ามี)

ขั้นที่ 3 ออกแบบวิจัย

ขั้นที่ 4 รวบรวมข้อมูล

ขั้นที่ 5 วิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นที่ 6 สรุปและรายงานผลวิจัย

3.3.3 แนวทางดำเนินการส่งเสริมงานวิจัยและเผยแพร่ผลงานวิจัยของ

ฝ่ายการพยาบาล

3.3.3.1 แนวทางการดำเนินการค้นคว้าวิจัย

- จัดตั้งคณะกรรมการวิจัยของฝ่ายการพยาบาล เพื่อดำเนินการวางแผนการวิจัย สนับสนุนงานวิจัย เสนอแนะการจัดทำวิจัย จัดทำการวิจัย นำผลการวิจัยมาปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงาน

- เสนอโครงการวิจัยเพื่อขออนุมัติผู้บังคับบัญชา และดำเนินการเสนอหัวข้อการวิจัยสู่หน่วยงานระดับสูง เพื่อการรับรองและป้องกันการซ้ำซ้อน

- ดำเนินการวิจัยตามหัวข้อที่กำหนด

- เสนอผลการวิจัยเพื่อการรับรอง

- พิจารณา นำผลการวิจัยมาปรับปรุงงาน หรือเผยแพร่ความรู้

ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบต่อไป

3.3.3.2 แนวทางการส่งเสริมงานวิจัยและเผยแพร่ผลงานวิจัย

- รวบรวมเรื่องการวิจัยโดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับงานการพยาบาล

และเผยแพร่ให้ทราบ

- ติดตามนำผลการวิจัยที่มีประโยชน์และเหมาะสมมา เป็นแนวทาง

การพัฒนางาน

- ตอบแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ หรือช่วยเก็บข้อมูล
- สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือแก่ผู้ทำวิจัย เช่น ช่วย
 - สนับสนุนเจ้าหน้าที่ในฝ่ายการพยาบาลร่วมมือทำการวิจัยกับเจ้าหน้าที่อื่น
 - จัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องการทำวิจัยแก่บุคลากรในฝ่าย
 - ให้คำปรึกษาทางด้านการทำวิจัยแก่เจ้าหน้าที่ของฝ่ายการพยาบาล
 - ประสานงานกับหน่วยงานและสถาบันภายนอก เพื่อการศึกษาวิจัย
 - จัดหาทุนการทำวิจัย โดยการตั้งงบประมาณและการขอบริจาค
 - เผยแพร่งานวิจัย โดยลงพิมพ์ในเอกสารวิชาการ นำผลการ

วิจัยมาพัฒนางานต่อไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พรพรรณ แสงพิทักษ์ (2535) ได้ศึกษาเรื่อง การปฏิบัติกิจกรรมในคลินิกของพยาบาล-ประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาการปฏิบัติกิจกรรมวิชาการในคลินิกของพยาบาลประจำการ กิจกรรมวิชาการประกอบด้วย การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง การประชุมปรึกษา การประชุมวิชาการ การวิจัย การสอนผู้ป่วยและญาติ และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ นักศึกษาพยาบาล และเปรียบเทียบการปฏิบัติกิจกรรมวิชาการในคลินิกของพยาบาลประจำการ จำแนกตามสังกัด แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน และค่านิยมทางวิชาชีพ ตลอดถึง ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกิจกรรมวิชาการของพยาบาลประจำการ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง ประชากรซึ่งเป็นพยาบาลประจำการระดับวิชาชีพจำนวน 350 คน ในโรงพยาบาล 4 สังกัด คือ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงมหาดไทย และสังกัดกระทรวงกลาโหม ผลการวิจัยพบว่า

1. การปฏิบัติกิจกรรมวิชาการในคลินิกของพยาบาลประจำการโดยส่วนรวม มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นแต่ละกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่อยู่ในระดับน้อย (คะแนนเฉลี่ยไม่ถึง 2.00) ได้แก่

1.1 การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ได้แก่ การเป็นผู้นำอภิปรายหรือบรรยายทางด้านการพยาบาลและสุขภาพอนามัย การร่วมเป็นคณะกรรมการวิชาการในองค์กร การเข้าร่วมชมรมวิชาการทางการพยาบาลต่าง ๆ การเขียนบทความด้านการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

และเผยแพร่ลงในวารสารต่าง ๆ การจัดทำเอกสารทางวิชาการด้านการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

1.2 ด้านการประชุมวิชาการ ได้แก่ การร่วมเป็นกรรมการจัดประชุมวิชาการ

1.3 ด้านการวิจัย ได้แก่ การปรึกษากับผู้ร่วมงานเพื่อการทำวิจัยร่วมกัน การนำปัญหาที่สนใจจะทำวิจัยไปปรึกษากับผู้ทรงคุณวุฒิทางการวิจัย การติดต่อสอบถามถึงแหล่งเงินทุนอุดหนุนในงานวิจัย การปฏิบัติการวิจัยทางการพยาบาลด้วยตนเอง การร่วมดำเนินการวิจัยทางการพยาบาลเป็นหมู่คณะ การนำผลการวิจัยทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้หรือนำเสนอผู้บริหารเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน และการให้ความร่วมมือในการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและให้คำปรึกษาเพื่อการวิจัย

2. เปรียบเทียบการปฏิบัติกิจกรรมวิชาการในคลินิกของพยาบาลประจำการ จำแนกตามตัวแปร พบว่า

2.1 การปฏิบัติกิจกรรมวิชาการในคลินิกของพยาบาลประจำการ จำแนกตามสังกัดของโรงพยาบาลโดยส่วนรวม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
เปรียบเทียบรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยการรายงานการปฏิบัติกิจกรรมวิชาการในคลินิกด้านการประชุมปรึกษา โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าสังกัดกระทรวงกลาโหม ค่าเฉลี่ยการรายงานด้านการประชุมวิชาการ กลุ่มสังกัดกระทรวงมหาดไทยมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ค่าเฉลี่ยด้านการสอนผู้ป่วยและญาติกลุ่มสังกัดกระทรวงมหาดไทยมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มสังกัดกระทรวงกลาโหมและค่าเฉลี่ยด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แก่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มสังกัดกระทรวงกลาโหมมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มสังกัดกระทรวงมหาดไทย

2.2 การปฏิบัติกิจกรรมวิชาการจำแนกตามแผนกและประสบการณ์ในการทำงาน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 การรายงานการปฏิบัติกิจกรรมวิชาการในคลินิกของพยาบาลประจำการ จำแนกตามค่านิยมทางวิชาชีพโดยส่วนรวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยส่วนรวมพบว่า พยาบาลประจำการที่มีค่านิยมทางวิชาชีพสูงกว่ามีค่าเฉลี่ยการรายงานการปฏิบัติกิจกรรมวิชาการสูงกว่ากลุ่มที่มีค่านิยมทางวิชาชีพต่ำ และกลุ่มที่มีค่านิยมทางวิชาชีพปานกลาง

ลัดดาวัลย์ ทัดศรี (2535) ได้ศึกษารูปแบบการดำเนินงานฝ่ายวิชาการแผนกการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อพัฒนางานวิชาการแผนกการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยการสร้างรูปแบบการดำเนินงานฝ่ายวิชาการแบ่งเป็นงานพัฒนาบุคคล งานด้านการวิเคราะห์และวางแผน งานด้านการควบคุมคุณภาพการพยาบาล งานควบคุมการติดเชื้อ และงานวิจัย แล้วนำรูปแบบไปทดลองใช้เป็นเวลา 3 เดือน โดยการสอบถามการทดลองและหลังการทดลองกับประชากร 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหาร จำนวน 22 คน กลุ่มผู้ปฏิบัติ จำนวน 7 คน และกลุ่มผู้รับบริการจำนวน 228 คน ในเรื่องผลงานความพึงพอใจและปัญหาอุปสรรคในรูปแบบการดำเนินงานฝ่ายวิชาการ ผลการวิจัยพบว่า ผลงานก่อนและหลังการดำเนินงานไม่เปลี่ยนแปลง ความพึงพอใจและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานในกลุ่มผู้บริหารมีคะแนนเฉลี่ยด้านความพึงพอใจก่อนและหลังการดำเนินงานไม่แตกต่างกันที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 กลุ่มผู้ปฏิบัติด้านความพึงพอใจก่อนและหลังการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน และด้านผลการดำเนินงานในด้านผลงานดีขึ้น ด้านความพึงพอใจของผู้บริหารไม่เปลี่ยนแปลง ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานไม่น้อยลง ความพึงพอใจของผู้รับบริการสูงขึ้น ในด้านอุปสรรคปัญหาในการดำเนินงานตามความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติไม่เปลี่ยนแปลง แต่ตามความคิดเห็นของผู้รับบริการลดลง

หวังนิศ ชนมณี (2534) ได้ศึกษาการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาระดับการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และเปรียบเทียบการจัดการจำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาลแผนกที่ปฏิบัติ สังกัดของโรงพยาบาล ขนาดของโรงพยาบาล การได้รับการอบรมทางด้านจัดการ/บริหาร และด้านการจัดการเรียนการสอนและลักษณะของความ เป็นผู้ นำ รวมทั้งอุปสรรคและปัญหาในการดำเนินงานวิชาการในหอผู้ป่วย โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง ประชากร 3 กลุ่ม คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 128 คน พยาบาลวิชาชีพจำนวน 351 คน และอาจารย์พยาบาลจำนวน 136 คน ในโรงพยาบาล 4 สังกัด คือ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงมหาดไทย และสังกัดกระทรวงกลาโหม ผลการวิจัยพบว่า

1. การจัดงานวิชาการในหอผู้ป่วยโดยส่วนรวมมีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นกิจกรรมของแต่ละงาน พบว่า กิจกรรมอยู่ในระดับน้อยช่วงท้าย (คะแนนเฉลี่ยไม่ถึง 2.00) ได้แก่

1.1 การจัดกิจกรรมงานวิชาการ ประกอบด้วย การนำปฏิบัติการที่เกิดขึ้นมาศึกษา การจัดการศึกษาผู้ป่วยเป็นรายบุคคล การเชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยาย การส่งเสริมการศึกษางานวิจัย การทำวิจัย และร่วมทำวิจัยในหอผู้ป่วย การจัดหาทุนเพื่อทำการวิจัย การจัดคู่มือการปฏิบัติการ พยาบาล การกระตุ้นให้เขียนบทความทางวิชาการ

1.2 การสอนในคลินิก ประกอบด้วย การจัดระบบบริหารบุคคลและทรัพยากรเพื่อสอนผู้ป่วยและญาติ และการประเมินแผนการสอน

2. การเปรียบเทียบการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย จำแนกตามตัวแปร พบว่า

2.1 อายุ ประสบการณ์ในการบริหารงาน ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาล ขนาดของโรงพยาบาล และลักษณะความเป็นผู้นำ โดยส่วนรวมและแต่ละงานไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 สังกัดกระทรวงมหาดไทย มีค่าเฉลี่ยโดยรวมมากกว่าสังกัดกระทรวงกลาโหม พิจารณาตามงานพบว่า สังกัดกระทรวงมหาดไทย มีค่าเฉลี่ยการจัดกิจกรรมทางวิชาการทุกงาน มากกว่าสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และมีค่าเฉลี่ยการสอนผู้ป่วยและญาติมากกว่าสังกัดกระทรวงกลาโหมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 ผู้ที่เคยได้รับการอบรมด้านการจัดการและการเรียนการสอนมีค่าเฉลี่ยโดยรวม มากกว่าผู้ที่ไม่เคยรับการอบรม

2.4 แผนกที่ปฏิบัติงานมีงานวิชาการโดยรวมไม่แตกต่าง เพื่อจำแนกแต่ละงาน พบว่า การประชุมพิเศษและการจัดกิจกรรมทางวิชาการไม่มีความแตกต่างกัน ในเรื่องการสอนในคลินิกมีความแตกต่างกัน โดยแผนกกุมารเวชกรรม และแผนกสูติ-นรีเวชกรรม มีการจัดการสอนผู้ป่วยและญาติมากกว่าแผนกหอผู้ป่วยหนัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มัทธนา เหมชะญาติ (2534) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "การศึกษาการจัดงานด้านวิชาการของฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แบบสอบถามศึกษาจากประชากร 2 กลุ่ม คือ ผู้บริหาร ซึ่งประกอบด้วย ผู้อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายวิชาการ จำนวน 42 คน หัวหน้าแผนกวิชาแห่งละ 10 คน รวมเป็น 210 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. สถานภาพของประชากร ผู้บริหารส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 50 ปี ปฏิบัติงานในตำแหน่งต่ำกว่า 5 ปี และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท สำหรับหัวหน้าแผนกวิชา ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-35 ปี ปฏิบัติงานในตำแหน่งระหว่าง 5-10 ปี และมีวุฒิการศึกษาปริญญาตรี

2. การจัดงานด้านวิชาการของฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข พบว่า

2.1 การจัดงานเกี่ยวกับแผนการปฏิบัติงานด้านวิชาการ พบว่า ฝ่ายวิชาการของวิทยาลัยพยาบาลทุกแห่งมีการจัดทำแผนงาน โครงการ จัดทำแผนปฏิบัติงาน จัดทำปฏิทินการศึกษา และแผนกวิชา ส่วนใหญ่มีการจัดทำแผนงาน โครงการด้านวิชาการของแผนกวิชา ส่วนปัญหาสำคัญที่พบคือ ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการนำนโยบายไปจัดทำเป็นแผน

2.2 การจัดงานเกี่ยวกับหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ฝ่ายวิชาการของวิทยาลัยพยาบาลทุกแห่งมีการกำหนดโปรแกรมการศึกษา จัดตารางการเรียนการสอน จัดอาจารย์เข้าสอน จัดสื่อการสอน จัดการประสานงาน และแผนกวิชา ส่วนใหญ่มีการจัดทำประมวลการสอน บันทึกการสอน จัดอาจารย์เข้าสอน จัดสื่อการสอน จัดทำคู่มือการฝึกภาคปฏิบัติ จัดการสอนซ่อมเสริม และทุกแผนกวิชาจัดให้มีการประสานรวม จัดสื่อการสอน จัดทำคู่มือการฝึกภาคปฏิบัติ จัดการสอนซ่อมเสริม และทุกแผนกวิชาจัดให้มีการประสานงาน ส่วนปัญหาสำคัญที่พบคือ อาจารย์มีจำนวนจำกัด ทำให้ต้องรับภาระด้านการสอนมาก

2.3 การจัดงานเกี่ยวกับการพัฒนาการเรียนการสอน ฝ่ายวิชาการของวิทยาลัยพยาบาลทุกแห่ง และแผนกวิชาส่วนใหญ่มีการควบคุมการจัดการเรียนการสอน สนับสนุนการจัดการเรียนการสอน และพัฒนาการสอนของอาจารย์ ส่วนปัญหาสำคัญที่พบคือ อาจารย์มีภาระด้านการสอนมาก ทำให้ไม่สามารถจัดกิจกรรมพัฒนาการสอนได้เท่าที่ควร

2.4 การจัดงานเกี่ยวกับการวัดและประเมินผล ฝ่ายวิชาการของวิทยาลัยพยาบาลทุกแห่ง มีการกำหนดระเบียบ วิธีการปฏิบัติของการวัดและประเมินผลการศึกษา กำหนดตารางสอบ มอบหมายงานทุกแผนกวิชา มีการมอบหมายงานด้านการวัดและประเมินผลการศึกษา และส่วนใหญ่มีการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านวิชาการของแผนกวิชาการ แต่มีการจัดทำข้อสอบมาตรฐานเป็นส่วนน้อย ส่วนปัญหาที่สำคัญที่พบคือ การขาดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการจัดงานเกี่ยวกับการวัดและการประเมินผล

จุฑามาศ เลิศแก้วฟ้า (2534) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "การบริหารงานวิชาการของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5" เพื่อศึกษาการบริหารงานวิชาการและปัญหาในการบริหารงานวิชาการของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 โดยใช้แบบสอบถามกับกับประชากรและกลุ่มตัวอย่างประชากรจำนวน 2 กลุ่ม คือ ผู้บริหารและผู้ช่วยผู้บริหารฝ่ายวิชาการ จำนวน 124 คน และครูอาจารย์ที่ปฏิบัติงานด้านการสอนในโรงเรียนมีจำนวน 361 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ในการวางแผนงานวิชาการ โรงเรียนมีการจัดให้มีการสำรวจปัญหาความต้องการจากฝ่าย/หมวดวิชา ฝ่ายและหมวดวิชานำปัญหาเสนอคณะกรรมการวิชาการ คณะกรรมการพิจารณามาตรการ โดยใช้ข้อมูลและสถิติสนับสนุนการตัดสินใจกำหนดนโยบาย ส่วนการวางแผนเพื่อจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของท้องถิ่น มีการจัดกระทำโดยจัดให้มีการสำรวจอาชีพคนในท้องถิ่น
2. การจัดแผนการเรียน การจัดแผนให้นักเรียนเลือกเรียน ใช้ความต้องการของนักเรียน
3. การจัดตารางการเรียนการสอน ผู้บริหารวางแผนการกำหนดตัวบุคคลและรายวิชาที่เปิดสอน โดยมอบหมายให้ผู้ช่วยฝ่ายวิชาการเป็นผู้จัด และมีการติดตามการจัดตารางสอนด้วยการใช้การประชุมคณะกรรมการวิชาการ
4. การจัดครูเข้าสอน ใช้หลักการจัดให้มีการหมุนเวียนสลับเปลี่ยนในระดับชั้น
5. การพัฒนาการเรียนการสอน ผู้บริหารสร้างขวัญและกำลังใจให้ครูพัฒนาการเรียนการสอน โดยจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้ครูใช้ และจัดให้มีการนิเทศกันเองภายในหมวดวิชา มีการติดตามผลการจัดการเรียนการสอน โดยผู้ช่วยฝ่ายวิชาการ และหัวหน้าหมวดวิชาติดตามผลจากแผนการสอนรายวิชา
6. การจัดการเรียนการสอน ผู้บริหารส่งเสริมให้มีการจัดทำแผนการสอนและผลิตสื่อการเรียน โดยเน้นให้ทุกหมวดวิชาจัดทำ งานกิจกรรมนักเรียน การจัดครูเป็นที่ปรึกษากิจกรรมนักเรียนใช้ความสมัครใจของครู โดยมีการวิเคราะห์เป้าหมาย และมีการวางแผนการจัดกิจกรรมนักเรียน

7. การวัดและประเมินผลการเรียน ผู้บริหารดูแลให้มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการวัดและประเมินผลตามแนวทางกำหนด และมีการติดตามผลการวัดและประเมินผล โดยกำหนดให้มีการรายงานการประเมินผลเป็นระยะ ๆ และวิเคราะห์ผลที่ประเมินได้เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน

8. การประเมินผลงานวิชาการ ผู้บริหารจัดให้มีการประเมินผลงานวิชาการ โดยรายงานผลเมื่อเสร็จสิ้นงาน/โครงการ รายงานผลสำเร็จตามโครงการ รายงานผลรวมของแผน และรายงานค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

งานวิจัยต่างประเทศ

อลิสซาเบท และคณะ (Elizabeth and et al, 1982) ได้ทำการศึกษา เรื่อง "การรับรู้และความเข้าใจในงานวิจัย การส่งเสริมให้มีการวิจัยเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาลและปัญหาอุปสรรคในการทำวิจัย" โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มประชากรที่เป็นผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 56 แห่ง รวม 81 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารทั้งโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน มีการรับรู้การวิจัยและผลการวิจัย เป็นสิ่งจำเป็นเพื่อประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และมีอิทธิพลต่อบุคคล หรือกลุ่มบุคคลในการประกันถึงการยอมรับการปฏิบัติการพยาบาลแบบใหม่ และมองเห็นว่าการวิจัย และการนำผลการวิจัยมาใช้เป็นหน้าที่เบื้องต้นของผู้บริหารการพยาบาล สำหรับกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการใช้ความรู้จากการวิจัยเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การประชุมปรึกษางานวิจัยใน Journal Club การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เนื้อหาความรู้ใหม่ การประเมินความรู้ที่ได้จากการวิจัยไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล การฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยนำผลการวิจัยไปใช้ การช่วยแพทย์และนักศึกษาเก็บข้อมูล และส่งเสริมการศึกษาด้วยตนเองเกี่ยวกับงานวิจัยในเรื่องปัญหาและอุปสรรคที่พบ คือ การไม่เข้าใจถึงรายงานผลการวิจัยและผลของการศึกษา เป็นการมองคนและประเด็นกันระหว่างฝ่ายวิชาการและฝ่ายบริการ

เบตตี้ (Betty, 1985) ได้ทำการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติงานวิชาการระหว่างพยาบาลระดับปริญญาเอกกับนักวิชาการหญิงที่ปฏิบัติงานสาขาอื่น โดยกำหนดให้งานวิชาการประกอบด้วย การสอน การบริหาร และการทำวิจัย โดยการใช้แบบสอบถามส่งทางไปรษณีย์ กับกลุ่มตัวอย่างประชากรจากแถบตะวันออกเฉียง จำนวน 8 มหาวิทยาลัย มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างละ 173 คน รวมกลุ่มตัวอย่างประชากร 346 คน ผลการวิจัยพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันในการปฏิบัติการวิชาการ ในพยาบาลระดับปริญญาเอกและนักวิชาการหญิงที่ปฏิบัติงานในสาขาอื่นในมหาวิทยาลัย